

## Implementasi Program Penanggulangan Kemiskinan Di Kota Jombang

Agus Nazaruddin<sup>1</sup>, Muhammad Mudjib Musta'in<sup>2</sup>, Humaidah Muafiqie<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Magister Ilmu Ekonomi, Universitas Darul Ulum, Jombang  
agus.nazaruddin@gmail.com<sup>1</sup>, gus.mmr@gmail.com<sup>2</sup>, fiqie63@gmail.com<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Kemiskinan merupakan permasalahan yang masih menjadi pembahasan utama pada setiap penyusunan kegiatan di lingkup pemerintah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi program penanggulangan kemiskinan di Kota Jombang dan dampak yang ditimbulkannya setelah diberikan program tersebut. Penelitian tentang program-program pengentasan kemiskinan dilakukan terhadap pendekatan pemahaman arti kemiskinan, indikator kemiskinan, penyebab kemiskinan, strategi pengentasan kemiskinan, program penanggulangan kemiskinan, pemberdayaan masyarakat, dan bantuan sarana prasarana. Pengumpulan data penelitian menggunakan metode wawancara langsung. Pemilihan narasumber atau informan menggunakan *sample purposive* yaitu *two stage cluster random sampling* agar diperoleh informasi atau data yang relevan dengan masalah penelitian dengan cara mengambil sampel dalam 2 tahap. Wawancara dilakukan kepada aparatur pemerintah di tingkat kota sampai kelurahan serta masyarakat di Kota Jombang tempat penelitian berlangsung. Pengumpulan data juga diperoleh dari observasi di lapangan dan studi dokumentasi dari literatur, petunjuk pelaksanaan program, dan laporan-laporan pelaksanaan program. Kemudian dilakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul dengan metode deskriptif kualitatif.

Hasil analisis menunjukkan bahwa program-program pengentasan kemiskinan masih menggunakan pendekatan perencanaan *top-down*, namun dari pemerintah Kota Jombang sendiri sudah berupaya membuat program inovasi, yang mirip dengan kegiatan pemerintah pusat, tetapi meng-cover RTM yang belum terjangkau data Pemerintah Pusat. Program pengentasan kemiskinan memandang kemiskinan sebagai masalah *multidimensional, multifaset*, karena banyaknya sudut pandang untuk menyatakan bahwa orang tersebut miskin. Model pembangunan yang dipakai adalah pemenuhan kebutuhan dasar. Karena keterbatasan waktu, penentuan sasaran program dihadapkan pada banyaknya pilihan program pengentasan kemiskinan dengan kuantitas. Bidang ketahanan pangan, kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana yang mendapatkan prioritas utama dalam upaya pengentasan kemiskinan, menjadikan program di bidang ini dapat melaksanakan secara bersama-sama pilihan kualitas dan kuantitas tersebut. Guna makin meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan mempercepat penanggulangan kemiskinan, juga diberikan stimulant berupa bantuan sarana prasarana yang berupa pelatihan-pelatihan dan juga sarana promosi UKM. Untuk menunjang kesejahteraan juga dibangun beberapa program fisik sarana untuk lingkungan yang ditengarai masyarakat miskinnya cukup banyak.

Kata Kunci : kemiskinan, program penanggulangan kemiskinan, bantuan sarana prasarana,

## ABSTRACT

Poverty is a problem that is also a major discussion on any preparation activities in the scope of government. The purpose of this study was to determine the implementation of poverty reduction programs in Jombang and their impact after a given program. Research on poverty alleviation programs carried out on the approach of understanding the meaning of poverty, indicators of poverty, causes of poverty, poverty reduction strategies, poverty alleviation, community empowerment, and support infrastructure. Research data collection using interviews directly. Selection of informants or informant using the purposive sample two stage cluster random sampling in order to obtain information or data relevant to the research problem by taking samples in 2 phases. Interviews conducted for government officials at the city level to village and community in Jombang where the research took place. Data collection was also obtained from field observations and documentary study of the literature, program guidelines, and reports of program implementation. Then do the analysis of the data that has been collected by qualitative descriptive method.

The analysis showed that poverty alleviation programs still use the top-down planning approach, but from the government itself has attempted Jombang make innovation program, which is similar to the activities of the central government, but to cover the unreached RTM Data Central Government. Poverty alleviation program sees poverty as a multidimensional issue, multifaceted, because the number of point of view to state that the person is poor. The development model used is the fulfillment of basic needs. Due to time constraints, program targets faced with many choices of poverty alleviation programs with quantity. In food security, health, provision of facilities and infrastructure a priority in the fight against poverty, make programs in this field can implement jointly the choice of quality and quantity. In order to further improve the welfare of the community, also provided assistance in the form of stimulant in the form of infrastructure and training facilities for promotion of SMEs. To support the well-being also built some physical program means to the alleged poor communities enough.

Keywords: *poverty, poverty alleviation, infrastructure assistance*

## 1. PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi adalah proses menciptakan pendapatan riil per kapita sebuah negara meningkat untuk periode jangka panjang dengan syarat bahwa sejumlah orang yang hidup di bawah garis kemiskinan mutlak tidak naik dan distribusi pendapatan tidak semakin timpang. Tujuannya agar terjadi pengurangan atas ketidakmerataan distribusi dan pemberantasan kemiskinan. Menurut Meier (1994), pembangunan ekonomi masyarakat pada hakekatnya merupakan usaha yang dapat ditempuh untuk meningkatkan pendapatan masyarakatnya. Sehingga diharapkan pertumbuhan ekonomi masyarakat juga ikut meningkat. Pendapat ini diperkuat oleh Todaro (2000) yang memiliki pandangan ekonomi baru menganggap tujuan utama pembangunan ekonomi bukan hanya pertumbuhan GNP semata, tapi juga pengentasan kemiskinan, penanggulangan ketimpangan pendapatan dan penyediaan lapangan kerja dalam konteks perekonomian yang terus berkembang.

Penetapan perhitungan garis kemiskinan Kota Jombang, adalah masyarakat yang berpenghasilan di bawah Rp7.780 per orang per hari atau Rp.233.202,- per bulan ke bawah per kepala sehingga penduduk miskin untuk Propinsi Jawa Timur meningkat 6,13% dari tahun 2011 ([www.jatim.bps.go.id](http://www.jatim.bps.go.id)). Perhitungan garis kemiskinan makanan pada tahun 2012 sebesar Rp.171.375,- dan non makanan sebesar Rp.61.827,-. Garis kemiskinan non makanan tersebut adalah kebutuhan minimum untuk perumahan pendidikan dan kesehatan. Banyak upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kota Jombang, melalui berbagai kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan, namun permasalahan tersebut belum menampakkan hasil yang optimal. Oleh karena itu diperlukan suatu strategi penanggulangan kemiskinan yang terpadu, terintegrasi dan sinergi sehingga dapat menyelesaikan masalah secara tuntas, karena permasalahan kemiskinan mampu menciptakan lingkaran kemiskinan.

Perhitungan kemiskinan yang digunakan adalah pendekatan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Pada pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan. Dalam implementasinya dihitunglah garis kemiskinan berdasarkan kebutuhan makanan dan bukan makanan. Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran/pendapatan per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan disebut penduduk miskin. Kemiskinan agregat menunjukkan proporsi dan jumlah penduduk miskin yang hidup dibawah garis kemiskinan. Angka kemiskinan agregat atau yang sering disebut angka kemiskinan makro digunakan untuk mengukur kemajuan pembangunan suatu bangsa. Data kemiskinan

agregat hanya menggambarkan persentase dan jumlah penduduk miskin. Walaupun sangat berguna untuk mengetahui kemajuan pembangunan suatu bangsa, namun tidak dapat digunakan sebagai penetapan sasaran program penanggulangan kemiskinan. Program penanggulangan kemiskinan seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dan Program Bantuan Pendidikan membutuhkan informasi tentang siapa dan dimana penduduk miskin itu berada (*by name dan by address*). Pengumpulan datanya harus dilakukan secara sensus/pendataan secara langsung kepada masyarakat, tanpa manipulasi data. Karena hal itu merupakan potret riil masyarakat, yang harus segera mendapatkan penanganan.

Kota Jombang, memiliki penduduk 119.500 jiwa pada tahun 2016, memiliki wilayah seluas 16,46 km<sup>2</sup>, memiliki kompleksitas masalah kemiskinan dengan kondisi yang terjadi adalah sebagian penduduk adalah penduduk asli yang berbaur dengan banyaknya penduduk pendatang. Penduduk pendatang yang tidak memiliki mata pencaharian maupun tempat tinggal, membawa permasalahan baru bagi Pemerintah Kota Jombang. Kota Jombang, yang sudah memiliki karakteristik perkotaan yang memiliki area pertanian yang makin menyempit, penduduk yang padat, kesempatan lowongan pekerjaan yang juga makin sedikit, ditambah biaya hidup yang makin tinggi, menyebabkan permasalahan sosial seringkali terjadi. Diantaranya banyaknya kriminalitas, anak jalanan, gelandangan, pengemis, pengangguran maupun meningkatnya anak putus sekolah.

Analisis yang tertuang dalam penelitian ini adalah untuk memperlihatkan kondisi riil atas program-program yang digulirkan pemerintah serta manfaat yang dirasakan oleh penerima program, agar dapat diketahui pengaruhnya terhadap angka kemiskinan Kota Jombang, serta diketahui kelemahan dari program tersebut, untuk kemudian di evaluasi sehingga penyaluran program tersebut di masa mendatang menjadi lebih efektif dan tepat sasaran.

### **Definisi Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan keadaan kekurangan terhadap hal-hal yang biasa dipunyai, seperti makanan, pakaian, tempat berlindung dan air minum, yang mempengaruhi kualitas hidup suatu rumah tangga. Kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini dikarenakan kemiskinan itu bersifat *multi dimensional*, karena kebutuhan manusia bermacam-macam, maka kemiskinan pun memiliki banyak aspek primer yang berupa miskin akan aset, organisasi sosial politik, pengetahuan dan keterampilan

serta aspek sekunder yang berupa miskin jaringan sosial, sumber-sumber keuangan dan informasi. Secara ekonomi, kemiskinan dilihat dari tingkat kekurangan sumber daya yang dapat digunakan memenuhi kebutuhan hidup serta meningkatkan kesejahteraan sekelompok orang. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Nasikun (1995) bahwa “Kemiskinan adalah sebuah fenomena multifaset, multidimensional dan terpadu“. Dinyatakan sebagai hal yang multifaset, karena banyak sudut pandang yang bisa dijadikan alasan seseorang dikatakan sebagai miskin, sedangkan dinyatakan multidimensional karena banyaknya dimensi/latarbelakang kondisi yang bisa dijadikan sebagai dasar bahwa seseorang/RTM dinyatakan sebagai miskin.

Secara politik, kemiskinan dilihat dari tingkat akses terhadap kekuasaan yang mempunyai pengertian tentang sistem politik yang dapat menentukan kemampuan sekelompok orang dalam menjangkau dan menggunakan sumber daya. Sedangkan secara sosial psikologi, kemiskinan dilihat dari tingkat kekurangan jaringan dan struktur sosial yang mendukung dalam mendapatkan kesempatan peningkatan produktivitas.

### **Indikator Kemiskinan**

Persepsi mengenai kemiskinan telah berkembang sejak lama dan beragam. Dari sisi pemerintah saja ada beberapa indikator. Misalnya indikator menurut BPS, Bappeko ataupun Kantor Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (KBPP) sesuai kebutuhan dan sasaran yang dibutuhkan. Kriteria untuk membedakan penduduk miskin dengan yang tidak miskin mencerminkan prioritas nasional tertentu dan konsep normatif mengenai kesejahteraan. Garis kemiskinan adalah suatu ukuran yang menyatakan besarnya pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum makanan dan kebutuhan non makanan, atau standar yang menyatakan batas seseorang dikatakan miskin bila dipandang dari sudut konsumsi (*consumption based poverty line*).

Sebagaimana yang dijelaskan dalam Indikator Kemiskinan menurut BPS (2016), bahwa terdapat 14 indikator diantaranya berupa sumber penghasilan rumah tangga, besarnya tabungan yang dimiliki, kesanggupan berobat di puskesmas, luas lantai tempat tinggal, jenis dinding, fasilitas kamar mandi/MCK, sumber penerangan rumah, frekwensi makan dalam sehari, pendidikan kepala keluarga, bahan bakar yang digunakan untuk masak, kemampuan mengkonsumsi daging, sumber air minum, dan kemampuan membeli pakaian dalam satu tahun. Hal ini dapat dilakukan melalui sensus, dan sudah dilaksanakan pendataan oleh BPS sebanyak 3 kali, yaitu Oktober 2010, September 2013 dan Mei 2016.

- a. *Poverty Gap Index (PI)*, yang menggambarkan selisih (dalam persen terhadap garis kemiskinan) rata-rata antara pengeluaran penduduk miskin dengan garis kemiskinan. Perkembangan angka P1 yang semakin kecil menunjukkan terjadinya perbaikan.
- b. *Poverty Severity Index (P2)*, menjelaskan tentang indeks keparahan kemiskinan. Yaitu jumlah dari kuadrat selisi (dalam persen terhadap garis kemiskinan). Perkembangan angka P2 yang semakin kecil menunjukkan terjadinya perbaikan.
- c. Menggunakan batas kemiskinan 1 US\$ dan 2 US\$ per kapita per hari, yang biasa disebut menggunakan metode nilai tukar biasa (*exchange rate*) untuk mendapatkan garis kemiskinan.

Sedangkan Indikator Kemiskinan menurut Bappenas (2006) adalah terbatasnya kecukupan dan mutu pangan, terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan kesehatan, terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan pendidikan, terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha, terbatasnya akses layanan perumahan dan sanitasi, terbatasnya akses terhadap air bersih, lemahnya kepastian kepemilikan dan penguasaan tanah, memburuknya kondisi lingkungan hidup dan sumberdaya alam, lemahnya jaminan rasa aman, lemahnya partisipasi, dan besarnya beban kependudukan yang disebabkan oleh besarnya tanggungan keluarga dan adanya tekanan hidup yang mendorong terjadinya migrasi.,

Oleh karena itu, konsep kemiskinan dan kesejahteraan yang baru diperlukan untuk menghubungkan aktivitas pemantauan dan perencanaan secara lebih baik. Ciri khas lokal, kepentingan pemerintah daerah, dan persepsi masyarakat tentang kemiskinan dan kesejahteraan dipelajari melalui studi kehidupan masyarakat secara mendalam, lokakarya pemerintah, dan analisis kebijakan. Strategi pengentasan kemiskinan dikemukakan oleh *United Nations Economic and Social Commission for Asia Pacific (Unescap)* (2000) dalam Trimo Yulianto (2006) bahwa strategi penanggulangan kemiskinan terdiri dari penanggulangan kemiskinan uang; kemiskinan akses ekonomi, sosial dan budaya; dan penanggulangan kemiskinan terhadap akses kekuasaan dan informasi.

### **Program Penanggulangan Kemiskinan**

Sebagaimana dalam Deklarasi pembangunan millennium yang telah disepakati dan menjadi komitmen bagi Indonesia untuk memiliki delapan tujuan utama (*Millenium Development Goals/MDGs*) yang penanganannya melalui lintas sektoral yang melibatkan kerjasama banyak pihak. Hal ini dikarenakan MDGs bersifat inklusif dan integrative (GOI dan UN System:2004). Pengentasan kemiskinan dan kelaparan (MDG-1) adalah penting, tapi hal ini tidak cukup,

---

meskipun hal itu merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakatnya. Sebagaimana menurut Randy Stringer (2007 : 299), bahwa ketahanan pangan berarti individu mampu mengakses kebutuhan pangan setiap saat untuk hidup dan beraktifitas.

### **Pemberdayaan Masyarakat**

Paradigma penanggulangan kemiskinan adalah berdasarkan prinsip-prinsip adil dan merata, partisipatif, demokratis mekanisme pasar, tertib hukum dan saling percaya yang menciptakan rasa aman. Berdasarkan prinsip-prinsip tersebut, pendekatan yang perlu digunakan dalam penanggulangan kemiskinan adalah pemberdayaan masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama pembangunan dan pemerintah sebagai fasilitator dan motivator dalam pembangunan. Upaya-upaya Pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya dengan meningkatkan produktifitas adalah melalui beberapa strategi, diantaranya :

a. **Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (BKPK)**

Berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 42 – 43/2001 tanggal 27 Maret 2001, dibentuk Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (BKPK), dengan upaya menurunkan angka kemiskinan dan pengurangan pengangguran melalui perbaikan kondisi sosial, ekonomi dan budaya, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Untuk mencapai kondisi tersebut, pemerintah menetapkan 3 (tiga) jalur strategi pembangunan, yaitu:

- Pro-pertumbuhan (*pro-growth*), untuk meningkatkan dan mempercepat pertumbuhan ekonomi melalui upaya menarik investasi, ekspor dan bisnis, termasuk perbaikan iklim investasi.
- Pro-lapangan kerja (*pro-job*), untuk menciptakan lapangan kerja termasuk di dalamnya menciptakan pasar tenaga kerja yang fleksibel dan menciptakan hubungan industri yang kondusif.
- Pro-masyarakat miskin (*pro-poor*), untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas masyarakat agar dapat berkontribusi terhadap pembangunan, memperluas akses terhadap layanan dasar, dan merevitalisasi sektor pertanian, kehutanan, kelautan, dan ekonomi perdesaan.

b. **Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)**

Pada tanggal 25 Februari 2011 ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, yaitu dengan menyusun kebijakan dan program yang bertujuan mensinergikan kegiatan penanggulangan kemiskinan di berbagai kementerian/lembaga, serta melakukan pengawasan dan pengendalian dalam pelaksanaannya.

Untuk melaksanakan percepatan penanggulangan kemiskinan dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang diketuai oleh Wakil Presiden. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) bertugas:

- i. Menyusun kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan.
- ii. Melakukan sinergi melalui sinkronisasi, harmonisasi dan integrasi program-program penanggulangan kemiskinan di kementerian/ lembaga.
- iii. Melakukan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan penanggulangan kemiskinan.

Sasaran penanggulangan kemiskinan adalah menurunnya jumlah penduduk miskin laki-laki dan perempuan dan terpenuhinya hak dasar masyarakat miskin secara bertahap yang meliputi:

1. Terpenuhinya kecukupan pangan yang bermutu dan terjangkau.
2. Terpenuhinya pelayanan kesehatan yang bermutu.
3. Tersedianya pelayanan pendidikan dasar yang bermutu dan merata.
4. Terbukanya kesempatan kerja dan berusaha.
5. Terpenuhinya kebutuhan perumahan dan sanitasi yang layak dan sehat.
6. Terpenuhinya kebutuhan air bersih dan aman bagi masyarakat miskin.
7. Terbukanya akses masyarakat miskin dalam pemanfaatan SDA dan terjaganya kualitas lingkungan hidup.
8. Terjamin dan terlindunginya hak perorangan dan hak komunal atas tanah.
9. Terjaminnya rasa aman dari tindak kekerasan.
10. Meningkatkan partisipasi masyarakat miskin dalam pengambilan keputusan.

Sebagai langkah kinerja dari proses percepatan penanggulangan kemiskinan, pemerintah melalui TNP2K berupaya mengembangkan paradigma dalam proses penanganan penanggulangan kemiskinan yang sifatnya sektoral, guna mengarah pada pola penanganan yang bersifat multisektoral. Terkait dengan data yang digunakan adalah data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) adalah sebagai data resmi dalam penanggulangan kemiskinan (<http://tnp2k.go.id>). Data kemiskinan tersebut, didapatkan melalui pengukuran sejumlah indikator yang disesuaikan dengan kondisi kemiskinan di Indonesia (*local specify*).

- c. Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD)

Dasarnya koordinasi adalah Perpres Nomor 54 Tahun 2005 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan yang diubah menjadi Perpres Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan. Tujuannya untuk memperjelas mekanisme koordinasi penanggulangan kemiskinan serta memperkuat kelembagaan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK). Pembangunan ekonomi dilaksanakan untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat secara adil dan merata. Oleh karena itu, strategi yang digariskan adalah strategi “pertumbuhan disertai pemerataan” (*growth with equity*). Percepatan pembangunan ekonomi, telah memberikan dampak yang positif, baik pada percepatan penurunan tingkat pengangguran maupun tingkat kemiskinan. Adapun beberapa Program Penanggulangan Kemiskinan yang sudah dilakukan Pemerintah Kota Jombang,, diantaranya :

1) Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP), yang dilaksanakan sejak tahun 1999 sebagai upaya pemerintah membangun kemandirian masyarakat dan pemerintah daerah dalam menanggulangi kemiskinan secara berkelanjutan, dengan cara membentuk Badan / Lembaga Keswadayaan Masyarakat (BKM), secara partisipatif menjangkau aspirasi masyarakat, mulai proses penentuan kebutuhan, pengambilan keputusan, proses penyusunan program, pelaksanaan program hingga pemanfaatan dan pemeliharaan. Mulai tahun 2008, P2KP berubah menjadi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM Mandiri Perkotaan), sehingga BKM juga berubah menjadi LKM dan KSM. Berbagai kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan yang ada belum berjalan selaras dan efektif untuk mencapai hasil akhir yang diinginkan, karena koordinasi kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan belum berjalan secara optimal dalam satu kesatuan, baik di tingkat pemerintah maupun dengan pemangku kepentingan lainnya.

## 2) Distribusi Raskin

Distribusi Raskin di Kota Jombang, merupakan bantuan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan pangan dengan harga di bawah harga umum, melalui subsidi, yaitu Rp. 1.600 per kilogram, sebanyak 15 kg setiap bulan selama 12 atau 13 bulan setiap tahunnya untuk Rumah Tangga Sasaran yang memang layak mendapatkan. Untuk Kota Mojokerto, RASKIN bersumber dari 2 jenis sumber dana, yaitu APBN maupun APBD, dengan sasaran yang berbeda, tetapi menggunakan data dari Badan Pusat Statistik dan Bappeko yang diverifikasi ulang oleh Kelurahan melalui RT/RW setempat dengan melakukan Musyawarah Kelurahan (Dinas Sosial, 2016).

## 3) Pelatihan-pelatihan

Pelatihan yang diberikan terhadap masyarakat yang masuk dalam kategori miskin untuk mendapatkan ketrampilan sehingga mampu menghasilkan pendapatan sendiri, baik secara kelompok maupun perorangan. Pelatihan diberikan baik secara perorangan maupun dengan cara berkelompok (Kelompok Usaha Bersama / KUBE)

## 4) Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)

Pemberian pengobatan gratis terhadap masyarakat yang termasuk dalam kategori miskin dan belum mendapatkan jaminan asuransi dari pihak manapun, dengan mendapatkan rujukan dari Puskesmas setempat.

## 5) Penciptaan lapangan kerja (proyek padat karya).

Melalui pengerahan tenaga kerja di sektor swasta, pengiriman tenaga kerja ke luar negeri maupun transmigrasi dengan di beri bekal keahlian sebelumnya dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi

## 6) Pengembangan ekonomi rakyat (UMKM dan koperasi)

Melalui fasilitasi permodalan bagi UMKM, Koperasi, Bantuan Tenda Bagi PKL/UKM, maupun sarana promosi produk usaha.

## 7) Bantuan Sarana Prasarana

Menurut Andrew Steer (2008), strategi pengentasan kemiskinan di Indonesia yaitu membuat Pertumbuhan ekonomi bermanfaat bagi masyarakat miskin, memberikan layanan terbaik dan bermanfaat bagi masyarakat miskin dan juga membuat program/kegiatan melalui pengeluaran pemerintah yang bermanfaat bagi rakyat miskin.

Materi yang digunakan dalam penelitian ini mengenai fenomena sosial dan masalah manusia, yang merupakan pendekatan induktif. Pada pendekatan ini, peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami (Creswell, 1998:15). Populasi yang diambil adalah RTM di Kota Jombang,, yang *unpublish* oleh BPS sebagai hasil PPLS 2011, yaitu sebesar 3.718 RTM, sehingga didapat hasil dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N = ukuran populasi

n = ukuran sampel

e = % ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel sebesar 10%, sehingga wawancara dilakukan terhadap partisipan sebagai berikut:

$$n = \frac{3718}{1 + 3718 (0,1)^2}$$

$$n = 97,38 \text{ (dibulatkan) } = 97 \text{ orang}$$

Populasi tersebut dengan asumsi taraf kesalahan (e) sebesar 0.05 (atau 5%). Adapun distribusi dari Populasi tersebut dialokasikan pada masyarakat secara umum dengan tidak dibatasi asal kelurahan partisipan tersebut. Namun, dari 97 orang tersebut, yang bersedia dilakukan interviu/wawancara hanya sekitar 41 orang, termasuk pihak-pihak yang terkait dengan program tersebut. Secara lengkap partisipan tersebut nampak pada tabel 4.2 :

Tabel 4.2  
Distribusi Populasi

No	Partisipan	Jumlah responden
1	Masyarakat	25
2	Kader Kelurahan	6
3	Perangkat Kelurahan	6
4	Dinas Sosial	3
5	Dinas PU	2
6	Dinas Kesehatan	1
7	BPS	2
8	Bulog	1
	Jumlah	46

Sumber data : Hasil penelitian, 2017

Sedangkan metode pengambilan sampel menggunakan metode *multistage cluster sampling*. *Cluster sampling* didasarkan pada kemampuan peneliti membagi populasi sampel ke dalam beberapa group/kelompok (misal berdasarkan letak geografis, atau karakteristik tertentu seperti pada strata). Kemudian kelompok ini dipilih secara acak sederhana ataupun sistematis acak. Kelompok yang terpilih ini kemudian menjadi sampel. *Cluster random sampling* dilakukan dalam dua tahap (*double stage/two stage*). Yaitu pada awalnya mengambil populasi RTM di Kota Jombang,. Peneliti membagi RTM menjadi dua kecamatan. Maka **tahap pertama** adalah memilih kecamatan mana yang akan mewakili sebuah kabupaten/kota. Karena adanya kompleksitas permasalahan, maka peneliti memilih Kecamatan Magersari sebagai sampel awal. Selanjutnya dari kecamatan yang terpilih, kembali diacak untuk menentukan kelurahan (**tahap kedua**). Setelah itu, langsung diambil RTM yang terpilih sebagai cluster terkecil, dimana menjadi

sampel dalam penelitian. Pada contoh di atas peneliti menggunakan *two stage cluster random sampling* melalui tahapan-tahapan. Data yang digunakan sebagai penentuan awal sampel tahap kedua, yaitu dengan menggunakan kompleksitas permasalahan pada beberapa kelurahan sebagaimana pada tabel 4.03 berikut.

Tabel 4.3  
PMKS Kota Jombang,  
Tahun 2016

No	Jenis PMKS	Kec.Prajuritkulon	Kec. Magersari	Jumlah
1	Wanita rawan sosial ekonomi	301	319	620
2	Lanjut usia terlantar	485	432	917
3	Penyandang cacat	256	307	563
4	Pengemis	45	21	66
5	Bekas narapidana	18	28	46
6	Keluarga fakir miskin	2341	2645	<b>4986</b>
7	Keluarga berumah tak layak huni	208	135	<b>343</b>
8	Keluarga rentan	78	35	<b>113</b>
	Jumlah	3732	3922	7654

Sumber data : Dinas Sosial, 2017

Berdasarkan data di atas, berdasarkan data PMKS di *breakdown* bahwa terdiri dari beberapa kelurahan, yaitu Kelurahan Tunggorono, Kelurahan Pelamdi dan Kelurahan Denanyar.

Tabel 4.4  
Jumlah Penduduk Kecamatan Jombang Tahun 2016

Kelurahan	Tahun 2016		Jumlah 2016
	LK	PR	
Tunggorono	32785	33502	66287
Candimulyo	3563	3540	7103
Kepatian	3157	3100	6257
Pelandi	6259	6160	12419
Kepanjen	3639	3693	7332
Sengon	1357	1415	2772
Jombatan	1100	1204	2304
Kaliwungu	683	771	1454
Banjardowo	1198	1257	2455
Mojongapit	2732	2859	5591
Denanyar	9097	9503	18600
Total	65570	67004	134584

Sumber data : Bappeko, 2017

Dalam penelitian secara kualitatif deskriptif, peneliti mengumpulkan datanya sendiri secara langsung. Pemilihan partisipan didasarkan pada kredibilitas dan juga kekayaan informasi yang dimiliki. Yaitu mulai dari pemilihan partisipan dari warga masyarakat (*key*

*person*), didasarkan atas permasalahan atas program penanggulangan kemiskinan di Kota **Jombang**, mulai dari penerima manfaat sampai dengan tingkat *stakeholder*, yang diwakili oleh instansi yang menjadi *leading sector*. sekaligus sebagai sumber data.

Implementasi program kemiskinan mestinya dilakukan secara koordinatif antar instansi dan saling terkait, bersifat pemberdayaan dan bukannya ‘memanjakan’ obyek yang menjadi sasaran. Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 15 tahun 2010, Permendagri nomor 42 tahun 2010, dan Peraturan Pemerintah nomor 2 tahun 2012, program-program pengentasan kemiskinan digulirkan oleh Pemerintah Kota Jombang,, bersama SKPD terkait. Apalagi saat ini, pemerintah sedang gencar-gencarnya berupaya mempercepat pengentasan kemiskinan melalui pembentukan TNP2K untuk tingkat nasional, yang bekerjasama dengan unsur pemerintah, masyarakat, dunia usaha, dan pemangku kepentingan lainnya berdasarkan Peraturan Presiden nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, dan TKPKD untuk tingkat Propinsi maupun Kabupaten/Kota (TNP2K, 2011).

Program-program pengentasan kemiskinan beragam jumlahnya. Untuk itu, pembahasan dibatasi hanya sampai pada Distribusi Raskin, Jamkesmas, Bantuan Sarana Prasarana berupa Program berwawasan lingkungan, Promosi produk usaha UKM dan Pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial.

a. Distribusi Raskin,

Program Distribusi Raskin ini digulirkan Pemerintah sejak tahun 1998, tetapi jumlah pagu raskin berubah-ubah. Program Distribusi Raskin merupakan komitmen Pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan pangan bagi masyarakat kurang mampu/miskin. Tujuannya adalah membantu mengurangi beban pengeluaran RTS dalam memenuhi kebutuhan pokoknya, dalam hal ini beras. Hal ini merupakan perhatian utama pemerintah karena beras merupakan komponen terbesar yang mempengaruhi garis kemiskinan (<http://tnp2k.go.id>). Bobotnya untuk garis kemiskinan sebesar 30%. Jadi, sedikit saja terjadi kenaikan harga beras, maka jumlah orang miskin bisa bertambah (Bambang Widianto, TNP2K, 2011). Program ini juga bersinergi dengan program pemerintah lainnya, seperti Jamkesmas, BOSDA, PKMBP, dan sebagainya. Program ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan selama 12 bulan, atau 13 bulan untuk tahun 2015 dan 2016 sebanyak 15 kilogram per RTS dengan harga Rp.1.600,- per kilogram pada titik distribusi, melalui kelurahan.

### Cara Distribusi Raskin dari Pelaksana ke RTS PM

- a. Yang melaksanakan distribusinya adalah pelaksana Raskin, dalam hal ini Kelurahan, baik oleh perangkat kelurahan atau kader Raskin yang telah ditetapkan, membagikan Kartu Raskin melalui Kader yang ada di RT/RW. Kader adalah orang-orang yang secara sukarela aktif dalam mengelola kegiatan-kegiatan yang digulirkan pemerintah melalui kelurahan. Kader-kader ini terdistribusi di tiap kelurahan.
- b. Kartu Raskin tersebut oleh Kader dibagikan kepada RTS-PM dan memberikan informasi kapan beras tersebut di ambil beserta pembayarannya. Pembayaran dilakukan secara tunai.
- c. Setelah kartu terdistribusi semua ke RTS-PM, Raskin bisa di tebus pada tanggal yang ditentukan beserta pembayarannya. Jangka waktu penebusan Raskin biasanya memakan waktu 3-4 hari. Pendistribusian RASKIN terhadap RTS-PM berdasarkan pagu yang telah ditetapkan oleh Bupati.

Penetapan pagu Distribusi RASKIN APBN secara nasional untuk tahun 2012 melalui TNP2K, berdasarkan basis data terpadu yang diperoleh dari data PPLS 2016 BPS 6(<http://www.tnp2k.go.id>), dengan kriteria kemiskinan sangat miskin, hampir miskin dan mendekati miskin. Sedangkan pagu Distribusi Raskin APBN tingkat kota, ditetapkan oleh TKPKD berdasarkan pagu nasional.

Penetapan pagu Raskin Kecamatan dan Kelurahan didasarkan pada Pagu Raskin Kota Jombang, dan juga Data RTS Kecamatan, Kelurahan yang ditetapkan TNP2K. Pagu tersebut dikomunikasikan ke tokoh masyarakat beserta harapannya di masa mendatang. Kota Jombang, memiliki dua kecamatan, dengan jumlah masyarakat miskin 4.875 RTM pada tahun 2016 (BPS, 2016). Hal ini dikarenakan data tahun 2016 yang digunakan sebagai data RTM merupakan data PPLS 2013. Sedangkan data PPLS yang dilakukan pada Bulan Mei 2015 tersebut baru diproses oleh BPS setempat untuk kemudian dikirim ke TNP2K sebagai basis data. Sehingga penyesuaian data RTS-PM Raskin baru dilaksanakan Bulan Juni 2016. Adapun data RTM PPLS 2016 sebagaimana pada tabel 4.5

Tabel 4.5  
RTM Kota Jombang, Tahun 2016

No.	Nama Kelurahan	Jumlah RTM (KK)
1	Jombang	54
2	Denayar	345
3	Candimulyo	183
4	Kepatian	354

5	Pulolor	291
6	Kepanjen	344
7	Sengon	225
8	Jombatan	206
9	Kaliwungu	246
10	Plandi	87
11	Jelakombo	164
12	Sambong dukuh	255
13	Tunggorono	250
14	Plosogeneng	586
15	Banjardowo	25
16	Mojongapit	19
17	Dapurkejam- Bon	54
18	Jabon	30
	Total	3718

Sumber Data : BPS, 2017

Selain Distribusi Raskin APBN, Pemerintah Kota Jombang juga mendistribusikan Raskin APBD sebagai program inovasi Kota Jombang untuk pengentasan kemiskinan (TKPKD, 2012) guna mempercepat pengentasan kemiskinan, sehingga visi Kota Jombang dapat tercapai, yaitu *Terwujudnya Kota Jombang o yang Sehat, Cerdas, Sejahtera, dan Bermoral*. Tujuan adanya Raskin APBD, adalah diharapkan nantinya teratasi masalah pangan, dengan menggunakan database yang berasal dari Bappeko sehingga jumlah masyarakat miskin sedikit demi sedikit berkurang.

Untuk Distribusi Raskin APBD, tahun 2015 dan 2016 jumlah RTS masih tetap, namun pada Bulan Januari s/d Mei, jumlah RTS menurun menjadi 1.500 RTS, dan makin menurun tajam menjadi 133 RTS untuk Bulan Juni s/d Desember 2016. Pengambilan data RTS menggunakan data Bappeko. Hal ini dikarenakan, setelah adanya penetapan pagu Distribusi Raskin sebesar 6.242 RTS dari 4.875 RTS menyebabkan penurunan pada Distribusi Raskin APBD<sup>1</sup>, karena pagu yang ditetapkan TNP2K melebihi data dari BPS 2017 dengan tujuan mengurangi beban APBD pemerintah setempat dalam program pengentasan kemiskinan, khususnya yang berhubungan dengan ketahanan pangan dan perlindungan kepada keluarga miskin (TNP2K, 2016). Keberhasilan Distribusi Raskin diukur berdasarkan tingkat pencapaian 6 T, yaitu tepat sasaran, tepat jumlah, tepat harga, tepat waktu, tepat kualitas dan tepat administrasi.

<sup>1</sup> Bapak Johari Ahmad, SH, Dinas Sosial, 2012

## II. PERMASALAHAN DI LAPANGAN

Distribusi Raskin, baik APBD maupun APBN, di distribusikan sesuai data yang telah ditetapkan oleh TNP2K. Namun data tersebut diverifikasi ulang oleh kelurahan melalui RT/RW setempat. Dengan adanya verifikasi sampai tingkat RT, diharapkan agar distribusi Raskin benar-benar sampai kepada yang membutuhkan. Namun, kadangkala kenyataan di lapangan berbeda, karena masih saja ada masyarakat yang kurang bisa menerima kondisi ini, karena tidak mendapatkan Raskin.

Data yang berasal dari Dinas Sosial diserahkan ke kelurahan untuk divalidasi kembali data tersebut, apakah meninggal, pindah ataukah tingkat ekonominya meningkat. Banyaknya masyarakat yang membutuhkan Raskin, tidak membuat RTS yang benar-benar mendapatkan Raskin memanfaatkan untuk kebutuhan hidupnya sehari-hari. Kenyataan di lapangan, seringkali beras yang didistribusikan dijual lagi oleh RTS-PM dengan harga Rp.5.000,- per kilonya untuk kemudian dibelikan lagi beras dengan kualitas lebih bagus dan harga sedikit lebih mahal<sup>2</sup>, dan di masing-masing lingkungan sudah ada toko/warung yang siap menampung Raskin yang mau dijual oleh RTS-PM<sup>3</sup>. Hal ini bisa saja terjadi, karena pada saat Distribusi Raskin OAPBN, beras yang dikirim oleh Bulog bukan dalam kemasan 15 kg per sak untuk per RTS PM, melainkan dalam kemasan 50 kg per sak untuk dibagi dalam kemasan 15 kg/RTS. Jadi, peluang untuk terjadinya penyimpangan adalah cukup besar, karena bisa saja terjadi pengurangan pada saat penakaran, entah di sengaja atau tidak. Malah ada juga kelurahan yang tidak secara langsung menangani, namun di limpahkan ke kadernya.

Mengamati kondisi tersebut, sungguh suatu ironi, bahwa dari segi pengendalian dari dalam pelaksana juga kurang, sehingga peluang tidak sampainya beras tersebut cukup besar. Padahal kondisi tersebut memicu permasalahan di lapangan, karena ketepatan penimbangan beras sangat kecil dilakukan. Bukan hanya itu, mengingat keterbatasan perangkat kelurahan dalam pembagian ke RTS dalam hal minimnya sarana (alat timbang, tas kresek maupun karung), sehingga akurasi berat timbangan beras menjadi permasalahan baru bagi pelaksana di lapangan. Jadi, memang terdapat alat takar sebanyak 2 (dua) buah, untuk ukuran sekitar 1 (satu) kilogram, dan 2 (dua) kilogram. Mekanisme pembagiannya, saat akan diambil oleh RTS-PM, beras ditakar, misalnya 15 kilogram per RTS-PM, maka dilakukan penakaran sebanyak 7 (tujuh) kali ukuran 2 kilo-an dan 1 (satu)

---

<sup>2</sup> Endang Djuri, RTS-PM dan sekaligus kader Kelurahan Magersari, 2012

<sup>3</sup> Arnani, Perangkat Kelurahan, 2012

kali ukuran 1 kilo-an. Kemudian perihal pengambilan Raskin pada kader. Yang jadi masalah adalah kader, dengan kesepakatan warga sekitarnya, tidak membagikan kartu Raskin ke RTS-PM. Melainkan mengkoordinir pengambilan Kartu Raskin warga untuk pengambilannya. Setelah di tebus dengan sejumlah uang untuk RTS d lingkungannya, akhirnya beras di timbang di rumah kader untuk di salurkan secara merata ke seluruharganya. Jadi RTS yang seharusnya terima 15 kg per RTS per bulan, menerima beras yang kurang dari berat tersebut.

Keterbatasan waktu pembagian, kualitas beras yang kurang layak (berkutu, pecah, hitam/kecoklatan, bau), seringkali juga menimbulkan konflik dengan RTS PM<sup>4</sup>. Di sisi lain, keluhan masyarakat terkait data yang digunakan BPS seringkali sudah kurang sesuai karena pendataan dilakukan setiap 3 tahun sekali, padahal dari segi ekonomi sudah mengalami perubahan. Pendataan itu sendiri, kadangkala juga kurang tepat, karena kadangkala masih mengandung unsur *like* dan *dislike*, antara petugas pendata, RT/RW, maupun dari kelurahan itu sendiri. Jadi wajar, jika masih saja ada data RTM yang belum tercover dalam data BPS, apalagi jika RTM tersebut pindahan dari daerah lain. Karena seringkali daerah yang ditinggalkan tidak memberikan informasi lengkap tentang kondisiarganya, dan daerah yang baru didatangi biasanya juga tidak bisa serta merta memasukkanarganya berkategori RTM, karena berkenaan dengan kuota yang telah ditetapkan sebelumnya.

Jadi, seandainya program distribusi Raskin tidak tepat sasaran, tidak tepat timbangan atau diketahui dijual lagi oleh RTS-PM, maka perlu digali/dievaluasi apakah yang menjadi penyebabnya. Sebagaimana hasil wawancara dengan warga masyarakat, yang menyatakan bahwa Raskin yang di terima RTS-PM, dijual kembali untuk kemudian dibelikan lagi beras yang lebih bagus. Hal ini sudah ditelusuri oleh peneliti, bahwa menurut RTS-PM, hal ini dikarenakan mereka beranggapan, lebih baik berasnya enak, meskipun lauk seadanya<sup>5</sup>. Tentunya suatu hal yang sangat bertolakbelakang dengan tujuan pemerintah dengan mensejahterakan masyarakatnya.

#### b. Jamkesmas

Dampak kemiskinan dapat dikaitkan dengan bermacam –macam hal, salah satunya adalah kesehatan dan penyakit. Kemiskinan mempengaruhi gizi buruk, pengetahuan kesehatan berkurang, perilaku kesehatan kurang, lingkungan pemukiman yang buruk, biaya kesehatan

<sup>4</sup> Arnani, Kelurahan, 2012

<sup>5</sup> Prehatiningsih, warga masyarakat, 2012

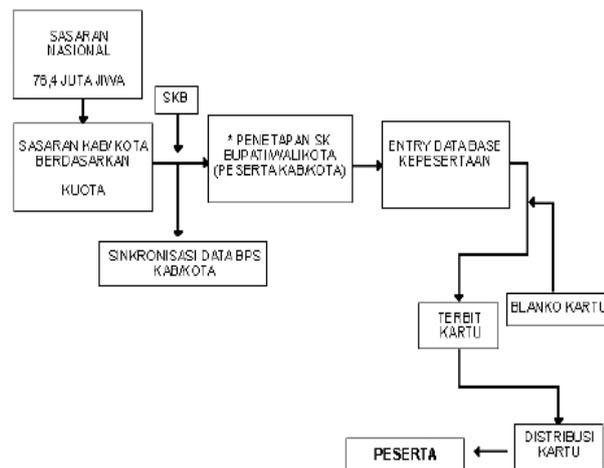
---

tidak tersedia. Sebaliknya kesehatan juga mempengaruhi kemiskinan, masyarakat yang sehat menekan kemiskinan karena orang yang sehat memiliki kondisi tingkat pendidikan yang maju, stabilitas ekonomi mantap, investasi dan tabungan memadai sehingga orang yang sehat dapat menekan pengeluaran untuk berobat ([www.jpkm-online.net](http://www.jpkm-online.net))

Jamkesmas, merupakan program dari pusat, maupun program inovasi Pemerintah Kota Jombang dalam bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, dengan nama Jamkesmasda. Sumber pendanaan dari program ini adalah dari APBD Kota Jombang. Program ini secara serius di tangani pemerintah setelah sebelumnya pemerintah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh berobat gratis jika melampirkan SKTM dari kelurahan. Namun seiring berjalannya waktu, makin banyak masyarakat yang mengajukan SKTM untuk berobat meskipun secara ekonomi mampu. Namun sejak 31 Maret 2015, Pemerintah Kota Jombang menyatakan bahwa SKTM tidak berlaku untuk masyarakat non kuota, kecuali pada kondisi khusus/*emergency*. Hal ini juga dikarenakan Jamkesmas berasal APBD Kota Jombang, yang memiliki keterbatasan dalam alokasi dana. Sehingga, di Kota Jombang terdapat tiga jenis jaminan kesehatan. Secara pelayanan, ketiga jenis jaminan kesehatan (Jamkesmas dari Pemerintah Pusat, Jamkesmasda dari propinsi dan kabupaten) tidak ada perbedaan fasilitas untuk di Puskesmas maupun RSUD Kota Jombang. Namun, jika untuk rujukan ke RSUD tingkat Propinsi maupun Pusat, ada beberapa tahap yang harus dilalui bagi pemegang kartu Jamkesmasda Kota Jombang.

Hal inilah yang membuat ketakutan masyarakat apabila memiliki satu jenis kartu. Pengertian “kartu ijo” adalah kartu Jamkesmas yang diterbitkan oleh pemerintah pusat, sedangkan “kartu biru” adalah kartu Jamkesda dari APBD Propinsi. Hal ini terjadi karena kurang pahaman masyarakat dan kurangnya sosialisasi atas program-program pemerintah. Diantaranya adalah jika masyarakat sudah masuk database Dinas Kesehatan, jika mengalami sakit dan mendapatkan rujukan dari Puskesmas setempat, dan warga Kota Jombang. Tujuan dari program inovasi ini adalah peningkatan derajat kesehatan RTM, serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi RTM, sebagaimana MOU antara Dinas Kesehatan (Pemerintah Kota Mojokerto) dengan PT. ASKES tentang Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin nomor 440/1/417.302/2011, dan Keputusan Walikota Jombang nomor 188.45/164/417.111/2011, tentang Penetapan Masyarakat Miskin dalam Program Jamkesmasda Kota Jombang. Dengan adanya kerjasama ini, diharapkan tidak ada lagi permasalahan bidang kesehatan oleh masyarakat miskin.

Jika RTM yang masuk kuota, setelah dari Puskesmas, ternyata membutuhkan perawatan lebih lanjut, bisa langsung menuju loket 3 (Bagian SPM) di RSUD Jombang dengan membawa kelengkapan kartu Jamkesmas, Kartu Keluarga, KTP, di fotocopy rangkap tiga. Untuk yang non kuota, jika membutuhkan perawatan lebih lanjut di Rumah Sakit, melengkapi Kartu Keluarga, KTP yang difotocopy rangkap 5, dengan di tambah surat keterangan dari Dinas Kesehatan, yang pengurusannya di bantu oleh Komunikator yang diperbantukan di setiap kelurahan. Komunikator, merupakan media perantara antara masyarakat dengan Dinas Kesehatan, yang tugasnya membantu masyarakat yang membutuhkan penanganan secara administrasi bidang kesehatan berdasarkan wilayah kelurahan.



Gambar 4.3 Bagan Alur Jamkesmas

Jumlah kepesertaan dalam Jamkesmas pada tahun 2017 sebanyak 25.000 jiwa (KK), dengan sasaran sebanyak 24.455 jiwa berasal dari RTS dari Bappeko, dan sisanya adalah untuk memberikan peluang bagi warga yang baru pindah namun belum memiliki kartu jaminan kesehatan lainnya atau mungkin pasien rujukan dari tempat lain, sehingga distribusi kartu untuk data yang tetap sebanyak 24.455 (tabel 5.3). Jumlah ini sudah meningkat dibanding tahun 2016 sebanyak 22.900 jiwa, dan target Pemerintah Kota Jombang pada tahun 2013, seluruh masyarakat ber-KTP Kota Jombang dan belum mendapatkan asuransi dari pihak mana pun, berhak mendapatkan fasilitas berobat gratis, jika sakit dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Jombang, yaitu

melalui rujukan dari Puskesmas<sup>6</sup>. Namun hal ini tidak berlaku kaku, karena jika ada masyarakat yang membutuhkan penanganan segera, bisa langsung menuju RSUD. Adapun Rumah Sakit yang melayani Jamkesmas adalah Puskesmas di wilayah Kota Jombang dan RSUD Jombang serta Rumah Sakit Islam Jombang.

### III. PERMASALAHAN DI LAPANGAN

Pada beberapa kasus, muncul kekhawatiran masyarakat untuk melakukan pengobatan lanjutan ke RSUD Propinsi, kekhawatiran di tolak dalam hal pelayanan pengobatan. Padahal Pemerintah Kota Jombang telah melakukan perjanjian Kerjasama antara Gubernur Jawa Timur dan Bupati Jombang tertanggal 18 Nopember 2013, yang menyatakan bahwa Pemegang Kartu Jamkesmasda berdasarkan indikasi medis dapat dirujuk secara berjenjang ke Rumah Sakit Umum maupun UPT Pelayanan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Permasalahan lain adalah, pada kasus tertentu, beberapa jenis obat untuk masyarakat miskin tidak termasuk daftar obat gratis/generik, sehingga masyarakat miskin tidak dapat menikmatinya. Di sisi lain, kurangnya sosialisasi baik dari kelurahan, puskesmas, RSUD dan Dinas Kesehatan, membuat masyarakat merasa diping-pong ketika akan berobat.

#### c. Bantuan Sarana Prasarana

Kemiskinan bersifat multidimensi (Nasikun, 1995), jadi selain di ukur melalui pendekatan keuangan, kemiskinan juga dapat diukur dari aspek-aspek lain. Untuk bantuan sarana, terdapat beberapa program yang diberikan, yaitu pembangunan Sanitasi berupa MCK atau jamban keluarga, pavingisasi, air bersih, pembangunan gorong-gorong dan juga berupa santunan bagi warga miskin, sebagaimana diuraikan pada MP3EI bahwa berbasis lingkungan ini termasuk dalam Kluster 4, yaitu Upaya peningkatan dan perluasan program pro rakyat.

Tabel 4.9  
Program Bantuan Sosial

NO	NAMA PROGRAM	2014	2015	2016
1	Pelatihan Keterampilan Berusaha Bagi Keluarga Miskin	-	40 sasaran	40 sasaran
2	Pengadaan Sarana Prasarana Pendukung Usaha Bagi Keluarga Miskin	35 sasaran	40 sasaran	40 sasaran
3	Peningkatan Jejaring Kerjasama Pelaku-pelaku Usaha Kesejahteraan Sosial Masyarakat (PMKS)	9 sasaran	9 sasaran	11 sasaran
4	Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Teknis dan	10 sasaran	10 sasaran	10 sasaran

<sup>6</sup> Rohmat, komunikator Dinas Kesehatan

	Masyarakat			
5	Pendidikan dan Pelatihan Ketrampilan Berusaha Bagi Eks Penyandang Penyakit Sosial	25 sasaran	30 sasaran	30 sasaran

Sumber data : Dinas Sosial (diolah)

Kegiatan ini juga memberikan bantuan sarana, sesuai jenis pelatihan yang diikuti. Misalnya saja, Pelatihan Ketrampilan Berusaha bagi Keluarga Miskin, dengan jenis sub kegiatannya adalah menjahit. Tentunya nantinya akan di ajari tatacara menggunakan mesin jahit atau peralatan lain. Bantuan sarana yang diberikan berupa bantuan hibah dan tidak ada kewajiban untuk mengembalikan. Namun secara umum, tujuan dari program tersebut adalah meningkatnya kesejahteraan fakir miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) serta peningkatan kualitas hidup dan beban RTM. Pelatihan dan pendidikan meliputi pelatihan menjahit, membuat kue, menyablon, membuat sepatu, sehingga diharapkan usai pelatihan tersebut, akan tercipta wirausaha-wirausaha baru karena peralatan sudah dicukupi oleh Dinas Sosial, dan kemandirian peserta wirausaha tersebut dibutuhkan.

Keberhasilan program tersebut tidak akan ada artinya jika tidak dilakukan monitoring dan evaluasi dari pihak terkait, dalam hal ini Dinas Sosial, namun juga tidak akan dapat berkembang dengan baik tanpa adanya pembinaan secara berkesinambungan dari Dinas Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan, dalam wadah pengembangan/ pemberdayaan UKM, dalam Program Promosi Produk Usaha UKM, sebagaimana pada tabel 4.10.

Tabel 4.10  
Promosi Produk Usaha dan UKM

No	Kegiatan	Tahun (Rp.)		
		2014	2015	2016
1	Promosi produk usaha dan UKM	575.669.700	580.000.000	566.388.850

Sumber data : TKPKD, 2017

Adanya perencanaan untuk promosi produk usaha dan UKM menunjukkan keseriusan Pemerintah Kota Jombang untuk mengakomodir UKM-UKM agar bisa maju dan berkembang. Namun, pada kenyataannya, banyaknya UKM yang seolah jalan di tempat karena ketidakpahaman adanya bantuan sarana seperti itu. Kurangnya sosialisasi masih juga menyertai macetnya promosi bagi UKM tersebut. Sehingga memang diperlukan “turun bawah” agar informasi tersebut mampu di tampung oleh instansi terkait. Adapun tujuan inti dari Program ini adalah Promosi produk UMKM yang sebagian dimiliki oleh masyarakat miskin/menyerap tenaga kerja masyarakat miskin. Hanya saja, Pemerintah sebagai

*stakeholder* harus selalu tanggap atas peristiwa yang terjadi dan tetap memacu masyarakat melalui stimulan. Stimulan tersebut bukan hanya dalam bentuk permodalan, tetapi juga dimediasi agar bisa lebih dikenal oleh masyarakat di luar Kota Jombang . Sehingga, program penanggulangan kemiskinan apabila di sinergikan dengan strategi pengentasan kemiskinan melalui MP3EI.

#### IV. KESIMPULAN

:

##### a. Distribusi Raskin

- Program Distribusi Raskin merupakan komitmen Pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan pangan bagi masyarakat kurang mampu/miskin untuk membantu mengurangi beban pengeluaran RTS dalam memenuhi kebutuhan pokoknya, dalam hal ini beras.

##### b. Jamkesmas

- Jamkesmas merupakan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin untuk berobat secara gratis, dengan pengobatan pertama melalui Puskesmas, kecuali pada kondisi khusus.
- Jumlah peserta se-Kota Jombang tahun 2017 sebanyak 25.000 jiwa/peserta, namun ditengarai masih banyaknya peserta yang memiliki kartu ganda, baik Jamkesmas maupun Jamkesmasda
- Kartu Jamkesmas yang berasal dari APBD Kota Jombang , hanya berlaku pada RSUD di Kota Jombang , untuk tindakan lebih lanjut ke RSUD di Propinsi bisa dilakukan dengan pengantar/rujukan dari RSUD Jombang dan Dinas Kesehatan.
- Pasien kategori RTM yang belum memiliki Kartu Jamkesmas dapat dilayani asalkan melampirkan persyaratan dan sesuai prosedur yang ada. Sedangkan untuk pelayanan di RSUD, langsung menuju loket 3, khusus untuk penanganan SPM.

##### c. Bantuan Sarana Prasarana

Bantuan sarana dan prasarana berupa program percepatan pembangunan keluarga sejahtera berbasis masyarakat (P2KSBM) dibutuhkan perhatian oleh sekelompok orang yang berkatagosi RTM, meningkatkan ketrampilan dan promosi wirausaha dibutuhkan oleh UKM-UKM

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi, dkk, 2011, Laporan Penelitian : Pelaksanaan Sistem Pemantauan Kesejahteraan oleh Masyarakat (SPKOM) di Kota Pekalongan, Indonesia, Lembaga Penelitian Smeru, Jakarta
- Arif, Sirojuddin, dkk, 2012, Research Report : Gendered Risks, Poverty, and Vulnerability : Case Study of The Raskin Food Subsidy Program in Indonesia, The Smeru Research Institute
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta
- Bappeko Jombang 2016, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Jombang Tahun 2016, BAPPEKO Jombang , Bupati Jombang , 2016.
- , 2008, Efektivitas Pelaksanaan Raskin, Lembaga Penelitian SMERU
- , 2011, Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial-Ekonomi Indonesia *Trends of the Selected Socio-Economic Indicators of Indonesia*, Badan Pusat Statistik,
- , 2010, Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi, Badan Pusat Statistik
- , 2011, Indikator Kesejahteraan Daerah Propinsi Jawa Timur, TNP2K
- , 2012, Pedoman Umum Penyaluran RASKIN, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia
- , 2012, Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II, Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia
- Gosh, BN, 2001, *Contemporary Issues in Development Economic*, London
- Islamy, Irfan. 2000. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakanaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- , 2010, Laporan Akhir Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Keluarga Miskin (Keluarga Prasejarah/KPS dan Keluarga Sejahtera I/KS I), Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kedeputian Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan, Bappenas
- Laswanto, Catur, dkk, Laporan Penelitian : Monitoring Rumah Tangga Sasaran (RTS) Penerima Program Bantuan Pemberdayaan Masyarakat/Penanggulangan Kemiskinan : Persepsi RTS terhadap Pelaksanaan dan Manfaat Program : Studi Kasus di tiga kelurahan di Propinsi DKI Jakarta, Lembaga Penelitian SMERU

- Mulyani, Endang, 2007, *Ekonomi Pembangunan, MODUL 1-9: ill.*; Jakarta: Universitas Terbuka
- Peraturan Daerah Kota Jombang Nomor 7 Tahun 2009, Walikota Mojokerto
- Soekanto, Soejono. 1997. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik. Konsep, Teori, dan Aplikasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Surachmad, Winarno. 1978. *Dasar dan Teknik Research, Pengantar Metodologi Ilmiah*. Bandung : Tarsito.
- Suryahadi, Asep, et all, 2012, *Economic Growth and Poverty Reduction in Indonesia Before and After the Asian Financial Crisis*, Lembaga Penelitian Smeru
- Wahab, Abdul. 2004. *Analisis Kebijakan dari Formula Keimplementasian Kebijakan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara
- Wenefrida Widyanti dan Sudarno Sumarto, 2007, *Sistem Monitoring yang Efektif dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan*, Lembaga Penelitian SMERU
- Yashin, Sulcahn. 1997. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia (KBI-Besar) serta Ejaan Yang Disempurnakan Dan Kosa Kata Baru*. Surabaya: Amanah

### JURNAL

- Adi, Isbandi Ruminto, *Kemiskinan Multidimensi*, Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia
- Budi Santosa, 2008, *Purbayu, Relevansi dan Aplikasi Aliran Ekonomi Kelembagaan*, Universitas Diponegoro, Semarang
- Hasan, Yulmizar dan Wiko Saputra, *Ketahanan Pangan dan Kemiskinan, Implementasi dan Kebijakan Penyesuaian*
- Hutagaol, M. Parulian, Alla Asmara, 2007, *Analisis Efektifitas Kebijakan Publik Memihak Masyarakat Miskin, Study Kasus Pelaksanaan Program RASKIN di Propinsi Jawa Barat*, Departemen Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor
- Makara, *Sosial Humaniora*, Volume 9, Nomor 1, Juni 2005: 27-33, 27
- Makara, *Sosial Humaniora*, Volume 13, Nomor 1, Juli 2009: 1-12, 1
- , 2007, *Kumpulan Bahan Latihan Pemantauan dan Evaluasi Program-Program Pengentasan Kemiskinan*, Direktorat Penanggulangan Kemiskinan, Bappenas dan project Pro-Poor Planning and Budgeting (ADB TA 4762 INO)

Marcus J. Pattinama, Pengentasan Kemiskinan dengan Kearifan Lokal (Study Kasus Di Pulau Buru-Maluku dan Surade-Jawa Barat), Program Studi Sosial Ekonomi/Agribisnis, Fakultas Pertanian, Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia

Sudaryanto, Tahlim dan I Wayan Rusastra, Kebijakan Strategis Usaha Pertanian dalam Rangka Peningkatan Produksi dan Pengentasan Kemiskinan, *Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian, Bogor*

### TESIS

Musawa, Mariyam, 2009, Studi Implementasi Program Beras Miskin (RASKIN) di Wilayah Kelurahan Gajah Mungkur, Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang, Universitas Diponegoro, Semarang

Eddy Suryo Saputro, Agung, 2007, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan secara Makro Di Lima Belas Propinsi, Agung Eddy Suryo Saputro ([agung\\_pegyoe@yahoo.co.id](mailto:agung_pegyoe@yahoo.co.id))

Siagian, James Erik, 2007, Analisis Dampak Pemberdayaan Masyarakat melalui Program Pengembangan Kecamatan terhadap Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Deli Serdang

Rahman, Benny, dkk, 2010, Evaluasi Dampak Program Penanggulangan Kemiskinan Di Sektor Pertanian Di Tingkat Rumah Tangga dan Wilayah Pedesaan, Pusat Analisis Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian Kementerian Pangan

Yulianto, Trimo, 2005, Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Klaten (Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat), sebagai Tesis Program Studi Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota, Semarang: Universitas Diponegoro