

Dampak Program Bantuan Tunai terhadap Kemiskinan dan Ketimpangan serta Respon Perilaku Penerima

Asep Suryahadi

The SMERU Research Institute

Pendahuluan

- Dimulai dengan Program Progresa di Mexico pada 1998, program bantuan tunai saat ini telah menjadi program penanggulangan kemiskinan yang populer di dunia
- Hal ini dikarenakan beberapa studi menemukan bahwa program bantuan tunai berhasil menurunkan tingkat kemiskinan, mengurangi ketimpangan, meningkatkan capaian pendidikan, dan memperbaiki status kesehatan penduduk miskin (Barros et al, 2010; Debowicz & Golan, 2014; Skoufias & Di Maro, 2008; Stampini & Tornarolli, 2012)
- Tetapi menerima bantuan tunai dapat mengubah perilaku penerima secara negatif, seperti lebih berani mengambil risiko, mengurangi kepesertaan asuransi, mengurangi partisipasi di pasar kerja, dll. (Deryugina & Kirwan, 2016; Ashenfelter & Plant, 1990; Kousky et al, 2017)
- Akan tetapi beberapa studi lain tidak menemukan dampak negatif bantuan tunai terhadap perilaku penerima (Banerjee et al, 2017; Marinescu, 2018; Akee et al, 2018; Handa et al, 2018)

Pertanyaan Penelitian

Dalam konteks Indonesia:

- I. Bagaimana dampak program bantuan tunai terhadap tingkat kemiskinan dan ketimpangan?
- II. Apakah terdapat respon perilaku negatif dari penerima bantuan tunai?

I. Bagaimana dampak program bantuan tunai terhadap tingkat kemiskinan dan ketimpangan?

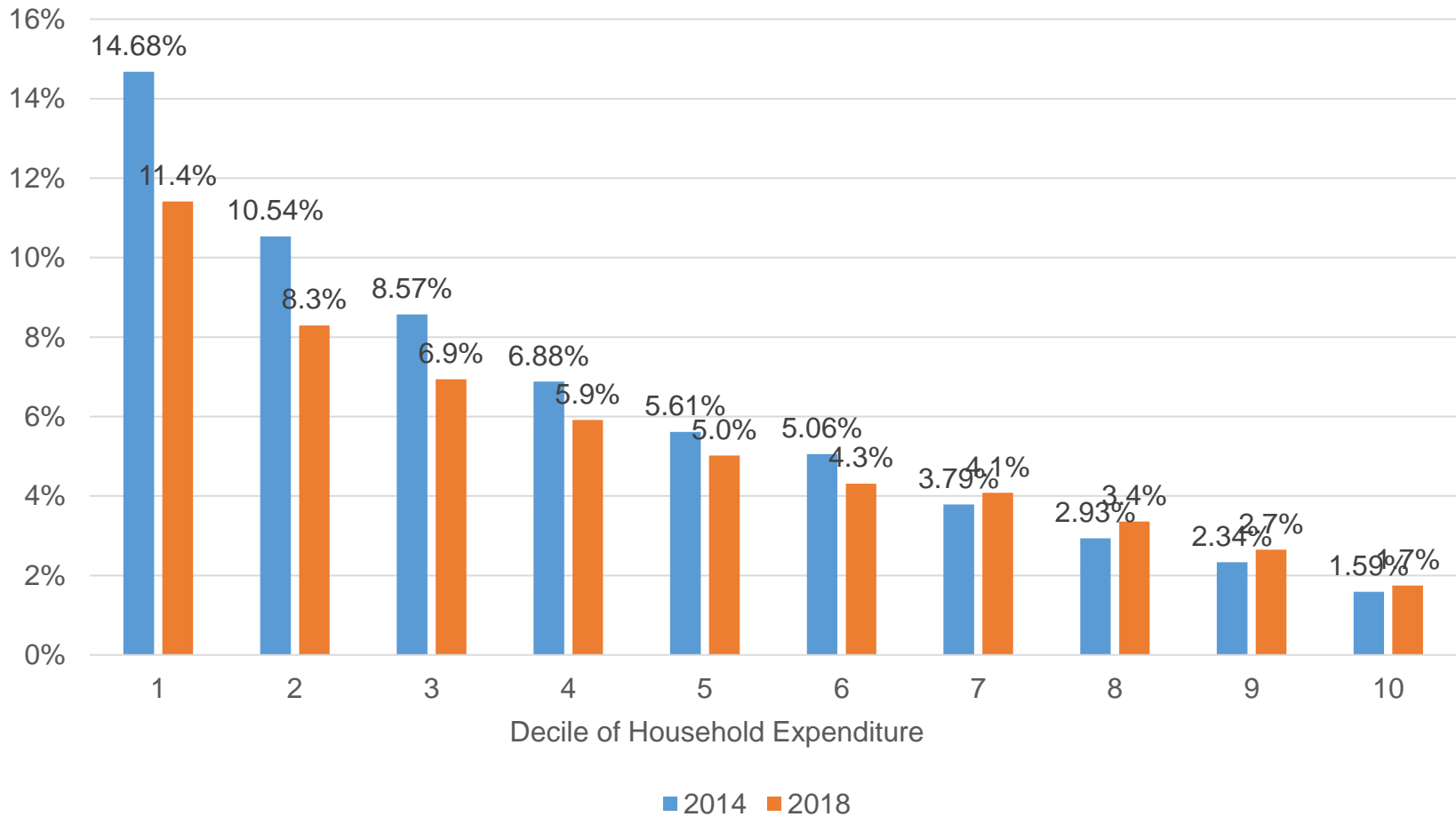
The Effectiveness of Cash Transfer in Reducing Poverty and Inequality: Evidence from Two Programs in Indonesia

Niken Kusumawardhani, Ridho Al Izzati, Asep Suryahadi

Program Keluarga Harapan

- PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat (*conditional cash transfer*) yang bertujuan **mengurangi kemiskinan** sekaligus **memperbaiki kualitas sumber daya manusia** pada kelompok rumah tangga miskin
- **Sejak diluncurkan pada 2007, PKH terus mengalami perluasan cakupan**
 - Dimulai 2007 dengan jumlah penerima 500,000 keluarga sangat miskin
 - Pada 2014 jumlah penerima 2.7 juta keluarga miskin
 - Pada 2018 meningkat lagi menjadi 10 juta keluarga
- **PKH juga terus mengalami perubahan desain transfer bantuan**
 - Hingga 2016: nilai bantuan bervariasi antar keluarga, berkisar Rp 600,000 - Rp 2.8 juta per tahun
 - Sejak 2016, penerima PKH menerima **Rp 1,890,000 per tahun**. Keluarga dengan anggota keluarga mengalami disabilitas / lanjut usia / berdomisili di Papua menerima Rp 2,000,000

Rasio Bantuan PKH terhadap Median Pengeluaran Rumah Tangga



Metodologi

- Studi ini mengestimasi indikator kemiskinan dan ketimpangan *counterfactual* tanpa PKH
- Metode utama yang digunakan adalah **Propensity Score Matching (PSM)**
 - ✓ PSM membantu pembentukan kelompok *control* yang memiliki karakteristik mirip dengan kelompok *treatment* yaitu rumah tangga penerima PKH
 - ✓ PSM menurunkan risiko overestimasi dampak program
- *Matching* dilakukan **dalam provinsi dan desil pengeluaran rumah tangga yang sama** untuk mengurangi bias akibat lokasi (Jalan dan Ravallion, 2003)

Data

SUSENAS

- Periode: 2014, 2018
(Susenas Kor)
- Variabel independen
utama: **status penerimaan
PKH**
- **Susenas 2014**: 5,842 RT
menerima PKH
- **Susenas 2018**: 26,803 RT
menerima PKH

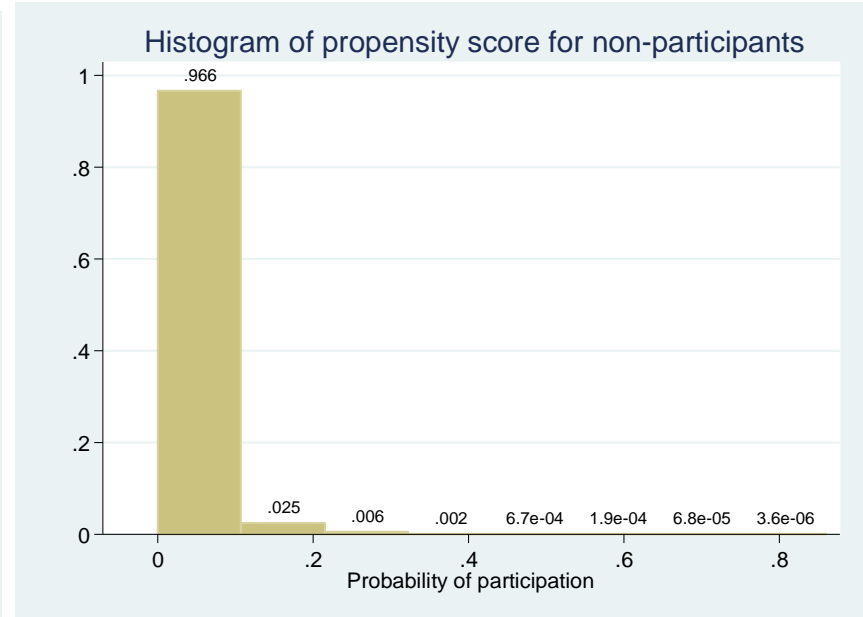
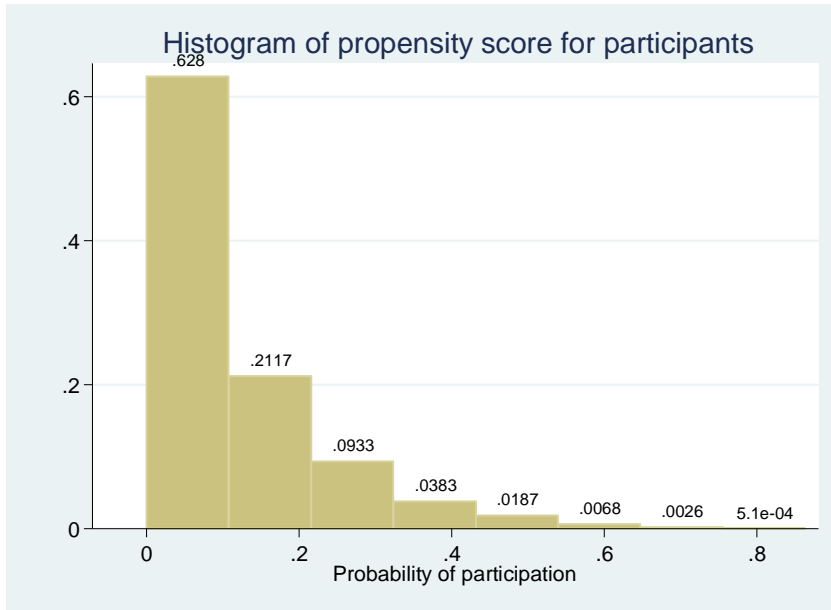
PODES

- Periode: 2014, 2018
- Podes digunakan untuk
membuat **variabel kontrol
tingkat kabupaten** seperti
fasilitas pendidikan dan
kesehatan, infrastruktur,
lembaga keuangan

Propensity Scores

- Estimasi *propensity scores* menggunakan model **logit**
- **Daftar variabel yang digunakan untuk estimasi *propensity scores*:**
 - Variabel bebas dalam pemodelan PMT pada BDT 2011 (Tohari et al, 2019)
 - Variabel penerimaan Raskin
 - Variabel penerimaan BSM
- **Rumah tangga penerima PKH memiliki jumlah anggota keluarga lebih banyak**
 - Memiliki lebih sedikit perabotan dibandingkan keluarga non-penerima
 - Proporsi anggota keluarga bersekolah hingga SMA cenderung lebih rendah
 - Lebih banyak yang menjadi penerima program BSM/PIP

Area of Common Support (2014)

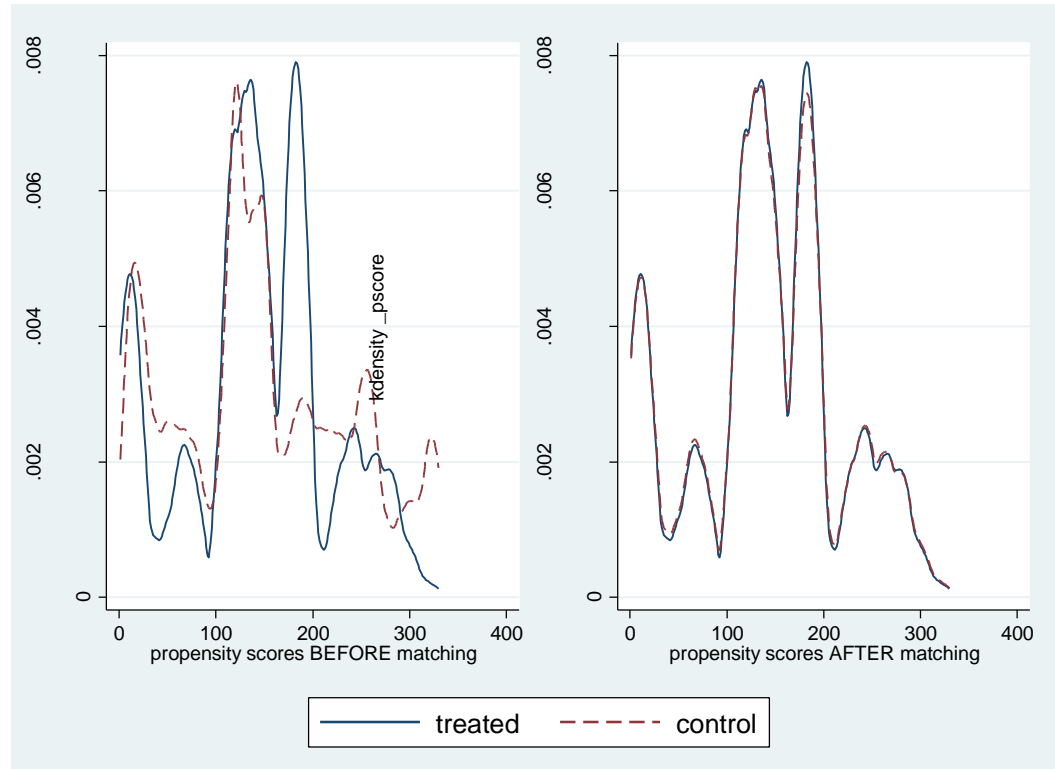


Histogram dari *propensity score* membuktikan adanya *substantial overlap* pada kedua kelompok

Metode Matching

| Algorithm | N (Treat) | N (Control) | N (Total) | Mean Standardized Difference in Covariates (%) | Median Standardized Difference in Covariates (%) | Standard Error of Estimators |
|--------------------------------|-----------|-------------|-----------|--|--|------------------------------|
| Original sample | 5,842 | 279,558 | 285,400 | 22,9 | 15,3 | |
| 5-nearest neighbour | 5,802 | 22,103 | 27,905 | 0,5 | 0,2 | 0.0069 |
| One to one without replacement | 5,842 | 5,842 | 11,684 | 0,7 | 0,3 | 0.0083 |
| One to one with replacement | 5,842 | 5,296 | 11,138 | 0,7 | 0,3 | 0.0087 |
| Kernel | 5,802 | 248,261 | 254,063 | 2,8 | 1,1 | 0.0066 |
| Radius | 5,802 | 279,558 | 285,360 | 3,4 | 1,3 | 0.0066 |

Kualitas Matching

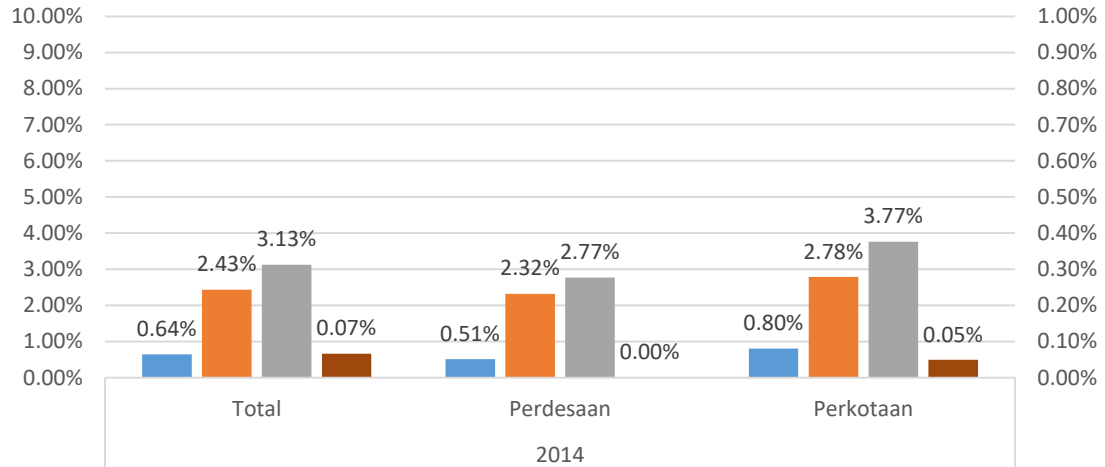


Densitas *propensity scores* setelah *matching* menunjukkan bahwa 5-NN *matching* berhasil menyamakan distribusi *propensity scores* untuk kelompok perlakuan dan kontrol

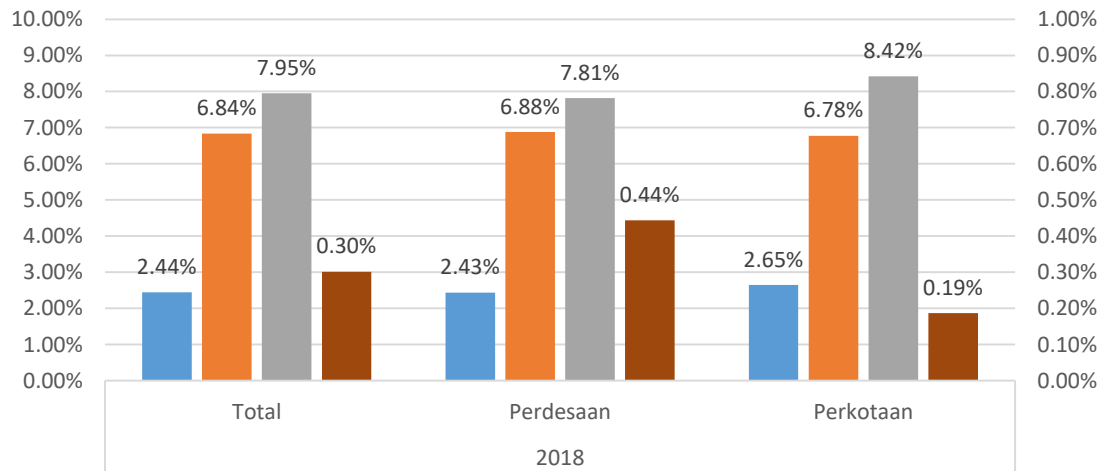
Dampak PKH (1)

| | 2014 | | | | 2018 | | | |
|--------------------------|--------|----------------|---------------|---------|--------|----------------|---------------|---------|
| | Aktual | Counterfactual | Dampak | %Aktual | Aktual | Counterfactual | Dampak | %Aktual |
| Tingkat Kemiskinan | 10.86% | 10.93% | 0.07% | 0.64% | 9.82% | 10.06% | 0.24% | 2.44% |
| Kedalaman Kemiskinan | 1.69% | 1.73% | 0.04% | 2.43% | 1.71% | 1.83% | 0.12% | 6.84% |
| Keparahan Kemiskinan | 0.42% | 0.43% | 0.01% | 3.13% | 0.44% | 0.48% | 0.04% | 7.95% |
| Ketimpangan (Rasio Gini) | 0.4007 | 0.4010 | 0.0003 | 0.07% | 0.3893 | 0.3905 | 0.0012 | 0.30% |
| Perkotaan | | | | | | | | |
| Tingkat Kemiskinan | 8.12% | 8.18% | 0.06% | 0.80% | 7.02% | 7.21% | 0.19% | 2.65% |
| Kedalaman Kemiskinan | 1.22% | 1.26% | 0.03% | 2.78% | 1.17% | 1.25% | 0.08% | 6.78% |
| Keparahan Kemiskinan | 0.29% | 0.30% | 0.01% | 3.77% | 0.29% | 0.31% | 0.02% | 8.42% |
| Ketimpangan (Rasio Gini) | 0.4202 | 0.4204 | 0.0002 | 0.05% | 0.4005 | 0.4013 | 0.0007 | 0.19% |
| Perdesaan | | | | | | | | |
| Tingkat Kemiskinan | 13.63% | 13.70% | 0.07% | 0.51% | 13.20% | 13.52% | 0.32% | 2.43% |
| Kedalaman Kemiskinan | 2.15% | 2.20% | 0.05% | 2.32% | 2.37% | 2.53% | 0.16% | 6.88% |
| Keparahan Kemiskinan | 0.54% | 0.56% | 0.02% | 2.77% | 0.63% | 0.68% | 0.05% | 7.81% |
| Ketimpangan (Rasio Gini) | 0.3198 | 0.3198 | 0.000 | 0.00% | 0.3244 | 0.3259 | 0.0014 | 0.44% |

Dampak PKH (2)



■ Tingkat Kemiskinan ■ Kedalaman Kemiskinan ■ Keparahan Kemiskinan ■ Rasio Gini (kanan)



■ Tingkat Kemiskinan ■ Kedalaman Kemiskinan ■ Keparahan Kemiskinan ■ Rasio Gini (kanan)

Kesimpulan

- Studi ini menemukan bahwa PKH telah memberikan kontribusi dalam mengurangi kemiskinan, terutama kedalaman dan keparahan kemiskinan, tetapi tidak terlalu mampu memberikan kontribusi dalam menurunkan ketimpangan
- Kontribusi PKH dalam pengurangan kemiskinan meningkat dari 2014 ke 2018 sejalan dengan meningkatnya cakupan penerima program

II. Apakah terdapat respon perilaku negatif dari penerima bantuan tunai?

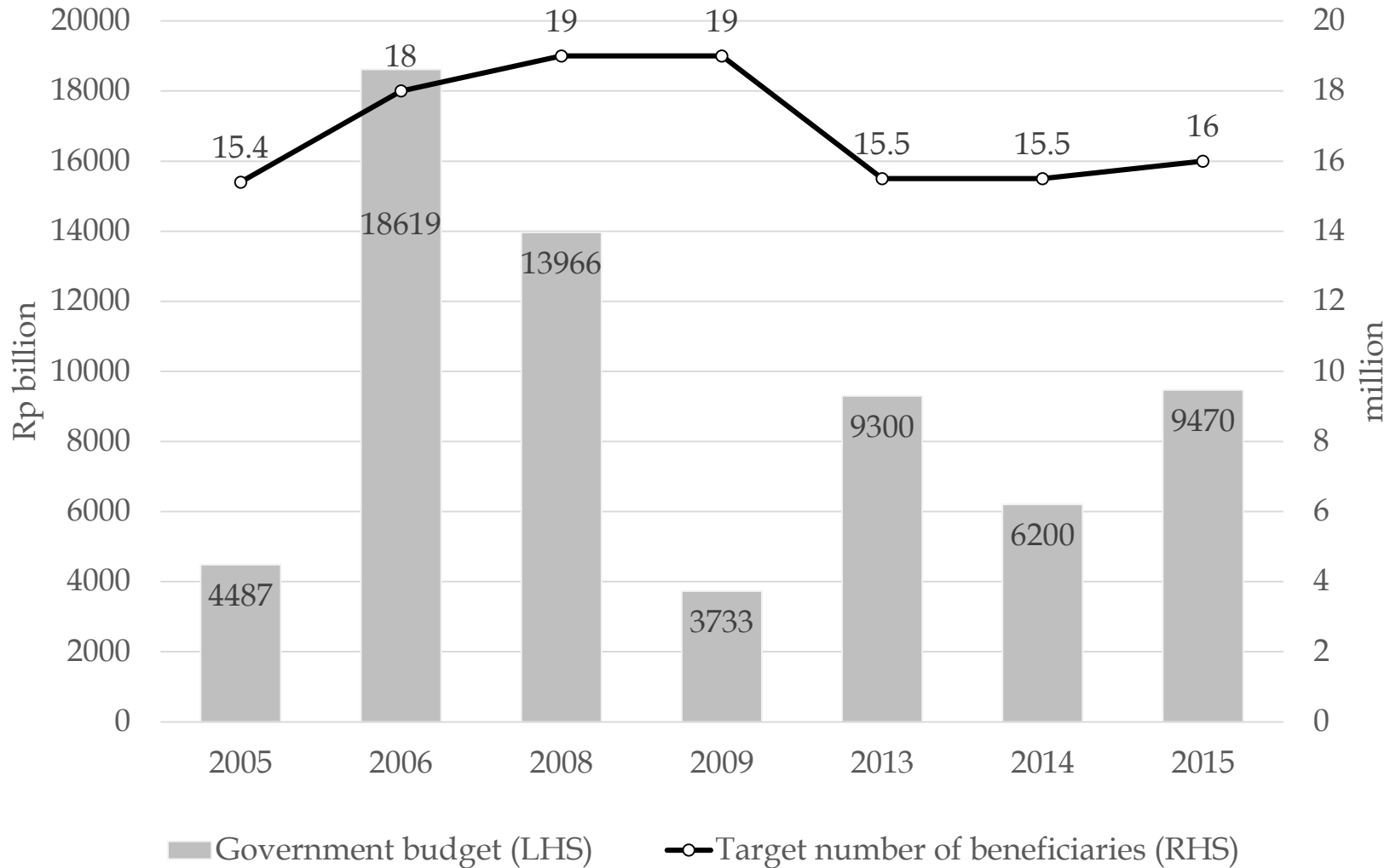
To Work or to Wait for Alms: The Behavioral Effects of Unconditional Cash Transfer in Indonesia

Ridho Al Izzati, Daniel Suryadarma, Asep Suryahadi

Bantuan Langsung Tunai (BLT/BLSM)

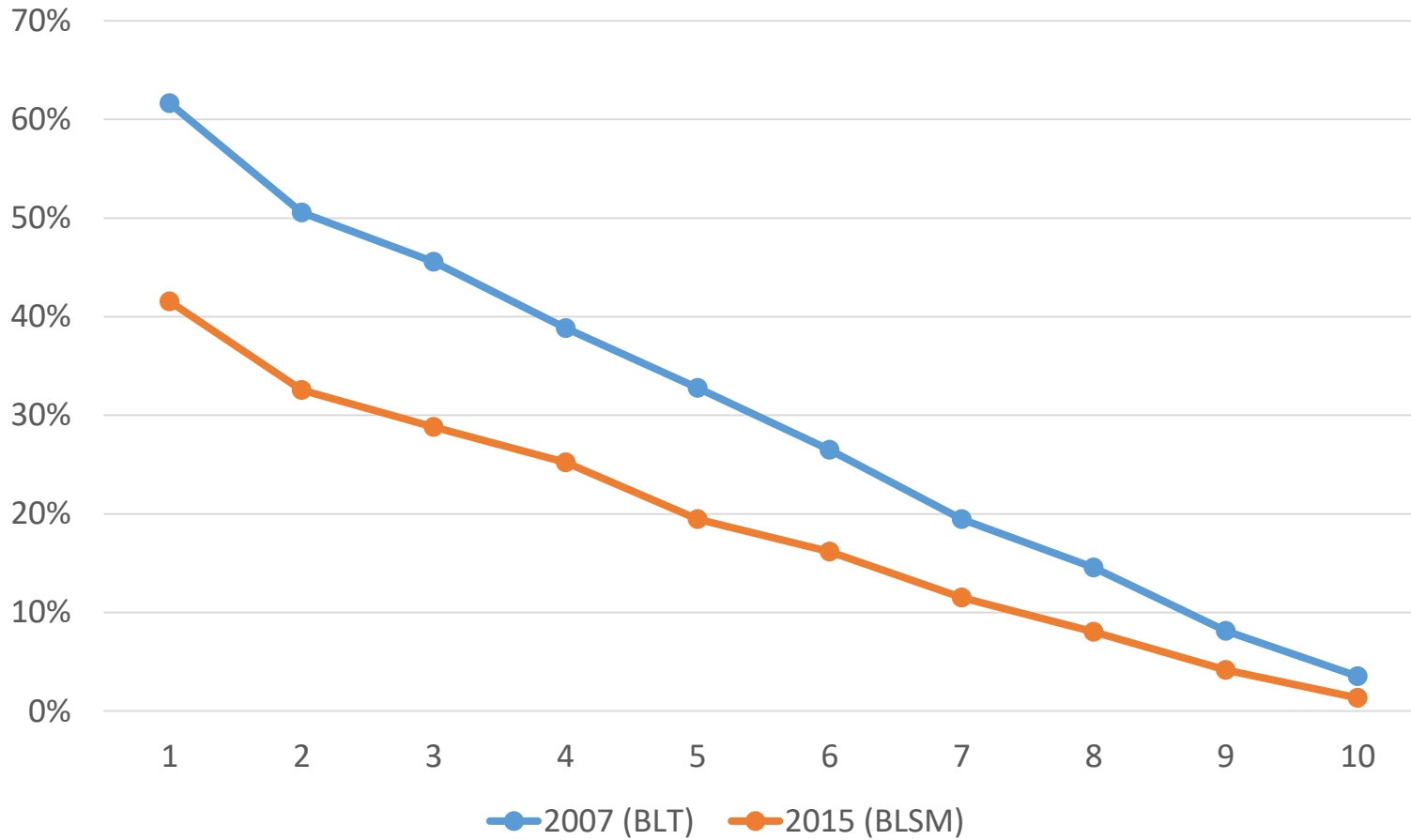
- Pertama kali diimplementasikan pada akhir 2005 untuk memitigasi dampak dari pengurangan subsidi BBM terhadap penduduk miskin dan rentan
- Jumlah penerima manfaat adalah 15.4 juta RT (kemudian dinaikkan menjadi 18 juta RT), masing-masing menerima Rp 100,000 per bulan selama satu tahun, dibayarkan setiap kuartal
- Setelah itu program ini dilaksanakan beberapa kali setiap kali pemerintah mengurangi subsidi BBM (2008/09, 2013/14, 2014/15)
- Pada 2014/15 besaran manfaat dinaikkan menjadi Rp 150,000 per RT per bulan
- Yusuf & Resosudarmo (2008) menemukan bahwa BLT mampu mengkompensasi penduduk miskin, terutama di daerah pedesaan. Bazzi et al (2015) menunjukkan bahwa dampaknya terhadap *consumption smoothing* tergantung pada ketepatan waktu pencairan bantuan

Jumlah Penerima & Anggaran BLT



Cakupan penerima program berdasarkan desil

Proporsi penerima bantuan berdasarkan desil pengeluaran



Strategi Estimasi (1)

- Membuat dataset longitudinal dari Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2000, 2007, 2014
 - mencakup 13,694 individu berusia 15+ pada 2000
 - dari rumah tangga yang tidak pernah menerima bantuan sosial pada 2000
- Mengidentifikasi individu-individu pada rumah tangga yang menerima BLT pada 2007
- Dilakukan *matching* berdasarkan gender, lama sekolah, SKTM, kepemilikan rumah, sumber air bersih, sanitasi, kepemilikan lahan, kota-desa, dan provinsi dengan metode Coarsened Exact Matching (CEM).

Strategi Estimasi (2)

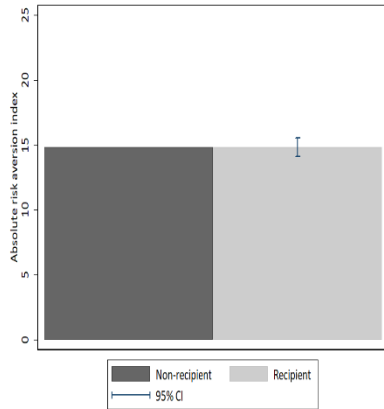
- Setelah matching terdapat 9,612 individu dalam dataset
 - 28.6% menerima BLT pada 2007
 - 15.3% menerima BLT pada 2014
 - 7.96% menerima BLT pada 2007 dan 2014
 - 64% tidak pernah menerima BLT
- Matching yang dilakukan berhasil menghilangkan perbedaan karakteristik penerima dan bukan penerima BLT pada 2000.
- Mengestimasi model first difference menggunakan data 2007 dan 2014: $\Delta behavior_i = \Delta recip_i + \varepsilon_i$

Indikator Perilaku

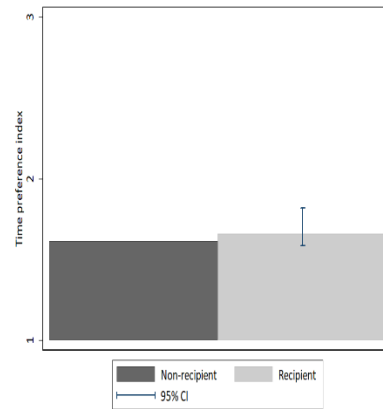
- Absolute Risk Aversion (ARA) index
- Preferensi waktu
- Bergabung dalam kelompok arisan
- Tidak merokok
- Pemeriksaan kesehatan
- Status bekerja
- Jam kerja seminggu yang lalu
- Jumlah minggu bekerja setahun yang lalu
- Bekerja di usaha pertanian
- Bekerja di usaha bukan pertanian
- Mengikuti asuransi swasta

Temuan (1)

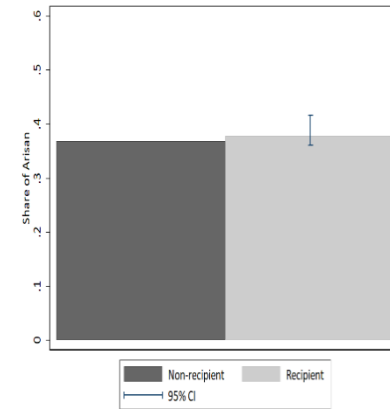
Risiko



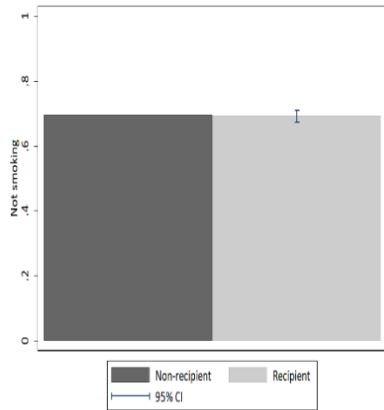
Waktu



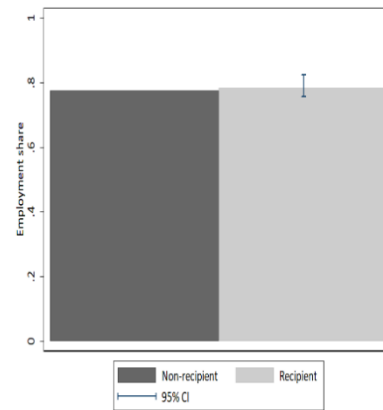
Arisan



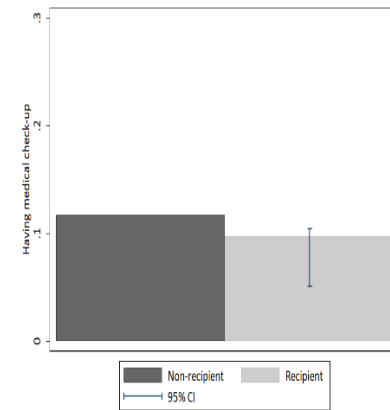
Merokok



Bekerja

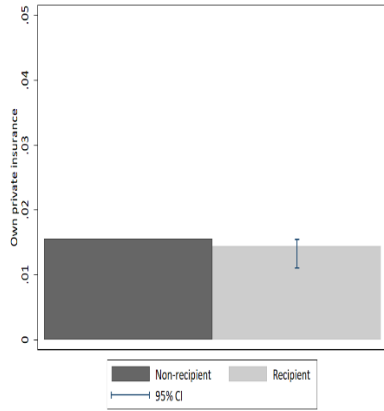


Kesehatan

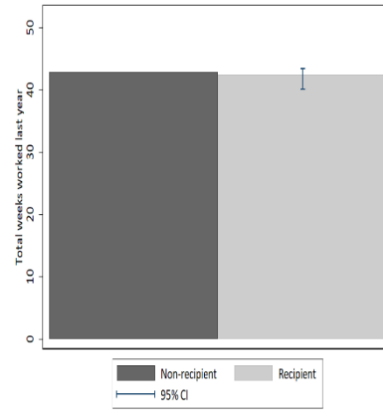


Temuan (2)

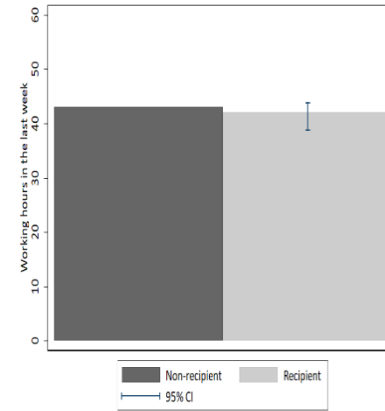
Asuransi



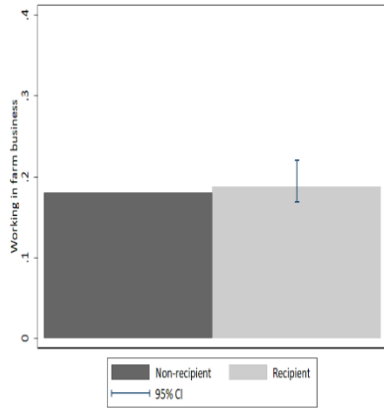
Minggu Kerja



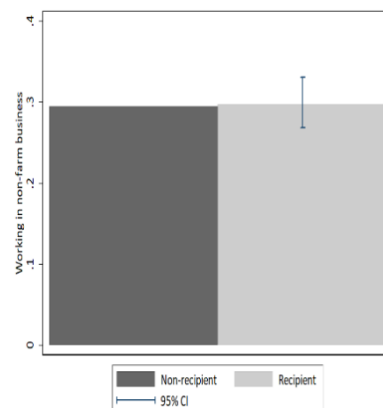
Jam Kerja



Usaha Tani



Usaha Non-Tani



Kesimpulan


- Studi ini tidak menemukan bukti bahwa menerima bantuan tunai merubah perilaku penerima bantuan secara signifikan, baik yang bersifat negatif (misalnya mengurangi lama bekerja) maupun positif (misalnya memeriksakan kesehatan)

Implikasi Kebijakan

- Program bantuan tunai efektif dalam upaya mengurangi tingkat kemiskinan
- Diperlukan kebijakan lain untuk mengurangi ketimpangan
- Dampak negatif terhadap perilaku penerima perlu dievaluasi dari waktu ke waktu, terutama untuk penerima yang telah lama

TERIMA KASIH

 Jl. Cikini Raya No. 10A
Jakarta 10330, Indonesia

 +6221 3193 6336;
+6221 3193 0850

 smeru@smeru.or.id

 www.smeru.or.id

 @SMERUInstitute

 @SMERUInstitute

 The SMERU Research Institute

 The SMERU Research Institute