

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar, atau sulitnya akses terhadap pendidikan dan kesehatan. Menurut Suryawati (2005: 122) kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung dan air minum, hal ini berhubungan erat dengan kebututuhan hidup, untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, kesehatan perlu adanya pengentasan kemiskinan yang mampu memberikan dampak besar sehingga pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat tidak menjadi masalah yang berkepanjangan.

Kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan hidupnya. Rendahnya kualitas hidup penduduk miskin berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi produktivitas. Dengan kondisi seperti ini dapat meningkatkan beban ketergantungan bagi masyarakat.

Penduduk yang masih berada di bawah garis kemiskinan mencakup mereka yang berpendapatan rendah, tidak berpendapatan tetap atau tidak berpendapatan sama sekali. Dengan demikian maka pengentasan dan penanggulangan kemiskinan yang diupayakan berbagai pihak diharapkan dapat mengangkat taraf hidup masyarakat miskin.

Kartasasmita (1996, h.241) menyebutkan bahwa kebijakan penanggulangan kemiskinan dapat tertuang dalam tiga arah kebijakan. Pertama, kebijakan tidak langsung yang diarahkan pada penciptaan kondisi yang menjamin kelangsungan setiap upaya penanggulangan kemiskinan; kedua, kebijakan langsung yang ditujukan kepada golongan masyarakat berpenghasilan rendah; dan ketiga, kebijakan khusus yang dimaksudkan untuk mempersiapkan masyarakat miskin itu sendiri dan aparat yang bertanggung jawab langsung terhadap kelancaran program, dan sekaligus memacu dan memperluas upaya penanggulangan kemiskinan akan tetapi program-program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan selama ini belum mampu memberikan dampak besar terhadap pengentasan kemiskinan, sehingga sampai saat ini tujuan dari pembangunan nasional terkait dengan masalah pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat masih belum tercapai.

Lahirnya Program Keluarga Harapan (PKH) pada Tahun 2007 merupakan upaya dari pemerintah dalam hal ini kementerian Sosial RI untuk percepatan penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program Keluarga Harapan (PKH) lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial pada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Keluarga Miskin yang sudah ditetapkan sebagai penerima PKH harus memenuhi salah satu dari kriteria di tiga komponen PKH yakni :

1. Komponen Kesehatan : ibu hamil ; maksimal 2 (dua) kali kehamilan.dan anak usia dini ; 0-6 tahun dan makksimal 2 anak

2. Komponen Pendidikan : anak SD/MI sederajat ; anak usia 6 s/d 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. SMP/MTs sederajat; anak usia 6 s/d 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun dan SMA sederajat; anak usia 6 s/d 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun
3. Komponen Kesejahteraan sosial. yakni Lanjut Usia dan Penyandang Disabilitas
Berat : Lanjut usia 70 tahun keatas maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga.
Penyandang Disabilitas Berat : maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga.

Tujuan utama Program Keluarga Harapan adalah :

1. Meningkatkan Taraf Hidup Keluarga Penerima Manfaat atau KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial (Disabilitas dan lanjut usia).
2. Mengurangi Beban Pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin
3. Menciptakan Perubahan Perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi Kemiskinan Dan Kesenjangan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM

Program Keluarga Harapan (PKH) lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial pada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Dalam hal ini Kementerian Sosial memberikan bantuan kepada penerima program keluarga harapan di seluruh Dese di Indonesia sesuai kapasitas penerima bantuan di desa masing-masing yakni :

Tabel 1
Nilai Bantuan Tahun 2019

NO	KATEGORI	BANTUAN PERTAHUN	PERTAHAP DALAM SETAHUN			
			I	II	III	IV
1	IBU HAMIL	3.000.000	750.000	750.000	750.000	750.000
2	PAUD	3.000.000	750.000	750.000	750.000	750.000
3	SD	900.000	225.000	225.000	225.000	225.000
4	SMP	1.500.000	375.000	375.000	375.000	375.000
5	SMA	2.000.000	500.000	500.000	500.000	500.000
6	DISABILITAS	2.400.000	600.000	600.000	600.000	600.000
7	LANJUT USIA	2.400.000	600.000	600.000	600.000	600.000

Sumber: Data Bantuan Program Keluarga Harapan Desa Kenotan Tahun 2019

Perhitungan bantuan sosial PKH dibatasi maksimal 4 (empat) orang dalam satu keluarga yang kategorinya dapat terdiri atas :

- a. Ibu hamil/nifas dengan maksimal 2 (dua) kehamilan di dalam keluarga PKH.
- b. Anak usia dini maksimal 2 (dua) orang di dalam keluarga PKH.
- c. Anak usia sekolah (SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat).
- d. Lanjut usia dengan usia ≥ 70 (tujuh puluh) tahun maksimal 1 (satu) orang di dalam keluarga PKH.
- e. Penyandang disabilitas berat maksimal 1 (satu) orang di dalam keluarga PKH.

Berkaitan dengan pelaksanaan program keluarga harapan dan perkembangan ekonomi pada awal tahun 2020 ,serta dengan melihat keadaan Indonesia bahkan dunia pada tahun tersebut

dimana terjadi sebuah pandemi virus besar yang menimpah berbagai lapisan masyarakat maka diperlukan berbagai langkah untuk mengatasi dampak yang dialami masyarakat.

Dengan terjadinya penyebaran wabah virus corona yang begitu cepat saat ini di Indonesia tentunya memberikan pengaruh yang besar bagi ekonomi masyarakat, Himbauan *Physical Distancing*. Maka masyarakat untuk bekerja, belajar, dan beribadah di rumah, bahkan hingga pelarangan kegiatan yang menimbulkan kerumunan, tentunya membawa dampak cukup besar bagi kehidupan masyarakat. Respons pemerintah dan masyarakat yang melakukan upaya pencegahan, seperti penutupan sekolah, *work from home* khususnya pekerja sektor formal, penundaan dan pembatalan berbagai event-event pemerintah dan swasta, membuat roda perputaran ekonomi melambat.

Penanganan Covid-19 mengharuskan pemerintah bekerja all-out untuk menyediakan berbagai paket kebijakan baik untuk mengobati pasien Covid-19 (kuratif) dan mencegah eskalasi penyebaran virus tersebut (preventif) serta menjaga kestabilan ekonomi di Indonesia

Mulai bulan April 2020 karena Indonesia dengan situasi COVID-19 maka kebijakan pemerintah untuk melakukan pemerataan anggaran penerima program keluarga harapan di seluruh desa di Indonesia, dalam hal ini kementerian sosial memberikan bantuan setiap bulan dari empat tahap setiap tahun, yakni;

Tabel 2

Skema Bantuan Covid 19

NO	KATEGORI	BANTUAN PERTAHUN	PERBULAN
1	IBU HAMIL	3.000.000	250.000

2	PAUD	3.000.000	250.000
3	SD	900.000	75.000
4	SMP	1.500.000	125.000
5	SMA	2.000.000	166.000
6	DISABILITAS	2.400.000	200.000
7	LANJUT USIA	2.400.000	200.000

Sumber: Data Bantuan Program Keluarga Harapan Desa Kenotan Tahun 2020

Berkaitan dengan pelaksanaan Program keluarga harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah tersentuh oleh program ini salah satunya desa kenotan, Kecamatan adonarah tengah, Kabupaten Flores Timur. Berdasarkan data yang didapat, bantuan Program Keluarga Harapan disalurkan secara no-tunai dan menggunakan system perbankan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan juga bagi anggota keluarga Rumah Tangga Sederhana (RTS). Pada desa ini 353 KK, dan yang mendapat Program Keluarga Harapan sebanyak 95 KK.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan social melalui uang tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) atau Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), selama keluarga tersebut memenuhi kewajiban seperti menyekolakan anak serta memeriksa ibu hamil. PKH diarahkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi. PKH diharapkan dapat mengubah perilaku keluarga sangat miskin untuk memeriksa ibu hamil/ nifas/ balita serta lansia ke fasilitas kesehatan, dan mengirimkan anak ke sekolah dan fasilitas pendidikan dalam jangka panjang, Program keluarga harapan (PKH) diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan.

Mengingat eratnya kaitan antara penanganan program keluarga harapan dengan upaya pengentasan kemiskinan dalam kehidupan berkeluarga maka, diperlukan pengelolaan yang serius. Demikian pentingnya strategi penanganan Program keluarga Harapan dalam mengantisipasi dan menanggulangi kemiskinan, karena masih banyak anggota keluarga sangat miskin tidak memperhatikan atau memperdulikan hal pendidikan dan kesehatan dalam keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “ **Strategi program Keluarga Harapan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Kenotan, Kecamatan Adonara Tengah, Kabupaten Flores Timur**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal yang terdapat pada uraian latar belakang masalah sebagaimana tersebut , maka permasalahan yang hendak diteliti adalah

1. Bagaimana Strategi Program Keluarga Harapan Pada masa Pandemi Covid 19 Di Desa Kenotan Kecamatan Adonara Tengah kabupaten Flores Timur?
2. faktor apa saja yang mempengaruhi strategi Program Keluarga Harapan pada masa pandemi Covid 19 Di Desa Kenotan Kecamatan Adonara tengah kabupaten Flores Timur.?

1.3 Tujuan Dan Manfaat

1.3.1 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk mengetahui strategi yang dilakukan Program Keluarga Harapan pada masa pandemi Covid 19 Di Desa Kenotan Kecamatan Adonara Tengah Kabupaten Flores Timur.
2. Untuk mengetahui masalah apa saja yang dihadapi Program Keluarga Harapan pada masa pandemi Covid 19 Di Desa Kenotan Kecamatan Adonara Tengah Kabupaten Flores Timur.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat Penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Secara Teoritis
 1. Diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat tentang strategi penanganan Program Keluarga Harapan.
 2. Melalui penelitian ini diharapkan dapat member masukan berupa hasil atau laporan penelitian yang digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.
- b. Secara Praktis
 1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah khususnya pemerintah Desa Kenotan Kecamatan Adonara Tengah sebagai bahan pertimbangan untuk menjalankan perannya dimasa yang akan datang dalam perencanaan program PKH