

LAPORAN PENELITIAN

Peran Program Perlindungan Sosial dalam Meredam Dampak Krisis Keuangan Global 2008/09

Hastuti

Syaikhu Usman

M. Sulton Mawardi

Justin Sodo

Deswanto Marbun

Ruhmaniyati

LAPORAN PENELITIAN

**Peran Program Perlindungan Sosial dalam
Meredam Dampak Krisis Keuangan Global 2008/09**

Lembaga Penelitian SMERU

Jakarta

Mei 2010

Temuan, pandangan, dan interpretasi dalam laporan ini merupakan tanggung jawab penulis dan tidak berhubungan dengan atau mewakili lembaga-lembaga yang mendanai kegiatan dan pelaporan Lembaga Penelitian SMERU.

Studi dalam publikasi ini sebagian besar menggunakan metode wawancara dan kelompok diskusi terfokus. Semua informasi terkait direkam dan disimpan di kantor SMERU.

Untuk mendapatkan informasi mengenai publikasi SMERU, mohon hubungi kami di nomor telepon 62-21-31936336, nomor faks 62-21-31930850, atau alamat sur-el smeru@smeru.or.id; atau kunjungi situs web www.smeru.or.id.

Peran Program Perlindungan Sosial dalam Meredam Dampak Krisis Keuangan Global 2008/09 / Hastuti et al. -- Jakarta:
Lembaga Penelitian SMERU, 2010.

xiii, 48 p. ; 30 cm. -- (Laporan Penelitian SMERU, Mei 2010)

ISBN: 978-979-3872-74-2

1. Krisis Keuangan Global
2. Perlindungan Sosial

I. SMERU
II. Hastuti

368.4 / DDC 21

TIM PENELITIAN

Koordinator:

Hastuti

Peneliti SMERU:

Syaikhu Usman

M. Sulton Mawardi

Justin Sodo

Deswanto Marbun

Peneliti Tamu:

Ruhmaniyati

Faisal Fuad Seiff

Firdaus Komar

Penasihat:

Widjajanti Isdijoso

Asep Suryahadi

EDITOR

Budhi Adrianto

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat kami selesaikan atas bantuan banyak pihak. Pertama-tama, para peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Endah Murniningtyas dan Ibu Vivi Yulaswati dari Bappenas atas dukungan data dan informasi, serta kemudahan akses ke berbagai instansi di wilayah studi dan kepada Australian Agency for International Development (AusAID) yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini.

Laporan ini dapat ditulis berkat kesediaan para penanggung jawab dan pelaksana berbagai program perlindungan sosial di tingkat pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan, dan desa yang telah memberikan data serta informasi secara terbuka dan apa adanya. Untuk semua itu, kami sampaikan terima kasih. Penghargaan yang tinggi kami sampaikan juga kepada masyarakat di wilayah studi yang telah bersedia menjadi informan atau responden dan meluangkan waktu yang berharga untuk membantu penelitian ini. Informasi yang kami peroleh dari berbagai pihak telah memperkaya hasil penelitian kami.

ABSTRAK

Peran Program Perlindungan Sosial dalam Meredam Dampak Krisis Keuangan Global 2008/09

**Hastuti, Syaikhul Usman, M. Sulton Mawardi, Justin Sodo,
Deswanto Marbun, dan Ruhmaniyati**

Krisis keuangan global (KKG) 2008/09 yang tengah melanda dunia berpengaruh pada perekonomian Indonesia. Dalam rangka meminimalisasi dampak KKG, pemerintah telah mengeluarkan beberapa kebijakan moneter dan fiskal, selain tetap melanjutkan pelaksanaan berbagai program perlindungan sosial. Laporan ini merupakan hasil penelitian terhadap pelaksanaan berbagai program perlindungan sosial dan perannya dalam meredam dampak krisis. Penelitian ini merupakan bagian dari kegiatan Pemantauan Dampak Sosial-Ekonomi KKG 2008/09 yang dilakukan Lembaga Penelitian SMERU sejak Juli 2009. Penelitian ini dilakukan secara kualitatif untuk mengetahui gambaran umum dampak krisis, pelaksanaan berbagai program perlindungan sosial, dan peran serta manfaat berbagai program tersebut dalam mengatasi dampak krisis serta bagi kehidupan masyarakat. Secara umum, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dampak krisis masih berlangsung dengan intensitas yang menurun, namun banyak aparat pemerintah yang kurang memahami kondisi di tingkat masyarakat karena tidak tersedianya sistem informasi kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang berjenjang, berkala, dan sistematis. Salah satu pengaruhnya, pemerintah tidak melakukan respons khusus bagi masyarakat yang terkena dampak dan hanya melaksanakan program perlindungan sosial yang telah ada dengan mekanisme baku sesuai aturan atau mekanisme pelaksanaan sebelumnya. Secara umum, peran berbagai program perlindungan sosial dalam merespons dampak krisis relatif rendah dan bervariasi antarprogram. Meskipun demikian, dalam kaitan dengan upaya menanggulangi kemiskinan, meskipun terbatas, kehadiran PPS memberikan manfaat positif bagi masyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan, kesehatan, pendidikan, pembiayaan usaha, dan pembangunan infrastruktur.

Kata kunci: krisis keuangan global, program perlindungan sosial

DAFTAR ISI

TIM PENELITI	i
UCAPAN TERIMA KASIH	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR SINGKATAN DAN AKRONIM	vi
RANGKUMAN EKSEKUTIF	ix
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Metodologi	2
1.4 Struktur Laporan	4
II. GAMBARAN UMUM DAMPAK SOSIAL-EKONOMI KRISIS KEUANGAN GLOBAL 2008/09	5
2.1 Dampak KKG terhadap Perekonomian Karet Rakyat	5
2.2 Dampak KKG terhadap Masyarakat di Sekitar Pertambangan Batu Bara	7
2.3 Pengetahuan Aparat tentang Dampak KKG	9
III. PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL DI INDONESIA	10
3.1 Tinjauan Ringkas Perkembangan Program Perlindungan Sosial Tingkat Nasional	10
3.2 Gambaran Kebijakan Program Perlindungan Sosial Tingkat Nasional	12
3.3 Kebijakan Program Perlindungan Sosial Tingkat Daerah	22
IV. TINJAUAN SINGKAT PELAKSANAAN DAN PERAN PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL DAN KEBIJAKAN LAIN	25
4.1 PNPM Mandiri Perdesaan	25
4.2 Program Perlindungan Sosial Lain	31
V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Rekomendasi Kebijakan	44
DAFTAR ACUAN	47
DAFTAR BACAAN	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perkembangan Anggaran dan Jumlah Kecamatan PNPM-Inti	13
Tabel 2. Jumlah Rumah Tangga, Pagu Beras, dan Anggaran Raskin 2005–2009	15
Tabel 3. Perkembangan Alokasi Dana dan Anggaran BOS 2005–2009	16
Tabel 4. Rencana Tahapan PKH 2007–2015	19
Tabel 5. Skenario Bantuan PKH	20
Tabel 6. Alokasi Dana BLM Kabupaten Muba pada Tahun Anggaran 2008	25
Tabel 7. Alokasi Dana Program Kesehatan Kabupaten Muba dan Kabupaten Banjar (Rupiah)	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Cakupan dan sifat kajian pemantauan dampak krisis keuangan global 2008/09	2
Gambar 2	Perkembangan harga karet di Kabupaten Muba, 2007–2009	5
Gambar 3	Cakupan PNPM Mandiri	13
Gambar 4	Diagram penyaluran KUR	22
Gambar 5	Struktur organisasi program perlindungan sosial	45

DAFTAR SINGKATAN DAN AKRONIM

ADB	: Asian Development Bank (Bank Pembangunan Asia)
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
APK	: angka partisipasi kasar
Askes Semesta	: Asuransi Kesehatan Semesta
Askeskin	: Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin
Askrindo	: Asuransi Kredit Indonesia
Bappenas	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BBM	: bahan bakar minyak
BKAD	: badan kerja sama antardesa (lembaga PNPM tingkat kecamatan)
BKD	: badan kredit desa
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BKM	: Bantuan Khusus Murid
BKS	: Bantuan Khusus Sekolah
BLM	: bantuan langsung masyarakat
BLM-KIP	: Bantuan Langsung Masyarakat untuk Keringanan Investasi Pertanian
BLT	: Bantuan Langsung Tunai
BMT	: <i>baitul mal wa tamwil</i>
BOPD	: Bantuan Operasional Pendidikan Daerah
BOS	: Bantuan Operasional Sekolah
BPS	: Badan Pusat Statistik
BPR	: bank perkreditan rakyat
Bulog	: Badan Urusan Logistik
BUMDes	: badan usaha milik desa
CBSLO	: Community Based Savings and Loan Organization
CERD	: Community Empowerment for Rural Development
CSR	: <i>corporate social responsibility</i>
DBO	: Dana Bantuan Operasional
DOK	: dana operasional kegiatan
GNOTA	: Gerakan Nasional Orang Tua Asuh
IDT	: Inpres Desa Tertinggal
Inpres	: instruksi presiden
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jamkesprov	: Jaminan Kesehatan Provinsi
Jamsostek	: Jaminan Sosial Tenaga Kerja
JPK Gakin	: Jaminan Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin
JPKM	: Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat
JPS-BK	: Jaring Pengaman Sosial-Bidang Kesehatan
KJKS	: koperasi jasa keuangan syariah
KK	: kepala keluarga
KKB	: kartu kompensasi BBM
KKG	: krisis keuangan global
KSP	: koperasi simpan pinjam
KTP	: kartu tanda penduduk
Kukesra	: Kredit Kesejahteraan Rakyat
KUR	: Kredit Usaha Rakyat

LKM	: 1. lembaga keswadayaan masyarakat (lembaga PNPM tingkat desa) 2. lembaga keuangan mikro
LSPBM	: lembaga simpan pinjam berbasis masyarakat
MA	: madrasah aliah
MAD/K	: musyawarah antardesa/kelurahan (lembaga PNPM tingkat kecamatan)
MCK	: mandi, cuci, dan kakus
Muba	: Musi Banyuasin
musdes	: musyawarah desa
musrenbangnas	: musyawarah perencanaan pembangunan nasional
OPK	: Operasi Pasar Khusus
Pamsimas	: Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat
pemda	: pemerintah daerah
PHK	: pemutusan hubungan kerja
PISEW	: Program Pengembangan Infrastruktur Sosial-Ekonomi Wilayah
PJOK	: penanggung jawab operasional kegiatan (lembaga PNPM tingkat kecamatan)
PKH	: Program Keluarga Harapan
PKPS-BBM	: Program Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM
PMD	: pemberdayaan masyarakat desa
PMPD	: Program Pemberdayaan Masyarakat untuk Pembangunan Desa
PNPM	: Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat
PNS	: pegawai negeri sipil
P2D/TK	: Program Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Khusus
PPIP	: Program Pengembangan Infrastruktur Perdesaan
PPK	: Program Pengembangan Kecamatan
P2KP	: Proyek Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan
PPLS08	: Pendataan Program Perlindungan Sosial 2008
P3DT	: Proyek Pembangunan Prasarana Pendukung Desa Tertinggal
P4K	: Pembinaan dan Peningkatan Pendapatan Petani/Nelayan Kecil
PPS	: program perlindungan sosial
PSE-05	: Pendataan Sosial-Ekonomi 2005
PUAP	: Pengembangan Usaha Agribisnis Perdesaan
Raskin	: Beras untuk Rumah Tangga Miskin
RSBI	: rintisan sekolah bertaraf internasional
RT	: rukun tetangga
RTM	: rumah tangga miskin
RTS	: rumah tangga sasaran
RTSM	: rumah tangga sangat miskin
satker	: satuan kerja
SBI	: sekolah bertaraf internasional
SD	: sekolah dasar
sembako	: sembilan bahan pokok
SIM	: surat izin mengemudi
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SK	: surat keputusan
SMA	: sekolah menengah atas
SMP	: sekolah menengah pertama
SMK	: sekolah menengah kejuruan
SPDKP	: Survei Pelayanan Dasar Kesehatan dan Pendidikan
SPP	: simpan pinjam perempuan

SPU	: Sarana Pengembangan Usaha
Takesra	: Tabungan Keluarga Sejahtera
TPSP	: tempat pelayanan simpan pinjam
UMKM	: usaha mikro, kecil, dan menengah
UPK	: unit pengelola kegiatan (lembaga PNPM tingkat kecamatan)
UPP	: unit pelaksana program (lembaga pelaksana BLT)
UPPKH	: unit pengelola PKH
USP koperasi	: usaha simpan pinjam koperasi
UU	: undang-undang
Wajardikdas	: Wajib Belajar Pendidikan Dasar

RANGKUMAN EKSEKUTIF

Krisis keuangan global (KKG) 2008/09 yang tengah melanda dunia berpengaruh pada perekonomian Indonesia, meskipun dampaknya tidak separah di negara lain dan berbeda dengan dampak krisis ekonomi 1997/98. Pada 1997/98, kondisi pasar finansial dalam negeri buruk, antara lain, ditandai oleh tingginya kredit bermasalah; namun permintaan akan barang ekspor tetap tinggi. Bahkan, penurunan nilai rupiah saat itu cenderung menguntungkan produk ekspor. Sebaliknya, pada KKG 2008/09, pasar finansial dan fondasi perekonomian Indonesia relatif baik, tetapi permintaan akan barang ekspor cenderung menurun karena perekonomian negara-negara maju melemah.

Dalam rangka meminimalisasi dampak KKG, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan moneter dan fiskal, sementara berbagai program perlindungan sosial (PPS) yang telah ada tetap dijalankan. Untuk dapat menyusun kebijakan yang efektif diperlukan dukungan pemantauan cepat. Lembaga Penelitian SMERU, dengan dukungan Australian Agency for International Development (AusAID) dan bekerja sama dengan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), sejak Juli 2009 melakukan pemantauan dampak sosial-ekonomi KKG 2008/09. Pemantauan dilakukan melalui empat kelompok kegiatan, yaitu (i) pemantauan berita; (ii) studi komunitas; (iii) analisis kuantitatif; dan (iv) studi kasus.

Studi kasus dilakukan setiap empat bulan dan studi kasus pertama ini dilakukan selama periode Agustus–November 2009. Studi ini dilakukan secara kualitatif untuk mengetahui gambaran umum dampak krisis dan pelaksanaan, peran, dan manfaat berbagai PPS dalam mengatasi dampak KKG serta bagi kehidupan masyarakat. PPS yang dikaji meliputi berbagai program Pemerintah Pusat dan pemerintah daerah dengan penekanan pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perdesaan. Kunjungan lapangan dilakukan di wilayah produsen utama komoditas ekspor yang relatif paling terkena dampak krisis, yaitu Kabupaten Musi Banyuasin (Muba) di Provinsi Sumatera Selatan sebagai wilayah produsen karet dan Kabupaten Banjar di Provinsi Kalimantan Selatan sebagai wilayah produsen batu bara dan karet. Di setiap kabupaten studi, dikunjungi dua atau tiga desa di satu atau dua kecamatan.

Dampak Krisis Keuangan Global

Di seluruh desa studi, KKG berdampak pada hampir seluruh masyarakat di berbagai tingkat kesejahteraan karena umumnya masyarakat mempunyai mata pencaharian terkait komoditas karet dan batu bara yang harganya mengalami penurunan drastis sebagai dampak KKG. Harga *lump* karet di tingkat petani yang sebelumnya sekitar Rp11.500 per kg anjlok menjadi sekitar Rp2.500 per kg pada Oktober 2008 sehingga rata-rata penghasilan masyarakat merosot tajam hingga kurang dari seperempat penghasilan sebelumnya. Akibatnya, pasar sepi, omzet warung dan pedagang berkurang, kredit sepeda motor macet sehingga disita *dealer* (pedagang penyalur), kualitas konsumsi menurun, jajan anak berkurang, dan kegiatan sosial masyarakat berkurang.

Meskipun demikian, intensitas keparahan dampak KKG berbeda antarkelompok masyarakat yang terkait langsung dengan usaha tani karet, seperti penyadap, pemilik kebun, dan pedagang pengumpul. Secara umum, penyadap merupakan kelompok yang paling menderita karena pendapatan dan tabungan mereka terbatas. Pada kelompok lain, tabungan atau aset yang diperoleh saat harga karet tinggi masih relatif mampu mempertahankan tingkat kesejahteraan mereka.

Ketika harga karet sangat rendah, muncul berbagai upaya bertahan hidup, terutama di kalangan kelompok penyadap, antara lain, dengan (i) menjadi buruh pabrik kelapa sawit, buruh tambang pasir, dan buruh tani; (ii) merantau ke luar provinsi hingga ke Jawa; dan (iii) menjual aset. Pada awal 2009, harga karet mulai merangkak naik kembali. Meskipun saat ini harga karet masih sekitar 60% dari harga sebelum terjadi KKG, masyarakat merasa kondisi ekonomi mereka mulai membaik.

Dampak KKG pada masyarakat terkait pertambangan batu bara relatif tidak luas karena masih banyak perusahaan pertambangan yang mampu bertahan. Harga batu bara yang turun sekitar 50% dinilai masih dalam hitungan ekonomis. Namun, beberapa perusahaan mengalami penurunan volume penjualan sehingga berpengaruh pada pekerja. Dampak pada pekerja tetap relatif rendah karena rendahnya tingkat pemutusan hubungan kerja (PHK). Pekerja tidak tetap mengalami dampak yang lebih besar berupa penurunan volume pekerjaan dan besaran premi yang menentukan pendapatan yang mereka terima.

Dampak KKG kemudian diperparah dengan diberlakukannya Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Kalimantan Selatan No. 3 Tahun 2008 tentang Pengaturan Penggunaan Jalan Umum dan Khusus untuk Angkutan Hasil Tambang dan Hasil Perusahaan Perkebunan pada 23 Juli 2009. Perda tersebut melarang angkutan hasil tambang dan kelapa sawit melalui jalan umum. Akibatnya, ratusan truk batu bara yang biasa melintasi jalan raya Simpang Empat menuju pelabuhan di Banjarmasin tidak dapat beroperasi lagi. Larangan tersebut membawa konsekuensi serius bagi perusahaan batu bara di sekitar jalan umum, perusahaan penyedia jasa angkutan, penyedia lahan *stockpile* (penumpukan batu bara), pekerja tambang (tetap dan tidak tetap), bengkel, tambal ban, warung makan, pompa bensin, dan usaha terkait lainnya.

Kelompok yang paling menderita adalah para pekerja tambang, baik pekerja tetap maupun tidak tetap. Mereka yang sebelumnya rata-rata berpenghasilan 1,5–6 juta rupiah per bulan harus kehilangan pekerjaan. Banyak di antara mereka kemudian pindah ke wilayah lain untuk menjadi petani penggarap atau membawa truknya ke luar provinsi untuk mengangkut komoditas lain. Sebagian dari mereka kembali bekerja sebagai petani karet, baik di lahan milik sendiri maupun milik orang lain. Beberapa mantan pekerja lainnya bekerja serabutan atau masih menganggur.

Dampak negatif KKG masih dirasakan masyarakat hingga saat ini, meski dengan intensitas yang cenderung menurun. Namun, banyak aparat pemerintah kurang menyadari dan tidak mengetahui secara mendalam dan menyeluruh dampak KKG terhadap masyarakat. Hal tersebut terutama disebabkan oleh tidak tersedianya sistem informasi kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang berjenjang, berkala, dan sistematis.

Pelaksanaan dan Peran Program Perlindungan Sosial

PNPM Perdesaan. Secara umum, PNPM berperan positif terhadap kesejahteraan masyarakat, namun kurang berpengaruh dalam upaya meredam dampak krisis. Hal ini terkait dengan ketatnya mekanisme internal program dan keterbatasan dana. Pada pembangunan infrastruktur, faktor-faktor lain seperti terbatasnya kesempatan kerja yang diciptakan, singkatnya periode pelaksanaan, lambatnya pencairan dana, dan ketidaksesuaian waktu pelaksanaan dengan kejadian krisis turut memengaruhi daya respons PNPM. Meskipun demikian, pembangunan infrastruktur berpotensi meningkatkan kegiatan ekonomi lokal melalui peningkatan akses pasar dan pemanfaatan 40% material bahan lokal. Pembangunan infrastruktur berkontribusi dalam pembuatan/peningkatan kualitas jalan desa, jembatan, dan sarana air bersih. Pembangunan tersebut bermanfaat bagi masyarakat, antara lain, untuk mempermudah dan mempercepat

perjalanan ke kebun, pasar, fasilitas kesehatan, dan pendidikan. Walaupun demikian, terdapat sarana yang tidak dapat digunakan karena kualitasnya kurang baik akibat tidak berjalannya fungsi pemeliharaan. Selain itu, terdapat kasus pembangunan proyek yang dilakukan kontraktor tanpa melibatkan masyarakat. Terdapat cukup banyak kegiatan yang penyelesaiannya tidak sesuai rencana, antara lain, karena proses pengusulan memakan waktu lama, pencairan dana terlambat, ada hambatan cuaca, dan permasalahan suplai bahan baku.

Kegiatan simpan pinjam perempuan (SPP) dirasakan lebih membantu menanggulangi dampak krisis karena dana turun saat krisis mulai terjadi. SPP juga berperan dalam mengembangkan kegiatan ekonomi meskipun jumlah peminjam dan dananya terbatas. Melalui kegiatan SPP, PNPM menyediakan pinjaman dengan bunga rendah. Umumnya, peminjam menggunakan dana untuk menambah modal usaha yang sudah berjalan atau membuka usaha baru. Akan tetapi, kecenderungan peminjam berasal dari kelompok nonmiskin memengaruhi signifikansi pemanfaatan PNPM bagi kelompok miskin yang paling terkena dampak.

Penetapan kegiatan PNPM sepenuhnya dilaksanakan oleh masyarakat melalui proses kompetitif yang panjang. Meskipun demikian, terdapat kasus intervensi pemerintah kecamatan yang mengalokasikan kegiatan kepada seluruh desa untuk menghindari kecemburuan antardesa. Selain itu, terdapat desa yang tidak mengusulkan kegiatan karena prosesnya terlalu panjang, tidak ada yang bersedia mengelola, atau usulan tahun sebelumnya tidak diterima. Jumlah desa yang tidak mengajukan usulan kegiatan diperkirakan akan bertambah karena penurunan anggaran dari 3 miliar rupiah menjadi 900 juta rupiah per kecamatan pada 2009.

Tidak tersedianya papan informasi program di semua desa dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang dana kegiatan mengindikasikan kurang optimalnya transparansi dan akuntabilitas program di tingkat masyarakat. Namun, penetapan kegiatan melalui proses musyawarah antardesa (MAD) diakui merupakan sarana efektif untuk menumbuhkembangkan partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan.

Beras untuk Rumah Tangga Miskin (Raskin). Dalam praktik selama ini, pelaksana penyaluran Raskin di tingkat desa dapat melakukan penyesuaian terhadap pelaksanaan program sekalipun tidak sesuai dengan aturan, seperti dalam penetapan sasaran, harga jual, dan jumlah beras per rumah tangga. Praktik demikian seharusnya dapat dimanfaatkan untuk merespons dampak krisis, tetapi aparat pelaksana tidak menggunakannya. Meskipun demikian, secara umum Raskin cukup membantu menghemat biaya hidup. Peran ini makin nyata ketika harga beras meningkat, pasokan beras di pasar mengalami gangguan, dan sedang musim paceklik atau gagal panen.

Pembagian beras Raskin ke rumah tangga bervariasi antarrukun tetangga (RT) dan antardesa. Ada yang dibagi rata untuk semua yang berminat dan ada yang memprioritaskan rumah tangga miskin sehingga tidak ada jaminan ketepatan sasaran. Selain itu, tidak seluruh rumah tangga miskin menerima beras Raskin setiap bulan. Banyak di antaranya yang hanya menerima dua hingga empat kali per tahun karena tidak ada uang, sedang panen padi, tidak mengetahui datangnya beras, atau distribusinya tidak setiap bulan. Mereka membeli beras Raskin Rp2.000–Rp3.000 per kg sesuai dengan jarak dari titik distribusi (kantor kecamatan) ke titik bagi. Harga tersebut melebihi ketentuan Rp1.600 per kg di titik distribusi, namun masih lebih murah daripada harga pasar yang berkisar antara Rp4.000–Rp6.500 per kg.

Pendidikan: Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Pendidikan Gratis, dan Bantuan Operasional Pendidikan Daerah (BOPD). Program pendidikan mampu meringankan beban hidup masyarakat, terutama kelompok miskin, terlebih pada saat krisis. Semangat masyarakat untuk menyekolahkan anak meningkat sehingga kasus anak putus sekolah jarang ditemui. Banyak

warga mengakui bahwa jika program tersebut tidak tersedia, anaknya kemungkinan hanya bersekolah sampai tingkat sekolah dasar (SD). Hambatan yang masih sering dihadapi masyarakat adalah biaya transpor ke sekolah.

BOS yang ditopang Program Pendidikan Gratis di Kabupaten Muba dan BOPD di Kabupaten Banjar telah berhasil memberikan kesempatan lebih luas bagi anak usia sekolah untuk menikmati layanan pendidikan gratis (SD–SMA di Muba, SD–SMP di Banjar). Di kedua kabupaten, terdapat juga beasiswa untuk siswa miskin yang didanai oleh Gerakan Nasional Orang Tua Asuh (GNOTA) sebesar Rp360.000/siswa/tahun.

Kesehatan: Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Asuransi Kesehatan Semesta (Askes Semesta), dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Program Jamkesmas yang didukung Askes Semesta di Kabupaten Muba dan Jamkesda di Kabupaten Banjar memberi kepastian perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk. Mereka yang memiliki KTP setempat dapat memperoleh layanan kesehatan dasar di puskesmas. Layanan rujukan gratis di rumah sakit dapat dinikmati oleh seluruh penduduk Kabupaten Muba dan oleh penduduk miskin Kabupaten Banjar. Karena tersedia layanan gratis, selama krisis berlangsung, jumlah kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan tidak mengalami penurunan.

Walaupun demikian, terdapat dua hal penting yang perlu diperhatikan. Pertama, secara umum masyarakat miskin masih menghadapi hambatan biaya transpor ke puskesmas/rumah sakit. Kedua, masyarakat menilai bahwa pelayanan kesehatan gratis kurang memuaskan. Oleh karenanya, banyak masyarakat lebih memilih menggunakan obat warung atau pelayanan tenaga medis/bidan terdekat meski harus membayar.

Bantuan Langsung Tunai (BLT). BLT memberi manfaat nyata karena berupa bantuan tunai, sebagian pencairan dana berlangsung saat krisis, dan sebagian besar penerima adalah buruh tani yang merupakan kelompok paling terkena dampak. Umumnya, penerima memanfaatkan BLT untuk konsumsi sehari-hari. Sebagian kecil penerima menggunakan BLT untuk berobat, keperluan sekolah, atau membayar utang. Keluhan umum yang sering terlontar baik dari aparat maupun penerima program adalah persoalan kekurangcakupan (*undercoverage*) akibat alokasi BLT yang terbatas atau proses pendataan rumah tangga miskin (RTM) yang kurang sempurna.

Masyarakat menerima BLT secara penuh tanpa potongan, namun mereka harus mengeluarkan biaya transpor hingga Rp35.000 untuk mengambil dana di kantor pos. Pada beberapa kasus, penerima dapat menitipkan pengambilan dana kepada aparat desa atas kemauan sendiri atau kemauan aparat desa. Pada penerimaan BLT 2009, misalnya, penerima di satu RT diminta menitipkan pengambilan dana dengan membayar biaya transpor Rp15.000 kepada ketua RT.

Program Keluarga Harapan (PKH). Meskipun jumlah penerimanya sangat terbatas, pelaksanaan PKH di Kabupaten Banjar dinilai membantu rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang umumnya buruh tani dan paling terdampak KKG. Umumnya, RTSM sasaran menggunakan dana PKH untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak. Ada juga RTSM yang menggunakan sebagian atau seluruh dana PKH untuk meningkatkan kualitas konsumsi keluarga.

Di tingkat kabupaten, data RTSM penerima PKH mengalami pemutakhiran setiap akan dilakukan pencairan dana sehingga jumlahnya mengalami perubahan. Pada pencairan dana tahap kedua tahun 2009, jumlah sasaran berkurang 13,4% dari total 4.991 RTSM pada pencairan tahap pertama. Perubahan tersebut terjadi karena terdapat sasaran yang sudah tidak memenuhi persyaratan lagi. Akan tetapi, validitas pemutakhiran data tersebut tidak optimal sehingga ditemukan RTSM yang sudah tidak memenuhi syarat namun masih menjadi penerima PKH.

Kredit Usaha Rakyat (KUR). Peran KUR dalam upaya meredam dampak krisis tidak ditemukan karena KUR diperuntukkan bagi masyarakat yang sudah memiliki usaha yang umumnya bukan kelompok yang paling terdampak. Di samping itu, peran KUR dalam pemberdayaan usaha mikro dan kecil sangat terbatas. Warga desa studi yang mengetahui, mengajukan, dan memperoleh KUR sangat sedikit karena sosialisasi yang sangat terbatas. Menurut aparat desa, skema pinjaman KUR yang tidak berbeda dengan skema pinjaman komersial juga menyebabkan rendahnya akses masyarakat.

Program/Bantuan lain. Pemda di kabupaten studi tidak menyediakan program/bantuan khusus untuk meredam dampak krisis. Akan tetapi, sejak sebelum krisis, terdapat beberapa program/bantuan yang disediakan oleh pemda setempat dan pihak swasta. Pemda Kabupaten Muba menyediakan santunan kematian dan pelayanan gratis untuk pembuatan surat izin mengemudi (SIM), KTP, akta kelahiran, dan administrasi pernikahan pertama. Pemda Kabupaten Banjar menyediakan santunan kematian dan pelayanan KTP gratis.

Selain itu, sejak 2007, Pemda Kabupaten Banjar membentuk badan usaha milik desa (BUMDes) di tingkat kecamatan dalam rangka pemberdayaan ekonomi masyarakat perdesaan. BUMDes bertugas melakukan kegiatan usaha, seperti pelayanan kredit sarana produksi, penyediaan sarana pertanian, pengembangan usaha peternakan, penyediaan jasa pemasaran hasil pertanian, dan kegiatan lainnya, sesuai kebutuhan dan potensi desa. Di dua kecamatan yang dikunjungi, BUMDes kurang berkembang karena rendahnya kinerja pengelola dan minat meminjam dari masyarakat.

Di Banjar, perusahaan pertambangan batu bara menyediakan berbagai bantuan dan kompensasi bagi masyarakat di sekitar lokasi tambang. Bantuan yang diberikan berupa, antara lain, santunan anak yatim dan duafa, insentif guru honor, dan sumbangan untuk masjid, madrasah/sekolah, dan kegiatan lainnya. Kompensasi yang diberikan berupa “uang debu” atau *fee* desa yang diberikan kepada masyarakat dan aparat desa setiap bulan.

Kesimpulan

Meski dampak KKG masih berlangsung, banyak aparat pemerintah yang kurang memahami apa yang sesungguhnya terjadi di tingkat masyarakat karena tidak tersedia sistem informasi yang berjenjang, berkala, dan sistematis. Salah satu pengaruh lanjutannya, pemerintah di berbagai tingkat tidak memikirkan atau tidak melakukan respons khusus untuk masyarakat yang terkena dampak. Mereka hanya melaksanakan PPS yang telah ada dengan mekanisme baku sesuai aturan atau pelaksanaan sebelumnya.

Dalam upaya penanggulangan kemiskinan, meskipun terbatas, kehadiran PPS memberikan manfaat positif bagi masyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan, kesehatan, pendidikan, pembiayaan usaha, dan pembangunan infrastruktur. Dalam kaitannya dengan upaya untuk meredam dampak negatif KKG, ditemukan hal-hal sebagai berikut.

- a) Selain PPS yang telah ada, pemerintah tidak menyediakan PPS lain yang dirancang khusus untuk merespons dampak krisis.
- b) Tidak terdapat upaya dan rencana aparat pemerintah untuk menyesuaikan pelaksanaan PPS dalam merespons KKG. Hal tersebut terjadi karena (i) aparat kurang memiliki pemahaman mengenai krisis (*sense of crisis*), (ii) PPS dirancang sebagai program penanggulangan kemiskinan, dan (iii) tidak semua PPS menyediakan ruang bagi aparat untuk melakukan penyesuaian karena jadwal pelaksanaan program dan target sudah ditetapkan sebelumnya.

- c) PPS tertentu seperti PNPB dan Raskin yang memungkinkan aparat untuk melakukan penyesuaian tidak dimanfaatkan untuk merespons KKG.
- d) PPS mempunyai sasaran tertentu yang cenderung kelompok miskin, padahal KKG berdampak pada seluruh tingkat kesejahteraan masyarakat.
- e) Program bersasaran umum (kesehatan dan pendidikan) dapat membantu masyarakat yang terdampak KKG, namun dalam mengaksesnya, sebagian masyarakat masih terhambat masalah transportasi dan persyaratan administrasi.

Rekomendasi

- a) Dalam menghadapi krisis atau gejala sosial-ekonomi masyarakat, perlu dikembangkan sistem informasi krisis yang cepat, tepat waktu, dan akurat melalui pemantauan berita, pemanfaatan teknologi komunikasi (semacam *quick count*), dan survei lapangan. Sistem informasi tersebut melibatkan berbagai pihak relevan dari unsur pemerintah dan swasta baik di pusat maupun di daerah.
- b) Dalam rangka membantu kelompok masyarakat yang terkena dampak guncangan sosial-ekonomi seperti KKG, terutama kelompok miskin atau kelompok yang jatuh miskin akibat dampak tersebut, Pemerintah Pusat dan pemerintah daerah perlu
 - (1) memberikan payung hukum yang menyediakan ruang modifikasi legal bagi pelaksanaan PPS yang ada untuk merespons dampak guncangan sosial-ekonomi atau memulihkan keadaan akibat guncangan tersebut;
 - (2) melakukan penyesuaian terhadap mekanisme pelaksanaan
 - (a) **PNPM**: menyederhanakan tahapan proses kegiatan dan pencairan dana; bila perlu, menggunakan dana talangan;
 - (b) **Raskin**: memberikan otoritas kepada aparat pelaksana di tingkat desa untuk melakukan penyesuaian sasaran, jumlah beras per sasaran, dan kuota beras antarwilayah; bila perlu, beras didistribusikan secara gratis;
 - (c) **BOS**: mendorong partisipasi daerah untuk meningkatkan kontribusi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) pada sektor pendidikan sehingga layanan pendidikan gratis tersedia bagi masyarakat terdampak;
 - (d) **Jamkesmas**: mendorong partisipasi daerah untuk meningkatkan kontribusi APBD pada sektor kesehatan sehingga layanan kesehatan gratis tersedia bagi masyarakat terdampak;
 - (e) **BLT**: menyelenggarakan BLT secara *ad hoc* di wilayah terdampak;
 - (f) **PKH**: mengarahkan pengembangan wilayah pilot PKH ke daerah terdampak;
 - (g) **KUR**: meningkatkan intensitas dan efektivitas sosialisasi serta mempermudah persyaratan dan prosedur kredit;
 - (3) menciptakan program khusus untuk merespons dampak krisis, misalnya, program padat karya (*cash for work*).

- c) Untuk menjamin tercapainya berbagai inisiatif pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat dan mempertajam pemahaman PPS secara menyeluruh, konsep PPS perlu dilihat dan dipahami sebagai empat kelompok tujuan berikut:
- (1) **program universal** yang dilakukan dalam kaitan dengan tanggung jawab pemerintah untuk membangun Indonesia sebagai negara kesejahteraan, seperti program berobat gratis (pengembangan Jamkesmas) dan program sekolah gratis (pengembangan BOS);
 - (2) **program penanggulangan kemiskinan** yang dilaksanakan secara berkelanjutan dalam upaya mengurangi jumlah rumah tangga miskin, seperti PKH, PNPM, dan KUR;
 - (3) **program pemulihan dampak krisis dan bencana** yang khusus disediakan bagi komunitas terkena guncangan sosial-ekonomi yang bersifat lokal dan massal untuk menjaga ketersediaan kebutuhan dasar yang layak dan pemulihan/penyediaan usaha masyarakat, seperti Raskin, BLT, dan proyek padat karya; dan
 - (4) **program bantuan sosial** yang khusus disediakan bagi warga negara miskin yang belum atau sudah tidak produktif, seperti bantuan untuk anak yatim, orang cacat, dan orang jompo.
- d) Pelaksanaan seluruh PPS harus terintegrasi dan berada di bawah kendali satu lembaga tingkat pusat yang mempunyai otoritas kuat. Selain itu, dalam pelaksanaannya harus mempertimbangkan politik desentralisasi dan partisipasi daerah.
- e) Program bersifat universal perlu memberi kewajiban kepada kelompok masyarakat mampu untuk berkontribusi dalam pendanaan.

I. PENDAHULUAN

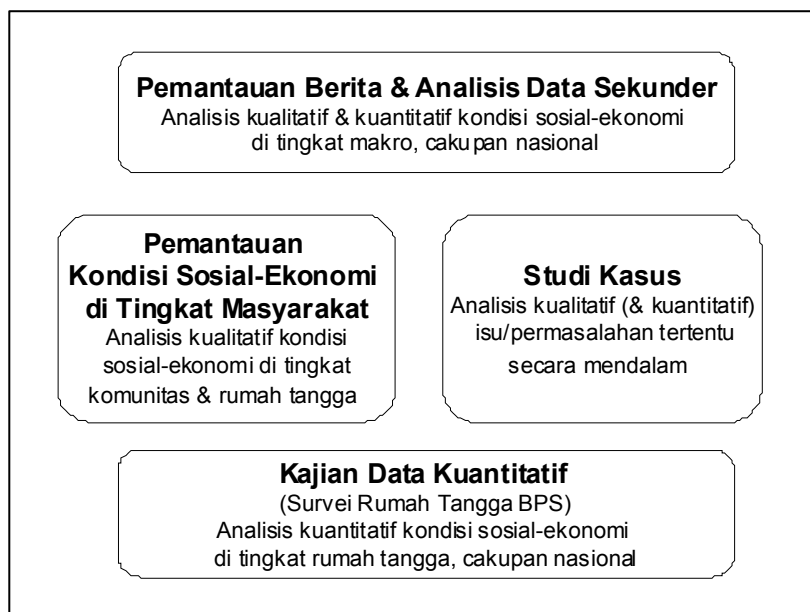
1.1 Latar Belakang

Krisis keuangan global (KKG) 2008/09 yang tengah melanda dunia mulai berpengaruh pada perekonomian Indonesia. Namun, beberapa analis memperkirakan bahwa dampaknya tidak separah yang dialami negara-negara lain karena relatif rendahnya tingkat integrasi ekonomi Indonesia dengan perekonomian global. Berbagai data terbaru telah mengindikasikan dampak negatif tersebut. BPS (2009), misalnya, menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi Indonesia pada triwulan II-2009, meskipun positif 4%, melambat dibandingkan pertumbuhan ekonomi triwulan I-2009 yang sebesar 4,4%. BPS juga melaporkan penurunan ekspor Indonesia secara signifikan. Pertumbuhan ekspor Indonesia pada Desember 2008 dan Januari 2009 turun 20,56% dan 36,08% dibandingkan bulan yang sama pada tahun sebelumnya. Penurunan ekspor tersebut mengakibatkan pengurangan jumlah pekerja di berbagai industri berorientasi ekspor, seperti industri mobil, barang-barang elektronik, serta besi dan baja. Selain itu, harga berbagai komoditas perkebunan untuk pasar ekspor juga mengalami tekanan yang pada gilirannya menekan tingkat kesejahteraan petani.

Dampak KKG terhadap perekonomian Indonesia berbeda dengan dampak krisis ekonomi 1997/98. Pada 1997/98, krisis yang terjadi diakibatkan oleh buruknya kondisi pasar keuangan dalam negeri yang ditandai, antara lain, oleh tingginya kredit bermasalah, namun permintaan akan barang ekspor tetap tinggi. Bahkan, penurunan nilai rupiah saat itu cenderung menguntungkan produk-produk ekspor Indonesia. Sebaliknya, pada KKG, meskipun pasar finansial dan fondasi perekonomian Indonesia cukup baik, permintaan akan barang ekspor cenderung menurun karena perekonomian negara-negara maju melemah. Oleh karenanya, jalur transmisi dampak negatif KKG diperkirakan berbeda dengan yang dialami Indonesia pada krisis ekonomi 1997/98. KKG juga kemungkinan akan memicu kemunculan kelompok-kelompok miskin dan/atau kelompok rentan baru.

Dalam rangka meminimalisasi dampak KKG, pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan moneter dan fiskal yang bertujuan menjaga stabilitas perekonomian dan menciptakan stimulus guna mendorong pertumbuhan ekonomi. Selain itu, berbagai program perlindungan sosial (PPS) yang ada di bidang pangan, pendidikan, kesehatan, pembiayaan usaha, dan pemberdayaan masyarakat terus dijalankan. Semua itu diharapkan mampu memberikan dukungan bagi masyarakat dalam menghadapi guncangan akibat krisis. Walaupun demikian, kemiskinan masih menjadi persoalan serius karena sekitar 15,5% penduduk Indonesia masih hidup di bawah garis kemiskinan dan sekitar 42% lainnya hidup sedikit di atas garis kemiskinan dan rentan untuk jatuh miskin (BPS, 2009). Berkaitan dengan hal itu, pemerintah dan berbagai pihak yang berkepentingan perlu melakukan upaya untuk mengatasi dampak negatif KKG agar tidak memperburuk kondisi sosial-ekonomi Indonesia.

Untuk menyusun kebijakan dan program yang efektif dalam rangka meminimalisasi dampak negatif KKG, perlu dilakukan upaya pemantauan cepat terhadap dampak krisis untuk menangkap berbagai perubahan sosial-ekonomi yang tengah terjadi. Lembaga penelitian SMERU, dengan dukungan AusAID dan bekerja sama dengan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), sejak Juli 2009, melakukan pemantauan dampak sosial-ekonomi KKG terhadap Indonesia. Pemantauan tersebut dilakukan melalui empat kelompok kegiatan yang salah satu di antaranya adalah studi kasus. Keempat kelompok kegiatan tersebut secara lengkap dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. Cakupan dan sifat kajian pemantauan dampak krisis keuangan global 2008/09

Studi kasus dilakukan setiap empat bulan untuk mengkaji suatu isu atau permasalahan secara mendalam. Topik kajian ditentukan berdasarkan diskusi dengan Bappenas dan perkembangan informasi atau isu-isu terkini yang terjadi terkait krisis. Pada studi kasus pertama, dilakukan kajian terhadap peran PPS dalam merespons dampak negatif KKG.

1.2 Tujuan

Studi kasus pertama ini bertujuan untuk

1. mengetahui gambaran umum dampak KKG terhadap kondisi sosial-ekonomi masyarakat di wilayah studi;
2. mengetahui gambaran umum kebijakan PPS yang berasal dari Pemerintah Pusat dan pemerintah daerah (pemda);
3. mengetahui manfaat berbagai PPS yang telah ada, baik dari Pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah, dalam mengurangi dampak negatif krisis;
4. mengetahui manfaat berbagai PPS yang telah ada, baik dari Pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah, bagi kehidupan masyarakat;
5. menelusuri penyesuaian yang dilakukan lembaga pelaksana terhadap berbagai PPS yang telah ada dalam upaya merespons dampak krisis; dan
6. memberikan rekomendasi kebijakan kepada pemerintah dengan harapan dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan PPS atau program pemerintah yang ditujukan untuk merespons dampak krisis.

1.3 Metodologi

Studi kasus pertama ini dilaksanakan selama periode Agustus–November 2009. Studi dilakukan secara kualitatif melalui wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman pertanyaan semi-terstruktur. Pengumpulan informasi dan data dilakukan melalui dua tahap kegiatan. Pada tahap pertama, dilakukan pengumpulan informasi dan data di tingkat pusat untuk mengetahui gambaran umum dan pelaksanaan PPS, serta indikasi dampak krisis. Pada

tahap kedua, dilakukan kunjungan lapangan ke dua kabupaten/kota studi untuk menggali informasi dan data tentang dampak krisis terhadap kondisi sosial-ekonomi masyarakat, pelaksanaan PPS dan efektivitasnya dalam menanggulangi dampak negatif krisis, dan alternatif kebijakan bagi kelompok masyarakat yang terkena dampak krisis. Kebijakan atau PPS yang dikaji meliputi

- a) Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM),
- b) Beras untuk Rumah Tangga Miskin (Raskin),
- c) Bantuan Operasional Sekolah (BOS),
- d) Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas),
- e) Bantuan Langsung Tunai (BLT),
- f) Program Keluarga Harapan (PKH), dan
- g) Kredit Usaha Rakyat (KUR).

Kajian kebijakan atau program di tingkat pusat dan kabupaten/kota studi mempunyai penekanan yang sedikit berbeda. Di tingkat pusat, kajian dilakukan terhadap semua program, sedangkan di kabupaten/kota studi, kajian lebih ditekankan pada pelaksanaan PNPM. Selain itu, juga digali informasi tentang kebijakan dan program pemerintah daerah masing-masing yang ditujukan untuk perlindungan sosial dan merespons dampak krisis.

Di tingkat pusat, pengumpulan informasi dan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan lembaga pelaksana program dan studi literatur. Di kabupaten/kota studi, pengumpulan informasi dan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan lembaga pelaksana program, khususnya PNPM, dan instansi pemerintah daerah terkait. Di tingkat kecamatan, dilakukan wawancara dengan camat dan stafnya yang mengelola program, fasilitator PNPM, puskesmas, dan sekolah menengah pertama (SMP). Di tingkat desa/kelurahan, dilakukan wawancara mendalam dengan kepala desa/lurah beserta stafnya, unit pengelola program PNPM, sekolah dasar (SD), masyarakat penerima PPS, masyarakat terkena dampak krisis, dan warung/pedagang. Masyarakat penerima PPS dan terkena dampak krisis dipilih secara *snowball*, tersebar di beberapa RT (rukun tetangga)/dusun, dan berjumlah minimal dua rumah tangga berbeda untuk setiap PPS.

Secara umum, wilayah studi ditentukan secara purposif berdasarkan kriteria terkena dampak krisis dan terdapat PNPM. Pemilihan wilayah terkena dampak krisis dimulai dengan menentukan sektor perekonomian yang paling terkena dampak, yakni sektor perkebunan dan pertambangan. Dari masing-masing sektor tersebut, dipilih satu komoditas yang terkena dampak cukup besar, yaitu karet dan batu bara. Selanjutnya, dipilih Provinsi Sumatra Selatan yang merupakan produsen karet terbesar di Indonesia dan Provinsi Kalimantan Selatan yang merupakan salah satu sentra produksi batu bara dan juga karet.

Berdasarkan kriteria yang sama, di setiap provinsi tersebut, dipilih satu kabupaten/kota lokasi studi, yaitu Kabupaten Musi Banyuasin (Muba) di Provinsi Sumatra Selatan dan Kabupaten Banjar di Provinsi Kalimantan Selatan. Di setiap kabupaten, dipilih satu kecamatan dengan kriteria yang sama. Di tingkat kecamatan, ditentukan dua desa/kelurahan studi yang merupakan sentra produksi masing-masing komoditas terpilih dan lokasi pelaksanaan PNPM. Kedua desa/kelurahan tersebut mempunyai variasi dalam hal kecenderungan urban/rural atau akses/jarak dari ibu kota kecamatan. Khusus di Kalimantan Selatan, wilayah pelaksanaan PKH juga menjadi kriteria tambahan dalam menentukan wilayah penelitian karena provinsi tersebut merupakan salah satu lokasi pilot pelaksanaan PKH.

Dengan menggunakan kriteria tersebut, di Kabupaten Muba, dikunjungi Desa Sukarami dan Desa Muara Teladan yang terdapat di Kecamatan Sekayu. Di Kabupaten Banjar, dikunjungi

Desa Batu Balian dan Desa Cinta Puri yang terdapat di Kecamatan Simpang Empat. Desa Sukarami dan Desa Batu Balian merupakan desa semiurban yang dilalui jalan antarprovinsi, dilalui kendaraan umum, dan dekat dengan kota kecamatan. Sementara itu, Desa Muara Teladan dan Desa Cinta Puri terletak agak jauh dari jalan raya dan ibu kota kecamatan serta tidak dilalui kendaraan umum. Bahkan, akses ke Desa Cinta Puri berupa jalan aspal yang agak rusak dan jalan tanah yang sulit dilalui saat hujan/basah.

Di Kalimantan Selatan, ada tambahan satu desa studi, yakni Desa Rantau Bakula di Kecamatan Sungai Pinang. Desa tersebut merupakan lokasi penambangan batu bara dan terletak di kecamatan produsen batu bara terbesar di Kabupaten Banjar. Akan tetapi, desa dan kecamatan tersebut kurang terkena dampak krisis karena masyarakatnya memiliki variasi kegiatan usaha tani dan di wilayah tersebut, terdapat sebuah perusahaan pertambangan cukup besar yang mampu bertahan dan tidak melakukan pengurangan karyawan.

1.4 Struktur Laporan

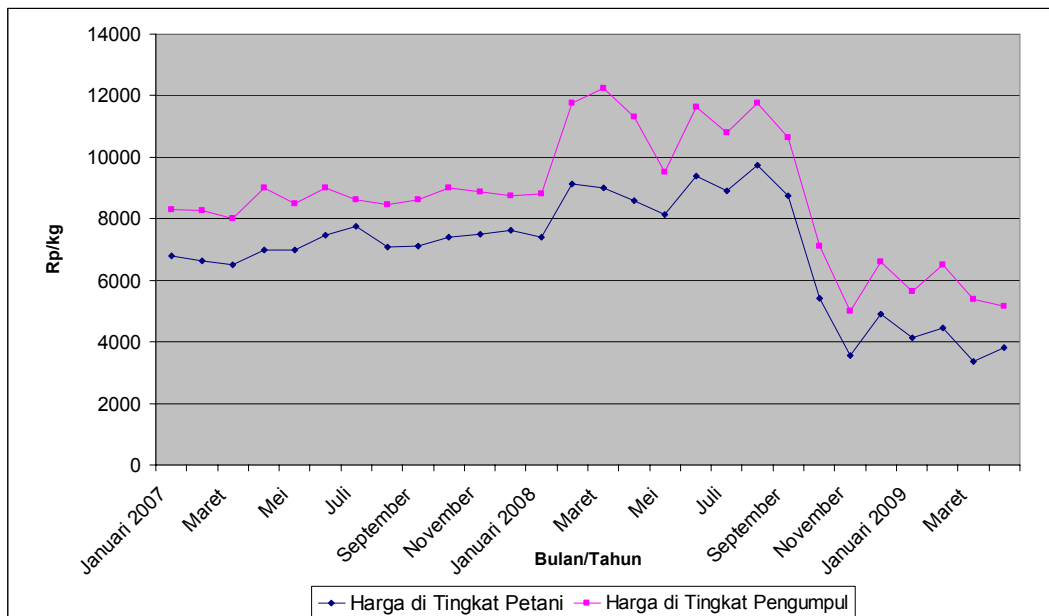
Laporan hasil studi kasus pertama ini dibagi dalam lima bagian. Bab pertama berupa pendahuluan yang memaparkan latar belakang, tujuan studi, dan metodologi yang digunakan. Bab kedua merupakan tinjauan ringkas perkembangan PPS di Indonesia dan gambaran kebijakan setiap PPS yang berasal dari tingkat pusat dan daerah. Bab ketiga memaparkan gambaran umum dampak KKG terhadap kondisi sosial-ekonomi masyarakat di wilayah studi. Bab keempat menguraikan pelaksanaan PPS pusat dan daerah, perannya dalam meredam dampak krisis, manfaatnya bagi kehidupan masyarakat, dan ada tidaknya upaya penyesuaian yang dilakukan aparat pelaksana sebagai respons terhadap krisis. Bab kelima yang merupakan penutup menyajikan simpulan serta rekomendasi bagi upaya-upaya merespons krisis dan meredam dampaknya.

II. GAMBARAN UMUM DAMPAK SOSIAL-EKONOMI KRISIS KEUANGAN GLOBAL 2008/09

Di semua desa studi, KKG 2008/09 berdampak pada hampir seluruh masyarakat di berbagai lapisan kesejahteraan. Hal tersebut terjadi karena umumnya warga masyarakat mempunyai mata pencaharian yang terkait langsung dengan komoditas karet dan/atau batu bara yang harganya mengalami penurunan drastis sebagai dampak dari KKG.

2.1 Dampak KKG terhadap Perekonomian Karet Rakyat

Pada dasarnya, fluktuasi harga karet alam merupakan fenomena yang biasa (Gambar 2). Secara umum, naik turunnya harga karet domestik merupakan refleksi dinamika naik turunnya penawaran dan permintaan karet dunia. Fluktuasi harga karet kerap diperparah oleh gejolak harga minyak bumi sebagai bahan baku pembuatan karet sintetis yang merupakan substitusi karet alam. Krisis global yang mengguncang ekonomi dunia tahun lalu adalah faktor utama penyebab terjun bebasnya harga karet pada akhir 2008.



Gambar 2. Perkembangan harga karet di Kabupaten Muba, 2007–2009

Sumber: Dinas Perkebunan Kabupaten Musi Banyuasin, 2009.

Harga *lump* karet di tingkat petani yang sebelumnya sekitar Rp10.000 per kg (rata-rata bulanan), bahkan menurut beberapa responden pernah mencapai Rp11.500 per kg, pada Oktober 2008 merosot hingga sekitar Rp2.500 per kg. Anjloknya harga karet tersebut menyebabkan rata-rata penghasilan pekebun/penyadap karet merosot hingga tinggal sekitar seperempatnya. Ketika harga karet Rp11.500 per kg dengan hasil sadap rata-rata 15 kg per hari, penghasilan petani per bulan (20 hari kerja) adalah 3,5 juta rupiah. Pada saat harga jatuh ke titik Rp2.500 per kg, penghasilan mereka hanya sekitar Rp750.000.¹

¹Penghasilan tersebut diperoleh seorang petani pemilik 1 ha kebun karet yang menyadap kebun karetnya sendiri. Dalam praktiknya, setiap KK hanya mampu menyadap 1 ha kebun. Mereka yang memiliki 2 ha atau lebih kebun karet akan menyerahkan penyadapan bagian kebun karet yang tidak dapat disadapnya sendiri kepada penyadap lain dengan sistem bagi hasil 1 (pemilik):2 (penyadap) untuk tanaman karet muda atau 1:3 untuk tanaman karet tua.

Meskipun demikian, intensitas keparahan dampak KKG berbeda antarkelompok masyarakat yang terkait langsung dengan perkaretan, seperti penyadap, pemilik kebun, dan pedagang pengumpul. Penyadap merupakan kelompok terkena dampak paling parah. Tingkat kesejahteraan mereka menurun secara signifikan karena pendapatan dan tabungan mereka terbatas. Pada kelompok pemilik kebun dan pedagang karet, tingkat kesejahteraannya relatif bertahan karena mereka mempunyai tabungan atau aset yang mereka peroleh ketika harga karet tinggi. Selain itu, total penghasilan yang mereka peroleh saat harga jatuh tetap relatif lebih tinggi daripada penghasilan petani penyadap.

Rangkaian dampak berikutnya akibat penurunan penghasilan petani karet meliputi, antara lain, pasar sepi, omzet warung dan pedagang berkurang, kredit sepeda motor macet atau sepeda motor disita *dealer*, kualitas konsumsi menurun, jajan anak berkurang, dan kegiatan sosial masyarakat berkurang. Berikut ini adalah beberapa ungkapan mengenai dampak krisis global pada masyarakat yang berpenghasilan utama dari karet yang disampaikan beberapa responden di Kabupaten Muba saat kunjungan lapangan pada Oktober 2009.

- a) “Ketika harga karet tinggi, pasar ramai dan jalanan macet. Ketika harga karet menurun, pasar sepi. Ketika harga karet merosot tajam, masyarakat menjadi panik” (Dinas Sosial Kabupaten Muba, 14 Oktober 2009).
- b) Warung menjadi sepi. Banyak masyarakat berutang dan belum mampu membayar (beberapa responden, 15–19 Oktober 2009).
- c) “Pada waktu harga karet tinggi, omzet kami bisa mencapai 1 juta rupiah per malam dengan tingkat piutang hingga Rp700.000. Ketika harga karet turun, kami hanya dapat Rp400.000–Rp500.000 per malam dengan tingkat piutang Rp300.000” (pemilik warung kopi, perempuan, 40 tahun, 15 Oktober 2009).
- d) “Pada saat harga karet tinggi, hampir semua keluarga memiliki sepeda motor, bahkan ada yang mempunyai dua atau tiga buah” (tokoh masyarakat dan staf desa, 14 Oktober 2009).
- e) Terjadi kredit macet. Banyak sekali motor dan mobil yang ditarik atau dikembalikan ke *dealer* karena masyarakat tidak mampu membayar cicilan kredit. Di Desa Muara Teladan, Kabupaten Muba, dari total 1.200 kepala keluarga (KK), ada sekitar 700 KK mengembalikan sepeda motor ke *dealer* (beberapa informan, 15–16 Oktober 2009).
- f) “Saya terpaksa mengembalikan sepeda motor karena tidak sanggup lagi membayar cicilannya” (responden rumah tangga, laki-laki, 32 tahun, 16 Oktober 2009).
- g) “Jajan anak dikurangi dan kadang-kadang anak dibawa ke kebun menemani dan membantu orang tua untuk mengurangi jajan” (kepala desa, laki-laki, 15 Oktober 2009).
- h) Meskipun harga karet turun, masyarakat tidak menjadi kelaparan dan masih bisa makan nasi dan ikan karena ikan mudah didapat (beberapa informan, 14 Oktober 2009).
- i) Jumlah dan ragam makanan yang dikonsumsi berkurang. Makan lebih ditujukan untuk sumber tenaga. Yang penting ada beras dan minyak tanah. Bahan pemanis tidak lagi menggunakan gula, tapi zat pemanis, karena gula mahal (beberapa tokoh masyarakat desa, 15 Oktober 2009).
- j) “Tidak terdapat perubahan pola dan kuantitas makan, namun kualitasnya berkurang” (tokoh masyarakat desa, 15 Oktober 2009).

Ketika harga karet sangat rendah, muncul berbagai upaya bertahan hidup, terutama dilakukan oleh kelompok penyadap, seperti (i) menjadi buruh perusahaan kelapa sawit, tambang pasir, dan perkebunan rakyat; (ii) merantau ke luar provinsi hingga ke Jawa; (iii) menjual aset; (iv) menjadi pekerja/tukang pada proyek PNPM; dan (v) membuka lahan orang dengan upah harian atau borongan.

Sejak awal 2009, harga karet mulai meningkat. Saat kunjungan tim SMERU, harga karet di tingkat petani mencapai Rp6.500 per kg. Meskipun tingkat harga tersebut masih sekitar 60% dari harga sebelum terjadi KKG, masyarakat merasa kondisi ekonomi mereka mulai membaik. Bahkan, ada di antara mereka yang menganggap kondisi sudah pulih karena sebelum krisis pun, harga karet berfluktuasi dan terkadang petani menjual pada tingkat harga tersebut.

2.2 Dampak KKG terhadap Masyarakat di Sekitar Pertambangan Batu Bara

Dampak KKG pada masyarakat terkait pertambangan batu bara relatif tidak meluas karena masih banyak perusahaan yang mampu bertahan. Harga batu bara yang turun sekitar 50% dinilai masih layak secara ekonomis. Adanya penurunan volume penjualan juga tidak mengakibatkan perusahaan tambang skala besar menghentikan operasinya. Meskipun perusahaan mengalami penurunan keuntungan, bahkan mengalami kerugian, keadaan ini masih lebih menguntungkan daripada harus menutup usaha, mengingat banyaknya investasi yang sudah mereka tanam. Keyakinan akan membaiknya keadaan juga berpengaruh pada keputusan tersebut. Namun, untuk skala kecil, ada beberapa perusahaan tambang yang terpaksa menutup usahanya sehingga berdampak langsung pada para pekerja.

Secara umum, dampak KKG terhadap pemutusan hubungan kerja (PHK) relatif rendah. Bahkan, di perusahaan batu bara besar, bisa dikatakan tidak ada PHK dan para pekerja masih menerima penghasilan seperti saat sebelum krisis. Oleh karenanya, dampak KKG terhadap pekerja formal atau pekerja tetap relatif rendah. Meskipun demikian, pekerja tidak tetap seperti sopir truk, penutup terpal, pengatur parkir, dan penjaga pintu gerbang *stockpile* (tempat menumpuk batu bara sebelum diangkut ke pelabuhan) mengalami dampak lebih besar. Volume pekerjaan mereka mengalami penurunan sehingga tingkat pendapatannya berkurang. Bahkan, khusus sopir truk pengangkut batu bara dari *stockpile* ke pelabuhan juga mengalami penurunan nilai premi.² Sebelumnya, mereka bisa mendapat premi sekitar 1 juta rupiah untuk satu kali angkut, namun setelah krisis turun menjadi hanya Rp250.000.

Meskipun pasar batu bara mulai membaik belakangan ini, kegiatan penambangan, penumpukan, dan pengangkutan batu bara di Kecamatan Simpang Empat, Kabupaten Banjar, justru mengalami penurunan drastis. Hal itu disebabkan oleh pemberlakuan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Kalimantan Selatan No. 3 Tahun 2008 tentang Pengaturan Penggunaan Jalan Umum dan Jalan Khusus untuk Angkutan Hasil Tambang dan Hasil Perusahaan Perkebunan. Perda tersebut, antara lain, melarang angkutan hasil tambang batu bara dan hasil perkebunan kelapa sawit melalui jalan umum yang berlaku efektif sejak 23 Agustus 2009.

Perda yang disahkan pada Januari 2008 tersebut sebenarnya sudah cukup lama disosialisasikan dan ditunda pemberlakuannya supaya pihak terkait mempunyai kesempatan untuk membangun jalan khusus. Beberapa perusahaan di wilayah lain sudah mempunyai jalan khusus, sementara jalan khusus di sekitar Kecamatan Simpang Empat yang telah dirintis beberapa perusahaan sejak 2007 hingga saat ini masih terbengkalai pengerjaannya.

²Premi adalah dana yang diberikan perusahaan batu bara kepada sopir truk (di luar biaya sewa truk). Premi dialokasikan untuk membiayai biaya operasional seperti biaya penutupan terpal, keamanan, dan parkir di areal penumpukan, di sepanjang jalan, dan di pelabuhan, serta untuk insentif sopir. Ketika jumlah premi tinggi, pemilik truk tidak memberikan upah kepada sopir. Bahkan, sopir harus menanggung sebagian biaya solar dan suku cadang truk. Ketika jumlah premi turun, sopir truk tidak menanggung biaya solar dan suku cadang. Bahkan, mereka menerima upah 20% dari nilai sewa truk (sekitar Rp115.000 per rit).

Akibat pemberlakuan perda tersebut dan jalan khusus batu bara yang belum siap, ratusan truk batu bara yang biasa melintasi jalan raya Simpang Empat menuju pelabuhan di Banjarmasin tidak dapat beroperasi lagi. Hampir semua perusahaan batu bara, penyedia jasa angkutan, dan penyedia lahan *stockpile* di sekitar jalan raya tersebut terpaksa menutup usahanya. Dampak ikutannya, berbagai jenis usaha di sepanjang jalan raya tersebut seperti bengkel, tambal ban, warung jajanan/makan, dan pompa bensin mengalami penurunan usaha atau penutupan. Perusahaan yang masih dapat bertahan hanya sedikit, yaitu perusahaan yang letaknya dekat dengan jalan khusus batu bara yang sudah ada sebelumnya. Mereka harus mengangkut batu bara melewati jalan yang agak berputar dan menggunakan pelabuhan angkut lain sehingga biaya transportasinya jauh lebih mahal. Akibatnya, kegiatan usahanya mengalami penurunan.

Berikut adalah beberapa cerita yang menggambarkan dampak KKG dan penerapan perda tentang larangan pengangkutan hasil tambang melalui jalan raya.

- a) Seorang operator alat berat perusahaan pertambangan yang gajinya 6 juta rupiah per bulan sejak beberapa bulan yang lalu kehilangan pekerjaan tanpa menerima pesangon.
- b) Seorang sopir perusahaan batu bara mengalami penurunan jam kerja sehingga ia hanya menerima gaji pokok Rp500.000 per bulan dan beberapa bulan lagi perusahaannya akan ditutup. Sebelumnya, dia memperoleh penghasilan sekitar 1 juta–1,5 juta rupiah per bulan. Akibatnya, dia mulai kesulitan memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga.
- c) Sebuah warung yang menjual kebutuhan sehari-hari, peralatan pertanian, dan suku cadang motor mengalami penurunan omzet dari 1,5 juta menjadi 1 juta rupiah per hari karena masyarakat berhemat dan cenderung menggunakan suku cadang motor yang tidak asli.
- d) Sejak awal 2009, sebuah warung sembako dan makanan siap saji mengalami penurunan omzet dari sekitar 1,5 juta rupiah menjadi Rp800.000 per hari.
- e) Seorang pedagang sayur di pasar kaget mengalami penurunan omzet dari sekitar 1,5 juta rupiah menjadi Rp500.000 sampai 1 juta rupiah per hari.
- f) Sejak krisis, seorang pedagang pakaian yang dulunya bisa menjual 2 juta rupiah per hari mengalami penurunan penjualan dan semakin memburuk sejak perda diberlakukan. Saat ini, untuk memperoleh omzet Rp200.000 per hari saja sudah sulit.
- g) Secara umum, pasar mingguan mengalami penurunan jumlah pedagang, terutama pedagang pakaian, sehingga hampir separuh kios yang tersedia kosong. Selain itu, jumlah pembeli pun menurun tajam.

Masyarakat yang kehilangan pekerjaan dari kegiatan penambangan batu bara berupaya bertahan hidup dengan melakukan berbagai kegiatan lain. Sebagian besar dari mereka menjadi petani karet, baik di kebun milik sendiri maupun milik orang lain. Mereka yang memiliki kebun karet kembali menggarap kebunnya secara intensif. Mereka yang tidak memiliki kebun dapat menjadi penggarap kebun orang tua atau saudara. Hal ini menyebabkan pengurangan luas garapan dan/atau pengalihan lahan garapan dari petani lain. Akibatnya, penghasilan mantan pekerja batu bara, petani pemilik kebun karet, maupun petani penggarap kebun karet mengalami penurunan.

Sebagian mantan pekerja batu bara yang tidak memperoleh lahan garapan di desa setempat menjadi penggarap di luar kecamatan, bahkan di luar kabupaten. Banyak juga sopir truk yang membawa truknya ke luar provinsi untuk mengangkut komoditas lain. Gejala banyaknya rumah tangga yang pindah ke luar daerah, antara lain, tercermin dari banyaknya murid SD yang pindah sekolah. Mantan pekerja batu bara lainnya beralih profesi, seperti menjadi montir motor atau pekerja serabutan. Ada juga di antara mereka yang masih menganggur.

2.3 Pengetahuan Aparat tentang Dampak KKG

Dampak negatif KKG masih dirasakan masyarakat hingga saat ini, meski dengan intensitas yang menurun dan berbeda antarkegiatan usaha serta antarkelompok masyarakat. Namun, banyak aparat pemerintah yang kurang menyadari dan tidak mengetahui secara mendalam dan menyeluruh berbagai dampak KKG yang terjadi di tingkat masyarakat. Sebagian aparat pemerintah tidak mengetahui adanya dampak KKG. Bahkan, ada yang menyatakan bahwa KKG tidak berdampak di wilayahnya. Sebagian aparat pemerintah lainnya hanya mengetahui dampak umum KKG, khususnya terhadap sektor usaha yang banyak dilakukan di wilayah setempat. Misalnya, KKG menyebabkan harga komoditas tertentu seperti karet dan batu bara turun. Akan tetapi, pengetahuan aparat pemerintah tentang dampak KKG terhadap kehidupan masyarakat sangat terbatas. Umumnya, aparat pemerintah, terutama di tingkat kabupaten, kurang memahami apa yang sesungguhnya terjadi dan bagaimana dampak lanjutan atau transmisi KKG terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat.

Keadaan tersebut terjadi terutama karena tidak tersedianya sistem informasi kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang berjenjang, berkala, dan sistematis. Pengetahuan tentang kondisi sosial-ekonomi masyarakat biasanya hanya dimiliki oleh kalangan aparat pemerintah tingkat desa atau kecamatan. Informasi yang mereka ketahui pun biasanya bersifat parsial.

III. PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL DI INDONESIA

3.1 Tinjauan Ringkas Perkembangan Program Perlindungan Sosial Tingkat Nasional³

Kondisi Kemiskinan. Sebelum krisis ekonomi 1997/98, Indonesia telah berhasil menekan tingkat kemiskinan penduduk. Hal itu terlihat dari penurunan proporsi penduduk miskin dari 40,1% pada 1976 menjadi 11,3% pada 1996. Namun, krisis ekonomi 1997/98 berdampak pada meningkatnya insiden kemiskinan lebih dari 14 juta jiwa selama periode 1996–1999.

Upaya pemerintah untuk mengurangi dampak krisis tersebut di antaranya dilakukan melalui pelaksanaan Program Jaring Pengaman Sosial (JPS) dan peningkatan pertumbuhan ekonomi dalam bentuk pembangunan di berbagai bidang. Hasilnya terlihat dari menurunnya insiden kemiskinan. Bahkan, tingkat kemiskinan pada 2005 lebih rendah dibanding sebelum krisis. Namun, pada akhir 2005 hingga 2006, tingkat kemiskinan kembali meningkat, terutama disebabkan oleh lonjakan harga bahan bakar minyak (BBM) pada Maret dan Oktober 2005 yang berdampak pada kenaikan harga berbagai barang kebutuhan pokok.

Selain angka kemiskinan yang masih cukup tinggi, Indonesia juga menghadapi persoalan kesenjangan yang cukup serius. Akses rumah tangga miskin terhadap berbagai layanan kebutuhan dasar, misalnya, lebih buruk daripada akses rumah tangga nonmiskin. Kesenjangan yang bersumber dari relasi gender juga masih menjadi persoalan dalam keseharian kehidupan sosial-ekonomi masyarakat.

Selama lima periode Pelita pertama (1969–1994), pemerintah tidak secara eksplisit mencantumkan penanggulangan kemiskinan sebagai agenda pembangunan. Selama periode tersebut, penanggulangan kemiskinan dilakukan melalui pendekatan pembangunan secara umum yang menitikberatkan pada pembangunan pertanian. Baru pada awal Pelita VI (1994), pemerintah mencantumkan penanggulangan kemiskinan sebagai tujuan pembangunan nasional. Hingga kini, kebijakan tersebut masih terus menjadi agenda utama pembangunan nasional.

Kebijakan Perlindungan Sosial. Secara umum, perlindungan sosial meliputi jaminan sosial dan bantuan sosial. Undang-undang (UU) No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menyatakan bahwa jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk memastikan masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak. Dalam sistem jaminan sosial formal, kepesertaan bersifat wajib bagi setiap warga negara, dan sumber dananya berasal dari iuran peserta. Sementara itu, bantuan sosial adalah mekanisme perlindungan sosial yang bersifat sementara dan *ad hoc* untuk mengatasi ketidakberdayaan penduduk akibat bencana alam, epidemi, dan krisis. Sumber pendanaannya berasal dari subsidi pemerintah, baik sebagian maupun sepenuhnya, tanpa iuran masyarakat. Targetnya adalah penduduk miskin, termasuk pekerja informal.

UU SJSN juga memberi arahan untuk memperluas jangkauan kepesertaan jaminan sosial sehingga mencakup pekerja sektor formal dan informal serta kelompok miskin dan rentan. Pasal 14, misalnya, menyatakan bahwa pemerintah membayar iuran bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu kepada badan penyelenggara jaminan sosial. Selanjutnya, Pasal 17 menyebutkan bahwa pada tahap pertama, iuran tersebut dibayar oleh pemerintah untuk program jaminan kesehatan. Hal ini sudah dilakukan pemerintah melalui Program Jamkesmas dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (JPKM).

³Bagian ini sebagian diringkas dari Visi Indonesia 2030: Dimensi Kebijakan Subsidi, Sistem Perlindungan Sosial, Perbaikan Pemerataan Pendapatan, dan Penanggulangan Kemiskinan (Lembaga Penelitian SMERU, 2008).

Berbagai jenis bantuan sosial yang ada dapat dikategorikan dalam Program JPS dan rehabilitasi sosial. Program JPS diluncurkan sesaat setelah krisis ekonomi 1997/98 untuk membantu mengurangi dampak krisis. Program JPS meliputi bidang kesehatan (Jaring Pengaman Sosial-Bidang Kesehatan–JPS-BK), pendidikan (program beasiswa dan Dana Bantuan Operasional–DBO), pangan (Operasi Pasar Khusus–OPK), dana bergulir, dan padat karya. Sampai sekarang, pemerintah masih melaksanakan berbagai program sejenis atau kelanjutan JPS dengan nama berbeda. Pada 2000/01, terdapat Program Reorientasi Subsidi BBM yang meliputi bantuan dana tunai, dana bergulir, pemberdayaan masyarakat, pendidikan (Bantuan Khusus Murid–BKM dan Bantuan Khusus Sekolah–BKS), dan kesehatan. Pada 2005, terdapat Program Kompensasi Pengurangan Subsidi BBM (PKPS-BBM) yang meliputi bidang kesehatan (Jaminan Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin–JPK Gakin), pendidikan (BOS), pangan (Raskin), dan BLT. Untuk rehabilitasi sosial, bantuan ditujukan bagi korban bencana alam dan sosial, seperti gempa bumi, banjir, dan huru hara.

Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Bersasaran. Secara umum, penanggulangan kemiskinan bersasaran terdiri dari program-program berbasis pemberdayaan masyarakat dan perlindungan sosial. Program nasional berbasis pemberdayaan masyarakat dimulai dengan Program Inpres Desa Tertinggal (IDT) yang berlangsung pada 1993–1997 dan Program Pembangunan Keluarga Sejahtera yang dilaksanakan melalui Program Tabungan Keluarga Sejahtera (Takesra) dan Kredit Keluarga Sejahtera (Kukesra) pada 1996–2003. Jauh sebelum kedua program tersebut, ada program sejenis berskala lebih kecil (di 12 provinsi), yaitu Program Pembinaan dan Peningkatan Pendapatan Petani/Nelayan Kecil (P4K) yang dilaksanakan pada 1979–2005. Ketiga program tersebut mempunyai komponen yang serupa, yaitu memberikan bantuan modal dan pendampingan. Program IDT ditopang oleh bantuan pembangunan infrastruktur fisik pendukung kegiatan ekonomi masyarakat yang dilakukan melalui Proyek Pembangunan Prasarana Pendukung Desa Tertinggal (P3DT).

Program nasional berbasis pengembangan masyarakat yang mirip dengan ketiga program di atas adalah Program Pengembangan Kecamatan (PPK) dan Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP). PPK dimulai pada 1998 sedangkan P2KP pada 1999. Pada 2007, pemerintah mengintegrasikan kedua program tersebut ke dalam PNPM yang berskala lebih besar. PNPM yang juga disebut PNPM Mandiri memayungi dua kategori kegiatan, yaitu PNPM-Inti dan PNPM-Penguatan yang masing-masing terdiri dari beberapa program.

Pada 2007, pemerintah juga memperkenalkan dua program baru, yaitu uji coba program bantuan tunai bersyarat atau PKH yang lebih terarah untuk membantu memperbaiki tingkat pendidikan dan kesehatan rumah tangga sangat miskin (RTSM) dan program KUR, sebagai tindak lanjut Instruksi Presiden (Inpres) No. 6 Tahun 2007 tentang Kebijakan Percepatan Pengembangan Sektor Riil dan Pemberdayaan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM). Pada 2008, pemerintah meluncurkan Program Jamkesmas yang merupakan kelanjutan dari Program Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin).

Beberapa Pembelajaran Penting. Berikut adalah kecenderungan umum pelaksanaan berbagai PPS di Indonesia.

- a) PPS bersifat sektoral atau tidak terintegrasi, kurang koordinasi antarprogram, konsep rumah tangga miskin (RTM) yang berlainan, dan mengabaikan sektor informal—padahal lebih dari separuh penduduk Indonesia menggantungkan hidupnya pada sektor tersebut—dan mereka yang tidak memiliki identitas resmi. Oleh karenanya, di satu sisi, kerap kali terjadi ketidaktepatan sasaran, sementara di sisi lain, terdapat kekurangan cakupan.
- b) PPS bersifat sentralistis; Pemerintah Pusat mengatur, merencanakan, melaksanakan, dan mengawasi program. Dengan kata lain, PPS kurang mempertimbangkan politik

- desentralisasi yang mengakibatkan banyak daerah bersikap menggantungkan upaya perlindungan sosial bagi masyarakatnya pada Pemerintah Pusat.
- c) PPS tidak memiliki *exit strategy* (strategi mengakhiri program) sehingga RTM yang menerima bantuan dan berhasil keluar dari kemiskinan akan tetap menerima bantuan. Sebaliknya, mereka yang masih terjatuh dalam kemiskinan kerap kali kehilangan kesempatan menerima bantuan akibat adanya kekurangtepatan sasaran, keharusan perguliran/pemerataan bantuan, atau penghentian program secara mendadak.

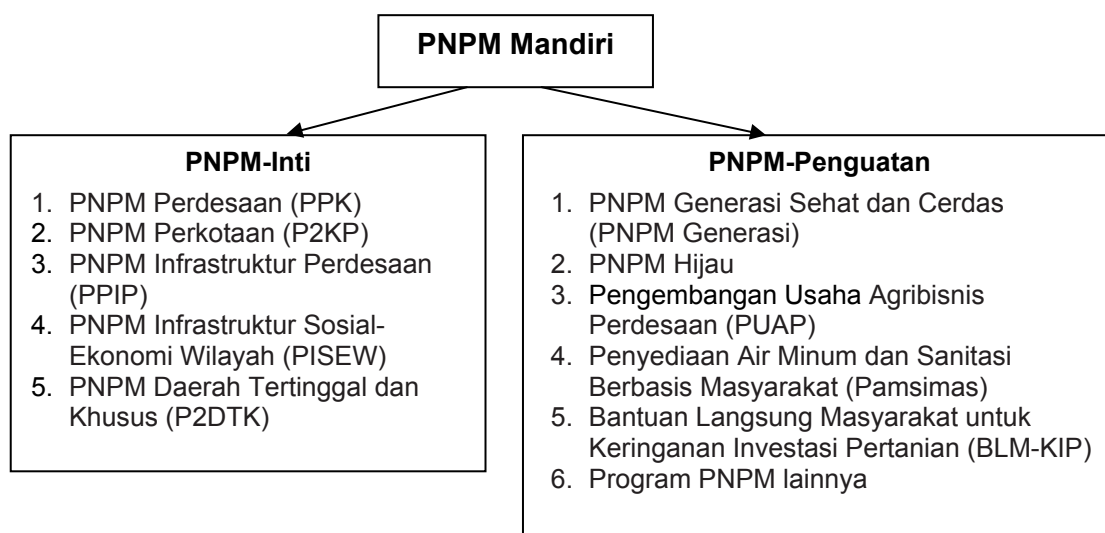
3.2 Gambaran Kebijakan Program Perlindungan Sosial Tingkat Nasional

Saat KKG 2008/09 melanda Indonesia, Pemerintah terus melaksanakan beberapa PPS yang sebelumnya telah ada. PPS yang bersifat nasional atau berasal dari Pemerintah Pusat tersebut meliputi PNPB, Raskin, BOS, Jamkesmas, BLT, PKH, dan KUR. Kecuali BLT yang hanya dilaksanakan hingga Februari 2009, seluruh PPS lainnya hingga saat ini masih dilaksanakan. Berbagai PPS tersebut mempunyai tujuan, mekanisme, dan sasaran spesifik yang agak berbeda satu sama lain, sebagaimana diuraikan pada bahasan berikut.

3.2.1 Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri

PNPM Mandiri yang diluncurkan pada 30 April 2007 merupakan kelanjutan dari PPK dan P2KP. PPK dilaksanakan sejak 1998 untuk daerah pedesaan, sedangkan P2KP sejak 1999 untuk daerah perkotaan. Kedua program tersebut menggunakan model pengembangan institusi lokal untuk mengaplikasikan prinsip pembangunan partisipatif dan kesetaraan gender. Mengingat proses pemberdayaan pada umumnya membutuhkan waktu lima hingga enam tahun, PNPB Mandiri akan dilaksanakan sekurang-kurangnya hingga 2015.

Pada dasarnya, PNPB Mandiri merupakan harmonisasi dan sinergi berbagai program penanggulangan kemiskinan yang bersifat pemberdayaan. PNPB Mandiri terbagi atas dua kategori utama, yaitu PNPB-Inti dan PNPB-Penguatan. PNPB-Inti adalah program pemberdayaan masyarakat berbasis kewilayahan yang mencakup PPK, P2KP, Program Pengembangan Infrastruktur Pedesaan (PIP), Program Pengembangan Infrastruktur Sosial-Ekonomi Wilayah (PISEW), dan Program Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Khusus (P2DTK). PNPB-Penguatan adalah program pemberdayaan masyarakat berbasis sektoral dan kewilayahan yang khusus ditujukan untuk mendukung penanggulangan kemiskinan yang pelaksanaannya terkait pencapaian target tertentu. PNPB-Penguatan, antara lain, terdiri atas PNPB Generasi Sehat dan Cerdas (PNPB Generasi), PNPB Hijau, Pengembangan Usaha Agribisnis Pedesaan (PUAP), Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas), dan Bantuan Langsung Masyarakat untuk Keringanan Investasi Pertanian (BLM-KIP). Secara garis besar, cakupan PNPB Mandiri dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Cakupan PNPM Mandiri

Secara total, anggaran PNPM Mandiri mengalami peningkatan. Pada 2007, anggarannya hanya 3,8 triliun rupiah untuk pelaksanaan dua program, yaitu PPK dan P2KP. Pada 2008 dan 2009, total anggaran meningkat menjadi 11,1 triliun rupiah dan 13,7 triliun rupiah untuk pelaksanaan seluruh program PNPM-Inti dan PNPM-Penguatan. Anggaran 2010 direncanakan akan meningkat menjadi 16 triliun rupiah, antara lain, sebagai antisipasi terhadap dampak KKG. Khusus untuk PNPM-Inti, anggaran dan cakupan jumlah kecamatan juga mengalami peningkatan. Pada 2007, PNPM-Inti hanya mencakup 2.831 kecamatan dengan jumlah anggaran 3,8 triliun rupiah dan pada 2009 meningkat menjadi 6.408 kecamatan dengan anggaran 10,36 triliun rupiah (lihat Tabel 1).

Tabel 1. Perkembangan Anggaran dan Jumlah Kecamatan PNPM-Inti

Program	2007		2008		2009		2010	
	Anggaran (Rp miliar)	Jumlah Kecamatan	Anggaran (Rp miliar)	Jumlah Kecamatan	Anggaran (Rp miliar)	Jumlah Kecamatan	Anggaran (Rp miliar)	Jumlah Kecamatan
PPK/Perdesaan	1.841	1.993	4.284	2.389	6.987	4.371	9.629	4.805
P2KP/Perkotaan	1.994	838	1.415	955	1.737	1.145	1.510	885
PPIP	-	-	550	497	950	479	1.226	215
PISEW	-	-	53	persiapan	485	237	500	237
P2DTK	-	-	387	158	196	186	57	186
Total	3.835	2.831	6.688	3.999	10.355	6.408	12.921	6.328

Sumber: Kementerian Koordinator Bidang Kesra, 2009.

Secara umum, PNPM Mandiri bertujuan mempercepat penanggulangan kemiskinan dan perluasan kesempatan kerja melalui konsolidasi program-program pemberdayaan masyarakat yang ada. Secara khusus, program ini bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat, kapasitas kelembagaan masyarakat, kapasitas pemerintah (dalam menyediakan layanan, memberdayakan, dan membangun kemandirian masyarakat), modal sosial masyarakat, dan inovasi dan pemanfaatan teknologi/informasi. Karakteristik utama program ini adalah perencanaan dan pengambilan keputusan oleh masyarakat melalui kompetisi antarkelompok. Oleh karena itu, masyarakat dituntut terlibat aktif dalam setiap proses pengambilan keputusan pembangunan dan bergotong royong dalam melaksanakannya.

Ruang lingkup kegiatan PNPM Mandiri pada dasarnya terbuka (*open menu*) bagi semua kegiatan penanggulangan kemiskinan yang diusulkan dan disepakati masyarakat. Beberapa di antaranya adalah penyediaan dan perbaikan prasarana/sarana lingkungan permukiman, sosial, dan ekonomi secara padat karya serta penyediaan sumber daya keuangan melalui dana bergulir dan kredit mikro untuk mengembangkan kegiatan ekonomi masyarakat miskin.

Pengelolaan PNPM Mandiri bertumpu pada prinsip partisipatif yang terwujud dalam bentuk perencanaan di tingkat desa/kelurahan, antardesa/kelurahan (di tingkat kecamatan), serta perencanaan koordinatif di tingkat kabupaten/kota. Hal penting dalam perencanaan partisipatif di tingkat desa/kelurahan ini adalah peran perangkat pemerintahan desa/kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat. Di tingkat kecamatan, perencanaan partisipatif bertujuan menyusun prioritas kegiatan antardesa/kelurahan berdasarkan hasil perencanaan partisipatif di tingkat desa/kelurahan dan sekaligus menyinergikannya dengan rencana pembangunan kabupaten/kota.

Struktur kelembagaan PNPM Mandiri mencakup berbagai pihak dari tingkat pusat hingga desa, baik dari unsur pemerintah maupun masyarakat, dengan sifat pertanggungjawaban dan pelaporan yang berjenjang. Di tingkat pusat, terdapat tim pengendali yang terdiri atas tim pengarah dan tim pelaksana yang kegiatan tiap programnya dilakukan oleh satuan kerja (satker) di tiap departemen terkait. Di tingkat pusat, juga terdapat konsultan nasional yang menyediakan bantuan teknis pelaksanaan program. Di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, terdapat tim koordinasi, satker, dan konsultan. Di tingkat kecamatan, dibentuk gugus tugas pelaksanaan yang disebut penanggung jawab operasional kegiatan (PJOK). PJOK dibantu oleh unsur-unsur terkait seperti badan kerja sama antardesa (BKAD), musyawarah antardesa/kelurahan (MAD/K), unit pengelola kegiatan (UPK), dan fasilitator. Di tingkat desa, terdapat lembaga keswadayaan masyarakat (LKM) yang bersama dengan unsur terkait di tingkat kecamatan berfungsi mengelola kegiatan PNPM Mandiri di desa/kelurahan.

Satker PNPM Mandiri di setiap tingkat bertanggung jawab atas aktivitas pendanaan dan penyalurannya. Dana pelaksanaan PNPM Mandiri disalurkan langsung kepada masyarakat melalui rekening bersama di bank pemerintah terdekat. Setiap pembukaan rekening maupun pengambilan dana harus dilakukan dengan sekurang-kurangnya tiga tanda tangan anggota masyarakat penerima bantuan. Penyaluran dana bantuan langsung masyarakat (BLM) ke rekening masyarakat dan pemanfaatannya dilakukan secara bertahap. Jika dalam pelaksanaan terjadi penyimpangan atau penyelewengan, satker PNPM Mandiri berdasarkan rekomendasi dari konsultan pendamping atau pemerintah daerah setempat dapat membatalkan penyaluran dana.

Untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas kegiatan dan penggunaan dana BLM di tingkat masyarakat, UPK atau LKM wajib menyebarluaskan keputusan yang telah ditetapkan, laporan posisi keuangan, kelompok pengelola kegiatan, anggota penerima bantuan, serta informasi lain. Upaya menjaga akuntabilitas ini ditandai dengan memberikan akses kepada semua pihak yang berkepentingan untuk melakukan audit, bertanya dan/atau menggugat pertanggungjawaban para pengambil keputusan, baik di tingkat program, daerah, maupun masyarakat.

3.2.2 Beras untuk Rumah Tangga Miskin (Raskin)

Program penanggulangan kemiskinan di bidang pangan digulirkan pemerintah sejak Juni 1998 dengan nama OPK yang merupakan salah satu program JPS. OPK yang pada awalnya hanya untuk menanggulangi dampak krisis ekonomi 1997/98 pada masyarakat miskin kemudian dilanjutkan sebagai program perlindungan sosial bagi kelompok rumah tangga miskin dan rawan pangan. Sejak 2002, OPK berganti nama menjadi Raskin yang masih dilaksanakan hingga saat ini.

Raskin bertujuan mengurangi beban pengeluaran rumah tangga miskin melalui pemberian bantuan pemenuhan sebagian kebutuhan dasar pangan dalam bentuk beras. Melalui program ini, pemerintah menyediakan beras pada harga bersubsidi bagi rumah tangga miskin setiap bulan. Selama kurun waktu pelaksanaan, harga, jumlah, dan frekuensi distribusi beras Raskin mengalami beberapa kali perubahan. Selama periode 1998–2007, harga di titik distribusi ditetapkan Rp1.000 per kg dan sejak 2008 meningkat menjadi Rp1.600 per kg. Alokasi beras per rumah tangga sasaran berubah dari antara 10–20 kg menjadi 15 kg sejak 2008. Frekuensi distribusi tidak selalu setiap bulan tetapi bervariasi antara 10–12 kali dalam satu tahun.

Pada awal pelaksanaan Raskin (1998–1999), perencana dan pelaksana program adalah Kantor Menteri Negara Pangan dan Hortikultura bekerja sama dengan Badan Urusan Logistik (Bulog). Pada saat ini, koordinator pelaksana adalah Menko Kesra dan penanggungjawab distribusi beras adalah Bulog beserta pemda. Bulog bertanggung jawab mendistribusikan beras hingga titik distribusi, sedangkan pemda bertanggung jawab menyalurkan beras dari titik distribusi ke rumah tangga sasaran (RTS).

Sejak awal pelaksanaan, penerima program adalah kelompok masyarakat miskin, namun data dasar yang digunakan mengalami perubahan. Sampai 2005, penentuan penerima Raskin mengacu pada data Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera 1 dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Sejak 2006, penentuan penerima program mengacu pada data BPS berdasarkan Pendataan Sosial Ekonomi 2005 (PSE-05) dan hasil pemutakhirannya. Meskipun demikian, data acuan tersebut tidak selalu digunakan secara penuh karena jumlah RTS lebih rendah dari jumlah rumah tangga miskin hasil pendataan, kecuali pada 2008 dan 2009 (lihat Tabel 2). Selain itu, di tingkat desa/kelurahan, data acuan diverifikasi kembali melalui musyawarah untuk menentukan rumah tangga penerima.

Pendanaan Program Raskin telah menjadi bagian dari anggaran rutin Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan tidak lagi bersumber dari dana pinjaman. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun, dana APBN yang terserap program ini semakin besar karena kenaikan jumlah RTS dan kenaikan harga beras. Pada 2009, anggarannya mencapai 12,98 triliun rupiah atau sekitar 2,5 kali lipat anggaran 2005.

Tabel 2. Jumlah Rumah Tangga, Pagu Beras, dan Anggaran Raskin 2005–2009

Keterangan	2005	2006	2007	2008	2009
Rumah Tangga Miskin	15.791.884	15.503.295	19.100.905	19.100.905	18.497.302
Rumah Tangga Sasaran	8.300.000	10.830.000	15.800.000	19.100.000	18.497.302
Rumah Tangga Penerima	11.109.274	13.882.731	16.736.411	19.131.185	
Pagu Beras (ton)	1.991.897	1.624.500	1.736.007	3.342.500	3.329.514
Anggaran (Rp triliun)	4,97	5,32	6,47	11,66	12,98

Sumber: Bulog (2009), Menkokesra (2009), dan Setneg (2009).

3.2.3 Bantuan Operasional Sekolah (BOS)

Program penanggulangan kemiskinan di bidang pendidikan mulai digalakkan pemerintah sejak 1998 melalui Program Beasiswa dan Dana Bantuan Operasional (DBO) yang merupakan bagian dari JPS. Untuk melengkapi program tersebut, pada 2001, pemerintah melaksanakan program sejenis bernama BKM dan BKS yang merupakan bagian dari program kompensasi BBM. Pada Program Beasiswa dan BKM, bantuan hanya diberikan kepada murid tertentu yang berasal dari keluarga miskin.

Untuk meringankan beban masyarakat dalam pembiayaan pendidikan serta dalam rangka mencapai Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar (Wajardikdas) Sembilan Tahun yang bermutu, sejak Juli 2005, pemerintah melaksanakan Program BOS yang bersifat universal untuk seluruh murid. Pada awalnya, program ini merupakan bagian dari PKPS-BBM tetapi kemudian dilanjutkan hingga saat ini sebagai bagian dari program penanggulangan kemiskinan. Melalui program ini, pemerintah menyediakan dana operasional untuk sekolah tingkat SD dan SMP, baik negeri maupun swasta, dengan tujuan membebaskan biaya pendidikan siswa miskin dan meringankan beban biaya siswa nonmiskin.

Pada 2008, Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat SMP mencapai 96,2% yang berarti bahwa Wajardikdas Sembilan Tahun telah tercapai. Oleh karena itu, sejak 2009, pemerintah melakukan perubahan tujuan, pendekatan, dan orientasi BOS. BOS diharapkan tidak hanya mempertahankan APK, tetapi juga meningkatkan mutu pendidikan. Pada 2009, alokasi dana BOS juga mengalami peningkatan yang signifikan. Alokasi dana per murid per tahun untuk tingkat SD meningkat dari Rp254.000 menjadi Rp397.000 untuk wilayah kabupaten dan Rp400.000 untuk wilayah kota. Alokasi dana BOS tingkat SMP meningkat dari Rp354.000 menjadi Rp570.000 untuk wilayah kabupaten dan Rp575.000 untuk wilayah kota (lihat Tabel 3). Dengan kenaikan dana tersebut, BOS diharapkan dapat menjadi pilar utama dalam mewujudkan pendidikan dasar gratis.

Tabel 3. Perkembangan Alokasi Dana dan Anggaran BOS 2005–2009

Hal		2005	2006	2007	2008	2009
Alokasi Dana (Rp/siswa/tahun)	SD Kabupaten	235.000	235.000	254.000	254.000	397.000
	SD Kota					400.000
	SMP Kabupaten	324.500	324.500	354.000	354.000	570.000
	SMP Kota					575.000
Anggaran (Rp triliun)		5,136 ¹	10,28	9,84	11,2	12,2
Jumlah Murid (Juta)	SD	28,9	29,1	26,4	28,7	26
	SMP	10,7	10,6	8,9	11,1	9,8

Sumber: Departemen Pendidikan Nasional, 2005–2009.

¹Anggaran BOS 2005 hanya untuk satu semester.

Dana BOS disalurkan melalui bank penyalur atau kantor pos ke setiap sekolah setiap tiga bulan yang besarnya sesuai dengan jumlah murid. Dana dikelola secara mandiri oleh sekolah dengan melibatkan dewan guru dan komite sekolah. Sekolah wajib menggunakan sebagian dana BOS untuk membeli buku teks pelajaran yang hak ciptanya telah dibeli oleh pemerintah. Selain itu, dana BOS dapat juga dipergunakan untuk membiayai berbagai kegiatan dan kebutuhan sekolah dalam batas kewajaran. Khusus untuk SMP Terbuka, dana BOS dapat digunakan untuk kegiatan supervisi, pembimbingan, pembelajaran, dan ketatausahaan, serta transportasi bagi guru bina, guru pamong, dan petugas tata usaha. Dana BOS, antara lain, tidak boleh disimpan dalam jangka waktu lama dengan maksud dibungakan, dipinjamkan kepada pihak lain, digunakan untuk rehabilitasi sedang dan berat, membangun gedung/ruangan baru, atau membiayai kegiatan yang telah dibiayai pemerintah (Pusat atau daerah) secara penuh atau wajar, misalnya pembiayaan guru kontrak atau guru bantu.

Semua sekolah negeri wajib menerima BOS dan apabila menolak, sekolah yang bersangkutan dilarang memungut biaya dari peserta didik. Semua sekolah swasta yang telah memiliki izin operasional yang tidak dikembangkan menjadi sekolah bertaraf internasional (SBI) atau berbasis unggulan lokal wajib menerima BOS. Sekolah hanya dapat menolaknya apabila mendapat persetujuan orang tua siswa dengan tetap menjamin kelangsungan pendidikan siswa miskin.

Seiring dengan kenaikan alokasi dana BOS sejak 2009, semua SD dan SMP negeri harus membebaskan siswa dari biaya operasional sekolah, kecuali bagi rintisan sekolah bertaraf internasional (RSBI) dan SBI. Sekolah negeri kategori RSBI dan SBI diperbolehkan memungut dana dari orang tua siswa yang mampu atas persetujuan komite sekolah dan tetap harus menggratiskan biaya pendidikan siswa miskin.

Dalam pelaksanaan Program BOS, pemerintah daerah wajib mengendalikan pungutan biaya operasional di SD dan SMP swasta agar siswa miskin bebas dari pungutan dan siswa nonmiskin tidak dipungut secara berlebihan. Pemda wajib memberi sanksi kepada sekolah yang melanggar ketentuan tersebut. Selain itu, pemda bertanggung jawab mengeluarkan peraturan tentang penetapan batas kewajaran penggunaan dana pendidikan dengan mempertimbangkan faktor sosial-ekonomi, geografis, dan faktor-faktor lainnya. Apabila dana BOS tidak mencukupi, pemda juga wajib memenuhi kekurangannya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

3.2.4 Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)

Upaya pemerintah memberikan jaminan bagi masyarakat miskin dalam memperoleh pelayanan kesehatan sudah dimulai sejak 1998 melalui penyelenggaraan Program Kartu Sehat yang merupakan bagian dari JPS. Kartu Sehat dapat digunakan untuk memperoleh pengobatan gratis di puskesmas dan rujukan rawat jalan dan rawat inap di ruang kelas III rumah sakit pemerintah. Sejak 2001, program tersebut dilanjutkan melalui PKPS-BBM Bidang Kesehatan. Pada 2005, pemerintah mengubah mekanisme program menjadi sistem asuransi dengan menerapkan Askeskin. Pemerintah menunjuk PT Askes sebagai mitra dalam pelaksanaan dan pengelolaan dana. Cakupan Program Askeskin lebih luas, yakni meliputi rawat inap dan rawat jalan gratis di puskesmas; rawat inap di ruang kelas III dan rawat jalan di rumah sakit pemerintah; pemberian dana penunjang untuk revitalisasi posyandu, perbaikan gizi, dan operasional puskesmas; pelayanan kesehatan di daerah terpencil; dan dana tambahan untuk obat dan vaksin.

Sebagai kelanjutan Program Askeskin, pada 2008 pemerintah meluncurkan Program Jamkesmas. Pada dasarnya, cakupan kedua program relatif sama, namun pada Jamkesmas terdapat pemberian prioritas pada pelayanan kesehatan ibu hamil miskin guna menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi. Mekanisme penyelenggaraan kedua program agak berbeda karena pada Jamkesmas terdapat pemisahan antara lembaga pengelola dan pembayar, yaitu Departemen Kesehatan/Dinas Kesehatan dan PT Askes. Perubahan tersebut bertujuan mempercepat klaim rumah sakit melalui penempatan pelaksana verifikasi di rumah sakit dan penyaluran dana langsung dari kas negara ke rumah sakit.

Secara umum, Program Jamkesmas bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta. Sasaran program adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang berjumlah 18,9 juta RTM atau 76,4 juta jiwa, tidak termasuk penduduk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya. Jumlah sasaran didasarkan pada data BPS 2006, sementara kepesertaan ditetapkan melalui surat keputusan (SK) bupati/walikota. Berdasarkan SK tersebut, disusun *database* (pangkalan data) kepesertaan tingkat nasional yang kemudian digunakan sebagai dasar pencetakan dan pendistribusian kartu peserta Jamkesmas.

Selama dua tahun pelaksanaan, alokasi anggaran Jamkesmas per tahun sama, yaitu 4,6 triliun rupiah. Dari jumlah tersebut, 3,6 triliun rupiah dialokasikan untuk membayar pelayanan di rumah sakit rujukan dan 1 triliun rupiah untuk membayar pelayanan di puskesmas.

Pada pelaksanaan Jamkesmas 2009, pemerintah melakukan beberapa perbaikan. Perbaikan menyangkut aspek kepesertaan meliputi (i) pemda dapat melakukan pemutakhiran data peserta yang disesuaikan dengan data BPS akhir 2008; (ii) gelandangan, pengemis, dan anak telantar yang belum memiliki identitas dijamin dalam Jamkesmas dengan menggunakan surat keterangan atau rekomendasi Dinas Sosial setempat; dan (iii) peserta PKH dijamin dalam Program Jamkesmas dan bagi yang belum memiliki kartu Jamkesmas dapat menggunakan kartu PKH.

Dalam Program Jamkesmas, peran dan fungsi pemda provinsi dan kabupaten/kota cukup nyata. Mereka menjadi tim koordinasi dan tim pengelola Jamkesmas tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Selain itu, pemda diharuskan berkontribusi dalam menyukseskan Jamkesmas dan menjamin masyarakat miskin yang tidak masuk dalam kuota peserta.

3.2.5 Program Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Dalam kerangka PKPS-BBM, pemerintah telah beberapa kali menyelenggarakan Program BLT. BLT pertama yang dikenal dengan BLT 2005, digulirkan pada Oktober 2005 selama 12 bulan. Berikutnya, BLT 2008 yang juga disebut BLT-RTS, dilaksanakan selama tujuh bulan pada Juni–Desember. Terakhir, BLT 2009 hanya diselenggarakan selama dua bulan pada Januari–Februari, dengan pertimbangan bahwa pengaruh kenaikan harga BBM bersubsidi bagi masyarakat miskin telah mereda. Dasar hukum pelaksanaan program tersebut adalah Inpres No. 12 Tahun 2005 dan Inpres No. 3 Tahun 2008. Sebenarnya, pada 2000 pemerintah juga melaksanakan program sejenis BLT yang bernama bantuan dana tunai, namun cakupannya terbatas dan hanya memberikan bantuan Rp10.000 per rumah tangga miskin selama tiga bulan.

BLT bertujuan membantu masyarakat miskin agar tetap dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, mencegah penurunan taraf kesejahteraan masyarakat miskin akibat kesulitan ekonomi, dan meningkatkan tanggung jawab sosial bersama. Pada BLT 2005, rumah tangga yang menjadi sasaran berjumlah 19,1 juta RTS yang merupakan hasil pendataan BPS melalui PSE-05 yang kemudian dikoreksi dengan penerima susulan pada awal 2006. RTS tersebut terdiri atas rumah tangga sangat miskin, miskin, dan hampir miskin. BLT 2008 menggunakan data RTS hasil verifikasi BPS melalui Survei Pelayanan Dasar Kesehatan dan Pendidikan (SPDKP) 2007 di 1.023 kecamatan terkait PKH sehingga sasarannya berkurang menjadi 19,02 juta RTS. Pada BLT 2009, jumlah sasaran kembali berkurang menjadi 18,5 juta RTS sesuai dengan hasil verifikasi dan evaluasi BPS melalui Pendataan Program Perlindungan Sosial 2008 (PPLS08). Pengurangan tersebut terjadi karena terdapat RTS yang meninggal, pindah alamat, atau meningkat kesejahteraannya, sementara jumlah RTS pengganti lebih sedikit.

Melalui Program BLT, tiap RTS memperoleh bantuan Rp100.000 per bulan yang diterima setiap dua hingga empat bulan. Sebagai tanda penerima BLT, RTS memperoleh kartu kompensasi BBM (KKB) yang berisi identitas dan foto kepala keluarga penerima. KKB dicetak oleh PT Pos Indonesia berdasarkan data RTS yang diperoleh dari BPS Pusat. KKB digunakan RTS saat pengambilan dana di kantor pos.

Dari tahun ke tahun pelaksanaan, alokasi anggaran BLT mengalami penurunan. Alokasi anggaran BLT 2005, BLT 2008, dan BLT 2009 berturut-turut adalah 23 triliun rupiah, 14,1 triliun rupiah, dan 3,7 triliun rupiah. Pada 2010, pemerintah tidak mencadangkan anggaran BLT karena perlindungan sosial akan dilaksanakan melalui berbagai program lain. Penurunan anggaran tersebut terutama terkait dengan lamanya pemberian bantuan (jumlah bulan pelaksanaan).

Program BLT dilaksanakan melalui koordinasi lintas sektoral yang bekerja sama berdasarkan fungsi dan tugas pokok masing-masing lembaga. Di tingkat pusat, penanggung jawab pelaksanaan program adalah Departemen Sosial yang menunjuk PT Pos Indonesia dan BRI untuk melaksanakan tugas penyaluran dana kepada RTS. Sebagai wadah kegiatan koordinasi, di setiap tingkat pemerintahan dari pusat hingga kecamatan dibentuk unit pelaksanaan program (UPP) dengan kewenangan melakukan pembinaan, supervisi, dan pengawasan pelaksanaan program. Setiap UPP diketuai oleh departemen/instansi/dinas sosial dan beranggotakan berbagai instansi pemerintah terkait di setiap tingkat pemerintahan.

3.2.6 Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan, pengembangan kebijakan perlindungan sosial, dan percepatan pencapaian target Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs), sejak 2007, pemerintah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH).⁴ Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama kelompok masyarakat sangat miskin. Secara spesifik, PKH bertujuan meningkatkan kondisi sosial-ekonomi rumah tangga sangat miskin (RTSM); meningkatkan taraf pendidikan anak; meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah enam tahun; meningkatkan akses dan mutu pelayanan pendidikan dan kesehatan; dan meningkatkan partisipasi sekolah, baik sekolah dasar maupun sekolah menengah, dari RTSM.

Sasaran PKH adalah RTSM yang memiliki anak usia 0–6 tahun dan/atau anak usia 7–15 atau kurang dari 18 tahun tetapi belum menyelesaikan Wajardikdas Sembilan Tahun, dan/atau ibu hamil/nifas. Berbeda dengan program perlindungan sosial lain, rumah tangga penerima PKH diharuskan memenuhi beberapa persyaratan khusus terkait dengan aspek kesehatan dan pendidikan, yakni menyekolahkan anak usia 7–18 tahun hingga mencapai Wajardikdas Sembilan Tahun, membawa anak usia 0–6 tahun ke fasilitas kesehatan, dan memeriksakan ibu hamil beserta janinnya ke fasilitas kesehatan. Program ini direncanakan akan dilaksanakan secara berkesinambungan setidaknya hingga 2015. Cakupan penerima akan ditambah secara bertahap hingga mencapai 6,5 juta RTSM dan kemudian akan diturunkan karena adanya RTSM yang mengalami perbaikan kesejahteraan sehingga keluar dari kelompok sasaran.

Tabel 4. Rencana Tahapan PKH 2007–2015

Jumlah	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tahap I	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	<i>Exit</i>		
RTSM Tahap II		1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	<i>Exit</i>	
Sasaran Tahap III			2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	2,25	<i>Exit</i>
(Juta) Tahap IV				2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Total	0,5	1,75	4,0	6,5	6,5	6,5	6,0	4,75	2,5
Biaya (Rp triliun)	1,0	3,0	6,7	11,0	11,0	11,0	10,1	8,0	4,2

Sumber: Departemen Sosial, 2008.

PKH memberikan bantuan dalam bentuk tunai, berkisar antara Rp600.000–Rp2.200.000 per RTSM per tahun. Kisaran bantuan tersebut disesuaikan dengan kondisi anggota RTSM terkait dengan kebutuhan kesehatan dan pendidikan dasar yang harus dipenuhi (Tabel 5). Bantuan

⁴Setidaknya, terdapat lima komponen MDGs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan pengurangan kematian ibu melahirkan.

tunai tersebut menjadi insentif bagi RTSM peserta untuk mengakses layanan kesehatan dan pendidikan dasar. Apabila RTSM peserta tidak memenuhi komitmen tersebut, besarnya bantuan akan dikurangi secara bertahap atau bahkan dihentikan.

Tabel 5. Skenario Bantuan PKH

	Bantuan per RTSM (Rp/tahun)
Bantuan tetap	200.000
Bantuan bagi RTSM yang memiliki:	
a. anak usia di bawah enam tahun ¹	800.000
b. ibu hamil/menyusui ¹	800.000
c. anak usia SD/MI	400.000
d. anak usia SMP/MTs	800.000
Rata-rata bantuan per RTSM	1.390.000
Bantuan minimum per RTSM	600.000
Bantuan maksimum per RTSM	2.200.000

Sumber: Departemen Sosial, 2008.

¹Bantuan kesehatan dan tidak dihitung berdasarkan jumlah anak.

Bantuan PKH diberikan melalui ibu atau perempuan dewasa yang mengurus anak dalam RTSM peserta PKH. Bantuan didistribusikan melalui kantor pos setiap empat bulan atau tiga kali dalam setahun. Bantuan akan diberikan selama maksimal enam tahun karena pengalaman program serupa di negara lain menunjukkan bahwa setelah lima atau enam tahun, kualitas hidup peserta dapat meningkat. Oleh karena itu, setiap tiga tahun, akan dilakukan evaluasi terhadap status kepesertaan. Jika setelah enam tahun RTSM peserta PKH masih berada di bawah garis kemiskinan, upaya *exit strategy* bagi RTSM bersangkutan perlu dikoordinasikan dengan program terkait lainnya.

Struktur organisasi pelaksanaan PKH melibatkan berbagai instansi seperti Kantor Menko Kesejahteraan Rakyat, Departemen Sosial, Bappenas, Departemen Pendidikan, Departemen Kesehatan, dan BPS. Di setiap tingkat pemerintahan, dari pusat hingga kecamatan, dibentuk unit pengelola PKH (UPPKH) yang, antara lain, bertugas untuk memastikan lancarnya pelaksanaan program sesuai rencana, menyelesaikan masalah yang terjadi, dan menyebarkan informasi kepada pihak-pihak terkait. UPPKH berkedudukan di departemen dan dinas sosial.

UPPKH kecamatan merupakan ujung tombak program karena unit ini berhubungan langsung dengan peserta PKH. Personelnya terdiri atas pendamping PKH yang direkrut dari pekerja sosial masyarakat, karang taruna, sarjana penggerak pembangunan, atau organisasi sosial kemasyarakatan lainnya. Mereka direkrut oleh UPPKH tingkat pusat dan diberi pelatihan untuk melaksanakan tugas pendampingan pada masyarakat penerima program dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH. Bentuk pendampingan yang dilakukan, antara lain, berupa pemberian motivasi kepada penerima untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan yang telah disediakan oleh pemerintah.

Pada 2007, PKH diselenggarakan di tujuh provinsi pilot studi, yaitu Sumatra Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan NTT. Provinsi-provinsi tersebut dipilih atas dasar kesediaan pemerintah provinsi yang disampaikan pada Musrenbangnas 2006 dan keberagaman karakteristik daerah yang meliputi tingkat kemiskinan

tinggi/sedang/rendah, perkotaan/perdesaan, pesisir/kepulauan, dan aksesibilitas mudah/sulit. Dari 7 provinsi tersebut, dipilih 48 kabupaten/kota dan 337 kecamatan atas dasar tingginya tingkat kemiskinan, angka gizi buruk, angka transisi SD/MI ke SMP/MTs, ketersediaan sarana prasarana pendidikan dan kesehatan, dan komitmen pemerintah daerah.

Pada 2008, jumlah wilayah PKH bertambah dengan fokus pada daerah yang mengalami bencana. Provinsi tambahan meliputi Nangroe Aceh Darussalam, Sumatra Utara, DI Yogyakarta, Banten, NTB, dan Kalimantan Selatan. Pada 2009, tidak ada penambahan provinsi dan kabupaten/kota sehingga jumlahnya sama dengan jumlah wilayah PKH pada 2008, yakni terdiri atas 13 provinsi dan 70 kabupaten/kota. Khusus untuk jumlah kecamatan, terdapat penambahan kecamatan pengembangan sebanyak 150 kecamatan. Oleh karenanya, kecamatan pelaksana yang pada 2008 berjumlah 631 kecamatan pada 2009 meningkat menjadi 781 kecamatan.

Jumlah RTSM peserta PKH mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada 2007, RTSM peserta PKH berjumlah 500.000, pada 2008 meningkat menjadi 700.000, dan pada 2009 menjadi 720.000. Jumlah RTSM peserta yang ditetapkan oleh UPPKH tingkat pusat tersebut masih jauh lebih kecil daripada jumlah sasaran pada rencana program (lihat Tabel 4). Data dasar RTSM peserta PKH diperoleh dari hasil pendataan BPS melalui PSE-05 yang kemudian diverifikasi melalui SPDKP 2007.

3.2.7 Kredit Usaha Rakyat (KUR)

Program KUR diluncurkan pemerintah pada 5 November 2007 sebagai upaya mendorong sektor perbankan menyalurkan kredit atau pembiayaan kepada UMKM dan koperasi. Peluncuran tersebut merupakan tindak lanjut dari komitmen pemerintah untuk memacu peningkatan akses UMKM dan koperasi terhadap kredit atau pembiayaan perbankan melalui peningkatan kapasitas perusahaan penjamin. Tujuan akhir KUR adalah meningkatkan perekonomian, menanggulangi kemiskinan, dan menyerap tenaga kerja.

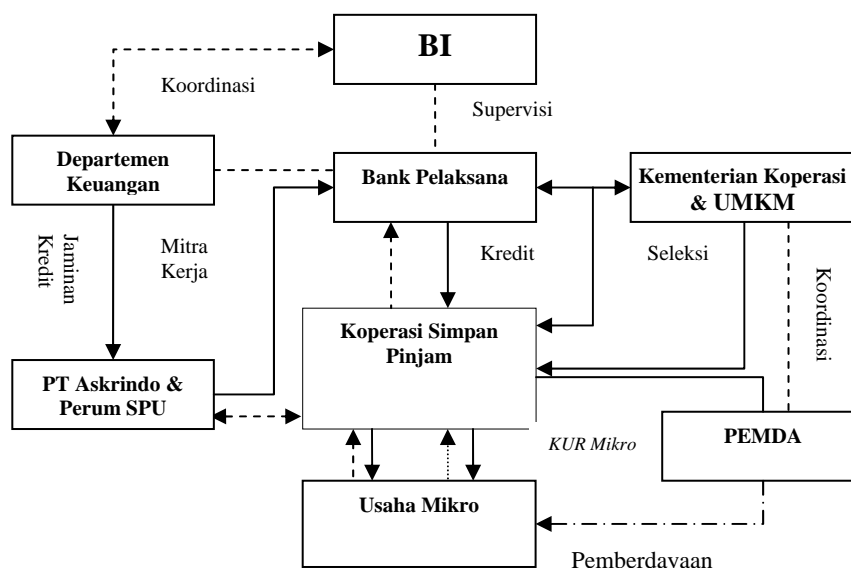
Pelaksanaan KUR melibatkan berbagai pihak. Beberapa kementerian dan departemen berperan sebagai lembaga pembina dan koordinasi kebijakan. Perum Sarana Pengembangan Usaha (SPU) dan PT Asuransi Kredit Indonesia (Askrindo) menjadi perusahaan penjamin. Bank BRI, Bank Mandiri, Bank BNI, Bank BTN, Bank Bukopin, dan Bank Syariah Mandiri menjadi bank pelaksana.

Secara umum, KUR menerapkan skema pinjaman sebagai berikut:

- a) nilai kredit maksimal 500 juta rupiah per debitur;
- b) bunga pinjaman maksimal 16% efektif per tahun;
- c) pembagian risiko penjaminan kredit: 70% perusahaan penjaminan dan 30% bank pelaksana;
- d) penilaian kelayakan usaha debitur merupakan wewenang bank pelaksana; dan
- e) debitur tidak dikenakan imbal jasa penjaminan.

Pada dasarnya, KUR merupakan fasilitas pembiayaan yang dapat diakses oleh UMKM dan koperasi, terutama yang memiliki usaha yang layak namun belum *bankable*. Artinya, usahanya memiliki prospek bisnis yang baik dan memiliki kemampuan untuk mengembalikan pinjaman namun tidak mempunyai agunan yang cukup sebagaimana persyaratan perbankan. UMKM dan koperasi yang dapat mengakses KUR adalah yang bergerak di sektor usaha produktif seperti pertanian, perikanan dan kelautan, perindustrian, kehutanan, dan jasa keuangan simpan pinjam.

UMKM dan koperasi dapat secara langsung mengakses KUR di kantor cabang atau kantor cabang pembantu bank pelaksana. Untuk meningkatkan aksesibilitas, terutama bagi usaha mikro, KUR dapat juga diakses secara tidak langsung melalui lembaga keuangan mikro (LKM), koperasi simpan pinjam (KSP), dan usaha simpan pinjam (USP) koperasi, atau melalui kegiatan *linkage program*⁵ lainnya yang bekerja sama dengan bank pelaksana. Secara garis besar, bagan alur pelaksanaan atau penyaluran KUR disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Diagram penyaluran KUR

Sumber: Komnas PKMI dan Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, 2008.

3.3 Kebijakan Program Perlindungan Sosial Tingkat Daerah

Untuk merealisasikan salah satu tujuan kebijakan otonomi daerah, yaitu meningkatkan kesejahteraan masyarakat setempat, banyak daerah melaksanakan kebijakan perlindungan sosial lokal yang merupakan pelengkap bagi kebijakan sejenis yang bersifat nasional. Tidak sedikit dari kebijakan-kebijakan tersebut merupakan inisiatif lokal dan hanya berlaku di daerah bersangkutan. Uraian berikut menyajikan kebijakan perlindungan sosial lokal di wilayah studi.

Bidang pendidikan. Untuk meningkatkan akses pendidikan yang berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat, sejak 2002, Pemerintah Kabupaten Muba menerapkan beberapa kebijakan lokal di bidang pendidikan. Kebijakan tersebut, antara lain, meliputi (i) layanan sekolah gratis dari tingkat SD sampai sekolah menengah atas (SMA) atau sekolah menengah kejuruan (SMK) negeri dan swasta, termasuk sekolah agama dan sekolah olahraga; (ii) pemberian buku pelajaran, buku pustaka, dan buku tulis secara gratis; (iii) peningkatan kualitas guru, antara lain,

⁵Terdapat tiga skema *linkage program* sebagai berikut.

- a) *1st window*: bank mempunyai jaringan yang dibangun sendiri, misalnya, BRI dengan BRI unitnya dan Bank Bukopin dengan Swamitranya. *Linkage 1st window* ini sudah berjalan dan terus ditingkatkan.
- b) *2nd window*: bank menyalurkan KUR melalui LKM formal, misalnya, Bank Syariah Mandiri dengan koperasi jasa keuangan syariah (KJKS)/ *baitul mal wa tamwil* (BMT), Bank Mandiri dengan bank perkreditan rakyat (BPR), serta Bank BNI dengan BPR dan koperasi.
- c) *3rd window*: bank menyalurkan KUR melalui LKM nonformal (belum berbadan hukum) seperti BMT nonformal, lembaga perkreditan desa (LPD), LKM-TPSP (tempat pelayanan simpan pinjam), LKM-P4K, LKM-BKM, dan LKM nonformal lainnya, termasuk badan kredit desa (BKD).

melalui kewajiban mengikuti kuliah gratis pada jenjang D2 dan S1; dan (iv) pembangunan infrastruktur dan sarana pendidikan. Program Sekolah Gratis, antara lain, dituangkan dalam bentuk subsidi pengganti BP3 dan bantuan biaya rutin untuk sekolah. Dana subsidi pengganti BP3 dialokasikan kepada sekolah berdasarkan jumlah murid, yaitu TK sebesar Rp10.000, SD/MI Rp10.000, SMP/MTs/ sederajat Rp15.000, SMA/MA (madrasah aliah)/sederajat Rp80.000, dan SMK Rp90.000 per murid per bulan. Bantuan biaya rutin menyediakan dana per sekolah per bulan Rp200.000 untuk SD, Rp6.450.000 untuk SMP, Rp13.000.000 untuk SMA, dan Rp19.950.000 untuk SMK.

Di Kabupaten Banjar, sejak 2006, pemerintah setempat juga mengalokasikan dana cukup besar untuk menambah dana BOS dalam bentuk Program Bantuan Operasional Pendidikan Daerah (BOPD). Bantuan tersebut disediakan untuk sekolah setingkat SD hingga setingkat SMA, termasuk pesantren. Besarnya dana yang diberikan per bulan per siswa adalah Rp6.000 untuk setingkat SD, Rp10.000 untuk SMP, dan Rp5.000 untuk SMA.

Selain bantuan dari Pemerintah Pusat dan pemda, di kedua kabupaten juga terdapat beasiswa dari Gerakan Nasional Orang Tua Asuh (GNOTA). Beasiswa Rp360.000/siswa/tahun diperuntukkan bagi siswa miskin di tingkat SD dan sederajat.

Bidang kesehatan. Untuk melengkapi cakupan peserta bantuan dan asuransi kesehatan yang telah berlaku sebelumnya seperti Kartu Sehat/Askeskin/Jamkesmas, Jamsostek, dan Askes PNS, sejak 2002, Pemerintah Kabupaten Muba melaksanakan kebijakan lokal bernama Asuransi Kesehatan Semesta (Askes Semesta). Melalui kebijakan tersebut, semua lapisan masyarakat Muba dapat terjangkau oleh layanan kesehatan gratis di seluruh sarana kesehatan yang tersedia.⁶ Jika sarana kesehatan setempat tidak mampu mengatasi penyakit pasien, pemda akan merujuk pasien tersebut ke rumah sakit di Palembang, Jakarta, atau bahkan Singapura. Dalam kasus demikian, pemda menanggung semua biaya, termasuk biaya perjalanan pasien dan satu orang pendamping. Selain itu, Pemda Kabupaten Muba juga menyediakan asuransi kesehatan bagi perangkat desa (Askes ALBA) dan pejabat eselon II (Askes GOLD).

Pemerintah Kabupaten Banjar juga menaruh perhatian cukup besar terhadap bidang kesehatan melalui penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) sejak 2006. Program tersebut menyediakan layanan gratis dengan bertumpu pada 11 bentuk layanan dari tingkat desa hingga tingkat rumah sakit. Dengan adanya program yang merupakan komplemen dari Program Jamkesmas tersebut, semua lapisan masyarakat dapat menerima jaminan pengobatan dan perawatan gratis di puskesmas. Pada awal pelaksanaan, pelayanan gratis di puskesmas hanya diberikan selama jam kerja normal, namun sejak 2008 ditingkatkan menjadi 24 jam sehari. Khusus untuk kelompok masyarakat miskin yang bukan peserta Jamkesmas, jenis layanan kesehatan gratis yang disediakan pemda mengalami peningkatan sejalan dengan peningkatan alokasi dana. Sejak akhir 2009, melalui kerja sama dengan Program Jamkesprov dari provinsi,⁷ masyarakat miskin di Kabupaten Banjar di luar peserta Jamkesmas berhak mendapat pengobatan dan perawatan gratis hingga rumah sakit rujukan di tingkat kabupaten dan provinsi.

⁶Di Kabupaten Muba, terdapat 15 puskesmas rawat jalan, 6 puskesmas rawat inap, 103 puskesmas pembantu, 142 pondok bersalin desa, dan 1 rumah sakit berstandar internasional.

⁷Pada 8 Oktober 2009, Pemerintah Kabupaten Banjar dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan menyepakati kerja sama penambahan dana (*co-sharing*) untuk meningkatkan jaminan kesehatan masyarakat miskin hingga pengobatan dan perawatan di rumah sakit rujukan. Pemerintah Kabupaten Banjar menanggung pendanaan 60% dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan 40%.

Bidang lainnya. Selain di bidang pendidikan dan kesehatan, masing-masing kabupaten studi juga melaksanakan kebijakan lokal untuk perlindungan sosial di bidang lain, seperti pemberian santunan kematian dan pembuatan kartu tanda penduduk (KTP) gratis. Kabupaten Muba juga menerapkan kebijakan biaya gratis untuk pembuatan surat izin mengemudi (SIM) dan administrasi pernikahan pertama.

Beberapa kebijakan lokal lainnya di Kabupaten Banjar yang terkait dengan peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial, baik yang berasal dari pemda maupun pihak swasta, antara lain, meliputi program-program berikut.

- a) **Program Badan Usaha Milik Desa (BUMDes).** Dalam rangka memberdayakan ekonomi masyarakat perdesaan, pada 2007, Pemda Kabupaten Banjar membentuk BUMDes Barakat Bersama yang berkedudukan di tingkat kecamatan. BUMDes didirikan untuk mengantisipasi pasar bebas 2010 serta menciptakan jiwa wirausaha dan lapangan kerja di desa. Kegiatan usaha yang dilakukan, antara lain, berupa pelayanan kredit sarana produksi, produksi pertanian, perdagangan hasil pertanian, dan usaha atau kegiatan lain yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi desa. Pemda menganggarkan 10 juta rupiah per desa sebagai modal awal dan menyediakan bantuan alat mesin pertanian, serta mengharapkan desa menyertakan modalnya.
- b) **Program Lembaga Simpan Pinjam Berbasis Masyarakat (LSPBM).** Program ini dilaksanakan sejak 2001 dan dananya berasal dari *soft loan* (pinjaman lunak) Asian Development Bank (ADB). LSPBM bergerak di bidang simpan pinjam bagi masyarakat dan hanya terdapat di beberapa desa. Pembentukan dan kegiatannya berada di bawah kendali Dinas Sosial Kabupaten.
- c) **Program pemberian kompensasi kepada masyarakat di sekitar wilayah tambang batu bara.** Beberapa perusahaan tambang batu bara biasa memberikan kompensasi atau bantuan, baik yang bersifat reguler maupun insidental, kepada masyarakat di sekitar lokasi tambang. Kompensasi atau bantuan tersebut, antara lain, berupa *fee* atau “uang debu” untuk masyarakat dan pemerintah desa sesuai kesepakatan di antara mereka, pemberian honor kepada guru pesantren/madrasah, santunan anak yatim, sumbangan untuk berbagai kegiatan, bantuan air bersih, dan pembangunan serta perbaikan sarana dan prasarana.

IV. TINJAUAN SINGKAT PELAKSANAAN DAN PERAN PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL DAN KEBIJAKAN LAIN

4.1 PNPM Mandiri Perdesaan

Di Kabupaten Muba dan Banjar, pelaksanaan PNPM Mandiri Perdesaan berlangsung sejak 2007. Sebelumnya, sejak 1998, kedua kabupaten tersebut telah mendapatkan PPK yang merupakan cikal bakal PNPM. Selain PNPM Mandiri Perdesaan, di kedua kabupaten tersebut, terdapat PNPM lain, yaitu PNPM-Inti yang terdiri atas PNPM Perkotaan, PPIP, dan PISEW, serta PNPM-Penguatan yang terdiri atas Pamsimas dan PUAP.

Jumlah kecamatan pelaksana PNPM Mandiri Perdesaan di kedua kabupaten tersebut mengalami peningkatan. Pada 2007, pelaksana PNPM di Kabupaten Banjar berjumlah lima kecamatan, kemudian berkembang menjadi tujuh kecamatan pada 2008, dan terakhir menjadi sepuluh kecamatan pada 2009. Di Kabupaten Muba, jumlah kecamatan pelaksana PNPM Mandiri Perdesaan meningkat dari empat kecamatan, menjadi lima kecamatan, dan pada 2009 menjadi tujuh kecamatan.⁸ Peningkatan jumlah kecamatan tersebut seiring dengan peningkatan anggaran di tingkat pusat yang cukup signifikan dari 1,841 triliun rupiah pada 2007 menjadi 4,284 triliun rupiah pada 2008 dan kemudian menjadi 6,987 triliun rupiah pada 2009 (lihat Tabel 1 pada Subbab 3.2.1).

4.1.1 Anggaran Program

Dana PNPM Mandiri Perdesaan berasal dari APBN dan APBD dalam bentuk dana BLM dan dana dekonsentrasi. Dana BLM digunakan untuk membiayai kegiatan proyek dan dana dekonsentrasi digunakan untuk membiayai honor konsultan, fasilitator, dan penunjang kegiatan kantor. Untuk membiayai kegiatan manajemen operasional, terdapat alokasi maksimal 5% dari dana BLM, dengan perincian 2% untuk biaya operasional UPK di tingkat kecamatan dan 3% untuk operasional TPK di tingkat desa. Selain berasal dari dana BLM, kegiatan operasional PNPM di tingkat kecamatan juga didukung oleh subsidi Pemerintah Pusat dalam bentuk dana operasional kegiatan (DOK) untuk perencanaan dan pelatihan. Tabel 6 memberikan contoh alokasi dana BLM di Kabupaten Muba untuk tahun anggaran 2008.

Tabel 6. Alokasi Dana BLM Kabupaten Muba pada Tahun Anggaran 2008

Lokasi UPK	Alokasi BLM (Rupiah)			Jumlah
	Dana Kegiatan	DOK Perencanaan	DOK Pelatihan Masyarakat	
Kec. Sekayu	1.580.000.000	38.600.000	19.990.000	1.638.590.000
Kec. Sungei Keruh	710.000.000	46.100.000	40.120.000	796.220.000
Kec. Sanga Desa	710.000.000	43.600.000	25.670.000	779.270.000
Kec. Bayung Lecir	1.060.000.000	61.100.000	92.830.000	1.213.930.000
Kec. Sungei Lilin	885.000.000	88.600.000	42.040.000	1.015.640.000
Jumlah	4.945.000.000	278.000.000	220.650.000	5.443.650.000

Sumber: SK Bupati Muba No. 158 Tahun 2008 tentang Penunjukan Pengurus UPK-BLM PNPM Mandiri Kabupaten Muba TA 2008.

⁸Sebuah kecamatan yang pada 2008 mendapatkan PNPM pada 2009 mengalami *phaseout* (penghentian program secara gradual) karena menurut penilaian pemerintah telah menjadi kecamatan mampu.

Alokasi dana untuk kabupaten berbeda antarkabupaten dan antartahun, antara lain, tergantung pada jumlah kecamatan pelaksana usulan kabupaten yang disetujui oleh Pemerintah Pusat.⁹ Kontribusi APBD pada BLM yang menurut ketentuan 20%–50% juga bervariasi antarkabupaten dan antartahun. Sebagai contoh, di Kabupaten Banjar, pada 2007, tersedia dana BLM sebesar 5,7 miliar rupiah, 60% berasal dari APBN dan 40% dari APBD. Pada 2008, alokasi BLM meningkat menjadi 14,5 miliar rupiah dengan kontribusi APBN dan APBD masing-masing sebesar 50%. Pada 2009, alokasi BLM mengalami penurunan, yakni hanya 9 miliar rupiah, dan kontribusi APBD juga turun menjadi 20%. Di tingkat kecamatan, alokasi dana BLM untuk semua kecamatan di seluruh Indonesia ditetapkan secara seragam, namun mengalami perubahan dari tahun ke tahun. Setiap kecamatan pelaksana menerima 1,25 miliar rupiah pada 2007, 3 miliar rupiah pada 2008, dan hanya 900 juta rupiah pada 2009.

Dana BLM dari APBD dicairkan secara sekaligus, sedangkan dana BLM dari APBN dalam tiga tahap. Pencairan dana pada tiap tahap hanya dapat dilakukan setelah kegiatan tahap sebelumnya terlaksana 90%. Permohonan pencairan dana tersebut diajukan oleh UPK di tingkat kecamatan dan dana disalurkan melalui rekening UPK. Selanjutnya, UPK akan menyerahkan dana tersebut kepada TPK di tingkat desa secara bertahap sesuai rencana dan tingkat penyelesaian kegiatan.

Di balik angka-angka alokasi dana tersebut, terdapat beberapa persoalan mengenai tata laksana anggaran. Sebagai contoh, pada minggu ketiga Oktober 2009, porsi dana APBD Kabupaten Banjar untuk PNPMM Mandiri Perdesaan 2009 telah dicairkan seluruhnya. Namun, anggaran dari APBN belum cair sama sekali. Menurut informasi berbagai sumber, hal ini terjadi karena di Provinsi Kalimantan Selatan, masih terdapat banyak kabupaten yang belum menyelesaikan tahap tertentu pada kegiatan PNPMM 2009 sesuai jadwal, seperti masih ada kabupaten yang belum melaksanakan MAD III. Hal yang sama juga terjadi di Kabupaten Muba; pada medio Oktober 2009, belum seluruh kecamatan mengadakan MAD III. Kondisi demikian kemungkinan akan menyebabkan keterlambatan pada keseluruhan jadwal pelaksanaan proyek.

4.1.2 Praktik Tata Laksana Program di Tingkat Desa dan Masyarakat

Secara umum, kegiatan pembangunan yang dilaksanakan dalam kerangka PNPMM Mandiri Perdesaan terdiri atas dua jenis kegiatan, yaitu kegiatan pembangunan infrastruktur penunjang kegiatan perekonomian, kesehatan, dan pendidikan serta kegiatan simpan pinjam perempuan (SPP). Sebagai sebuah program yang mengusung proses pembangunan *bottom up*, PNPMM berupaya sejauh mungkin menghindari proses penetapan kegiatan secara instruksional. Mekanisme penetapan dan pelaksanaan kegiatan berasal dari penggodokan usulan masyarakat di tingkat administrasi paling bawah, yakni tingkat RT atau dusun. Usulan tersebut kemudian menjadi bahan perumusan di tingkat desa melalui musyawarah desa (musdes). Selain sebagai forum penetapan usulan-usulan kegiatan (maksimal tiga usulan), musdes juga merupakan forum untuk menetapkan enam orang perwakilan yang akan menjadi utusan desa dalam forum MAD di tingkat kecamatan.

Musyawarah di tingkat desa terdiri atas dua jenis, yaitu musyawarah desa khusus perempuan dan musyawarah desa campuran (laki-laki dan perempuan). Musyawarah desa khusus perempuan dianjurkan untuk menyampaikan dua usulan, yakni usulan kegiatan SPP dan usulan pembangunan infrastruktur fisik. Musyawarah desa campuran hanya berhak mengajukan satu usulan kegiatan berupa pembangunan infrastruktur fisik. Setiap desa membawa ketiga usulan

⁹Penetapan kecamatan yang akan mendapatkan program PNPMM dimulai dengan proses pengusulan dari bawah. Usulan-usulan tersebut digodok oleh kantor pemberdayaan masyarakat desa (PMD) yang kemudian mengajukannya ke Pemerintah Pusat. Penilaian Pemerintah Pusat terhadap usulan-usulan tersebut, antara lain, berdasarkan kapasitas fiskal daerah.

tersebut ke tingkat kecamatan dalam forum MAD. Dalam forum MAD yang dilaksanakan dalam tiga tahap, semua usulan kegiatan dari semua desa yang berpartisipasi dalam kerangka PNPM akan dibahas, dinilai, dan akhirnya ditetapkan. Pemenang kompetisi usulan kegiatan ini kemudian akan mendapatkan dana PNPM.

Secara umum, banyak pihak, terutama di tingkat kecamatan dan desa, menilai bahwa mekanisme penetapan kegiatan PNPM terlalu panjang serta menyita waktu dan tenaga. Sejak usulan digodok di tingkat masyarakat hingga pemenang ditetapkan dalam forum MAD, memakan waktu hingga berbulan-bulan. Belum lagi menunggu cairnya dana. Meskipun demikian, mekanisme tersebut diakui merupakan sarana efektif dalam upaya menumbuhkembangkan partisipasi dan prakarsa masyarakat dalam proses atau pelaksanaan kegiatan pembangunan di desanya.

Sayangnya, optimalisasi peran masyarakat tersebut terkadang kurang didukung oleh penanggung jawab atau pelaksana program. Hal ini terindikasi dari adanya kasus intervensi kecamatan yang mengalokasikan kegiatan pembangunan infrastruktur kepada seluruh desa untuk menghindari kecemburuan antardesa. Selain itu, terdapat kasus penunjukan individu (kontraktor) tertentu sebagai pelaksana proyek pembangunan oleh pelaksana di tingkat desa tanpa melalui proses musyawarah di tingkat masyarakat (*elite capture*). Bahkan, ada proyek yang dikerjakan oleh kontraktor dan tenaga kerja dari luar kecamatan tanpa melibatkan masyarakat setempat. Padahal jika melihat jenis kegiatannya, masyarakat setempat kemungkinan mampu mengerjakannya karena hanya berupa pembuatan jembatan beton kecil dengan panjang sekitar 4 meter dan pemasangan tempat penampungan air bersih.

Mekanisme pelaksanaan PNPM yang cukup panjang, banyaknya persyaratan, dan ketatnya persaingan menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan masyarakat dan aparat. Masalahnya menjadi semakin pelik ketika pencairan dana dari APBN sering terlambat. Kekecewaan demikian tampaknya mendapatkan pembenaran karena usulan kegiatan yang menjadi pemenang cenderung ditentukan oleh kepintaran adu argumentasi, bukan didasarkan pada urgensi kepentingan kegiatan tersebut bagi kepentingan masyarakat setempat.

Fenomena adanya kekecewaan masyarakat terhadap mekanisme PNPM disebabkan oleh setidaknya dua hal. Pertama, masyarakat sendiri secara mental belum siap melaksanakan proses pembangunan *bottom up* yang bersifat kompetitif. Pola pembangunan *top down* yang telah puluhan tahun terbiasa mereka alami sepertinya masih cukup mengakar. Kedua, penanggung jawab PNPM di tingkat bawah kurang memberikan sosialisasi yang memadai terkait aturan main dan/atau konsekuensi dari keperansertaan mereka dalam kegiatan PNPM. Sosialisasi yang menekankan risiko penolakan terhadap usulan kegiatan sepertinya masih sangat kurang.

Kekecewaan tersebut selanjutnya menyebabkan adanya desa yang tidak mengusulkan kegiatan atau tidak bersedia berpartisipasi dalam proses pelaksanaan PNPM berikutnya. Proses yang terlalu panjang, tidak adanya masyarakat yang bersedia menjadi pengelola kegiatan, atau untuk memberi kesempatan kepada desa lain sering dijadikan alasan penolakan desa-desa tersebut. Jumlah desa yang tidak mengajukan usulan kegiatan diperkirakan akan bertambah dengan menurunnya alokasi dana per kecamatan pada 2009.

Dalam praktik di tingkat masyarakat, tidak semua mekanisme pengusulan dan pelaksanaan kegiatan yang diharapkan berjalan secara partisipatif, adil, dan transparan dapat berlangsung dengan baik. Praktik pelaksanaan program, mulai dari sosialisasi hingga pelaksanaan kegiatan, cukup beragam. Di satu pihak, terdapat desa yang memiliki idealisme untuk melaksanakan kegiatan sesuai aturan, sementara di pihak lain, terdapat praktik yang menyalahi ketentuan.

Sosialisasi program di tingkat desa/dusun/RT, misalnya, sebagian dilakukan dengan mengundang seluruh warga dan sebagian lainnya hanya terbatas pada kelompok elite masyarakat, seperti aparat desa, ketua RT, kepala dusun, dan tokoh masyarakat. Keterlibatan warga desa dalam kegiatan pembangunan fisik juga beragam. Ada desa yang menawarkan pekerjaan kepada seluruh warga desa, namun ada pula desa yang hanya melibatkan sekelompok orang yang mempunyai hubungan kekerabatan dengan kepala desa/dusun/RT atau pelaksana kegiatan.

Dengan praktik pelaksanaan program yang berbeda-beda, tanggapan masyarakat terhadap PNPM juga menjadi beragam. Beberapa pihak menyatakan bahwa keseluruhan pelaksanaan PNPM sangat bagus, baik dalam pengertian organisasi pelaksana, partisipasi masyarakat, tujuan kegiatan, maupun mutu pekerjaan. Namun, ada juga pihak lain yang menyatakan bahwa pelaksanaan PNPM cenderung didominasi oleh elite desa atau orang-orang yang mempunyai hubungan dekat dengan elite desa. Kalaupun warga desa hadir dalam rapat-rapat yang membahas PNPM, kehadirannya hanya sekedar formalitas. Jenis kegiatan yang akan diusulkan telah ditetapkan lebih dulu oleh aparat desa sehingga masyarakat tinggal “mengamininya”. Pernyataan responden berikut menjadi contohnya, “Soal PNPM pernah sekali diajak ikut rapat pengusulan tentang PNPM, tapi semuanya sudah ditentukan. Kita lebih banyak diam saja. Setelah itu, tidak pernah dilibatkan atau pun diajak rapat” (Husein (nama samaran), laki-laki, 49, Kabupaten Muba, 16 Oktober 2009).

Bahkan tidak sedikit masyarakat yang tidak mengetahui proses pelaksanaan kegiatan, meskipun lokasi kegiatan pembangunan dilaksanakan tidak jauh dari rumahnya. Mereka hanya tahu bahwa proyek tersebut merupakan proyek PNPM. Siapa pengelolanya dan berapa anggarannya tidak mereka ketahui. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika kemudian terdapat persepsi bahwa pelaksanaan PNPM diwarnai oleh praktik nepotisme. Praktik demikian kemudian memunculkan dugaan adanya penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan.

Persepsi atau spekulasi seperti itu timbul karena aspek-aspek transparansi dan akuntabilitas yang menjadi asas PNPM tidak sepenuhnya terlaksana. Di sebagian desa, papan informasi dipasang di tempat yang strategis sehingga masyarakat mudah mengaksesnya. Bahkan untuk mempertegas aspek akuntabilitas dan transparansi, terdapat tim *monitoring* tingkat desa yang bertugas mengawasi pekerjaan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan secara langsung. Namun, sebagian desa lainnya tidak melakukannya. Di desa studi di Kabupaten Banjar, misalnya, tidak terdapat papan informasi mengenai PNPM. Bahkan di tingkat kecamatan, papan informasi yang semestinya digunakan untuk PNPM justru digunakan untuk mengumumkan hal lain yang sama sekali tidak berkaitan dengan PNPM.

Dilihat dari waktu penyelesaian kegiatan, ada cukup banyak kegiatan pembangunan infrastruktur yang tidak diselesaikan tepat waktu. Di Muba, sekitar 30% kegiatan tidak selesai pada tahun anggaran berjalan. Di Kabupaten Banjar, terdapat kegiatan dari PNPM 2007 yang hingga September 2009 belum selesai juga. Alasan yang melatarbelakangi keterlambatan tersebut, antara lain, adalah lamanya proses pengusulan dan penetapan kegiatan, keterlambatan dana BLM dari APBN, dan hambatan cuaca. Selain itu, di beberapa desa di Banjar, terdapat juga permasalahan suplai bahan baku karena desa-desa yang bersangkutan belum menerima bahan baku yang mereka pesan meski sudah mereka bayar.

Pada PNPM 2009, masalah yang sama diperkirakan akan terulang, terutama karena terlambatnya pencairan dana APBN yang menyebabkan ketersediaan waktu pelaksanaan menjadi lebih terbatas. Selain itu, waktu pencairan dana yang diperkirakan dilaksanakan pada November dan Desember bertepatan dengan musim hujan berintensitas tinggi sehingga akan memperberat medan/beban pekerjaan. Hal tersebut dikuatirkan akan berdampak pada kualitas hasil dan kegiatan program. Di banyak desa, meski dana APBN belum cair, kegiatan

pembangunan infrastruktur telah mulai dilaksanakan dengan menggunakan dana pihak ketiga atau dana masyarakat. Mereka melakukan hal tersebut karena mereka yakin bahwa dana APBN akan cair. Namun, karena pencairan dana lebih lambat dari yang diperkirakan, banyak pelaksanaan kegiatan yang tidak dilanjutkan. Di salah satu desa, penghentian kegiatan tersebut meninggalkan utang kepada para pekerja yang upahnya belum dibayar.

4.1.3 Manfaat PNPM dan Perannya dalam Merespons Dampak KKG

Umumnya masyarakat mengusulkan kegiatan pembangunan fisik untuk memenuhi kebutuhan infrastruktur dasar, seperti jalan, jembatan, mandi, cuci, dan kakus (MCK), dan air bersih. Sesuai dengan batasan-batasan proses pengusulan kegiatan yang dengan sengaja (*by design*) menempatkan perempuan sebagai *stakeholder* (pemangku kepentingan) yang dominan, tidak mengherankan jika mayoritas usulan berasal dari perempuan dan berupa SPP.

a) Kegiatan Pembangunan Fisik

Dalam skema pembiayaan PNPM, sebagian besar (75%) dana yang tersedia dialokasikan untuk pembangunan infrastruktur fisik yang bersifat padat karya dan swakelola. Melalui skema demikian, diharapkan banyak tenaga kerja, terutama dari kelompok masyarakat miskin, yang terserap. Meskipun demikian, daya serap PNPM terhadap tenaga kerja dinilai bervariasi antarwilayah, bahkan antardesa, karena tergantung pada besarnya pelibatan masyarakat. Responden di beberapa desa menyatakan bahwa kegiatan PNPM mempunyai daya serap tenaga kerja yang cukup besar. Untuk pengerasan jalan setapak menuju kebun, misalnya, jumlah tenaga kerja yang terserap bisa mencapai 900 hari orang kerja. Akan tetapi, responden di desa lain menilai bahwa daya serap tenaga kerja dari kegiatan PNPM tidak besar karena masyarakat setempat hanya dilibatkan sebagai tenaga kerja pada pengerasan sebagian jalan desa yang hanya menyerap sekitar 10 tenaga kerja selama 30 hari. Pembuatan sebagian jalan desa lainnya, jembatan, dan penampungan air bersih dikerjakan oleh kontraktor. Bahkan, pembangunan jembatan hanya melibatkan tiga tenaga kerja yang berasal dari luar desa.

Meskipun bersifat sementara, yakni selama proses pembangunan fisik berlangsung (umumnya dua hingga lima bulan), dan hanya untuk jumlah tenaga kerja terbatas, secara umum, keberadaan PNPM cukup bermanfaat. Di desa studi di Muba, PNPM memberikan upah sesuai dengan standar lokal, yakni Rp80.000/hari untuk tukang batu/kayu dan Rp60.000/hari untuk kenek, dengan jam kerja delapan jam sehari. Di salah satu desa studi di Kabupaten Banjar, ditetapkan upah tenaga kerja Rp30.000/hari untuk perempuan dan Rp40.000/hari untuk laki-laki.

Selain menyediakan lapangan kerja, kegiatan PNPM juga mampu memberikan kontribusi dalam menggerakkan roda perekonomian lokal meskipun sangat terbatas. Sekitar 40% bahan material proyek PNPM, seperti batu, kerikil, pasir, dan kayu, merupakan bahan-bahan lokal sehingga PNPM sedikit banyak telah menjadi stimulus ekonomi bagi perekonomian lokal.

Pada aspek penanggulangan kemiskinan secara langsung, peran PNPM kurang optimal. Tidak semua pekerja yang terlibat dalam pembangunan infrastruktur fisik merupakan kelompok miskin. Cukup banyak masyarakat tidak miskin, termasuk aparat desa, yang justru menjadi pekerja dalam proyek tersebut. Kelompok masyarakat tersebut umumnya mempunyai hubungan dekat dengan aparat desa dan/atau pengelola PNPM di desa. Berhubung tidak semua dari mereka terbiasa bekerja kasar/berat, kuantitas dan kualitas pekerjaan menjadi kurang baik. Yang lebih memprihatinkan, sebagian dari mereka datang ke lokasi proyek hanya untuk mengisi absen, sekadar mengotori tangan, atau bersikap sebagai mandor.

Berdasarkan kenyataan tersebut, peran PNPM dalam meredam dampak KKG di daerah studi, khususnya bagi masyarakat miskin yang merupakan kelompok paling terdampak, menjadi minimal. Hal tersebut terkait juga dengan ketatnya mekanisme internal program dan keterbatasan dana. Selain itu, faktor lain seperti kesempatan kerja yang terbatas, pencairan dana yang lambat, dan waktu pelaksanaan yang singkat serta tidak sesuai dengan kejadian krisis turut memengaruhi daya respons PNPM. Karakter desain PNPM yang cenderung untuk memperkuat kelembagaan masyarakat membuatnya kurang pas untuk meredam dampak guncangan krisis global.

Meskipun demikian, kegiatan pembangunan infrastruktur berkontribusi terhadap pembuatan atau peningkatan kualitas sarana dan prasarana yang ada di tingkat desa. Secara umum, masyarakat menilai pembangunan infrastruktur fisik memberikan manfaat nyata, seperti mempermudah perjalanan dan memperpendek waktu tempuh menuju kebun, tempat memasarkan hasil, sarana kesehatan, dan sarana pendidikan. Selain itu, mendekatkan sarana air bersih pada lokasi permukiman.

Mengingat jenis proyek PNPM merupakan proyek yang keberadaannya menjadi kehendak masyarakat sendiri, secara normatif, efektivitas dan *sense of belonging* masyarakat terhadap fasilitas tersebut seharusnya tinggi. Beberapa fasilitas dapat digunakan cukup maksimal dengan melibatkan masyarakat melalui sejumlah iuran yang mereka tetapkan bersama. Sebuah kegiatan usaha merias pengantin di salah satu desa yang dibiayai PNPM melalui pelatihan keterampilan dan pembelian peralatan juga cukup berkembang. Namun, tidak semua proyek PNPM mempunyai kisah sukses yang sama. Di wilayah studi, beberapa hasil kegiatan pembangunan fisik tidak dapat digunakan lagi. Bahkan, ada fasilitas yang hanya dapat digunakan saat uji coba. Hal tersebut terjadi karena kualitas pengerjaan bangunan kurang baik dan tidak berjalannya fungsi pemeliharaan.

b) Kegiatan Simpan Pinjam Perempuan (SPP)

PNPM memberikan prioritas khusus pada kegiatan SPP yang maksimal menyerap 25% pendanaan. Anggaran BLM yang dicairkan harus dialokasikan terlebih dulu untuk SPP sebelum diperuntukkan bagi kegiatan pembangunan infrastruktur fisik. Sebagai contoh, di Kabupaten Banjar, ketika dana BLM dari APBN 2009 belum cair, seluruh dana dari APBD yang cair pada September 2009 digunakan untuk SPP.

Melalui kegiatan SPP, PNPM menyediakan pinjaman bagi perempuan dengan bunga relatif rendah, sekitar 18% per tahun. Secara umum, kegiatan SPP dirasakan lebih membantu menanggulangi dampak KKG karena dana dari PNPM 2008 turun saat krisis mulai terjadi. SPP juga berperan dalam mengembangkan kegiatan ekonomi meskipun jumlah peminjam dan jumlah pinjamannya terbatas. Pada umumnya, peminjam menggunakan dana pinjaman untuk menambah modal usaha yang sudah berjalan atau membuka usaha baru. Kalangan responden yang menjadi anggota SPP umumnya menilai bahwa kesertaan mereka dalam kegiatan tersebut memberi manfaat cukup besar bagi pengembangan ekonomi keluarga.

Dalam konteks PNPM sebagai program penanggulangan kemiskinan, kegiatan SPP sebenarnya kurang memenuhi sasaran. Hal ini terjadi karena sebagian besar peserta SPP adalah kelompok masyarakat yang telah mempunyai usaha dan bukan dari kelompok miskin. Dalam jumlah terbatas, terdapat juga kelompok miskin yang dapat mengakses SPP namun dengan jumlah pinjaman yang relatif lebih kecil dibanding kelompok tidak miskin dan mempunyai usaha. Di beberapa desa, intervensi aparat desa relatif tinggi, terutama dalam menentukan anggota masyarakat yang berhak mendapatkan pinjaman. Aparat desa dan pengelola SPP cenderung memberikan pinjaman kepada anggota masyarakat yang berpotensi tinggi dalam mengembalikan pinjaman. Alasannya, SPP merupakan bentuk pinjaman yang bersifat

tanggung renteng dan kinerja SPP (hanya dalam pengertian tingkat pengembalian) akan menentukan peluang mendapatkan proyek PNPM berikutnya. Bagi mereka, yang penting adalah pembayaran cicilan pinjaman SPP berjalan lancar tanpa ada tunggakan sehingga mereka mengabaikan aspek-aspek pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin.

Penekanan kegiatan SPP pada aspek kelancaran pengembalian pinjaman menunjukkan hasil yang memuaskan. Di Kecamatan Sekayu, Kabupaten Muba, per Agustus 2009, persentase pengembalian pinjaman SPP mencapai 97% (UPK Kecamatan Sekayu, 13 Oktober 2009). Di Kecamatan Simpang Empat, Kabupaten Banjar, pinjaman SPP dari PNPM 2007 sudah dikembalikan sepenuhnya dan pada SPP dari PNPM 2008 tinggal tiga desa yang belum melunasi. Bahkan, di kecamatan ini, sudah dilakukan perguliran dana SPP sebesar 530 juta rupiah. Melihat kinerja pengembalian tersebut, UPK setempat sangat yakin bahwa SPP akan berkembang dan berharap bahwa SPP dapat menjadi unit simpan pinjam yang dapat diandalkan masyarakat serta menjadi sumber penghasilan bagi para pengelolanya.

4.2 Program Perlindungan Sosial Lain

4.2.1 Beras untuk Rumah Tangga Miskin (Raskin)

Kerawanan pangan pada kelompok masyarakat miskin merupakan sebuah keniscayaan, terlebih pada saat terjadi guncangan, seperti ketika panen gagal, pasokan beras di pasar mengalami gangguan, harga beras naik, atau ada krisis ekonomi. Dalam kondisi demikian, program bantuan pangan bagi rumah tangga miskin sangat dibutuhkan dan merupakan suatu keharusan. Program Raskin yang awalnya bertujuan menanggulangi dampak krisis ekonomi 1997/98 telah berkembang menjadi program bantuan yang bersifat rutin di bidang pangan bagi RTM. Sesuai dengan tujuannya, program ini merupakan program bantuan subsidi bersasaran (*targeted subsidy*), bukan program yang bersifat subsidi umum (*general subsidy*). Program demikian dinilai lebih *cost effective* (hemat biaya) daripada model subsidi harga pangan dengan pola umum (*general price subsidy*). Oleh karena itu, secara eksklusif, kelompok masyarakat yang seharusnya berhak mendapatkan beras Raskin adalah kelompok masyarakat miskin.

Di lokasi studi, distribusi beras Raskin dari Bulog ke titik distribusi yang terletak di kantor kecamatan berlangsung setiap bulan dan jumlahnya sesuai dengan pagu yang sudah ditetapkan. Meskipun demikian, atas permintaan pihak desa, tidak semua desa mengambil jatah beras Raskin setiap bulan. Ketika sedang musim panen padi yang berlangsung sekitar dua bulan, terdapat desa yang tidak mengambil jatahnya karena khawatir akan sulit menyalurkannya sehingga desa tersebut hanya menerima Raskin sepuluh bulan dalam satu tahun.

Penyaluran beras Raskin dari titik distribusi ke masyarakat umumnya dikelola atau menjadi tanggung jawab ketua RT dan/atau kepala desa. Mereka mengambil beras di titik distribusi dan kemudian menyalurkannya kepada masyarakat. Mekanisme pelaksanaan penyaluran beras Raskin di tingkat desa atau RT sepertinya sudah menjadi otoritas masing-masing pelaksana. Oleh karena itu, pola pembagian beras Raskin mempunyai variasi yang cukup tinggi, baik antar-RT maupun antardesa, yaitu (i) beras dibagikan secara merata kepada semua warga desa yang berminat tanpa membedakan miskin atau tidak; (ii) beras dibagikan secara bergilir kepada semua warga desa yang berminat; (iii) beras dibagikan secara merata hanya kepada semua rumah tangga yang dianggap miskin, meskipun tidak semuanya terdaftar sebagai penerima sasaran; dan (iv) beras dibagikan secara bergilir hanya kepada semua rumah tangga yang dianggap miskin.

Dengan praktik demikian, rumah tangga miskin yang menjadi target program tidak menerima haknya sesuai dengan ketentuan. Hampir semua responden penerima tidak menerima beras secara rutin setiap bulan sejumlah 15 kg. Ada responden yang menerima 15 kg setiap 2–6 bulan sekali, tetapi ada juga responden yang menerima 5–10 kg setiap 1–6 bulan sekali. Bahkan, ada juga responden yang hanya menerima satu kali selama masa distribusi 2009 yang sudah berlangsung sepuluh bulan.

Selain dipengaruhi oleh pola distribusi beras Raskin yang diterapkan pelaksana tingkat RT atau desa, variasi tingkat penerimaan beras oleh rumah tangga responden juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Beberapa rumah tangga miskin tidak selalu dapat menebus beras Raskin setiap ada distribusi karena mereka tidak mempunyai uang tunai yang cukup. Ketidakpastian waktu distribusi turut menyebabkan terjadinya kondisi tersebut. Kadang-kadang, beberapa rumah tangga terlambat mengetahui kedatangan beras sehingga ketika mereka mau menebusnya, beras sudah habis. Ada juga rumah tangga yang sama sekali tidak mengetahui kedatangan beras karena pemberitahuannya hanya disampaikan dari mulut ke mulut.

Rumah tangga penerima tidak menebus beras Raskin pada harga Rp1.600 per kg. Hal tersebut terjadi karena umumnya beras Raskin tidak dibagikan di titik distribusi sehingga rumah tangga penerima harus menanggung biaya transportasi dari titik distribusi ke titik bagi (RT/desa) dan honor petugas pembagi. Pada umumnya, rumah tangga penerima menebus beras pada kisaran harga Rp2.000–Rp3.000 per kg. Tingkat harga tersebut ditetapkan oleh pelaksana di tingkat RT atau desa sesuai dengan jarak titik bagi dari titik distribusi. Dalam penetapan harga tersebut, biasanya, terdapat patokan harga umum dari tingkat kecamatan.

Rumah tangga penerima sering kali menerima beras dengan kualitas kurang baik seperti pera, bau, berwarna kusam, atau berketu. Oleh karenanya, penerima biasanya memberi perlakuan khusus saat memasak, seperti memberi daun pandan, mencampur dengan beras kualitas lebih baik yang mereka beli di warung, atau mencuci dengan air panas. Meskipun kualitasnya kurang baik, beras Raskin yang didistribusikan selalu habis karena masyarakat membutuhkan beras murah.

Beberapa informasi tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Raskin telah mengalami distorsi. Hal paling menonjol adalah bahwa program ini telah kehilangan atributnya yang paling penting, yakni “rumah tangga miskin” sebagai sasaran program. Program Raskin sepertinya telah berubah menjadi penjualan beras bersubsidi kepada siapa saja tanpa perlu lagi memperhatikan ketentuan program.

Terdapat informasi bahwa pada batas tertentu, penyimpangan tersebut terjadi, antara lain, karena data BPS sebagai dasar penargetan kurang akurat. Oleh karenanya, aparat desa kemudian mengambil kebijakan untuk mengoreksi kesalahan data dengan membagi beras Raskin sesuai dengan kondisi kemiskinan setempat. Sayangnya, koreksi demikian tidak bersandarkan pada mekanisme yang benar, yakni verifikasi melalui musyawarah desa, melainkan lebih didasarkan pada keputusan individu aparat desa. Lebih jauh lagi, karena alasan-alasan yang bersifat pragmatis, aparat desa kemudian membagi beras Raskin kepada rumah tangga yang tidak tergolong miskin. Yang mengesankan, sebagian rumah tangga tidak miskin tersebut menuntut bagian beras Raskin bukan karena alasan kebutuhan, melainkan karena alasan yang sepele seperti “Kami juga ingin mencicipi bantuan pemerintah” atau “Kami juga sama-sama perlu dan makan beras”. Bahkan yang lebih ironis, ditemui rumah tangga nonmiskin yang membeli beras Raskin bukan untuk kebutuhan pangan rumah tangga, melainkan untuk pakan ayam.

Praktik penyaluran beras Raskin yang memungkinkan pelaksana melakukan penyesuaian meskipun tidak sesuai dengan aturan tersebut seharusnya dapat dimanfaatkan untuk merespons berbagai perubahan atau guncangan sosial-ekonomi yang terjadi di tingkat masyarakat. Akan tetapi, kemungkinan tersebut tidak dimanfaatkan oleh aparat pelaksana saat terjadi KKG meskipun banyak masyarakat di desanya terkena dampak KKG. Aparat pelaksana hanya melaksanakan program sesuai dengan aturan pelaksanaan yang biasa mereka lakukan tanpa melakukan penyesuaian apapun.

Walaupun terdapat berbagai kelemahan dalam pelaksanaan, secara umum, Raskin cukup membantu masyarakat dalam menghemat biaya hidup dengan peran yang sangat bervariasi antarrumah tangga penerima. Meskipun harga tebus beras bisa mencapai Rp3.000 per kg, tingkat harga tersebut masih jauh lebih rendah daripada harga beras di pasaran yang berkisar antara Rp4.000–Rp6.500 per kg. Potensi tingkat manfaat program bisa menjadi lebih tinggi lagi jika keberpihakan kepada rumah tangga miskin ditingkatkan dan keteraturan distribusi lebih diperhatikan sehingga rumah tangga miskin lebih memiliki kepastian akan suplai beras bersubsidi dan lebih mempunyai kesempatan untuk menyediakan dana tebusan.

4.2.2 Bidang Pendidikan

Untuk melaksanakan kegiatan belajar mengajar, sekolah-sekolah di wilayah studi menerima bantuan dana baik dari Pemerintah Pusat maupun dari pemda kabupaten setempat. Dari Pemerintah Pusat, semua sekolah tingkat SD dan SMP, khususnya yang berstatus sekolah negeri, menerima dana dari Program BOS. Dana BOS diperoleh melalui bank pelaksana setiap triwulan secara utuh dan sesuai dengan ketentuan, yakni berdasarkan alokasi per siswa dan jumlah siswa di sekolah yang bersangkutan. Berdasarkan data jumlah siswa SD/MI/ sederajat dan SMP/MTs/ sederajat,¹⁰ total dana BOS yang diterima sekolah di Kabupaten Muba pada 2009 mencapai 45,7 miliar rupiah, sedangkan di Kabupaten Banjar 14,6 miliar rupiah.¹¹ Total alokasi dana BOS tersebut mencapai 13% dan 20% dari total dana yang tersedia bagi sektor pendidikan di Kabupaten Muba dan Kabupaten Banjar.

Dari struktur APBD, dapat diketahui bahwa kedua kabupaten studi melakukan upaya yang cukup serius dalam meningkatkan mutu dan layanan pendidikan. Hal tersebut terlihat dari adanya peningkatan proporsi anggaran untuk pendidikan. Selama periode 2007–2009, proporsi alokasi APBD untuk sektor pendidikan di Kabupaten Muba meningkat dari 22,7% menjadi 24,23%, dan terakhir menjadi 26,17%.¹² Alokasi APBD untuk sektor pendidikan di Kabupaten Banjar pada periode 2006–2008 meningkat dari 21,7%, menjadi 24,68%, dan terakhir menjadi 29,73%. Dilihat dari angka nominalnya, alokasi anggaran pendidikan di Kabupaten Muba (lebih dari 300 miliar rupiah) lebih tinggi daripada di Kabupaten Banjar (sekitar 200 miliar rupiah).

Anggaran pendidikan tersebut, antara lain, diserahkan dalam bentuk tunai kepada setiap sekolah untuk menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar. Sekolah-sekolah di Kabupaten Muba menerima dana dari Program Sekolah Gratis yang, antara lain, berbentuk subsidi pengganti BP3 dan bantuan biaya rutin untuk sekolah. Sekolah-sekolah di Kabupaten Banjar menerima BOPD. Pencairan dana pengganti BP3 di Kabupaten Muba dan BPOD di Kabupaten Banjar dilakukan setiap tiga bulan. Di Kabupaten Muba, dana diambil oleh kepala sekolah atau wakilnya di kantor Dinas Pendidikan setempat, sedangkan di Kabupaten Banjar, dana diambil di Bank BPD. Dana tersebut kemudian dikelola secara mandiri oleh masing-masing sekolah.

¹⁰Dinas Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin, 2009.

¹¹Data Penerima BOPD 2009 menurut SK Bupati Banjar No. 041 Tahun 2009.

¹²Dinas Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin, 2009.

Berdasarkan jumlah siswa, dapat diperkirakan bahwa anggaran yang dialokasikan Pemda Kabupaten Muba untuk dana pengganti BP3 adalah sekitar 31,6 miliar rupiah per tahun. Pemda Kabupaten Banjar mengalokasikan dana untuk BPOD sebesar 6,3 miliar rupiah pada awal peluncuran program tahun 2006, meningkat menjadi 6,5 miliar rupiah pada 2007, 8 miliar rupiah pada 2008, dan 10,5 miliar rupiah pada 2009. Peningkatan anggaran tersebut sesuai dengan peningkatan jumlah siswa.

Di kedua kabupaten, terdapat bantuan beasiswa untuk siswa miskin dari GNOTA sebesar Rp360.000 per siswa per tahun. Jumlah siswa yang tercakup sangat terbatas. Misalnya, di sebuah SD sampel, beasiswa hanya diberikan kepada 13,5% dari 207 siswa dan di sebuah SD lain, hanya untuk 3,2% dari 311 siswa. Penentuan siswa penerima dilakukan oleh sekolah dengan pertimbangan siswa tersebut berasal dari rumah tangga miskin, yatim piatu, atau orang tuanya mempunyai banyak anak. Pada umumnya, siswa terpilih menerima dana beasiswa secara penuh melalui sekolah. Khusus di Kabupaten Muba, terdapat juga bantuan uang makan untuk semua tenaga kependidikan termasuk kepala sekolah, guru, petugas perpustakaan, dan penjaga sekolah Rp15.000/orang/hari kerja selama 22 hari per bulan.

Program BOS yang ditopang oleh bantuan dana pendidikan dari pemda telah memberikan kesempatan yang lebih luas bagi anak usia sekolah untuk menikmati layanan pendidikan gratis. Di Kabupaten Muba, sekolah gratis dapat dinikmati oleh seluruh siswa SD hingga SMA dan sederajat. Bahkan di daerah ini baru dibangun gedung politeknik yang akan menyelenggarakan perkuliahan gratis mulai Tahun Ajaran 2010. Di Kabupaten Banjar, pendidikan gratis baru dapat dinikmati oleh siswa SD/MI dan SMP/MTs negeri, sedangkan siswa dari SD/MI dan SMP/MTs swasta serta tingkat SMA hanya menerima penurunan biaya pendidikan.

Secara umum, dengan adanya program-program tersebut, kesadaran dan semangat masyarakat untuk menyekolahkan anak menjadi lebih baik. Tingkat putus sekolah (*dropout*) relatif kecil, bahkan jarang terjadi. Tingkat melanjutkan sekolah ke SMP atau pesantren juga tinggi. Program-program tersebut mampu meringankan beban hidup masyarakat, terutama kelompok miskin, terlebih pada saat krisis. Banyak warga mengakui bahwa jika program tersebut tidak tersedia, kemungkinan anaknya tidak dapat melanjutkan sekolah dan hanya bersekolah sampai tingkat SD. Pihak sekolah pun mengakui bahwa proses belajar mengajar menjadi lebih lancar karena sekolah dapat secara langsung memanfaatkan dana BOS dan dana yang disediakan pemda untuk membeli bahan pelajaran habis pakai, lembar kerja siswa, dan perlengkapan dan sarana belajar mengajar serta membiayai peningkatan pelatihan atau kegiatan kerja guru.

Meskipun demikian, dalam mengakses sarana pendidikan, masih banyak masyarakat, terutama dari kelompok miskin, terkendala biaya transportasi ke lokasi sekolah. Yang paling merasakan kendala ini adalah siswa SMA karena jumlah sarana pendidikan pada tingkat tersebut masih terbatas dan biasanya hanya terdapat di ibu kota kecamatan. Bahkan, SMA berkualitas biasanya hanya terdapat di ibu kota kabupaten. Dari beberapa wawancara, diperoleh informasi bahwa orang tua yang tidak memiliki kendaraan harus mengeluarkan biaya transpor ke sekolah Rp7.000–Rp10.000 setiap hari. Bagi buruh sadap, biaya tersebut setara dengan 30% pendapatan dalam satu hari.

4.2.3 Bidang Kesehatan

Seperti telah dijelaskan pada Subbab 3.3, upaya peningkatan layanan kesehatan bagi masyarakat di kedua kabupaten studi dilakukan melalui Program Jamkesmas dan program pemerintah daerah. Program layanan kesehatan daerah di Kabupaten Muba dikenal dengan nama Program Askes Semesta, sementara di Kabupaten Banjar dikenal dengan nama

Jamkesda. Kedua program layanan kesehatan yang diinisiasi oleh pemda setempat tersebut dimaksudkan untuk mengantisipasi keterbatasan sasaran Jamkesmas yang hanya mencakup kelompok masyarakat miskin dengan jumlah sasaran yang terbatas.

Dengan adanya Jamkesmas dan Askes Semesta yang didukung oleh berbagai asuransi kesehatan lain seperti Askes Aparat, Askes Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) untuk karyawan, seluruh masyarakat di Kabupaten Muba dapat memperoleh pelayanan kesehatan gratis di berbagai tingkat sarana kesehatan masyarakat, mulai dari puskesmas pembantu hingga rumah sakit umum di tingkat provinsi. Bahkan, masyarakat bisa mengajukan permohonan pengobatan gratis di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta atau rumah sakit di Singapura jika rumah sakit daerah tidak sanggup mengobati. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Muba, penduduk yang tercakup dalam Program Askes Semesta mencapai 66,4% dari total penduduk 545.697 jiwa. Selebihnya tercakup dalam Program Jamkesmas (26,6%), Askes Aparat (1%), Askes PNS (3,1%), dan Jamsostek (3,8%).

Di Kabupaten Banjar, pengobatan gratis untuk seluruh masyarakat hanya terbatas pada pelayanan kesehatan di puskesmas yang sejak 2008 dibuka selama 24 jam. Layanan gratis di rumah sakit tingkat kabupaten dan provinsi hanya diberikan kepada masyarakat miskin peserta Jamkesmas dan masyarakat miskin yang mengajukan surat keterangan tidak mampu. Bahkan, layanan Jamkesda di rumah sakit tingkat provinsi baru pada taraf peluncuran. Penduduk yang tercakup dalam Program Jamkesmas dan Program Jamkesda masing-masing berjumlah 119.309 jiwa dan 46.406 jiwa.

Perbedaan cakupan pelayanan gratis di kedua kabupaten tersebut sesuai dengan perbedaan alokasi dana yang disediakan. Pemda Kabupaten Muba mengalokasikan dana untuk Program Askes Semesta 49,6 miliar rupiah pada 2007 dan 67,9 miliar rupiah pada 2008. Pemda Kabupaten Banjar mengalokasikan dana untuk Program Jamkesda 3,6 miliar rupiah pada 2007, 5,1 miliar rupiah pada 2008, dan 6 miliar rupiah pada 2009 (lihat Tabel 7). Peningkatan alokasi pada 2008 sejalan dengan dicanangkannya layanan gratis 24 jam di puskesmas.

Tabel 7. Alokasi Dana Program Kesehatan Kabupaten Muba dan Kabupaten Banjar (Rupiah)

Kabupaten	2007	2008	2009
Muba (Askes Semesta)	49.551.215.008	67.851.174.430	n.a.
Banjar (Jamkesda)	3.599.905.000	5.163.861.000	6.032.129.000

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Muba dan Banjar, 2009.

Komitmen Pemda Kabupaten Muba dan Banjar untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Muba atau seluruh masyarakat miskin di Kabupaten Banjar patut mendapat penghargaan. Masyarakat dapat memperoleh pengobatan gratis dengan hanya menunjukkan KTP dan kartu keluarga. Hasil wawancara dengan beberapa rumah tangga membuktikan bahwa komitmen tersebut sangat bermanfaat bagi masyarakat. Seorang aparat desa mengungkapkan, “Salah seorang warga saya mengalami gangguan jiwa. Dua kali diantar ke rumah sakit. Pertama dirawat 18 hari dan kedua 12 hari. Sekarang sudah sehat dan tidak dipungut biaya sama sekali” (laki-laki, Kabupaten Banjar, 17 Oktober 2009). Selain itu, seorang responden rumah tangga mengungkapkan, “Anak saya meninggal di RSUD Sekayu ketika dia berumur 5 tahun. Menurut diagnosa dokter, dia terkena penyakit radang usus. Seluruh biaya pengobatan dan perawatan gratis dan kami memperoleh santunan kematian 1,5 juta rupiah dari pemerintah” (perempuan, 45 tahun, Kabupaten Muba, 16 October 2009).

Ketika terjadi KKG, program kesehatan gratis tersebut sangat membantu masyarakat. Layanan gratis setidaknya membuat mereka yang umumnya bekerja sebagai buruh tani/karet tidak merasa khawatir akan biaya berobat ketika penghasilan mereka menurun tajam. Oleh karenanya, meskipun terjadi krisis, tingkat kunjungan pasien ke sarana kesehatan di Kabupaten Banjar cenderung tidak berubah. Di salah satu puskesmas yang dikunjungi, misalnya, tingkat kunjungan pasien tetap berkisar antara 30 dan 40 orang per hari.

Meskipun demikian, dalam pelaksanaan di tingkat masyarakat, pelayanan kesehatan tersebut masih mengalami hambatan. Di Kabupaten Banjar, meskipun banyak pihak menyatakan bahwa ketepatan sasaran Jamkesmas cukup baik, pemanfaatannya kurang maksimal. Karena sosialisasi program yang sangat minim, terdapat masyarakat yang tidak mengetahui manfaat Jamkesmas. Ada responden yang tidak menyimpan kartunya dengan baik sehingga hilang dan ada pula pasien yang harus membayar biaya perawatan yang cukup mahal karena tidak menggunakan kartu. Di salah satu desa studi, kartu Jamkesmas yang baru diterima pada Agustus 2009 sengaja disimpan oleh aparat desa dengan alasan khawatir hilang atau rusak. Masalahnya, inisiatif penyimpanan kartu tersebut tidak dibarengi dengan sosialisasi sehingga masyarakat tidak tahu apakah mereka termasuk penerima atau tidak.

Secara umum, terdapat beberapa hambatan yang perlu mendapat perhatian serius dari para pelaksanaan program layanan kesehatan gratis. *Pertama*, terdapat hambatan biaya dan fasilitas transportasi untuk mencapai sarana kesehatan, khususnya bagi masyarakat miskin. *Kedua*, pelayanan gratis tidak dengan serta-merta diikuti pelayanan prima. Ditemui adanya beberapa keluhan terhadap rumah sakit terkait kurang berimbangannya pelayanan yang didapat pasien dari kelompok miskin dan pasien dari kelompok nonmiskin. Ada pula keluhan terkait tidak manjur, tidak beragam, atau kurang tersedianya obat-obatan di puskesmas. *Ketiga*, persyaratan membawa KTP dan kartu keluarga untuk mendapatkan layanan gratis ternyata tidak selalu dapat dipenuhi oleh pasien karena ketentuan tersebut tidak disertai dengan upaya sosialisasi. Masih ada masyarakat yang belum memiliki kedua kartu tersebut atau tidak membawanya saat berobat. *Keempat*, layanan kesehatan gratis masih perlu didukung oleh tenaga medis yang memadai. Di salah satu puskesmas yang dikunjungi, misalnya, terdapat dua alat modern yang tidak dapat difungsikan karena tidak ada tenaga dokter dan operatornya.

Karena berbagai hambatan tersebut, masih cukup banyak masyarakat yang lebih memilih jenis pelayanan kesehatan lainnya meskipun harus membayar. Sebagian dari mereka menggunakan obat-obatan yang dijual bebas di warung-warung sekitar rumah mereka. Sebagian lainnya, terutama yang mempunyai cukup dana, lebih memilih pelayanan di tempat praktik tenaga medis atau bidan.

4.2.4 Bantuan Langsung Tunai (BLT)

Di kedua kabupaten studi, sesuai dengan hasil verifikasi BPS, jumlah RTS penerima BLT 2009 mengalami penurunan dibanding BLT 2008. Di Kabupaten Muba, jumlah sasaran turun dari 35.515 menjadi 34.693 RTM (Dinas Sosial Kabupaten Muba, 13 Oktober 2009), sedangkan di Kabupaten Banjar, jumlah sasaran turun dari 33.407 menjadi 33.072 RTM (Dinas Sosial Kabupaten Banjar, 20 Oktober 2009). Secara umum, penurunan tersebut bukan disebabkan adanya perbaikan tingkat kesejahteraan, melainkan karena adanya RTM yang meninggal dunia atau pindah alamat.

Seperti dituturkan oleh beberapa responden rumah tangga, proses awal seleksi rumah tangga penerima BLT melibatkan aparat desa. Responden tidak paham secara rinci bagaimana proses verifikasi. Pada umumnya, aparat desa dan responden rumah tangga menyatakan bahwa

penargetan rumah tangga penerima BLT relatif tepat. Mereka tergolong RTM atau kelompok yang berhak menerima BLT karena mereka merupakan buruh tani atau orang yang tidak lagi mampu bekerja secara produktif karena telah lanjut usia/jompo atau lumpuh. Beberapa di antaranya berstatus janda.

Meskipun demikian, seorang staf Bappeda Kabupaten Banjar menilai bahwa potensi kesalahan sasaran diperkirakan mencapai 20% karena pihak pengelola kerap memprioritaskan sanak familinya untuk menjadi penerima. Adanya kesalahan sasaran (*mistargeting*) juga diungkapkan oleh responden rumah tangga karena terdapat penerima yang berasal dari keluarga relatif mampu dengan indikasi memiliki kendaraan roda dua. Padahal, masih banyak rumah tangga miskin dengan kondisi rumah memprihatinkan tidak menjadi penerima BLT. Dugaan kesalahan sasaran juga muncul karena terdapat staf BPS selaku penanggung jawab pendataan yang menyerahkan kegiatan pendataan atau verifikasi data sepenuhnya kepada perangkat desa, terutama kepala dusun. Selain adanya kesalahan sasaran, banyak responden aparat dan rumah tangga menilai bahwa kuota penerima BLT masih kurang karena masih banyak keluarga tidak mampu yang tidak menjadi penerima (*undercoverage*).

Hampir sama dengan dana BLT 2005 yang dicairkan dalam beberapa tahap setiap tiga bulan, dana BLT 2008 dicairkan dalam dua tahap. Pada tahap pertama, dicairkan Rp300.000 untuk jatah tiga bulan, sementara pada tahap kedua, dicairkan Rp400.000 untuk jatah empat bulan. Pada BLT 2009, pencairan dana hanya dilakukan satu kali pada akhir Februari sebesar Rp200.000 untuk jatah dua bulan. Pada setiap pencairan dana, kantor pos setempat menetapkan jadwal pencairan dana setiap desa untuk menghindari antrian panjang dan kericuhan akibat berdesak-desakan. Proses pencairan dana juga melibatkan aparat kepolisian setempat. Pelayanan pencairan dana terpusat di kantor pos kecamatan karena kantor pos tidak menyediakan tempat layanan tambahan. Hal ini memunculkan keluhan sejumlah penerima yang tinggal jauh dari ibu kota kecamatan karena mereka harus mengeluarkan biaya transpor yang cukup besar hingga Rp35.000. Di desa yang letaknya agak jauh dan dengan fasilitas transportasi umum kurang memadai, terdapat aparat desa yang berinisiatif menyediakan kendaraan sewa untuk mengangkut penerima BLT dengan menarik biaya relatif murah.

Saat mencairkan dana, rumah tangga penerima harus membawa KTP dan kartu penerima BLT. Menurut aturan, pencairan dana tidak boleh diwakilkan, kecuali terdapat alasan tertentu dan orang yang mewakili harus menunjukkan surat kuasa atau surat keterangan dari aparat desa. Dalam praktik, pengambilan dana yang diwakilkan dapat dilakukan hanya dengan memperlihatkan KTP dan kartu BLT tanpa dilengkapi surat yang dipersyaratkan. Pihak yang biasa mewakili pencairan dana adalah ketua RT atau sanak keluarga penerima. Di beberapa tempat, pencairan dana melalui ketua RT dikenai biaya Rp15.000 per penerima sebagai pengganti biaya transpor. Pada beberapa kasus, pencairan dana yang diwakilkan kepada ketua RT terjadi atas permintaan ketua RT supaya ia dapat memperoleh kumulatif pengganti biaya transpor yang lebih besar.

Hampir semua responden penerima BLT menerima dana secara utuh tanpa potongan dari pihak manapun. Kasus pemotongan dana hanya dialami oleh seorang responden berusia lanjut yang mengaku membayar uang administrasi Rp15.000 kepada ketua RT. Umumnya responden penerima menggunakan sebagian dana BLT untuk memenuhi kebutuhan konsumsi sehari-hari. Dengan adanya tambahan pemasukan dari dana BLT, mereka bisa meningkatkan kualitas konsumsi selama beberapa hari. Sebagian responden juga menggunakan sebagian dana BLT untuk memenuhi kebutuhan lain seperti biaya berobat, keperluan sekolah, tagihan listrik, menyambung listrik dari rumah tetangga, tambahan modal usaha, dan membayar utang.

Masyarakat merasa terbantu oleh BLT karena dapat meringankan beban hidup. Waktu pencairan BLT 2008 dan BLT 2009 yang dilakukan saat krisis sedang berlangsung menjadikan BLT memberi manfaat lebih. Bentuk bantuan berupa uang tunai juga dinilai mempunyai kelebihan karena rumah tangga penerima bisa lebih bebas memanfaatkan dana sesuai dengan kebutuhan. Karenanya, ketika pelaksanaan BLT tidak berlanjut sejak Maret 2009, banyak masyarakat yang mempertanyakan dan merasa kehilangan. Mereka berharap BLT akan kembali dilanjutkan sehingga mereka memiliki sumber keuangan tambahan yang dapat diandalkan.

Banyak pihak dari unsur aparat pemerintah mendukung keberadaan BLT karena menilai BLT membantu masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan hidup. Meskipun demikian, ada juga aparat yang berpendapat sebaliknya karena menilai BLT sebagai program yang cenderung memanjakan dan membuat rumah tangga penerima menjadi malas. Mereka lebih setuju dengan program padat karya yang lebih berorientasi pemberdayaan.

4.2.5 Program Keluarga Harapan (PKH)

Kabupaten Banjar adalah salah satu lokasi pilot pelaksanaan PKH. Pada 2008, PKH dilaksanakan di sembilan kecamatan yang merupakan penunjang langsung Tim PKH Pusat. Pada 2009, terdapat penambahan wilayah pelaksanaan PKH menjadi sepuluh kecamatan. Kecamatan tambahan tersebut ditentukan oleh Tim PKH Pusat setelah melalui proses pengusulan dari sekretariat PKH atas persetujuan BPS dan Kepala Dinas Sosial kabupaten. Kriteria pemilihan kecamatan adalah (i) tingkat kemiskinan lebih dari 600 RTSM, (ii) adanya masalah gizi buruk, dan (iii) tingkat pendidikan rendah.

Rumah tangga sasaran PKH adalah RTSM hasil pendataan BPS yang divalidasi kembali oleh pendamping yang berkedudukan di tingkat kecamatan. Secara umum, sasaran penerima PKH di wilayah studi sudah tepat. Mereka tergolong RTSM, seperti janda miskin atau rumah tangga miskin dengan penghasilan tidak menentu dan memiliki tanggungan anak sekolah.

Menurut UPPKH tingkat kabupaten, data RTSM sasaran dimutakhirkan oleh pendamping setiap akan dilakukan pencairan dana. Pemutakhiran data dilakukan berdasarkan hasil pertemuan bulanan pendamping dengan kelompok rumah tangga penerima. Karenanya, jumlah RTSM sasaran mengalami perubahan pada hampir setiap pencairan dana. Sebagai contoh, sasaran PKH Kabupaten Banjar yang pada pencairan dana tahap pertama 2009 berjumlah 4.991 RTSM pada pencairan dana tahap kedua berkurang 13,4% menjadi 4.924 RTSM. Perubahan tersebut terjadi karena terdapat RTSM yang tidak memenuhi persyaratan lagi, antara lain, karena anaknya sudah menamatkan jenjang pendidikan SMP.

Meskipun demikian, di tingkat kecamatan dan desa studi, pemutakhiran data RTSM sasaran tidak berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini ditandai oleh adanya rumah tangga yang sudah tidak memenuhi persyaratan tetapi masih menjadi penerima PKH. Di salah satu desa studi, satu rumah tangga yang anak usia sekolahnya telah meninggal pada 2008 masih menerima PKH. Di desa studi lain, ditemui satu rumah tangga yang masih menjadi penerima PKH meskipun anak usia sekolahnya sudah tidak bersekolah lagi karena sudah dinikahkan.

Tidak optimalnya pemutakhiran data RTSM berkaitan erat dengan kurang berjalannya kegiatan pendampingan. Pendamping hanya datang saat berlangsungnya pencairan dana di kantor pos yang berlokasi di ibu kota kecamatan untuk mengawasi dan memeriksa kesesuaian penerima PKH. Hampir semua responden penerima PKH menyatakan tidak pernah ada pertemuan rutin atau kunjungan pendamping ke rumah atau desa. Hanya seorang responden yang menyatakan pernah didatangi pendamping. Pertemuan dengan pendamping hanya dilakukan pada awal pelaksanaan program untuk kegiatan penyuluhan yang pelaksanaannya digabung dengan desa lain.

Lemahnya kegiatan pendampingan, antara lain, disebabkan luasnya wilayah dan tersebarnya rumah tangga dampingan. Seorang pendamping bertugas untuk mendampingi sekitar 200 RTSM sasaran. Di wilayah studi, seorang pendamping harus mendampingi RTSM penerima yang tersebar di 26 desa dan letak rumahnya berjauhan. Selain itu, domisili pendamping yang tidak di wilayah dampingan turut memengaruhi lemahnya pendampingan. Pendamping di wilayah studi berasal dari ibu kota provinsi dengan waktu tempuh kendaraan bermotor sekitar dua jam. Menurut UPPKH kabupaten, pendamping yang direkrut dan diangkat oleh UPPKH Pusat seharusnya berasal dari kecamatan setempat, namun karena kurangnya SDM yang memenuhi syarat, terdapat pendamping yang berasal dari luar kecamatan.

Pencairan dana PKH untuk RTSM sasaran dilakukan setiap empat bulan. Pemberitahuan datangnya dana disampaikan oleh pendamping melalui kepala desa. Pengambilan dana dapat dilakukan selama periode 40 hari sejak dana mulai dicairkan. Jika sampai batas waktu tersebut dana tidak diambil oleh RTSM sasaran, dana akan dikembalikan ke kas negara. Pengambilan dana harus dilakukan oleh istri atau kepala rumah tangga perempuan dengan membawa KTP, kartu peserta PKH, dan kartu keluarga. Jika orang yang bersangkutan tidak bisa hadir, bisa diwakili anggota keluarga atau pihak lain dengan membawa surat kuasa.

Pada 2009, telah dilakukan dua kali pencairan, yakni pada April dan Juni 2009. Pencairan dana tahap kedua dilakukan lebih awal dengan pertimbangan agar bertepatan dengan mulainya tahun ajaran baru sekolah sehingga RTSM sasaran bisa membeli perlengkapan sekolah anak-anaknya. Pada kedua pencairan dana tersebut di Kabupaten Banjar, terdapat alokasi dana yang tidak terealisasi karena penerima tidak mengambil dana dengan alasan sudah pindah alamat, meninggal, atau alasan lain. Pada pencairan dana tahap pertama, terdapat 45 RTSM yang tidak mengambil dana senilai 16 juta rupiah dan pada tahap kedua terdapat 25 RTSM dengan dana 8,7 juta rupiah.

Sebagian besar responden penerima PKH menerima dana secara utuh tanpa potongan. Mereka hanya mengeluarkan biaya transpor antara Rp10.000–Rp35.000. Akan tetapi, di salah satu desa studi, ditemukan RTSM penerima yang diminta menyeter Rp30.000 kepada ketua RT setempat untuk mengganti ongkos pengambilan undangan pencairan dana PKH. Selain itu, di desa studi lain, terdapat RTSM penerima yang menerima dana PKH dalam jumlah yang berbeda. Pada tahap pertama, ia menerima Rp780.000, sedangkan pada tahap berikutnya hanya menerima Rp770.000. Meskipun terjadi pemotongan, RTSM tidak berusaha untuk mengetahui alasannya atau mengajukan keberatan. Bagi mereka, dapat menerima dana sejumlah itu setiap empat bulan yang tidak diterima oleh banyak rumah tangga lain sudah merupakan keistimewaan sehingga ketika ada sedikit potongan, mereka tidak mempermasalahkannya.

PKH dirasakan cukup membantu RTSM penerima yang umumnya merupakan buruh tani yang terkena dampak KKG. Akan tetapi, karena jumlah penerima terbatas, dampak program terhadap masyarakat secara umum tidak terasa. Umumnya RTSM penerima menggunakan dana PKH untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak, seperti membeli susu, makanan tambahan, sepatu, seragam, peralatan sekolah, dan jajan di sekolah. Namun, terdapat pula rumah tangga yang menggunakannya untuk keperluan konsumsi sehari-hari dan membayar utang.

4.2.6 Kredit Usaha Rakyat (KUR)

Seperti banyak dilansir oleh media, Bank Indonesia pernah mengimbau agar penyaluran KUR tetap mengacu pada prinsip-prinsip pemberian kredit yang sehat. Bank Indonesia berharap nasib KUR tidak sama dengan program kredit massal sebelumnya yang sarat dengan penyelewengan. Dalam rangka mengantisipasi kekuatiran tersebut, bank-bank pelaksana

kemudian menerapkan prosedur pinjaman yang lebih ketat menyerupai sistem pinjaman komersial biasa. Kebijakan tersebut menyebabkan terhambatnya pelaksanaan KUR yang tergambar dari menurunnya realisasi penyaluran kredit.

Pada 2008, secara nasional target KUR adalah 14,5 triliun rupiah dan terealisasi 12,45 triliun rupiah (86%) untuk 1,65 juta debitur atau rata-rata kredit per debitur 7,52 juta rupiah. Hal ini berarti setiap bulannya lebih dari 1 triliun rupiah KUR tersalurkan. Pada 2009, capaian realisasi KUR mengalami penurunan cukup drastis. Dari target 20 triliun rupiah, sampai akhir semester I, realisasi KUR hanya 1,9 triliun rupiah atau tidak jauh berbeda dengan realisasi selama satu bulan pada tahun sebelumnya. Terdapat beberapa hal yang diidentifikasi sebagai penyebab utama rendahnya realisasi KUR 2009. *Pertama*, kebijakan *checking* Bank Indonesia yang mengharuskan dilakukan pengecekan terhadap penggunaan dana dan kelayakan usaha debitur. Hal ini memperpanjang waktu proses pengucuran kredit. *Kedua*, debitur yang sudah melunasi KUR tidak diperbolehkan mendapat kredit lagi, padahal mencari debitur baru dengan skema baru tidaklah mudah. *Ketiga*, menurut pengamat perbankan, mekanisme *linkage program* menambah tahapan pencairan pinjaman. Hal ini mengakibatkan naiknya biaya bunga sehingga bunga yang ditawarkan menjadi lebih dari 16%.

Di Kabupaten Muba dan Kabupaten Banjar, pengetahuan masyarakat tentang KUR sangat terbatas. Di tingkat kecamatan, keberadaan KUR hanya diketahui oleh beberapa staf kantor kecamatan dan desa. Pada umumnya, mereka mengetahui keberadaan KUR dari televisi sehingga tingkat pemahaman terhadap program, termasuk mekanisme peminjaman, sangat terbatas.

Menyinggung soal keterlibatan dinas terkait dalam rangka pelaksanaan program KUR, seorang staf Dinas Koperasi, UMKM, dan Pengelolaan Pasar di Kabupaten Muba menegaskan bahwa instansinya hanya terlibat pada waktu sosialisasi program di tingkat kabupaten. Sosialisasi program disampaikan oleh salah satu bank pelaksana kepada beberapa instansi terkait. Selanjutnya, instansinya tidak pernah ikut atau diajak membicarakan program KUR sehingga tidak memiliki informasi tentang pelaksanaan KUR di wilayahnya.

Hampir seluruh responden rumah tangga, kecuali beberapa responden di Kabupaten Muba, tidak pernah mendengar dan tidak mengetahui Program KUR. Tampaknya, sosialisasi yang terbatas membuat banyak masyarakat desa tidak mengetahui keberadaan KUR. Karenanya, masyarakat yang mengetahui, pernah mengajukan, dan dapat mengakses KUR sangat terbatas. Mereka hanya ditemui di salah satu desa studi di Kabupaten Muba yang letaknya dekat kota kecamatan dan kepala desanya mempunyai kegiatan usaha. Menurut seorang aparat desa, skema pinjaman KUR yang tidak berbeda dengan pinjaman komersial juga menyebabkan rendahnya akses masyarakat.

Rendahnya aksesibilitas masyarakat terhadap KUR menunjukkan program tersebut kurang berperan dalam upaya meredam dampak krisis. Rendahnya peran juga diperkuat oleh sasaran program yang hanya mencakup masyarakat yang sudah memiliki usaha yang umumnya bukan kelompok paling terdampak. Kondisi tersebut juga menyebabkan terbatasnya peran KUR dalam pemberdayaan usaha mikro dan kecil.

Beberapa responden yang pernah mengajukan dan memperoleh KUR mempunyai pengalaman yang berbeda. Jenis kegiatan usaha dan keamanan pengembalian pinjaman memengaruhi penilaian kelayakan usaha dan menentukan persetujuan pemberian kredit. Salah seorang responden petani karet menjelaskan bahwa ia pernah mengajukan KUR kepada Bank BRI setempat pada 2008 karena dorongan pengalaman warga desa lain yang pernah mendapatkan

KUR. Seluruh syarat-syarat yang ditetapkan seperti KTP, kartu keluarga, foto, surat keterangan usaha kredit (SKUK), dan lain-lain telah dilengkapi dan diajukan. Namun, hingga kini tidak ada respons dari bank bersangkutan. Seorang responden lain yang berhasil mengakses KUR menjelaskan bahwa proses untuk mendapatkan pinjaman relatif mudah. Dalam rangka mengembangkan usaha dagang, ia mengajukan pinjaman 5 juta rupiah kepada Bank BRI setempat. Setelah syarat-syaratnya terpenuhi, BRI menyetujui dan mencairkan dana pinjaman sesuai pengajuan. Sebesar 4,5 juta rupiah dari pinjaman tersebut dapat digunakan, sedangkan sisanya Rp500.000 menjadi dana jaminan yang ditabung dan tidak dapat diambil sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dalam skema KUR. Menurutnya, proses pengajuan hingga pencairan hanya berlangsung selama sepuluh hari.

4.2.7 Badan Usaha Milik Desa (BUMDes)

Pada 2007, Pemda Kabupaten Banjar membentuk BUMDes Barakat Bersama atau BUMDes. BUMDes merupakan kegiatan usaha yang berbasis di tingkat kecamatan dan bertujuan memajukan dan menggerakkan perekonomian masyarakat perdesaan sesuai potensi ekonomi setempat. Pada mulanya, BUMDes hanya ada di empat kecamatan. Pada 2008, jumlahnya bertambah menjadi 13 BUMDes dan pada 2009 meningkat menjadi 17 BUMDes. BUMDes dikelola oleh seorang staf kantor kecamatan yang menjabat sebagai direktur dan camat berperan sebagai komisararis atau badan pengawas. Modal awal BUMDes disediakan oleh pemda kabupaten 10 juta rupiah per desa yang kemudian menjadi saham tiap-tiap desa. Pada 2008, anggaran APBD untuk BUMDes, termasuk biaya operasionalnya, mencapai 2,8 miliar rupiah.

Menurut pengelola BUMDes di tingkat kabupaten, secara umum, pelaksanaan BUMDes berjalan secara dinamis. Beberapa BUMDes cukup berhasil dalam mengembangkan kegiatan usahanya. Dalam usaha perdagangan produk pertanian, misalnya, beberapa BUMDes dapat berkompetisi ketat dengan para tengkulak. Bahkan, mereka mampu menawarkan harga beli yang lebih tinggi sehingga lebih menguntungkan petani. Beberapa BUMDes juga telah berhasil lolos dalam proses evaluasi dan seleksi yang dilakukan pemda untuk memacu perkembangan BUMDes. BUMDes tersebut selanjutnya akan menjadi BUMDes percontohan yang akan direplikasi di tempat lain. Diakui juga bahwa keberhasilan BUMDes telah menarik minat beberapa pemda dari wilayah lain untuk melakukan studi banding dan mengembangkan program sejenis.

Meskipun demikian, pengelola BUMDes di dua kecamatan studi mengakui bahwa pelaksanaan BUMDes di wilayahnya masih mengalami sejumlah hambatan. Penyebabnya, antara lain, rendahnya kinerja pengelola, minat masyarakat untuk meminjam, dan kesadaran masyarakat untuk mengembalikan pinjaman. BUMDes di salah satu kecamatan studi yang berdiri pada 2008 menjalankan usaha simpan pinjam dengan modal awal 260 juta rupiah. Dana tersebut dipinjamkan kepada masyarakat dengan bunga 2% per bulan, jangka waktu pinjaman sekitar enam bulan, dan besar pinjaman tergantung pada kemampuan peminjam serta nilai jaminan yang diberikan. Setelah setahun berjalan, pinjaman yang sudah dikembalikan hanya sekitar 30% dan saat ini pengelola yang baru diangkat sedang giat menghimpun pengembalian pinjaman. BUMDes tersebut sejak Juli 2009 juga menjalankan usaha penggemukan sapi yang dilaksanakan oleh masyarakat dan sekarang sudah memiliki 15 ekor sapi. BUMDes di kecamatan studi lain juga menjalankan usaha simpan pinjam, tetapi usaha tersebut kurang berjalan karena sedikitnya peminat. Namun, usaha lain berupa perdagangan hasil pertanian dapat berjalan, meskipun kurang berkembang.

4.2.8 Program/Bantuan Lainnya

Selain beberapa program perlindungan sosial yang telah disebutkan di atas, Pemda Kabupaten Muba dan Kabupaten Banjar juga menyediakan beberapa program lain yang bertujuan membantu meningkatkan pelayanan dan sekaligus meringankan beban ekonomi masyarakat. Pemda Kabupaten Muba menyediakan santunan kematian dan pelayanan gratis untuk pembuatan SIM, KTP, akta kelahiran, dan administrasi pernikahan pertama; sementara Pemda Kabupaten Banjar menyediakan santunan kematian dan pelayanan KTP gratis.

Para responden, baik aparat pemerintahan maupun masyarakat, menilai program-program tersebut sangat membantu masyarakat, khususnya kelompok miskin. Di Kabupaten Muba, keluarga yang terkena musibah kematian akan menerima santunan 2,5 juta rupiah bila yang meninggal orang dewasa atau 1,5 juta rupiah bila yang meninggal anak-anak, sedangkan di Kabupaten Banjar Rp500.000 per kematian. Santunan tersebut dapat diperoleh dengan mengajukan surat permohonan dan surat keterangan dari kepala desa setempat yang disampaikan kepada pemda kabupaten melalui kantor kecamatan. Berbagai program pemerintah daerah tersebut tidak dimaksudkan sebagai upaya untuk meredam dampak krisis karena program tersebut telah ada jauh sebelum krisis terjadi.

Di Kabupaten Banjar, perusahaan-perusahaan pertambangan batu bara menyediakan berbagai bantuan bagi masyarakat di sekitar lokasi tambang dalam rangka *corporate social responsibility* (CSR). Bantuan yang diberikan, antara lain, berupa santunan anak yatim dan duafa, insentif guru honor, dan sumbangan untuk masjid, madrasah/sekolah, lomba desa, lomba sekolah, serta kegiatan lain. Perusahaan-perusahaan tersebut juga menyediakan bantuan perbaikan jalan dan pasar serta penyediaan sarana air bersih. Selain itu, perusahaan-perusahaan tersebut juga memberikan kompensasi berupa *fee* desa atau “uang debu” kepada rumah tangga dan aparat desa yang besarnya sesuai dengan jumlah produksi. Salah satu desa studi yang menjadi lokasi penambangan menerima *fee* berkisar antara 50 juta rupiah hingga lebih dari 150 juta rupiah per bulan. *Fee* tersebut diterima oleh kepala desa dan selanjutnya dibagikan kepada berbagai unsur kelembagaan di tingkat desa dan masyarakat dengan persentase pembagian sesuai dengan keputusan desa. Menurut pengakuan masyarakat desa, dari *fee* tersebut, setiap rumah tangga menerima dana berkisar antara Rp100.000 dan Rp400.000 per bulan. Di desa lain yang menjadi tempat penumpukan batu bara sebelum diangkut ke pelabuhan, perusahaan tambang biasanya menyediakan “uang debu” untuk masyarakat yang bertempat tinggal dalam radius tertentu. Besarnya “uang debu” dan jumlah rumah tangga yang menerima lebih terbatas.

Di Kabupaten Banjar, terdapat bantuan lain yang bersumber dari lembaga donor dalam rangka pemberdayaan ekonomi masyarakat melalui program bantuan simpan pinjam. Program tersebut merupakan proyek Dinas Sosial Kabupaten Banjar yang didanai oleh CERD.¹³ Desa-desa yang menerima program tersebut membentuk LSPBM. Setiap desa menerima dana awal 23 juta rupiah yang akan dipinjamkan kepada masyarakat dengan jumlah maksimum pinjaman 1 juta rupiah dan bunga Rp30.000 per tahun. Pelaksanaan kegiatan simpan pinjam tersebut menghadapi kendala berupa kredit macet sekitar 20%. Meskipun demikian, pihak pengelola menilai jumlah kredit macet tersebut masih berada dalam batas wajar dan saat ini mereka sedang berupaya meyakinkan para nasabah untuk mengembalikan pinjaman sesegera mungkin.

¹³CERD (Community Empowerment for Rural Development) atau Program Pemberdayaan Masyarakat untuk Pembangunan Desa (PMPD) dibiayai *soft loan* ADB yang bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia. Khusus untuk Kabupaten Banjar, program ini dilaksanakan dalam dua tahap. Tahap pertama telah dilaksanakan pada periode 2001–2006 dan tahap kedua dimulai pada 2007 dengan nama CERD-Mandiri. Program pemberdayaannya berupa kegiatan simpan pinjam yang mengikuti pola Community Based Savings and Loan Organization (CBSLO).

V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Kesimpulan

Masyarakat masih merasakan dampak negatif KKG hingga saat ini meski dengan intensitas yang menurun. Akan tetapi, banyak aparat pemerintah yang kurang menyadari dan tidak memahami secara mendalam apa yang sesungguhnya terjadi dalam kehidupan masyarakat. Keadaan tersebut terutama disebabkan oleh tidak tersedianya sistem informasi kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang berjenjang, berkala, dan sistematis. Padahal, ketersediaan sistem informasi tersebut dapat menjadi pemicu utama (*prime mover*) munculnya kesadaran akan adanya krisis (*sense of crisis*) dan selanjutnya melahirkan kebijakan untuk meredam dampaknya. Akibatnya, tidak ditemukan aparat pemerintah di berbagai sektor dan tingkat yang secara nyata melakukan respons bagi masyarakat yang terkena dampak negatif KKG. Alhasil, tidak muncul inisiatif Pemerintah Pusat untuk menyediakan PPS yang dirancang khusus guna meredam dampak negatif KKG. Tidak munculnya upaya tersebut agaknya juga terkait erat dengan singkatnya dampak KKG mengganggu kehidupan masyarakat. Krisis yang berdampak berat hanya berlangsung sekitar tiga bulan.

Bukan hanya tidak lahir PPS khusus untuk meredam dampak krisis, upaya dan rencana aparat pemerintah untuk menyesuaikan pelaksanaan PPS yang ada dalam rangka merespons KKG pun tidak muncul. Ketidakhadiran inisiatif tersebut disebabkan (i) PPS dirancang sebagai program penanggulangan kemiskinan dengan sasaran tertentu, khususnya kelompok miskin, padahal siapa saja dapat terkena KKG; (ii) tidak semua PPS menyediakan ruang bagi aparat pelaksana untuk melakukan penyesuaian akibat jadwal pelaksanaan dan target program yang sudah ditetapkan sebelumnya; dan (iii) aparat pelaksana PPS beranggapan bahwa penanggulangan dampak krisis bukan menjadi tanggung jawab mereka.

Aparat pemerintah hanya melaksanakan PPS yang telah ada dengan mekanisme baku sesuai aturan yang berlaku. Untungnya, terdapat jenis PPS bersasaran umum (di bidang kesehatan dan bidang pendidikan) yang secara tidak disengaja membantu mengurangi beban pengeluaran masyarakat yang terkena dampak KKG, terutama yang parah. Namun, ada masyarakat yang “tidak dapat” mengaksesnya karena terhambat transportasi dan persyaratan administrasi. Ada pula yang “tidak mau” memanfaatkannya karena ada penilaian bahwa berobat gratis pelayanannya kurang baik atau obatnya tidak manjur, atau karena mereka malu berobat gratis.

Sebenarnya, dalam pelaksanaan distribusi Raskin dan pengelolaan PNPM selama ini, banyak aparat desa yang melakukan penyesuaian kegiatan sekalipun melanggar aturan, seperti dalam penetapan sasaran Raskin, peningkatan harga jual beras demi menutup biaya distribusi, pengurangan jumlah beras per rumah tangga agar lebih banyak rumah tangga yang menerima, perubahan rencana tenaga kerja proyek PNPM, prioritas penetapan penerima SPP, dan lain-lain. Praktik demikian seharusnya dapat dimanfaatkan untuk merespons dampak KKG dan ditetapkan melalui kebijakan resmi pemda setempat. Akan tetapi, aparat pelaksana tidak menggunakan praktik tersebut untuk membantu masyarakat terdampak.

Persoalan lain yang dihadapi berbagai PPS adalah pelaksanaan yang tidak terintegrasi (terpisah antarkementerian/lembaga pengelola) dan masing-masing program cenderung berjalan sendiri-sendiri. Peluncuran PNPM dinilai sebagai titik awal kesadaran dan sekaligus jawaban atas persoalan tersebut. Bahkan, PNPM secara jelas menyatakan bertujuan mempercepat penanggulangan kemiskinan dan perluasan kesempatan kerja melalui konsolidasi PPS-PPS yang ada di berbagai kementerian/lembaga. Peran tersebut hanya mungkin terlaksana apabila pengelolaan PNPM berada di bawah satu institusi yang mempunyai otoritas kebijakan di atas

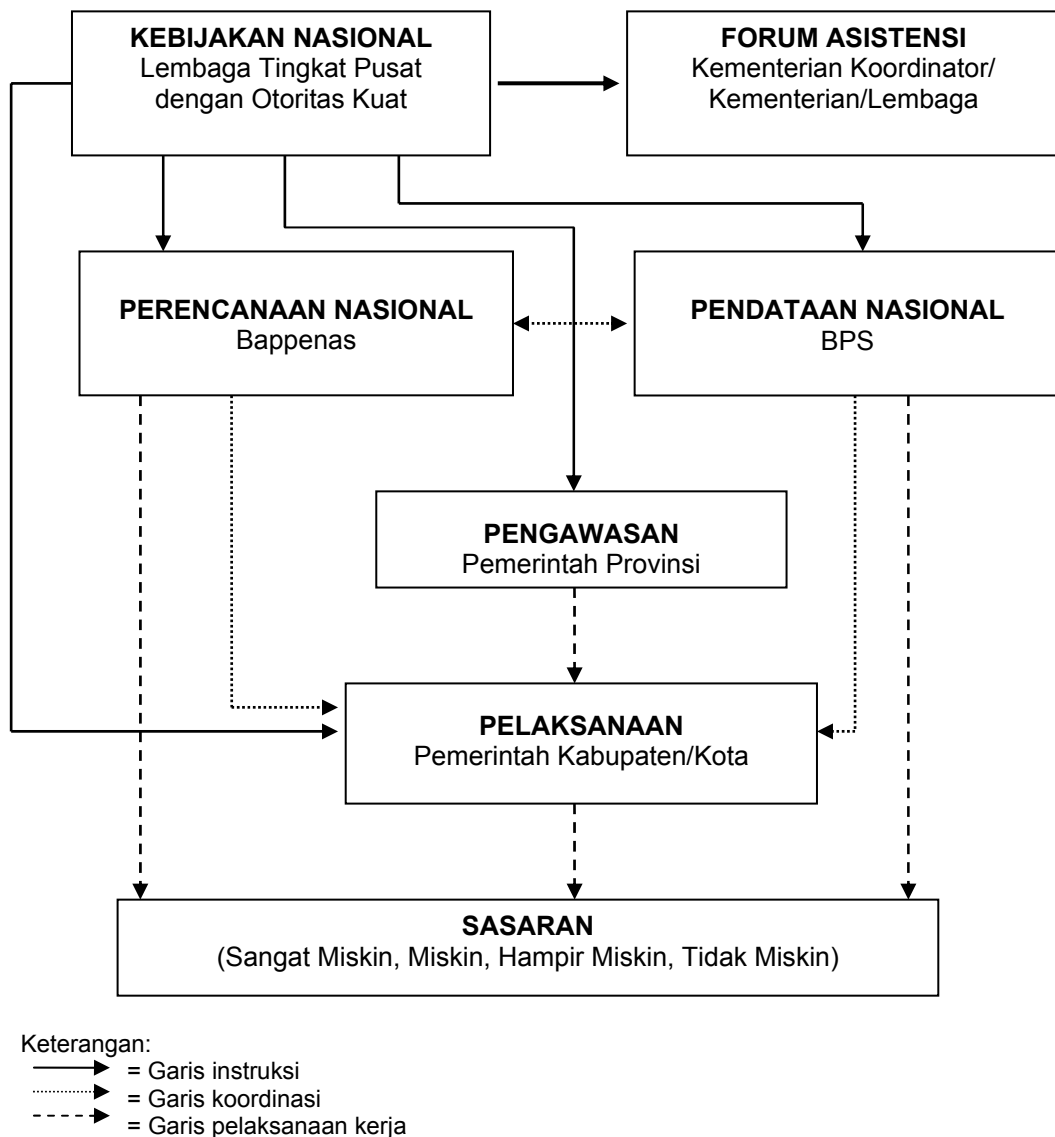
kementerian/lembaga yang selama ini diketahui mengidap “penyakit ego sektoral”. Selain itu, di tingkat pelaksanaan, PNPM perlu menyediakan ruang penyesuaian lokal dengan aturan dan pengawasan yang ketat, termasuk ketika pelaksana perlu menyesuaikan kegiatan program untuk menghadapi bencana yang berdampak massal dan lokal.

5.2 Rekomendasi Kebijakan

Program perlindungan sosial merupakan bagian dari kewajiban negara untuk mempertahankan dan/atau meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Aspek-aspek pelaksanaan PPS yang selama ini berlangsung masih memerlukan perbaikan dan/atau penyesuaian dengan kondisi permasalahan aktual yang berkembang di masyarakat.

- a) Guncangan sosial dan ekonomi dapat terjadi kapan saja dan dampaknya dapat melanda kelompok masyarakat mana saja. Oleh karena itu, sudah saatnya pemerintah merancang dan mengembangkan sistem informasi krisis yang cepat, tepat waktu, dan akurat. Penelusuran informasi dapat dilakukan melalui pemantauan berita, pemanfaatan teknologi komunikasi semacam *quick count*, dan survei lapangan. Sistem informasi tersebut harus melibatkan berbagai pihak relevan dari unsur pemerintah dan swasta baik di pusat maupun di daerah.
- b) Semua bentuk kebijakan program perlindungan sosial yang sekarang berjalan hanya didesain untuk kondisi sosial-ekonomi dalam keadaan normal. Dalam rangka membantu kelompok masyarakat yang terkena guncangan sosial-ekonomi seperti KKG, terutama kelompok miskin atau jatuh miskin, perlu dilakukan hal-hal berikut.
 - (1) Untuk alasan efektivitas, efisiensi, dan tanggap darurat secara lebih responsif, Pemerintah Pusat perlu memberikan payung hukum berupa petunjuk pelaksanaan yang menyediakan ruang atau fleksibilitas bagi modifikasi yang bersifat legal bagi pelaksanaan PPS yang ada untuk merespons atau memulihkan dampak guncangan sosial-ekonomi di masyarakat.
 - (2) Saat terjadi guncangan sosial-ekonomi, Pemerintah Pusat dan pemerintah daerah perlu melakukan penyesuaian terhadap mekanisme pelaksanaan PPS-PPS berikut ini.
 - (a) **PNPM**: menyederhanakan tahapan proses kegiatan dan pencairan dana. Bila perlu, ketika terjadi guncangan sosial-ekonomi dan mekanisme pencairan dana belum selesai, bisa digunakan dana talangan.
 - (b) **Raskin**: memberikan otoritas kepada aparat pelaksana di tingkat desa untuk melakukan penyesuaian sasaran, jumlah beras per sasaran, dan kuota beras antarwilayah sesuai dengan sifat guncangan dan kelompok terdampak. Bila perlu, untuk kelompok terdampak, beras didistribusikan secara gratis.
 - (c) **BOS**: mendorong partisipasi daerah untuk meningkatkan kontribusi APBD pada sektor pendidikan sehingga layanan pendidikan gratis tersedia bagi masyarakat terdampak.
 - (d) **Jamkesmas**: mendorong partisipasi daerah untuk meningkatkan kontribusi APBD pada sektor kesehatan sehingga layanan kesehatan gratis tersedia bagi masyarakat terdampak.
 - (e) **BLT**: menyelenggarakan BLT secara *ad hoc* di wilayah terdampak.
 - (f) **PKH**: mengarahkan pengembangan wilayah pilot PKH ke daerah terdampak.
 - (g) **KUR**: meningkatkan intensitas dan efektivitas sosialisasi serta mempermudah persyaratan dan prosedur kredit.
 - (3) Pemerintah perlu menciptakan program khusus untuk merespons dampak krisis, misalnya, program padat karya (*cash for work*).

- c) Untuk menjamin tercapainya berbagai inisiatif pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat dan mempertajam pemahaman PPS secara menyeluruh, konsep PPS perlu dilihat dan dipahami sebagai empat kelompok tujuan berikut:
- (1) **program universal** yang dilakukan dalam kaitan dengan tanggung jawab pemerintah untuk membangun Indonesia sebagai negara kesejahteraan, seperti program berobat gratis (pengembangan Jamkesmas) dan program sekolah gratis (pengembangan BOS);
 - (2) **program penanggulangan kemiskinan** yang dilaksanakan secara berkelanjutan dalam upaya mengurangi jumlah rumah tangga miskin, seperti PKH, PNPB, dan KUR;
 - (3) **program pemulihan dampak krisis dan bencana** yang khusus disediakan bagi komunitas terkena guncangan sosial-ekonomi yang bersifat lokal dan massal untuk menjaga ketersediaan kebutuhan dasar yang layak dan pemulihan/penyediaan usaha masyarakat, seperti Raskin, BLT, dan proyek padat karya; dan
 - (4) **program bantuan sosial** yang khusus disediakan bagi warga negara miskin yang belum atau sudah tidak produktif, seperti bantuan untuk anak yatim, orang cacat, dan orang jompo.



Gambar 5. Struktur organisasi program perlindungan sosial

- d) Selama ini manajemen PPS tersebar di berbagai lembaga. Di lapangan, sinergi antarprogram lemah, antara lain, karena kurangnya koordinasi. Oleh karena itu, pelaksanaan seluruh PPS harus terintegrasi dan berada di bawah kendali satu lembaga tingkat pusat yang mempunyai otoritas kuat. Selain itu, dalam pelaksanaannya harus mempertimbangkan politik desentralisasi dan partisipasi daerah, dengan pembagian fungsi administrasi pemerintahan yang jelas (lihat Gambar 5).
- e) Mengingat kemampuan pendanaan untuk PPS masih terbatas dan juga karena alasan keadilan sosial, PPS yang bersifat universal perlu memberi kewajiban kepada kelompok masyarakat mampu untuk berkontribusi dalam pendanaan.

DAFTAR ACUAN

- BPS (2009) *Berita Resmi Statistik* [dalam jaringan] <http://www.bps.go.id/brs_file/pdb-15mei09.pdf/> [18 Agustus 2009].
- Bulog (2009) [dalam jaringan] <<http://www.bulog.co.id>> [24 Agustus 2009]
- Departemen Pendidikan Nasional (2005–2009) *Petunjuk Pelaksanaan BOS*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Departemen Sosial (2008) *Pedoman Umum PKH 2008*. Jakarta: Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar (2009) *Data Alokasi Dana Program Kesehatan Kabupaten Banjar*. Martapura: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin (2009) *Data Alokasi Dana Program Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin*. Sekayu: Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin.
- Dinas Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin (2009) *Profil Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin*. Sekayu: Dinas Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin.
- Dinas Perkebunan Kabupaten Musi Banyuasin (2009) *Data Perkembangan Harga Karet*. Sekayu: Dinas Perkebunan Kabupaten Musi Banyuasin.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesra (2009) *Online Data dan Informasi Bidang Kesejahteraan Rakyat* [dalam jaringan] <<http://data.menkokesra.go.id/>> [18 November 2009].
- Kementerian Koordinator Bidang Kesra (2009) [dalam jaringan] <<http://www.menkokesra.go.id/>> [27 Agustus 2009].
- Komnas PKMI dan Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian (2008) *Kebijakan Strategis Pengembangan Keuangan Mikro dalam Upaya Percepatan Pengentasan Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: Komnas PKMI dan dan Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian.
- Lembaga Penelitian SMERU (2008) 'Visi Indonesia 2030: Dimensi Kebijakan Subsidi, Sistem Perlindungan Sosial, Perbaikan Pemerataan Pendapatan, dan Penanggulangan Kemiskinan.' Tidak dipublikasikan, Lembaga Penelitian SMERU.
- Peraturan Gubernur Daerah Provinsi Kalimantan Selatan No. 3 Tahun 2008 tentang Pengaturan Penggunaan Jalan Umum dan Jalan Khusus untuk Angkutan Hasil Tambang dan Hasil Perusahaan Perkebunan.
- Sekretaris Negara Republik Indonesia (2009) *Capaian Program BLT, Raskin, BOS, Jamkesmas dan PKH Tahun 2008 dan Awal Tahun 2009* [dalam jaringan] <<http://setneg.go.id/>> [28 Agustus 2009].
- SK Bupati Banjar No. 041 Tahun 2009 tentang Penetapan Alokasi BOPD Tahun 2009 untuk Tingkat SD/SDLB/MI/Diniyah/PPS Salafiyah Sederajat SD dan SMP/SMPLB/MTs/Diniyah/PPS Salafiyah Sederajat SMP serta SMA/SMK/MA/Diniyah/PPS Salafiyah Sederajat SMA.
- SK Bupati Musi Banyuasin No. 158 Tahun 2008 tentang Penunjukan Pengurus UPK-BLM PNPM Mandiri Kabupaten Muba TA 2008.

DAFTAR BACAAN

- Bappeda Kabupaten Musi Banyuasin (2008) *Buku Saku Profil Daerah Kabupaten Musi Banyuasin*. Sekayu: Bappeda Kabupaten Musi Banyuasin.
- BPPD Kabupaten Banjar (2008) *Data Perencanaan dan Penganggaran*. Martapura: BPPD Kabupaten Banjar.
- Departemen Dalam Negeri (2007) *Pedoman Umum Raskin (Beras untuk Rumah Tangga Miskin)*. Jakarta: Departemen Dalam Negeri.
- Departemen Sosial (2009) *Pedoman Pelaksanaan PKH*. Jakarta: Departemen Sosial.
- . (2008) *Petunjuk Teknis Program BLT untuk Rumah Tangga Sasaran*. Jakarta: Departemen Sosial.
- Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin (2009) *Profil Pendidikan Kabupaten Musi Banyuasin*. Sekayu: Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin.
- Peraturan Bupati Kabupaten Banjar No. 12 Tahun 2007 tentang Biaya Operasional Pendidikan Daerah untuk SD/MI/SDLB/SMP/MTs/SMPLB/SMA/SMK/MA dan PPS serta Diniyah di Kabupaten Banjar.
- Peraturan Bupati Kabupaten Banjar No. 25 Tahun 2009 tentang Biaya Operasional Pendidikan Daerah untuk SD/MI/SDLB/SMP/MTs/SMPLB/SMA/SMK/MA dan PPS serta Diniyah di Kabupaten Banjar.
- Sekretariat Daerah Bidang Ekonomi, Pemerintah Kabupaten Banjar (n.d.) *Brosur BUMDes Barakat Bersama*. Martapura: Sekretariat Daerah Bidang Ekonomi, Pemerintah Kabupaten Banjar.
- SK Bupati Banjar No. 053 Tahun 2009 tentang Penunjukan Pejabat PJOK dan Setrawan Kecamatan Kabupaten Banjar 2009.
- SK Bupati Banjar No. 380 Tahun 2009 tentang Penetapan UPK sebagai Pengelola Dana BLM PNPM Mandiri Perdesaan.
- Surat Edaran Bupati Banjar No. 500/0000147/Eko tentang Penetapan Penyesuaian Pagu Raskin Tahun 2009.