

KONDISI KEHIDUPAN KELUARGA MISKIN DI KOTA CIMAH

Tukino, LPPM STKS Bandung

Ringkasan Eksekutif

Masalah kemiskinan akan sangat berkaitan dengan ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak. Kebutuhan akan sandang, pangan, papan serta pendidikan dan kesehatan merupakan tantangan yang harus mendapatkan perhatian dalam rangka penanggulangan kemiskinan.

Kota Cimahi yang sebelumnya merupakan bagian dari wilayah Kabupaten Bandung, terbentuk pada bulan Oktober 2001 sebagai daerah otonom, dengan luas wilayah 4.025,73 Ha atau 40.2 Km², terdiri atas 3 (tiga) kecamatan, yaitu Kecamatan Cimahi Utara, Kecamatan Cimahi Tengah dan Kecamatan Cimahi Selatan. Berkaitan dengan isu kemiskinan kota, jumlah keluarga miskin di Kota Cimahi seluruhnya sebanyak 3.477 KK yang tersebar di 3 kecamatan dan 15 kelurahan.

Melalui kajian deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi literatur dan wawancara dengan keluarga miskin di Kota Cimahi, serta menggunakan teknik analisis dokumen dan analisis kualitatif dari hasil wawancara, terungkap gambaran keluarga miskin di Kota Cimahi sebagai berikut:

- 1. Proporsi keluarga miskin berpendidikan sampai tamat SLTP sebesar 40.26 persen, berbanding 59.74 persen dengan keluarga miskin yang hanya sampai tamat SD.*
- 2. Rata-rata keluarga miskin memiliki anggota keluarga 2-4 orang cukup menonjol yaitu sebesar 61.29 persen, disusul mereka yang memiliki anggota keluarga antara 5-8 orang sebesar 32.44 persen.*
- 3. Sebagian besar keluarga miskin di Kota Cimahi bekerja sebagai buruh harian lepas (35.49%).*
- 4. Pemenuhan kebutuhan pangan; keluarga miskin di Kota Cimahi rata-rata frekuensi makannya dua kali dalam sehari, tetapi belum mengkonsumsi makanan secara lengkap, yaitu nasi, sayur, lauk pauk.*
- 5. Pemenuhan kebutuhan sandang; keluarga miskin di Kota Cimahi kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan sandangnya. Mereka hanya mengetahui bahwa selama pakaian itu masih layak untuk dipakai tidak menjadi masalah dan mampu membeli pakaian untuk anggota keluarganya 1 stel/orang pertahun.*
- 6. Pemenuhan kebutuhan papan; keluarga miskin di Kota Cimahi sebagian besar sudah memiliki rumah sendiri, meskipun dengan kondisi rumah semi permanen yang tidak sesuai dengan kriteria sehat.*
- 7. Pemenuhan kebutuhan kesehatan; dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masih menunjukkan derajat kesehatan yang rendah, yaitu apabila ada salah satu anggota keluarga yang sakit tidak langsung di bawa ke Puskesmas atau ke Rumah Sakit, tetapi cukup menggunakan obat warung karena harganya murah.*

8. *Keluarga miskin di kota Cimahi sangat kurang memiliki peluang kesempatan kerja dan berusaha, terbatasnya kepemilikan aset produksi terutama modal, rendahnya kreativitas dan inovasi, tidak memiliki keterampilan dan atau kemampuan untuk berusaha, kurangnya akses ke lembaga keuangan, tidak memiliki tabungan, serta pendapatan yang dihasilkan hanya cukup bahkan masih kurang untuk memenuhi kebutuhan pokok.*

Pernyataan isu/Masalah

Kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak. Dapat juga dikatakan bahwa kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada di bawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non makanan, yang disebut garis kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty threshold*). Isu atau masalah dalam kajian ini adalah kondisi kehidupan keluarga miskin di Kota Cimahi, dengan aspek-aspeknya yaitu: karakteristik keluarga miskin, pemenuhan kebutuhan pangan, sandang dan papan, serta proyeksi kebutuhan pemberdayaan keluarga miskin.

Keluarga dalam kajian ini didefinisikan sebagai unit terkecil dalam suatu masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami istri dan anak atau suami dan anak atau istri dan anaknya.

Keluarga miskin dalam kajian ini yaitu keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasar minimal seperti pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan.

Latar Belakang Masalah

Kota Cimahi sebagai salah satu kota di Jawa Barat telah menunjukkan perkembangan yang pesat, khususnya dibidang pelaksanaan pembangunan dan peningkatan jumlah penduduk, yang pada tahun 1990 berjumlah 290.202 jiwa dan pada tahun 2000 meningkat menjadi 352.005 jiwa dengan pertumbuhan rata-rata 2,12 % per tahun. Hal ini mengakibatkan bertambahnya beban tugas dan wewenang kerja dalam penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan dan pelayanan kemasyarakatan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat di wilayah Cimahi.

Pesatnya pertambahan penduduk Kota Cimahi dengan berbagai latar belakang suku dan budaya, menyebabkan pluralisme penduduk Kota Cimahi cukup tinggi. Demikian pula masalah sosial yang berakar pada kemiskinan mewarnai kehidupan masyarakat dan keluarga-keluarga di Kota Cimahi. Data yang diperoleh dari Dinas Kependudukan, Catatan Sipil, Sosial dan Tenaga Kerja Kota Cimahi Tahun 2009, tercatat sebanyak 19.240 penduduk miskin dalam berbagai jenis permasalahan, seperti fakir miskin, keluarga dengan rumah tidak layak huni, wanita rawan sosial ekonomi, gelandangan dan pengemis. Adapun jumlah keluarga miskin di Kota Cimahi seluruhnya sebanyak 3.477 KK yang tersebar di 3 kecamatan dan 15 kelurahan.

Berdasarkan hal tersebut dipandang perlu dilakukan kajian untuk memperoleh gambaran kondisi kehidupan keluarga miskin yang ada di Kota Cimahi, berikut analisis kebutuhan untuk proyeksi pemberdayaan keluarga miskin dalam mendukung upaya pengendalian pertumbuhan penduduk yang diarahkan pada peningkatan pemberdayaan keluarga miskin.

Keperentingan organisasi terhadap isu

Pusat Studi Kependudukan-Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung sebagai Perguruan Tinggi Kedinasan dibawah kementerian Sosial RI, mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan pendidikan dan pengajaran, penelitian serta pengabdian kepada masyarakat di bidang kesejahteraan sosial, termasuk di dalamnya masalah kemiskinan. Dalam kaitan tersebut Lembaga Penelitian STKS berkeperentingan untuk melakukan penelitian atau kajian masalah keluarga miskin, sehingga hasil kajian diharapkan dapat membantu anggota masyarakat yang kurang beruntung (keluarga miskin) dalam memecahkan masalah dan mencapai kemandirian.

Kebijakan saat ini dan sebelumnya yang terkait dengan isu kemiskinan

Kebijakan pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan yang dialami keluarga sebenarnya sudah banyak dilakukan baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah kota Cimahi itu sendiri. Program Beras Miskin (Raskin) merupakan program yang sudah berlangsung cukup lama dan sekarang masih berjalan, yakni penyediaan beras bagi keluarga miskin sebanyak 10 kg per keluarga. Sebelumnya ada program Bantuan Langsung Tunai (BLT) bagi keluarga miskin, namun kemudian program tersebut dihentikan karena berbagai kelemahan yang ada. Selanjutnya yang berkaitan dengan pendidikan terdapat program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) hingga sekarang masih berlangsung, demikian pula di bidang kesehatan ada program Asuransi kesehatan bagi keluarga miskin (Askeskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dan PNPB Mandiri. Program lainnya yang relatif baru yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) bagi keluarga miskin, yakni program bantuan dalam bentuk uang tunai bersyarat yang berfokus pada pendidikan bagi anak sekolah SD sampai SMP, dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan menyusui. Namun hingga sekarang PKH belum masuk di wilayah Kota Cimahi. Hal tersebut tergantung dari komitmen Pemerintah Kota Cimahi untuk menerima atau tidak PKH dimaksud.

Opsi kebijakan

Program-program pengentasan kemiskinan yang sekarang berlangsung bagi masyarakat di Kota Cimahi hampir seluruhnya merupakan program nasional, dan tidak ada program inovatif dari Pemerintah Kota Cimahi. Dari sudut legislasi, memang baru diterbitkan Peraturan Walikota Cimahi tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, tetapi operasionalisasinya belum berjalan, mengingat peraturan walikota tersebut baru diterbitkan tahun 2011.

Manfaat dan kelemahan dari setiap opsi kebijakan

1. Program Raskin

Program penyediaan beras miskin (Raskin) dirasakan oleh keluarga miskin di Cimahi sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan pangan (makan) untuk keperluan sehari-hari. Namun kelemahannya yaitu kondisi beras bagi keluarga miskin tersebut kualitasnya sangat rendah.

2. Bantuan Operasional Sekolah (BOS)

Program BOS dapat membantu keluarga miskin dalam menyekolahkan anak-anaknya, karena biaya pendidikan menjadi ringan.

3. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri

PNPM merupakan program yang berorientasi pada peningkatan kehidupan ekonomi rakyat dengan menekankan pada pembangunan sarana perekonomian, namun program ini kurang dirasakan secara langsung oleh keluarga miskin.

4. Asuransi Kesehatan bagi Keluarga Miskin (ASKESKIN)

ASKESKIN merupakan program pelayanan kesehatan secara gratis bagi keluarga miskin, dan hal ini telah dimanfaatkan oleh keluarga-keluarga miskin. Kelemahan yang ditemui dilapangan terkadang keluarga miskin yang bermaksud menggunakan kartu ASKESKIN memperoleh perlakuan yang kurang simpatik dari petugas kesehatan di Puskesmas atau Rumah Sakit.

Pilihan opsi kebijakan yang disarankan

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah program yang memberikan bantuan uang tunai bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan dan kesehatan. PKH merupakan program unggulan Kementerian Sosial RI.

Tujuan PKH secara khusus yaitu; (a) Meningkatkan status sosial ekonomi, (b) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar, (c) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM, (d) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM.

Di wilayah Kota Cimahi, PKH belum masuk, sehingga diharapkan Pemerintah Kota Cimahi mengajukan usulan ke pemerintah pusat dan berkomitmen untuk melaksanakan PKH.

2. Program Pemandirian Masyarakat Terpadu (Pemandu)

Program Pemandu merupakan salah satu alternatif yang dapat diimplementasikan dalam upaya penanganan masalah kemiskinan. Program ini bertujuan; (a) Meningkatkan pendapatan keluarga miskin, (b) Memberikan perlindungan kepada

anak-anak keluarga miskin untuk dapat menyelesaikan pendidikan dasar 9 tahun, (c) Memberikan perlindungan tingkat kesehatan keluarga miskin, (d) Penanganan masalah gizi kurang dan kerawanan pangan, (e) Meningkatkan sarana dan prasarana dasar bagi keluarga miskin.

Program Pemandu secara operasional dapat berupa:

- a. Pemberiaan bantuan modal usaha, perlindungan pendidikan dan perlindungan kesehatan. Bantuan modal usaha diberikan dalam bentuk pinjaman tanpa bunga. Bentuk usaha tergantung pada pilihan keluarga binaan, dan untuk menunjang kemampuan keluarga miskin, diperlukan latihan keterampilan praktis.
- b. Latihan keterampilan diberikan berdasarkan pilihan dari pemerlu pelayanan, dengan metode pembelajaran orang dewasa.
- c. Perlindungan pendidikan ditujukan untuk melindungi anak-anak Kabin agar dapat menyelesaikan wajib belajar 9 tahun. Pemberian bantuan biaya pendidikan berupa pendidikan gratis dan bantuan biaya buku dan baju seragam.
- d. Perlindungan kesehatan ditujukan kepada seluruh anggota keluarga untuk menjamin dan melindungi tingkat kesehatan anggota kabin. Bantuan Kesehatan meliputi jaminan pelayanan kesehatan dan bantuan peningkatan gizi keluarga.

Referensi

- Ife, Jim. 2002. *Community Development, Community-based alternatives in an age of globalization*. Pearson Education Australia
- Judith Byrne, 1999. *Literature Review On Community Development*. New Zealand Department Of Labour Occational Paper
- Nazir, Moh. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Suparlan, Parsudi. 1993. *Kemiskinan di Perkotaan: Bacaan untuk Antropologi Perkotaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Supriatna, Tjahya. 1997. *Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan*. Bandung: Humaniora Utama Press (HUP)-Anggota Ikapi.
- Zastrow, Charles. 1982. *Introduction to Sosial Welfare Institutions: Sosial Problems, Services, and Current Issues*. Illinois: The Dorsey Press.
- Zeitlin, Marian et al. 1995. *Strengthening the Family: Implication for International Development*. Tokyo: United Nations-University Press.



Policy Brief ini disampaikan pada acara Diseminasi Hasil Penelitian dan Pengembangan Kependudukan - BKKBN di Hotel Horison Bekasi, 16-18 Desember 2011.

Policy Brief ini ditulis oleh **Tukino**, peneliti pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat – STKS Bandung
Isi sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis