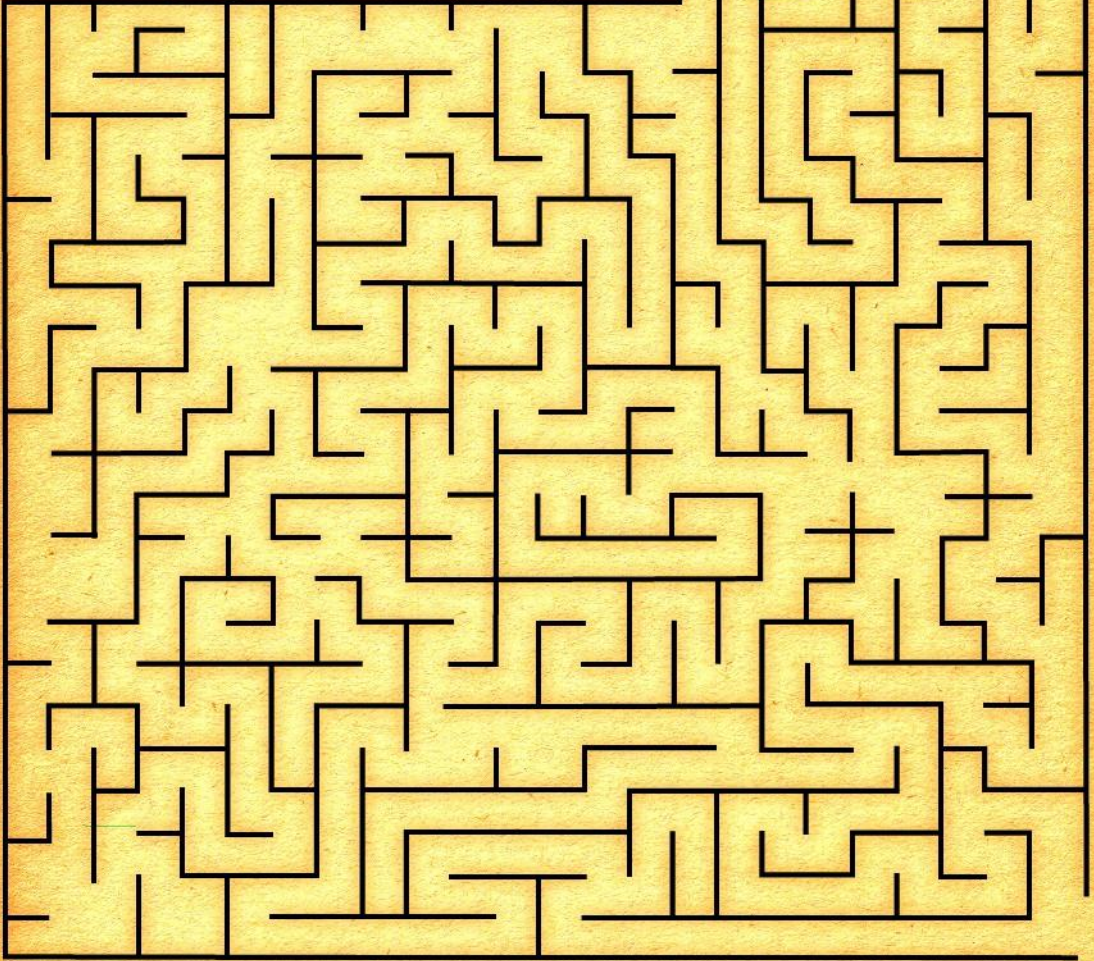


# **JURNAL** **ANALISIS SOSIAL**

**Vol 14 No. 2** September 2009



Menelusuri  
**kriteria**  
**kemiskinan**  
perspektif masyarakat sipil

# **JURNAL** **ANALISIS SOSIAL**

**Vol. 14 No. 2 September 2009**

**Penanggung Jawab**

---

Nurul Widyaningrum

**Redaksi**

---

Eka Chandra  
Sediono M.P. Tjondronegoro

**Penyunting Bahasa**

---

Sonya I. Sondakh

**Penerjemah**

---

Eveline

**Penata Letak**

---

Mien AZ

**Perancang Kulit**

---

Kebun Angan

**Alamat Penerbit & Redaksi**

---

**YAYASAN AKATIGA**

Jl. Tubagus Ismail II/2, Bandung 40134 Indonesia

Telp. (022) 250 2302

Faks. (022) 2535824

E-mail: akatiga@gmail.com

akatiga@indo.net.id

Homepage: [www.akatiga.org](http://www.akatiga.org)



# Daftar Isi

## EDITORIAL

- MENELUSURI KRITERIA MISKIN: PERSPEKTIF MASYARAKAT SIPIL..... iv  
*Eka Chandra dan Sediono M.P. Tjondronegoro*
- EXPLORING PROVERTY CRITERIA: A CIVIL SOCIETY PERSPECTIVE... ix

## BAHASAN UTAMA

- MENYIMAK KEHIDUPAN KELUARGA “MISKIN” ..... 1  
*Ninik Handayani*
- KRITERIA KEMISKINAN KONSUMSI:  
 PRAKTIK DI INDONESIA DAN BEBERAPA CATATAN ..... 13  
*Deswanto Marbun dan Asep Suryahadi*
- MENENGOK KRITERIA KEMISKINAN DI INDONESIA:  
 MENIMBANG INDIKATOR KEMISKINAN BERBASIS HAK ..... 31  
*Edi Suharto, PhD*
- PEREMPUAN DAN KEMISKINAN ..... 40  
*Indraswari*
- MENUJU JAMINAN AKSES KESEHATAN UNIVERSAL DI INDONESIA:  
 PERBANDINGAN MODEL DAN KELEMBAGAAN SISTEM JAMINAN  
 KESEHATAN DI DAERAH ..... 53  
*Adenantera Dwicaksono dan Ari Nurman*
- PELAYANAN SANITASI BURUK: AKAR DARI KEMISKINAN ..... 78  
*Dr.sc.agr. Eri Trinurini Adhi*
- AKSES KELOMPOK MISKIN TERHADAP HUKUM DAN KEADILAN.. 88  
*Andik Hardiyanto*

## RUANG METODOLOGI

- MENGANALISIS KOMPATIBILITAS PENGUKURAN KEMISKINAN  
 DENGAN PERSPEKTIF GENDER ..... 103  
*Laila Kholid Alfirdaus*

## DISKURSUS

- MEMUTUS RANTAI KEMISKINAN ..... 118  
*Fachrurozi*

## SISIPAN

- KERANGKA KEBIJAKAN PROGRAM-PROGRAM PENANGGULANGAN  
 KEMISKINAN DI INDONESIA..... 127  
*Hedi M. Idrisi*
- DAFTAR JUDUL PUSTAKA TENTANG KEMISKINAN DI INDONESIA .. 135

# MENELUSURI KRITERIA MISKIN: PERSPEKTIF MASYARAKAT SIPIL

Gejala kemiskinan telah ada sejak manusia ada dan bahkan selama masa hidup Socrates, Aristoteles, dan Plato 500 tahun sebelum Masehi, lapisan sosial merupakan suatu kenyataan. Bahkan pada abad ke-17 gejala kemiskinan menjadi suatu yang dapat diperbandingkan setelah banyak kerajaan berubah menjadi Negara Kebangsaan (Bodin 1967) dan mengembangkan hubungan-hubungan politik dan ekonomi.

Sejak karya J. Sachs “The End of Poverty” (Sachs 2005) yang menargetkan penghapusan kemiskinan di dunia dalam tiga dekade, semua kepala Negara harus berkomitmen menurunkan kemiskinan sampai separuhnya pada tahun 2015 dan separuhnya untuk paling miskin pada tahun 2025. Siklus pertumbuhan di dalam negeri yang memungkinkan orang kaya menjadi semakin kaya dan meninggalkan yang paling miskin dalam lingkaran penderitaan harus diubah.

Saat ini bumi semakin padat oleh penduduk, dan lingkungan beserta sumberdaya alam yang dikandungnya semakin cepat dikeruk, mengakhiri proses pemiskinan telah menjadi suatu yang mendesak. Hal ini bukan sekedar membutuhkan resep ekonomi, akan tetapi membutuhkan reorientasi moral untuk memelihara keberlangsungan dan memasuki suatu proses “*Enlightened Globalization*” (Sachs 2005).

Indonesia sebagai Negara yang kaya akan sumberdaya alam dan penduduk, yang menduduki peringkat ke-empat di dunia, telah diklasifikasikan sebagai Paling Miskin sejak lebih dari 50% dari 230 juta penduduknya hidup di bawah \$2,00 perhari. Bahkan gaji pegawai negeri yang berkedudukan paling tinggi pun kurang dari \$4,00 perhari.

Indonesia yang secara ekologi terdiri dari ribuan pulau telah mengalami gejala kemiskinan sejak abad ke-19. Ini telah terjadi di Jawa yang paling padat penduduknya. Saat itu pengerukan sumberdaya pertanian seperti kopi, kopra, yang laku dijual di Eropa oleh perusahaan-perusahaan Belanda yang tergabung dalam United East Indian Company (VOC). Dibantu oleh pemimpin-pemimpin lokal, hasil pertanian dikirim ke Balanda sejak abad ke-17. Satu-satunya pesaing saat itu adalah orang-orang Portugis, yang setelah perang Aceh kehilangan kekuasaannya di Jawa. Dari Aceh mereka berlayar ke kepulauan timur Indonesia, termasuk Timor. Hingga sekarang, kemiskinan

merupakan gejala yang signifikan di kepulauan tersebut.

Keanekaragaman adat istiadat dan kebudayaan yang besar menyulitkan upaya membuat lapisan kemiskinan secara tepat sebagaimana lapisan sosial yang ada. Hal ini akan lebih mudah mengkonsentrasikan kemiskinan di suatu lapisan tertentu apabila yang paling miskin ditempatkan sebagai sasaran.

Pertanyaan dimana harus memulai dan siapa yang dibantu lebih dulu mendorong kami menelusuri kriteria miskin. Oleh karenanya tujuan utama Jurnal ini adalah untuk mengurai kerumitan gejala kemiskinan, pengukurannya, dan upaya penanggulangannya sebagaimana disampaikan oleh para penulis makalah.

\*\*\*

Jurnal Analisis Sosial edisi ini terdiri atas tiga rubrik, yaitu; **Bahasan Utama**, **Ruang Metodologi**, dan **Ruang Diskursus**. Agak berbeda dengan edisi sebelumnya, edisi ini tidak menyajikan resensi buku. Meskipun begitu, kami menawarkan ruang baru yaitu **Diskursus**. Rubrik ini dimaksudkan sebagai ruang bagi penulis yang ingin menyampaikan gagasan, kritik, pandangan, mengenai topik yang sedang dibicarakan, namun tidak terbiasa dengan konvensi tulisan ilmiah –khususnya yang disyaratkan sebuah jurnal, atau sekadar memiliki kebiasaan menulis yang dianutnya sendiri.

Jurnal kali ini diberi judul “Menelusuri Kriteria Miskin: Perspektif Masyarakat Sipil.” Kami memilih judul tersebut karena semua penulis adalah para praktisi, peneliti, dan pengajar yang berkegiatan di organisasi non-pemerintah, yang dari tulisannya tercermin perhatian kritis terhadap pengetahuan dan praktik pengentasan kemiskinan di Indonesia. Kami tidak berpretensi menyatakan bahwa kriteria yang bersumber dari kalangan masyarakat sipil jelas-jelas berbeda dari kriteria yang bersumber dari pemerintah. Kami juga tidak berpretensi mewakili keanekaragaman pandangan di kalangan masyarakat sipil sendiri. Sidang pembacalah yang diharapkan dapat menilainya.

Edisi kali ini menyajikan sembilan makalah. Tiga di antaranya pernah disampaikan pada Lokakarya Kemiskinan yang diselenggarakan Yayasan AKATIGA pada bulan Agustus 2008. Enam karya lainnya diterima redaksi melalui program penerimaan naskah yang diumumkan melalui jaringan internet.

Ruang **Bahasan Utama** diawali oleh tulisan **Ninik Handayani**, seorang peneliti dari Yayasan Percik Salatiga. Penulis mengajak kita *Menyimak Kehidupan Keluarga ‘Miskin’*. Potret keluarga miskin yang ditampilkannya diharapkan menggugah pembaca memikirkan ulang konsepsi, penggolongan, dan kriteria miskin guna disesuaikan dengan konteks reformasi pemerintahan saat ini.

Tulisan selanjutnya tentang kriteria dan pengukuran kemiskinan. Pengukuran kemiskinan, khususnya yang akurat dan handal, merupakan salah satu tantangan memahami kemiskinan. Mengapa kemiskinan perlu diukur? Apa saja yang harus

dipertimbangkan apabila kita ingin mengukur kemiskinan? Apa tantangan yang akan dihadapi dalam pelaksanaannya? Pertanyaan-pertanyaan ini dijawab **Deswanto Marbun** dan **Asep Suryahadi**, dua orang peneliti SMERU melalui tulisannya tentang “Kriteria Kemiskinan Konsumsi: Praktik di Indonesia dan Beberapa Catatan”.

Masih mengenai pengukuran dan kriteria kemiskinan, **Edy Suharto**, peneliti dan akademisi dari Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung, menawarkan konsepsi hak dasar sebagai pijakan. Artikelnya yang berjudul “Menengok Kriteria Kemiskinan di Indonesia: Menimbang Indikator Kemiskinan Berbasis Hak”, mendiskusikan gagasan tentang kerangka konseptual, kriteria, indikator, dan pengukuran kemiskinan berbasis hak. Sebagai gagasan, penulis menyadari bahwa sejumlah indikator yang diusulkannya masih bersifat dugaan. Kekuatannya sebagai petunjuk perlu diperiksa lebih lanjut.

Dalam wacana kemiskinan, perhatian kepada masalah gender telah muncul sejak beberapa tahun lalu. Dalam jurnal ini, **Indraswari**, pengajar dan peneliti dari Universitas Katholik Parahyangan Bandung, mengemukakan perhatian tersebut. Tulisannya tentang “Perempuan dan Kemiskinan”, memuat bukti-bukti bahwa hubungan gender di Indonesia masih cenderung timpang, diskriminatif, dan upaya penanggulangan kemiskinan cenderung lebih memihak kepada laki-laki. Penulis berpendapat bahwa banyak perempuan di Indonesia yang masuk dalam golongan paling miskin.

Berbeda dari empat tulisan sebelumnya, tulisan **Adenantera Dwicaksono** dan **Arie Nurman** menyajikan potret dan analisis mengenai pendekatan kelembagaan dalam pengentasan kemiskinan. Melalui analisis perbandingan terhadap penerapan model-model dan praktik jaminan kesehatan di tujuh daerah di Indonesia, kedua penulis yang bernaung di bawah **Perkumpulan Inisiatif** ini, mengungkapkan tantangan dan prospek jaminan kesehatan universal sebagai salah satu cara menanggulangi kemiskinan di Indonesia.

Masalah kelembagaan di bidang pelayanan dasar kesehatan disoroti pula oleh **Eri Trinurini Adhi** dalam “Pelayanan Sanitasi Buruk: Akar dari Kemiskinan”. Tulisan ini menggambarkan buruknya sanitasi melalui potret ketersediaan komponen dasar sanitasi lingkungan. Kelangkaan infrastruktur sanitasi mencerminkan ketidakpedulian aparat pemerintah untuk membangun infrastruktur fisik pelayanan dasar. Penulis memberi petunjuk bahwa ‘cara berfikir’ dan ‘perilaku’ yang bersifat ‘kuratif’ di kalangan pemerintah dan masyarakat berperan menciptakan kondisi miskin. Guna mencapai target MDGs, perubahan di kedua aspek tersebut sangat diperlukan.

Sebagai penutup ruang *Bahasan Utama*, **Andik Hardiyanto**, peneliti dari Lembaga Bantuan Hukum, menyuguhkan kepada kita sisi hukum dan keadilan di seputar kemiskinan. Tulisan ini akan membuka mata kita bahwa kemiskinan erat kaitannya dengan masalah kelangkaan akses masyarakat terhadap perlindungan hukum. Menurut penulis, akses terhadap perlindungan hukum merupakan masalah kelembagaan yang

penting dan perlu diperhatikan sebagai syarat pengentasan kemiskinan. Masalah ini terkait pula dengan soal akuntabilitas pemerintahan.

Di ruang metodologi disajikan satu tulisan. Penerapan perspektif gender telah menjadi topik metodologi yang hangat dalam wacana pengukuran kemiskinan. **Laila Kholid Alfirdaus** berpendapat bahwa metode kualitatif dan kuantitatif dapat diterapkan secara sinergis, dan berpendapat bahwa penggabungan lebih menguntungkan daripada memusatkan kepada kelebihan dan kekurangan masing-masing. Tulisannya yang berjudul “Menganalisis Kompatibilitas Pengukuran Kemiskinan dengan Perspektif Gender” membuka wawasan kita mengenai cara pandang dan teknik pengukuran kemiskinan yang sensitif terhadap posisi perempuan dan laki-laki di masyarakat.

Di ruang *Diskursus*, kami menyajikan tulisan **Fachrurozi**, “Memutus Rantai Kemiskinan.” Melalui tulisannya ini, penulis mengajak kita mendiskusikan tema-tema yang terkait dengan kemiskinan, yaitu; pendidikan, peranan negara dan pemerintah, kebijakan anggaran, serta peranan perundang-undangan dalam upaya mengatasi kemiskinan.

Di antara makalah-makalah, kami menyisipkan bahan tayangan “Kerangka Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Pemerintah.” Bahan tayangan itu telah disajikan **Hedi M. Idris** dari Bappenas di kegiatan Semiloka Kemiskinan beberapa waktu lalu. Tujuannya adalah agar kita mendapatkan pengetahuan mengenai rencana-rencana umum pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan, selain juga sebagai bahan diskusi, upaya menerapkan, atau mengembangkannya. Oleh karenanya kami menyisipkan juga daftar judul pustaka tentang kemiskinan yang selanjutnya dapat dipelajari sebagai bahan rujukan.

Kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada para penulis atas usaha dan perhatiannya. Jurnal ini adalah hasil kerja bersama. **Prof. Sayogyo**, meskipun dalam keadaan kesehatan yang kurang baik, telah memberikan perhatiannya kepada rencana penerbitan Jurnal ini. **Nurul Widyaningrum** Direktur Eksekutif Yayasan Akatiga dan **Indrasari Tjandraningsih** Direktur Publikasi dan Informasi, telah memberi dukungan dan komentar guna memperbaiki tulisan yang masuk. Ibu **Sonya Sondakh** yang telah memastikan semua tulisan enak dibaca dan benar. Dan yang terpenting adalah peranan Ibu **Nelmi Susanti** dan Ibu **Sari** yang turut memastikan proses pekerjaan berjalan sesuai rencana.

Demikianlah Redaksi menyadari bahwa pengetahuan tentang kemiskinan di Indonesia sangat melimpah, hanya saja pengetahuan itu belum tersebar luas. Kami sekadar berupaya memperlihatkan bahwa semangat dan kesungguhan kalangan masyarakat sipil dalam mengentaskan kemiskinan di Indonesia masih ada. Para penulis telah mewakili sekian banyak praktisi, aktivis, dan akademisi yang memiliki perhatian tersebut. Tentu saja setelah penerbitan Jurnal ini yang diharapkan adalah perumusan kebijakan pengentasan kemiskinan, dan menyusun seperangkat kriteria agar lapisan paling miskin di Indonesia dapat ditentukan. Akhirnya, kami berharap



pembaca memperoleh pengetahuan yang berguna, yang dapat memicu upaya lainnya di jagat pengetahuan dan praktik, sehingga kemiskinan dapat diatasi di masa yang akan datang.

*Selamat mengambil manfaat!*

**Eka Chandra**  
**Sediono M.P. Tjondronegoro**

- Bodin, J. 1967. *Six books of the commonwealth*. Abridged and translated by M. J. Tooley. ed. New York: Barnes & Noble.
- Sachs, J. D. 2005. *The End of Poverty: economic possibilities for our time*. New York: The Penguin Press.

## EXPLORING POVERTY CRITERIA: A CIVIL SOCIETY PERSPECTIVE

The poverty phenomenon as we all know has been as old as human existence and even during the life times of Socrates, Aristotle, and Plato 500 years before Christ a social stratification was already a reality. But the more kingdoms since the early 17<sup>th</sup> century changed into nation states (J. Bodin, 1600) and developed both political as well as economic inter-relationships, the poverty phenomenon became comparable.

Since J Sachs most challenging target “The End of Poverty” (2005) in our world has to be realized with in three decades from now, head of states should commit their political parties to carry out policies which aim at halving poverty by 2015 and extreme poverty by 2025. The cycle of endogenous growth in which the rich get richer and the poorest of the poor are left outside of the vicious circle should be changed.

Today, the world has become more densely populated and the environment with its natural resources more rapidly exploited, there is an urgent need to cease impoverishment. This is certainly not merely an economic panacea, but needs a moral reorientation to sustain and move towards an Enlightened Globalization .

Indonesia as a country with abundant natural resources on land as well as in the island surrounding sea and a population, ranking fourth in the world, is classified as Moderate Poor since more than 50% of its 230 million population live below US \$2,00 per day. Even salaries of the highest civil servants are less than US \$4,00 a day.

Indonesia as an ecologically rich archipelago has been suffering of poverty practically since the 19<sup>th</sup> century. This is particularly true for the island of java which is most populated. Exploitation of agricultural resources by United East Indian Company (VOC) was in the form of the marketable products in Europe such as coffee, copra, pepper etc.

Through the local native heads the VOC required supplies periodically such that they can be shipped to the Netherlands since the 17<sup>th</sup> century even. The Only competitor that time were Portuguese who after the Aceh war beginning of the 17<sup>th</sup> century had less control over Java. From Aceh they sailed to the Eastern islands, including Timor.

Even today poverty has become a significant phenomenon in those islands.

The great diversity in ethnic cultures and customs make it difficult to more precisely stratify the poverty phenomenon according to a social stratification. It would also be easier for poverty at which stratum to concentrate if the poorest of the poor are targeted.

The question where to start and who to help first was inspired us to explore the set of criteria. The very aim of this Journal therefore is to elaborate the complexity of poverty phenomenon, its measurement, and its alleviation which is presented by all writers of the papers.

\*\*\*

This edition consists of 3 rubrics: *Main Issue*, *Methodology*, and *Discourse*. Unlike the previous edition, the current one is not supplied with book review. Nevertheless, we present a new rubric, **Discourse**, as a space for writers wanting to express their ideas, critics, view, about the discussed topic, without the requirement to follow scientific writing convention – particularly that usually required by journals, or free to follow one's own writing style.

Current edition is entitled “Exploring Poverty Criteria: A Civil Society Perspective” – considering that all the writers are practitioner, researcher, and lecturer actively involved in NGOs, and whose writings reflect critical attention on the knowledge and practice of poverty alleviation in Indonesia. We don't have the pretension to state that civil society's perspective would be entirely different from that of government. Nor we have the pretension to represent the various viewpoints among the civil society itself. We expect the reader's council to evaluate that.

There are nine papers, three of which was presented in Poverty Workshop organized by AKATIGA in August 2008. Six others were selected from call for papers announced through the internet.

As a starter in *Main Issue*, **Ninik Handayani**, researcher from Yayasan Percik Salatiga invited us to a journey *Observing the Life of 'Poor' Family*. The portrait of poor family she presented is expected to provoke readers to rethink the concept, categorization, and criteria of poverty in the context of our current reformed government.

Next is about criteria and measure of poverty. Poverty assessment, its accuracy and reliability, gives us a challenge in understanding poverty. Why should poverty be measured? What should be considered to do so? What challenge lies on its implementation? The answer will be presented by **Deswanto Marbun** and **Asep Suryahadi**, two researchers of SMERU through “Criteria of Consumption Poverty: Indonesian Practice and some Notes.”

Still on the same topic, **Edy Suharto**, researcher and academician from Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (School of Social Welfare) Bandung, offers the concept of

basic right as foundation. His article “A Slight of Indonesian Poverty Criteria: Considering a Right-Based Poverty Indicator,” describes the idea of conceptual framework, criteria, indicator, and right-based poverty assessment. As an idea, the writer realized that a number of indicators he proposed are still presumptions, needing further examination to ensure its validity as indicator.

On the discourse of poverty, gender issue has attracted many within the last few years. In this journal, it’s represented by **Indraswari**, lecturer and researcher of Parahyangan Catholic University, Bandung, with “Women and Poverty,” expressing the facts of how gender relation in Indonesia is still inequitable, discriminative, and how poverty alleviation movement tends to be pro-male. The writer expressed her opinion that many women in Indonesia are actually eligible to be grouped as the poorest.

From another point of view, **Adenantera Dwicaksono** and **Arie Nurman** presented portrait and analysis of institutional approach in poverty alleviation. Through comparative analysis on implementation of models and practice of health insurance scheme in seven areas in Indonesia, these two writers from **Perkumpulan Inisiatif** explained the challenge and prospect of universal health insurance as one way to alleviate poverty in Indonesia.

Institutional problem on basic healthcare service is also highlighted by **Eri Trinurini Adhi** in “Bad Sanitation: Roots of Poverty.” This paper describes the serious condition of sanitation by portraying the availability of basic sanitation component. Lack of sanitation infrastructure reflects government’s ignorance in building basic service’s physical infrastructure. Writer indicated that ‘curative’ tendency in government and people’s logic and attitude is contributing in creating poverty. To reach MDG’s target, changes in both aspects are much needed.

As finale of *Main Issue*, **Andik Hardiyanto**, researcher from Lembaga Bantuan Hukum (Legal Aid Institution), presented us the legal and justice aspect around poverty. This will open our eyes on how poverty is very much related how people’s access of legal protection is lacking. According to the writer, this access is important and deserves attention as a prerequisite in poverty alleviation. This issue is also closely related with government’s accountability.

*Methodology* rubric presented the implementation of gender perspective, a hot methodology topic in the discourse of poverty alleviation. **Laila Kholid Alfirdaus** explained how qualitative and quantitative methods could be utilized in synergy, and viewed that the use of both is more gainful rather than focusing on the limitation and superiority of each. Her paper “Analyzing Compatibility of Gender Perspective in Poverty Assessment” will give us insight on perspective and technique of gender sensitive poverty assessment.

In *Discourse*, we presented **Fachrurozi**’s paper “Breaking the Chain of Poverty.” Here the writer invited us to discuss themes related to poverty, namely education, the role of state and government, budget policy, and the role of constitution in poverty

alleviation.

Among the papers we inserted a presentation “Government’s Poverty Alleviation Policy Framework,” presented by **Hedi M. Idris** from Bappenas in Poverty Workshop. We’re expected to gain some knowledge on government’s plan in general on the field of poverty alleviation, and to further discuss its implementation and development. Therefore we inserted a list of selected literature on poverty for further reading.

We’d like to express our appreciation and thanks for the writers’ effort and attention. This journal is a result of great collaborative effort. **Prof. Sayogyo**, who despite his health condition has spared his attention to the publication of this Journal. **Nurul Widyaningrum** as Executive Director of Akatiga and **Indrasari Tjandraningsih** as Director of Information and Publication have both given support and comments to the revision of writings. Also **Sonya Sondakh**, who has ensured that all writings are in good flow for reading. Not to forget the important role of **Nelmi Susanti** and **Sari** to ensure that all process are on schedule.

Editors realized how the knowledge about poverty in Indonesia is abundant, but not yet well distributed. We would like to show how the spirit and seriousness of civil society in poverty alleviation effort in Indonesia still exists. The writers have represented the many number of practitioner, activists, and academician of such interest. We naturally expect that after the publication of this Journal poverty alleviation policy formulation, and criteria listing could be accomplished. Last but not least, we hope that readers would obtain useful knowledge to further encourage other efforts on the field of theory and practice, thus poverty would be truly alleviated in the future.

*Have a good reading!*

**Eka Chandra**

**Sediono M.P. Tjondronegoro**

Bodin, J. 1967. *Six books of the commonwealth*. Abridged and translated by M. J. Tooley. ed. New York: Barnes & Noble.

Sachs, J. D. 2005. *The End of Poverty: economic possibilities for our time*. New York: The Penguin Press.

# MENYIMAK KEHIDUPAN KELUARGA “MISKIN”

Ninik Handayani <sup>1</sup>

## Abstract

*POVERTY criteria must include various aspects (widely and comprehensively), with specific valuation standard. This argument is based on case study of poor families in Java. Using observation and interview method, found three groups of poor family, namely 1) The factual poor family; 2) The well-off but considered poor; and 3) The poor but considered well-off. A number of poverty aspects occurred to poor families are: income, consumption, education, health, powerlessness in public domain, inability to voice their aspiration, and the low quality of human capital. In the current local autonomy era, to prevent the gap between the rich and poor, the role of local elites with objectivity and pro-poor attitude should be encouraged.*

(**Keywords:** Poverty, Poor family, Local elite)

## Pendahuluan

**A**PAKAH miskin itu? Apa pula kemiskinan itu? Kata-kata miskin dan kemiskinan hampir selalu menjadi alasan (bahkan dikategorikan penghambat) pembangunan. Orang-orang miskin sering dihubungkan atau berkorelasi dengan masalah keamanan, karena mereka yang miskin diibaratkan sebagai orang yang kelaparan dan karena itu, untuk memperoleh sesuap nasi sebagai pengisi perut, mereka cenderung melakukan tindakan kriminal (mencuri). Apakah benar kaum miskin menjadi penghambat pembangun-

an atau merusak keamanan? Indikator pembangunan sering kali dikaitkan dengan data-data tentang kemiskinan.

Miskin atau kemiskinan mempunyai nilai jual atau posisi tawar yang tinggi. Dalam kenyataannya, kemiskinan menjadi kata kunci untuk melaksanakan program besar pembangunan yang justru menguntungkan penguasa (elite). Program pembangunan pengentasan kemiskinan semakin gencar tatkala angka kemiskinan penduduk Indonesia cukup tinggi. Angka kemiskinan tahun 2006 meningkat sekitar dua persen <sup>2</sup> dari tahun sebelumnya.

<sup>1)</sup> Penulis adalah staf Percik, Salatiga di bidang penelitian yang menyangkut aspek politik lokal, sosial-ekonomi-budaya di tingkat masyarakat. Bekerja sebagai Redpel & Sekretaris Renai (Jurnal Kajian Politik Lokal & Sosial-Humaniora). Saat ini penulis sedang menyelesaikan tesis S2, Magister Studi Pembangunan di UKSW Salatiga.

<sup>2)</sup> Jumlah penduduk Indonesia yang berada di bawah garis kemiskinan pada Maret 2006 sebanyak 39,05 juta (17,75%) dan pada Februari 2005 sebanyak 35,10 juta (15,97%). Sebagian besar penduduk miskin (63,41%) berada di pedesaan (Timotius, 2007 dalam Handout kuliah Otonomi Daerah 2007).

Hampir semua bidang (sosial, pendidikan, kesehatan, keamanan) mengarah kepada peningkatan kesejahteraan hidup masyarakat miskin, sehingga tersedia banyak dana yang berupa subsidi atau bantuan untuk kaum miskin. Akibatnya, masyarakat berusaha mencari label miskin guna memperoleh bantuan itu. Mereka tidak segan-segan mencari surat bukti miskin dari RT sampai kelurahan/desa untuk mendapatkan label miskin, padahal kehidupan mereka termasuk layak atau mereka bisa dikatakan orang mampu.

Lalu, siapakah yang disebut miskin? Apakah yang tergolong miskin adalah mereka yang termasuk dalam indikator kemiskinan yang antara lain: (1) pendapatan yang rendah, berdasarkan GNP kurang dari dua dolar Amerika perhari atau pendapatan di bawah UMR; atau (2) tempat tinggal yang dinilai tidak layak huni (misalnya, tidak mempunyai rumah atau ukuran rumah sangat kecil, berlantai tanah, tidak mempunyai WC, dinding kayu/bambu)? Apakah yang tergolong miskin itu adalah mereka para pengemis di jalanan, para janda/jompo, orang yang tidak mempunyai pekerjaan, atau yang bekerja di sektor informal, dan lain-lain? Apakah benar mereka yang menerima bantuan (BLT, asuransi kesehatan, raskin) dari pemerintah semuanya miskin? Ternyata guna memberi label miskin itu tidak mudah karena kenyataannya sangat rumit memberi batasan yang tegas.

Tulisan ini mengulas kehidupan sosial, ekonomi, dan politik keluarga miskin. Kehidupan sosial yang dimaksud adalah gambaran tentang pekerjaan dan kegiatan yang menjadi sumber penghidupan. Aspek

ini sering dijadikan indikator dan perumusan kriteria bagi penerima program bantuan miskin. Kehidupan ekonomi yang kami maksud adalah situasi penghasilan atau perolehan pendapatan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarga. Sedangkan kehidupan politik kami batasi hanya pada situasi posisi tawar mereka dalam proses pengambilan keputusan di arena publik.

Informasi bersumber dari enam kasus keluarga miskin yang digali melalui wawancara dan pengamatan.

### Gambaran Keluarga Miskin

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), miskin adalah tidak berharta benda atau serba kurang. Sementara menurut Soekanto (1993: 338-339), kemiskinan merupakan suatu kondisi ketidaksesuaian penghasilan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang terjadi secara terus-menerus dengan waktu relatif lama seiring dengan ritme kehidupan sehari-hari dan akan mempengaruhi tingkat konsumsi, kesehatan, dan proses pengambilan keputusan. Kemiskinan dapat terjadi karena unsur budaya (internal dan eksternal), atau akibat dari keadaan yang luar biasa (misalnya bencana/musibah).

Ada tiga kasus kehidupan keluarga miskin yang dipaparkan menurut nama informan kunci, dua kasus menurut kepala keluarga, dan satu kasus lagi menurut jenis kegiatan yang menjadi sumber penghidupan. Ke-enam kasus itu masing-masing mewakili kehidupan keluarga pembantu rumah tangga, keluarga janda yang mendiami *rumah singgah* (Ampera), keluarga kuli pasar, keluarga buruh rendahan di

perusahaan swasta, keluarga buruh cuci, dan keluarga pengemis.

### ***Kehidupan Keluarga Suyati (30 tahun)<sup>3</sup> – Pembantu Rumah Tangga***

Suami Suyati (40 tahun) adalah tukang becak yang *mangkal* di sekitar halte Salatiga. Suyati bukan asli dari Salatiga. Ia mengenal suaminya, ketika menjadi pembantu rumah tangga dan sering bertemu di pangkalan becak dekat rumah majikannya. Setelah berumah tangga, mereka tinggal bersama orang tua suami di Salatiga. Keluarga ini mempunyai seorang putra berumur tujuh tahun, yang duduk di kelas satu SDN Salatiga.

Mertua Suyati, hanya mertua laki-laki, bukanlah orang mampu. Bapaknya sudah tua, tidak bekerja, dan hidupnya dari bantuan orang lain. Rumah yang ditempati adalah milik kakak iparnya yang tinggal di Jakarta. Kakaknya yang membangun rumah itu yang kemudian dikontrak oleh mahasiswa. Di bagian belakang rumah disisakan dua kamar, yang sekamar ditempati oleh keluarganya dan kamar lain untuk bapaknya. Satu kamar berukuran (3x3)m terasa sempit dan agak sulit mengatur ruangan menjadi rapi. Keluarga ini tinggal di ruangan itu dengan perabotan sebuah almari kaca, sebuah tempat tidur besi, dan televisi kecil. Ruangan itu pun dipakai untuk menyimpan barang-barang, kecuali kompor minyak yang

diletakkan di emperan kamar dan becak diparkir di halaman. Walaupun hanya satu ruangan, ia tetap bersyukur, karena tidak harus menyewa. Secara sepintas keluarga ini tidak terlihat miskin, karena kamar tersebut menjadi bagian bangunan rumah yang bertembok dan berlantai keramik. Akan tetapi, sebenarnya kehidupan mereka terpisah dengan penghuni rumah yang telah dikontrak orang lain.

Penghasilan tukang becak lumayan, rata-rata perhari dari hasil menarik becak dapat memperoleh uang jasa Rp. 10.000,00-20.000,00. Bila dinilai secara nominal, jumlah tersebut cukup untuk belanja kebutuhan keluarganya, akan tetapi pengaruh budaya tukang becak di sekitar pangkalan yang gemar main kartu dan membeli lotere (nomor) mengakibatkan uang untuk belanja berkurang. Suyati menceritakan bahwa suaminya bila mendapat tarikan lebih banyak, maka sebagian uang itu dibelikan nomor. Meskipun Suyati sudah mengingatkan, tetap saja tidak dihiraukan oleh suaminya. Kalaupun diingatkan terus, suaminya akan marah dan ia yang berbadan kecil takut dipukul<sup>4</sup> oleh suaminya yang berpostur tinggi.

Suaminya memberi uang belanja Rp 10.000,00-15.000,00 perhari kepada istrinya. Padahal ia harus membayar kursus komputer anaknya di sekolah Rp 7.500,00 perbulan dan memberi uang saku sekolah Rp 2.000,00 per hari. Uang yang diperoleh

<sup>3)</sup> Wawancara dengan Suyati dilakukan di rumahnya pada hari Rabu, 10 Oktober 2007 jam 16.00-16.30

<sup>4)</sup> Suyati dikaruniai anak setelah empat tahun menikah. Ia menikah umur 19 tahun dan sekarang anaknya berusia tujuh tahun. Sebelum mempunyai anak, suaminya jarang memberi uang dan bila suaminya kalah main judi atau marah, maka Suyati sering dipukuli. Semenjak mempunyai anak, suaminya jarang marah dan dinilai cukup memperhatikan keluarga.



juga untuk membayar air, listrik, dan kebutuhan sehari-hari termasuk kebutuhan makan bapaknya.

Untuk menutupi kebutuhan keluarga, Suyati yang hanya bersekolah<sup>5</sup> dasar dua tahun, bersedia bekerja serabutan. Ia menyadari kekurangan dirinya yang tidak mempunyai ketrampilan, sehingga hanya bisa mengandalkan tenaganya. Setiap pagi, setelah anaknya berangkat sekolah dan suaminya narik becak, ia bekerja di rumah tetangga, yaitu membantu pekerjaan rumah tangga selama sekitar tiga jam. Menjelang anaknya pulang sekolah ia pun pulang. "Daripada menganggur, pekerjaan itu cukup membantu keuangan", kata Suyati. Terkadang ia diminta tetangga untuk mencuci atau menyetrika pakaian, membersihkan rumah, mencuci piring di tempat orang hajatan, dan lain-lain. Ia dibayar secara sukarela dan terkadang diberi makanan oleh anak kost atau tetangga. Di bulan puasa, ia juga menerima zakat fitrah dari tetangganya yang mampu.

Di lingkungan RT tempat tinggalnya, sebenarnya terdapat beberapa keluarga yang termasuk kurang mampu<sup>6</sup>. Karena itu, bantuan dari pemerintah berupa beras miskin (raskin) dibagi rata, sehingga masing-masing KK perbulan memperoleh jatah beras empat kilogram dengan membayar Rp 6.000,00. Selain raskin, mereka menerima asuransi kesehatan keluarga miskin yang dapat berobat gratis di RSU, dan bantuan

subsidi BBM (BLT, yang sekarang sudah tidak ada). Bagi Suyati, bantuan tersebut sangat berarti, karena anaknya yang terkena *flek* (penyakit paru-paru) mendapat pengobatan gratis. Sedangkan uang BLT dapat dibelikan televisi. Kehidupan dengan kondisi semacam itu telah dijalani selama bertahun-tahun.

Dalam bermasyarakat, Suyati hanya mengikuti kegiatan PKK di lingkungannya. Kegiatan lain tidak diikutinya, kecuali mendapat undangan. Biasanya ia diundang tetangga yang mempunyai hajat untuk membantu di dapur. Sedangkan untuk kegiatan yang menyangkut musyawarah pembangunan, ia tidak pernah diundang. Misalnya, dalam penentuan raskin, ia tidak mengetahui proses musyawarahnya. Yang diketahuinya adalah seperti yang dijelaskan ketua RT bahwa raskin dibagi rata ke semua KK, karena banyak warga RT yang membutuhkan. Suyati dan suaminya menerima saja keputusan hasil rapat RT apa adanya tanpa harus hadir atau mempertanyakan alasannya.

### ***Kehidupan Keluarga Mbah Bari (80 tahun)<sup>7</sup> - Janda di Rumah Singgah***

Bari bukanlah namanya, tapi nama anak laki-lakinya. Semua orang di sekitar tempat tinggalnya memanggil dan mengenalnya sebagai Mbah Bari. Ia tinggal di Ampera sejak tahun 1970-an bersama ketiga anaknya. Suaminya meninggal kira-kira 10 tahun

<sup>5</sup> Suyati tidak dapat menamatkan pendidikan dasar, karena orang tuanya adalah buruh tani yang tidak mampu membiayai sekolah. Ia disuruh orang tuanya menjaga adiknya, sehingga rela tidak bersekolah, yang kemudian menjadi pembantu rumah tangga.

<sup>6</sup> Mereka menjadi tukang becak, tukang batu, atau buruh cuci. Namun, tidak semuanya bersedia bekerja di rumah orang lain.

<sup>7</sup> Wawancara dengan Mbah Bari dilakukan di rumahnya pada hari Kamis, 11 Oktober 2007 jam 10.00-10.30

yang lalu.

Ampera adalah sebutan dari *ampiran* atau rumah singgah, sebuah lokasi pemukiman yang dibangun oleh Dinas Sosial pada tahun 1970-an sebagai tempat penampungan para tuna wisma yang mangkal di pasar Salatiga (Tamansari). Bangunan pemukiman dibuat tiga blok berderet, dan di antara kedua deret terdapat aula yang dipakai untuk ruang tamu dari Dinas Sosial atau instansi lain yang menjenguknya. Sebagian besar yang tinggal di Ampera adalah para pemulung, pengemis, dan *rosok-rosok* (pengumpul barang bekas).

Sebenarnya yang mempunyai jatah rumah singgah itu adalah Bari (si anak). Saat itu Mbah Bari masih mengontrak karena belum mempunyai rumah sendiri. Anaknya menawarnya untuk tinggal di rumahnya yang sekarang ditempati. Sekarang rumah itu disekat-sekat dengan tripleks sebagai tempat tinggal anaknya yang lain dan cucunya yang sudah berkeluarga. Anaknya, Bari, ikut program transmigrasi ke Sumatra di awal tahun 1980-an. Kini status rumah itu bisa menjadi hak milik dan bersertifikat.

Kondisi rumah Mbah Bari yang berding tripleks terlihat lebih rapi dibandingkan dengan tetangganya. Rumah itu memiliki tiga ruangan, yaitu ruang tamu, kamar, dan dapur. Beberapa pot bunga diletakkan di teras. Di ruang tamu terdapat satu set kursi kayu (meskipun agak rusak), almari pakaian kecil, televisi, dan *dispenser* yang ditata rapi. Lantai semen dilapisi dengan alas plastik.

Pekerjaan Mbah Bari membuat kerupuk gendar dari tepung tapioka yang dijual di

pasar Salatiga. Dari pasar ia membawa pakaian yang kemudian dikreditkan ke tetangga sekitarnya. Selain itu ketiga anaknya bekerja, dan ia sering mendapat kiriman uang atau barang (misalnya TV, *dispenser*) dari anaknya.

Tinggal di Ampera secara otomatis diberi label miskin. Lokasi pemukiman itu sering mendapat bantuan dari pemerintah maupun tetangga di sekitarnya. Bantuan pemerintah selain raskin<sup>8</sup>, Askes, BLT, bazar sembako murah, juga ada penampungan air bersih, dan perbaikan jalan (betonisasi) sepanjang jalan pemukiman. Bantuan dari tetangga, baik individu atau kelompok, berupa bantuan biaya pendidikan sekolah, sedekah, atau zakat.

Di sela-sela kegiatannya membuat krupuk, Mbah Bari juga rajin beribadah di masjid dan mengikuti pengajian. Mbah Bari tidak mengenyam pendidikan, tidak melek huruf, dan kurang bisa berbahasa Indonesia. Sebagian besar warga di Ampera menjadi pengemis dan pemulung, tetapi Mbah Bari tidak mau melakukan hal yang sama. Ia merasa dirinya masih bisa bekerja dan tidak mau meminta belas kasihan orang lain (atau mengemis). Walaupun hidupnya pas-pasan, Mbah Bari mampu beramal Rp. 50.000,00 yang diberikan untuk pembangunan masjid, bahkan ia pun dapat membeli kambing untuk disembelih di hari raya Idul Adha.

### ***Kehidupan Keluarga Kirah(49 tahun)<sup>9</sup> – Kuli Pasar***

Sejak sore hujan turun dengan derasnya disertai dengan petir. Hujan mulai reda pada

<sup>8)</sup> Mbah Bari menerima jatah raskin sebanyak delapan kilogram beras dengan membayar Rp. 13.000,00 perbulan.

<sup>9)</sup> Data ini diambilkan dari fieldnote penulis (Ninik Handayani) tanggal 3 April 2004 (pukul 19.00-

pukul 19.00. Di ujung gang terletak rumah Kirah yang jalannya masih tanah dan setelah tersiram air hujan menjadi sangat licin. Di depan rumah itu ada sumur yang dipagari dengan bambu. Rumahnya berada di tengah-tengah kebun dengan pohon-pohonan cukup rimbun, bahkan di dekat sumur ada serumpun pohon bambu.

Kirah menempati rumah berdinding papan, berlantai tanah, dan bukan miliknya sendiri. Ia *ngindung* (menumpang rumah di halaman milik orang lain) dari tetangga yang kasihan kepadanya. Saat memasuki rumahnya, ada sepasang meja tamu dan dua kamar yang ditutup kelambu. Tidak terdengar suara TV atau pun radio.

"*Nuwun sewu, Bu, panggenane kados mekaten, sami trocoh* (maaf Bu, tempatnya seperti ini, banyak yang bocor)," kata Kirah sambil membetulkan kursi. Ketika saya ke rumahnya sekitar pukul 19.00 WIB, ia sedang berbaring, tapi belum tidur dan mempersilakan saya masuk. Ia ditemani anak perempuannya<sup>10</sup>.

Kirah bukanlah asli orang Desa Suruh; ia berasal dari Ungaran. Ia hanya mengenyam pendidikan SD satu tahun (kelas 1). Pergi ke Desa Suruh lantaran ikut membantu Bu Manten Lurah Noto (mantan Kepala Desa Suruh) sampai akhirnya kenal dengan suaminya (Sumadi) di Desa Suruh. Setelah menikah, ia mencoba berusaha di Pasar Suruh dengan menjual rambut panjang. Namun, usaha itu tidak berlangsung lama karena waktu itu ada

*wig* dan konde yang sudah jadi, sehingga peminat rambut panjang sedikit. Akhirnya ia bersama suaminya menjadi buruh *junjung* (angkut) di Pasar Suruh. Dengan gerobak ia siap mengantarkan barang, baik di Pasar Suruh maupun mengantarkan belanjaan sampai ke rumah orang yang meminta tolong. Tahun 2001 suaminya meninggal dan sejak itu ia harus berusaha sendiri menjadi buruh *junjung* di Pasar Suruh, Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang.

Kirah berada di rumah menjelang maghrib. Pagi-pagi ia pergi ke Pasar Suruh membantu pedagang membuka *dasaran*. Setelah itu siap membawakan barang belanja bagi orang yang membutuhkan jasanya sebagai buruh *junjung*. Menjelang maghrib, Kirah pulang ke rumahnya. Ia melakukan pekerjaan ini karena inilah pekerjaan yang telah lama digeluti bersama suaminya. Berpindah ke jenis pekerjaan lain kurang memungkinkan karena ia telah dikenal masyarakat sebagai buruh angkut di pasar. Namun, bila ada tawaran dari tetangga yang membutuhkan tenaganya (misalnya, menanak nasi dan merebus air dengan perapian kayu), ia pun bersedia membantunya.

Penghasilan sebagai buruh tentu pas-pasan. Ia tidak mempunyai posisi tawar untuk menentukan besar upahnya. Kirah akan menerima berapapun uang yang diberikan sebagai buruh jasa angkut. Tentang penghasilannya, Kirah tidak memberi jawaban nominal uang. Ia hanya berkata, "*Pokoke*

---

19.30), data penelitian Pilihan Pemilih pada Pemilu 2004 di Desa Suruh, Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang.

<sup>10</sup> Kirah seorang janda yang sendiri di rumah. Kadang ia ditemani anak bungsu perempuan yang menikah dengan laki-laki asal Desa Beji, Kecamatan Suruh. Menantunya juga bekerja sebagai buruh dan belum mempunyai rumah, sehingga kadang-kadang berada di Desa Suruh atau di Desa Beji.

*cekap kangge nedo*” (pokoknya cukup untuk makan).

Indikator asal tidak lapar atau sekadar perut kenyang memperlihatkan kondisi yang memprihatinkan. Kehidupan Kirah hanyalah menunggu fajar untuk bekerja dan melihat maghrib untuk beristirahat. Tidak ada waktu bagi Kirah untuk mengikuti arisan, pertemuan warga, atau hanya mengobrol dengan tetangga. Sering tetangganya memberi uluran tangan berupa pakaian pantas pakai untuk dirinya atau cucunya, makanan seadanya, uang sekadarnya, dan selalu mendapatkan zakat fitrah dari warga ataupun masjid.

Tentang kesehatan, Kirah bersyukur karena diberi kesehatan. Bila sakit pun, hanya sakit ringan dan ada program pengobatan gratis di semua Puskesmas Kabupaten Semarang. Sedangkan program pemerintah berupa raskin dan BLT, ia juga menerimanya. Karena Kirah tinggal di lingkungan RT I RW VI, Dusun Mesu, Desa Suruh, Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang, maka dikategorikan sebagai keluarga yang sangat miskin.

### ***Kehidupan Keluarga Yayak (50 tahun) – Buruh Cuci***

Yayak yang berpendidikan SMEA tinggal di sekitar kampus Salatiga. Pekerjaannya adalah buruh cuci anak-anak kost dan terkadang menjadi tukang masak bila diminta tetangga. Suaminya membuka bengkel sepeda motor tetapi usahanya itu sepi, sehingga hampir tidak berpenghasilan. Untuk menghabiskan waktu, suaminya sering pergi memancing dan ikan hasil pancingannya adalah lauk mereka.

Yayak mempunyai tiga anak yang sudah lulus SLTA, tapi semuanya belum mem-

punyai pekerjaan. Rumah yang ditempati lumayan bagus (bangunan tembok dan berlantai keramik) dan berukuran cukup besar. Rumah itu warisan orang tua Yayak yang dibangun dari uang warisan mertuanya, bahkan uang warisan itu masih cukup untuk membangun rumah di sebelahnya yang kemudian dikontrakkan.

Dalam pengamatan selintas, keluarga Yayak tergolong cukup. Akan tetapi, ketiga anaknya yang belum berpenghasilan cukup merepotkan keluarga. Terlebih penampilan anak-anaknya tidak menampakkan kalau orang tuanya susah. Mereka punya sepeda motor, memelihara burung, dan ada pot-pot bunga. Bahkan Yayak juga bergabung dalam berbagai kelompok kegiatan (PKK, arisan RT, dasa wisma, posyandu, pengajian).

Kehidupan ekonominya tutup lubang, gali lubang. Yayak berani hutang untuk keperluan besar (seperti beli sepeda motor, memperbaiki rumah) karena merasa punya *jagan* (sewa rumah) untuk membayar hutang. Padahal untuk makan sehari-hari cukup kesulitan, karena mengandalkan dari buruh cuci. Yayak mendapat bantuan program kemiskinan (raskin, BLT, dan Askes) karena suaminya digolongkan pengangguran yang dianggap kurang mampu. Selain itu, rumah Yayak berdekatan dengan ketua RT dan ia pun aktif dalam kegiatan formal (PKK, RT, Posyandu). Dengan demikian, ia mempunyai akses terhadap penentu kebijakan (ketua RT) untuk dapat menjadi penerima bantuan program kemiskinan.

### ***Kehidupan Keluarga Mak Parli (55 tahun) – Buruh Rendahan di Perusahaan Swasta***

Mak Parli menjadi juru masak di sebuah

kantor swasta. Ia tinggal bersama suaminya di Salatiga. Suaminya adalah buruh tani dan *nggadoh* (memelihara) seekor sapi. Sebenarnya Mak Parli dibayar Rp 500.000,00 perbulan. Akan tetapi, suaminya tidak dapat diharapkan penghasilannya, terlebih ia menanggung anak laki-laknya yang bekerja sebagai buruh dan sudah mempunyai seorang anak yang ditinggal ibunya. Mak Parli harus banting tulang guna mencukupi keluarga dan membiayai sekolah cucunya di TK Kanisius.

Melihat penghasilan Mak Parli yang termasuk cukup/layak, maka ia tidak mendapat bantuan<sup>11</sup> BLT dan Askes. Namun, menyimak tanggungan keluarga yang ada di pundaknya, penghasilan itu tidak memadai. Selain untuk kebutuhan hidup, ada tuntutan sosial untuk bermasyarakat (misalnya, terlibat dalam PKK, arisan, *nyumbang*). Lalu, bagaimana Mak Parli mengatur keuangan?

Mak Parli bukan tipe yang suka dikasihani, bahkan ia sangat takut hutang kalau diperkirakan dirinya tidak bisa membayarnya. Ia menyesuaikan pengeluaran dengan penghasilan dan menerima apa adanya dengan tinggal di rumah kontrakan

berdinding papan, berlantai tanah, dan listriknya meminjam tetangga.

### ***Kehidupan Keluarga Pengemis***

Pusat perhatian pengamatan ini adalah pada seorang pengemis yang tinggal di Ampera (tetangga Mbah Bari). Ia adalah laki-laki pengemis yang cukup gagah, tinggi, kurus, dan kulitnya hitam. Lengkap dengan topi ia sering terlihat mengemis di sepanjang jalan, mulai dari sekitar rumah sampai dengan pertokoan pasar Salatiga. Tangannya selalu menengadahkan dan *njawil* (menyenggol) kepada hampir semua orang yang dilewatinya (mahasiswa, pembeli di toko, pejalan kaki). Bahkan ia tidak segan-segan menekan bel rumah yang dilewatinya untuk mengemis.

Menarik untuk disimak, pengemis tersebut terkadang berangkat ke pasar diantar oleh anak perempuan (remaja) dengan sepeda motor shogun berwarna hijau. Ia beroperasi di Pasar Blauran. Sore hari saat pulang, pengemis itu terlihat santai dengan menjinjing pisang ambon besar dan tas berisi belanjaan. Bahkan ia tidak canggung dan malah tersenyum bila berpapasan dengan orang yang tahu bahwa dirinya pengemis.

### **Menurut cerita Mbah Bari, tetangganya:**

"Orang itu pekerjaannya minta-minta. Ia malas bekerja, karena disuruh transmigrasi tidak mau. Penghasilan pengemis lebih banyak daripada saya. Yang mengherankan, ia berani memberi jatah kepada kedua anaknya yang sudah berkeluarga dan menganggur masing-masing sebesar Rp 10.000,00 perhari dan Rp 100.000,00 menjelang lebaran. Perabotannya juga lebih lengkap daripada saya, tapi saya tidak iri dan tidak ingin seperti dia yang mengemis. Biarlah saya seperti ini, asal tidak mengemis."

<sup>11)</sup> Mak Parli hanya berdiam diri ketika keluarganya tidak mendapat BLT. Ia bercerita, "Padahal keluarga lain yang lebih mampu darinya mendapatkan BLT. Konon, mereka yang mendapat BLT adalah yang dekat dengan keluarga ketua RW. Ada subjektivitas dari ketua RW, karena keluarga penjaga makam yang lebih miskin dari Mak Parli juga tidak mendapat BLT".

## Menyimak Kehidupan Keluarga “Miskin”

Berdasarkan paparan di atas, jelaslah bahwa keluarga yang digolongkan “miskin” adalah mereka yang memperoleh bantuan dari pemerintah, misalnya raskin, BLT, atau Askes. Apakah mereka benar-benar miskin, atau hanya berlabel miskin? Bagaimanakah sebenarnya yang dikategorikan miskin? Apakah yang berlabel miskin pasti miskin, atau yang terlihat berkecukupan tapi miskin, atau miskin tapi berkecukupan?

Keluarga miskin dapat dipilah menjadi: (1) keluarga yang benar-benar miskin, (2) keluarga berkecukupan yang dipandang miskin, dan (3) keluarga miskin yang dianggap berkecukupan. Berikut rinciannya:

### ***Keluarga yang benar-benar miskin***

Ciri keluarga yang benar-benar miskin antara lain: tidak mempunyai aset ekonomi (aspek ekonomi), bekerja di sektor informal yang digolongkan dalam kelas menengah ke bawah (aspek sosial), dan tidak mempunyai posisi tawar (aspek politik).

Lemahnya aspek ekonomi dapat diketahui dari indikator tidak memiliki tempat tinggal sendiri (diberi, *ngindung*, numpang), tempat tinggal yang kurang layak huni, berpenghasilan harian atau pendapatan hari ini untuk hari ini sehingga hampir tidak mempunyai tabungan, serta membutuhkan bantuan orang lain. Aspek ekonomi berkorelasi dengan aspek sosial, karena status sosial diindikasikan dengan jenis pekerjaan dan penghasilan yang diterimanya.

Dalam ilmu sosial kontemporer, penghasilan, pekerjaan, dan status merupakan konsep-konsep sentral dalam analisis

stratifikasi sosial (Elster, 2000:171). Karl Marx mengajarkan bahwa sarana produksi menentukan jenis ekonomi masyarakat, kebudayaan, dan struktur sosial masyarakat yang bersangkutan. Sementara dasar ekonomi mempengaruhi struktur politik dan sosial budaya (Soekanto, 1993:xvii-xviii). Pengikut Karl Marx memberi definisi tentang konsep kelas sebagai harus mempertimbangkan kriteria pemilikan, penindasan (bisa diabaikan), perilaku pasar, dan dominasi (Elster, 2000:172).

Jenis pekerjaan sebagai buruh atau tukang dianggap marginal/terpinggirkan, karena tidak mempunyai aset (pemilikan), posisi tawar rendah (perilaku pasar dan dominasi). Posisi tawar yang rendah, menurut Karl Marx, adalah karena buruh menjual tenaga kerjanya dan kelas kapitalis membeli tenaga kerja. Selain itu terdapat hubungan *patron-klien*, yaitu buruh atau tukang menjadi *klien* dan sangat tergantung dari *patron* yang dianggap mempunyai modal. Konsep kelas dapat menjadi efektif bila ada suatu teori perjuangan kelas, yaitu memperjuangkan mereka untuk memiliki ikatan bersama (Elster, 2000: 173).

### ***Keluarga berkecukupan yang dipandang miskin***

Kriteria kemiskinan dapat dilihat dari bangunan fisik tempat tinggal. Berdasarkan kriteria JPS-BK (Jaminan Pengaman Sosial-Bidang Kesehatan) rumah berdingding tembok, berlantai keramik, mempunyai jamban sendiri termasuk kelompok cukup/kaya. Keluarga Yayah adalah contoh keluarga berkecukupan yang dipandang miskin, memiliki rumah sendiri, sepeda motor, mampu terlibat dalam kegiatan sosial, dan mempu-

nyai akses terhadap arena publik.

Situasi miskin yang dihadapi keluarga Yayah adalah kesulitan memenuhi kebutuhan pokok. Keluarga ini lebih mementingkan gaya hidup daripada pemenuhan kebutuhan pokok. Label miskin diperoleh sebagai hasil kedekatannya dengan elite lokal (ketua RT) dan situasi pekerjaan kepala rumah tangga yang hampir berstatus pengangguran. Keluarga ini memanfaatkan peluang memperoleh label miskin untuk mendapatkan bantuan.

Contoh lainnya adalah keluarga pengemis. Keluarga ini mampu memenuhi kebutuhan pokok seluruh anggotanya. Keluarga ini dianggap miskin karena tempat tinggalnya berada di pemukiman yang telah ditetapkan sebagai daerah tempat tinggal kelompok miskin oleh pemerintah setempat. Mendapat label miskin ternyata menguntungkan. Banyak bantuan mengalir kepada kaum yang dianggap miskin ini. Tidak heran apabila orang menilai bahwa taraf kehidupan ekonomi pengemis lebih baik daripada buruh.

Dua contoh keluarga berlabel miskin tersebut menunjukkan bahwa ternyata “miskin” menjadi sesuatu yang “indah”. Artinya label kemiskinan menjadi sebuah iklan komersial. Memang jarang orang yang mau menjadi miskin, tetapi banyak orang yang menikmati hidupnya sebagai orang miskin. Bahkan mereka rela mendapat label miskin demi mendapatkan kemudahan ekonomi. Parameter pengemis dan pengangguran divonis sebagai status sosial yang rendah, sehingga sering mendapat prioritas untuk menerima bantuan. Padahal status sosial rendah belum tentu miskin, melainkan kurangnya kemauan mereka

untuk mengubah atau menaikkan status sosialnya.

### ***Keluarga miskin yang dianggap berkecukupan***

Keluarga yang masuk dalam kelompok ini perlu mendapat perhatian. Mereka berpenghasilan tinggi namun tidak dapat mencukupi kebutuhan keluarga, karena penghasilan itu dibagi-bagi menjadi bagian yang banyak (jumlah tanggungan besar) sehingga perolehan ke masing-masing menjadi sedikit. Clifford Geertz menamai hal itu sebagai kemiskinan yang dibagi-bagi (*shared poverty*), yaitu menjadi miskin karena terbatasnya sumber daya (penghasilan).

Selain itu, aspek kekuasaan juga berpengaruh terhadap pengambil kebijakan. Proses sosialisasi/pelaksanaan program pemerintah biasanya melalui birokrasi formal, dan kekuasaan di tingkat bawah adalah ketua RT/RW. Kasus perlakuan terhadap keluarga Mak Parli yang diukur dari nominal penghasilan yang cukup besar dengan status sosial baik (pekerja tetap) menunjukkan kekurangadilan penguasa (elite) terhadap masyarakat. Kekuasaan mendominasi kebijakan yang berpandangan subyektif, sehingga memunculkan raja-raja kecil di tingkat lokal (penguasa lokal).

### **Kaitan Kemiskinan dengan Otonomi Daerah**

Kemiskinan mendorong para ilmuwan sosial melakukan penelitian. Beberapa penyebab kemiskinan menurut hasil survai LBSH NTB (2005) dan Morell (lihat Susanto, 1979:109-110) adalah (1) Sebagian besar masyarakat kelompok ini kurang “melek

huruf” atau berpendidikan rendah. Karena tiadanya biaya pendidikan, atau daerah terisolasi, dalam ukuran keahlian mereka termasuk kelompok *unskilled* yang menempati stratifikasi keahlian paling bawah; (2) Masalah rawan pangan. Rawan pangan dapat berarti kekurangan pangan atau kurang makanan bergizi karena ketiadaan bahan atau ketidaktahuan tentang gizi. Hal ini berpengaruh terhadap kesehatan dan kecerdasan, (3) Adanya pengangguran dan pendapatan rendah. Sebagian besar mereka berpendidikan rendah, kurang ketrampilan, dan tidak mempunyai usaha sehingga sulit bersaing kerja atau menempati stratifikasi keahlian yang lebih tinggi<sup>12</sup>; (4) Kekurangan sumber daya lokal (misalnya air bersih, pangan lokal) sangat mempengaruhi kebutuhan hidup. Bila kebutuhan dasar hidup belum terpenuhi, maka akan sulit mencapai kebutuhan hidup yang lebih tinggi.

Di era otonomi daerah, kemiskinan merupakan salah satu tantangan ketidakadilan sosial (Timotius, 2007:5). Banyak program pemerintah menggunakan kemiskinan sebagai obyek model pembangunan daerah. Otonomi daerah telah membuka ruang partisipasi dalam program pembangunan untuk mewujudkan kebutuhan publik yang tepat sasaran, sehingga dapat meminimalisasi kebocoran atau penyimpangan.

Dalam kenyataannya, program pembangunan dan penanggulangan kemiskinan hanya menjadi model konseptual dan sulit diwujudkan dalam realita. Hasil penelitian Seknas FITRA di berbagai wilayah menunjukkan bahwa kebijakan APBD belum

memberikan gambaran yang jelas keberpihakan pemerintah dan legislatif kepada rakyat miskin. Ada kecenderungan rakyat miskin akan terabaikan karena alokasi belanja bagi keluarga miskin masih minim (2,37%) dibanding alokasi belanja aparatur sebesar 35,7% dan belanja untuk kepentingan publik sebesar 64,27% (Sucipto, Yenny, 2006:114-115).

Di tingkat lokal, kebijakan program kemiskinan dapat dimainkan oleh elite lokal. Hasil wawancara dan pengamatan kepada keluarga “miskin” di atas menunjukkan bahwa kelompok keluarga yang benar-benar miskin tidak mempunyai waktu untuk turut terlibat dalam pengambilan keputusan di arena publik. Sebaliknya kelompok elite menggunakan akses dan kekuasaan yang dimilikinya untuk terlibat di arena publik ini. Hal itulah yang memungkinkan munculnya dominasi di dalam proses pengambilan keputusan, dan tentunya keputusan-keputusan itu cenderung diarahkan agar lebih menguntungkan pihak mereka sendiri.

## Penutup

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang rumit dan memiliki banyak matra. Ia tidak saja berkenaan dengan rendahnya pendapatan dan tingkat konsumsi masyarakat, tetapi juga berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan, ketidakberdayaan untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan publik (*powerlessness*), ketidakmampuan menyampaikan aspirasi (*voicelessness*), dan rendahnya mutu hidup manusia (*human development*).

<sup>12)</sup> Stratifikasi keahlian, kecakapan, dan ketrampilan dipilahkan ke dalam urutan dari rendah ke tinggi adalah: *unskilled*, *semi-skilled*, *skilled*, *semi-professionals*, *professionals*, dan *elite*.



Keluarga “miskin” dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok: (1) keluarga yang benar-benar miskin. Biasanya keluarga yang benar-benar miskin menerima apa adanya (tidak mempunyai posisi tawar), takut berhutang, mau bekerja keras, dan tidak mempermasalahkan keputusan publik. Kelompok ini perlu dilibatkan dalam sosialisasi program, baik ekonomi (materi) maupun pendidikan politik, agar para elite lokal tidak mempermainkannya, (2) keluarga yang mampu tapi dianggap miskin. Kelompok ini biasanya lebih mementingkan individualisme. Terlebih bagi yang mempunyai akses publik, mereka akan memanfaatkannya demi keuntungan dirinya. Dalam hal ini bantuan tidak harus berwujud materi, dan (3) keluarga miskin tapi diang-

gap mampu. Kelompok ini mempunyai kehidupan yang setara dengan kelompok keluarga yang benar-benar miskin, karena *resources* (penghasilan) yang dinilai besar harus dibagi-bagi sehingga porsi yang diterimanya berkurang. Kekuasaan elite lokal harus mendapat perlawanan atau ada kontrol, agar program tepat sasaran.

Akhirnya, penentuan kriteria miskin atau batasan kemiskinan haruslah mencakup berbagai aspek (luas dan menyeluruh) dengan memperhatikan standar penilaian yang khusus. Agar tidak terjadi kesenjangan yang semakin besar antara yang miskin dan kaya, peranan elite lokal yang objektif dan berpihak kepada rakyat miskin sangatlah diperlukan.

## Daftar Rujukan

- Elster, Jon. 2000. *Karl Marx: Marxisme-Analisis Kritis. Sebuah Analisis Kritis Tokoh Historis Pengguncang Dunia. Perlukah Kita Menolak Komunisme?* Jakarta: Penerbit Prestasi Pustakaraya.
- Handayani, Ninik. 2004. *Field-note* Kirah dalam Pilihan Pemilih pada Pemilu 2004. Salatiga: Percik (tidak dipublikasikan).
- Khadafi, Ucock Sky dan Yenny Sucipto. 2006. *Membangun Gerakan Pro-poor Budget*. Jakarta: Seknas FITRA.
- Soekanto, Soerjono. 1993. *Kamus Sosiologi*. Jakarta: Penerbit Raja Grafindo Persada.
- Susanto, Astrid, 1999. *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*. Bandung: Penerbit Binacipta.
- Timotius, K.H., 2007. “Aspek Lingkungan dari Otonomi Daerah dan Aspek Kemiskinan dalam Otonomi Daerah.” *Handout* Mata kuliah Otonomi Daerah, Studi Pembangunan-UKSW (tidak dipublikasikan).

# KRITERIA KEMISKINAN KONSUMSI: PRAKTIK DI INDONESIA DAN BEBERAPA CATATAN

*Deswanto Marbun\* dan Asep Suryahadi\*\**

## Abstract

*IMPROVEMENT of aggregate consumption poverty assessment in Indonesia should be taken. In the future, it's expected to be more attentive on individual, local poverty profile, multidimensional character, and combination of qualitative and quantitative method. This argument is based on the analysis of conceptual and methodology of BPS (Centre of Statistics Bureau) consumption assessment. Five critical notes are made: 1) determination of reference group in determining poverty line; 2) determination of food and non-food basket to measure poverty of all areas and comparison among different areas; 3) application of consumption equivalence scale in the context of difference in family member consumption need; 4) assumption and determination of household scale in the context of relationship between household member and consumption need; 5) assumption of resource allocation and accessibility of household member.*

**(Keywords:** Poverty, Poverty assessment, Consumption)

## Pendahuluan

**S**AAT ini upaya untuk menghapus kemiskinan telah menjadi agenda utama pembangunan di banyak negara, termasuk Indonesia. Salah satu target utama dari Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals* atau MDG) yang dicanangkan oleh Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) adalah mengurangi proporsi orang miskin, yaitu mereka yang hidup di bawah garis kemiskinan US \$1 PPP/hari, pada tahun 2015 menjadi separuh dari proporsi pada tahun 1990. Bagi Indonesia, tantangan ini sejalan dengan UU No. 17

Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) 2005–2025 yang menyebutkan bahwa pada tahun 2025 target proporsi penduduk miskin tidak lebih dari 5%.<sup>1</sup>

Dalam hal ini, pada tataran konsep dan teknis, beberapa pertanyaan mendasar dapat diajukan, seperti: Siapakah yang dimaksud dengan orang miskin itu? Bagaimana fenomena kemiskinan dapat dijelaskan dengan utuh? Apakah yang dimaksud dengan garis kemiskinan? Bagaimana cara menentukan garis kemiskinan? Tulisan ini disusun untuk menjawab pertanyaan-

\* Peneliti di lembaga penelitian SMERU.

\*\* Peneliti senior di lembaga penelitian SMERU

<sup>1)</sup> Lampiran UU 17/2007 tentang RPJP 2005 – 2025, hal. 42.

pertanyaan tersebut dengan titik berat pada kemiskinan konsumsi dilengkapi dengan beberapa catatan penting terkait dengan upaya pengukurannya dalam konteks Indonesia.

Ringkasnya, pokok-pokok tulisan ini tersusun sebagai berikut. Bagian ke-2 akan mengupas singkat tentang pemahaman kemiskinan dari beberapa perspektif serta mengetengahkan ragam pilihan ukuran kemiskinan; bagian ke-3 membahas tentang berbagai aspek mendasar terkait dengan pengukuran kemiskinan; bagian ke-4 mengupas praktik pengukuran kemiskinan di Indonesia yang dilengkapi dengan beberapa catatan penting; dan bagian ke-5 akan menutup tulisan ini dengan beberapa kesimpulan dan tantangan ke depan.

### Apa Itu Kemiskinan?

Kemiskinan adalah fenomena sosial yang kompleks, berdimensi majemuk, dan tidak mudah untuk dijabarkan dengan sebuah penjelasan definitif. Lembaga-lembaga yang berkepentingan untuk hal ini seperti Bank Dunia dan Badan Pusat Statistik menjelaskan kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar kebutuhan hidup tertentu. Sementara itu, ekonom-humanis seperti Amartya Sen (1999) lebih setuju dengan pandangan bahwa kemiskinan adalah bentuk absennya kemerdekaan (*lack of freedom*) dan kapabilitas (*capabilities*) atas diri seseorang yang menyebabkan ia tidak mampu mendapatkan

apa yang menjadi hak dasarnya sekaligus menjalankan fungsi-fungsi utamanya (*functioning*) sebagai individu. Di pihak lain, Oscar Lewis (1959) seorang antropolog Amerika secara lebih tajam bahkan mengajukan teori kontroversial yang menjelaskan kemiskinan sebagai suatu bentuk budaya (*the culture of poverty*).<sup>2</sup> Sementara itu, ilmuwan Indonesia seperti Soetandyo Wignjosebroto seperti dikutip oleh Suyanto (1995) mengajukan teori kemiskinan struktural di mana kemiskinan dipahami sebagai konsekuensi logis dari kondisi struktur atau tatanan kehidupan yang tidak menguntungkan.

Beragam penjelasan tentang kemiskinan tentu saja tidak berarti bahwa tidak ada satu pun penjelasan yang dapat dijadikan landasan teoritis.<sup>3</sup> Penjelasan kemiskinan yang majemuk adalah konsekuensi dari kompleksitas fenomena tersebut. Pada gilirannya, hal ini akan memengaruhi metode pengukuran dan kebijakan yang diambil untuk mengatasi persoalan kemiskinan. Upaya untuk menangkap dengan lebih ringkas beragam ukuran yang ditawarkan untuk memahami kemiskinan seperti tampak pada tabel di bawah ini, dipaparkan oleh Simon Maxwell (1999). Beberapa aspek di dalam tabel tersebut seperti kemiskinan konsumsi, komponen moneter dan non-moneter dari kemiskinan, kemiskinan absolut dan relatif, serta kemiskinan obyektif atau subyektif akan dibahas dalam bagian berikutnya.

<sup>2</sup>) Lihat [http://en.wikipedia.org/wiki/Culture\\_of\\_poverty](http://en.wikipedia.org/wiki/Culture_of_poverty) tentang Oscar Lewis dan Five Families: Mexican Case Studies in the Culture of Poverty (1959).

<sup>3</sup>) Terkait dengan hal tersebut, tulisan ini membatasi pemahaman kemiskinan dari BPS dan Bank Dunia.

Tabel 1 Ragam Aspek Ukuran Kemiskinan

Pilihan Ukuran Kemiskinan	Keterangan
Ukuran individu dan rumah tangga ( <i>Individual and household measures</i> )	Sampai saat ini pengukuran kemiskinan lebih banyak dilakukan pada tingkatan rumah tangga. Namun demikian, telah berkembang pula analisis yang merinci kondisi kemiskinan sampai pada tingkatan individu. Analisis ini berupaya untuk menangkap berbagai faktor yang ada di dalam rumah tangga untuk memahami kondisi kemiskinan di antara laki-laki, perempuan, anak-anak, dan orang tua.
Konsumsi pribadi atau konsumsi plus barang atau jasa yang disediakan oleh negara ( <i>Private consumptions or private consumptions plus publicly provided goods</i> )	Kemiskinan dipahami dengan pendekatan pendapatan atau konsumsi. Umumnya pilihan jatuh pada konsumsi daripada pendapatan. Dalam hal ini, nilai barang/jasa yang disediakan pemerintah dapat pula ditambahkan pada tingkat konsumsi tersebut.
Komponen moneter atau moneter plus non-moneter ( <i>Monetary or monetary plus non-monetary components of poverty</i> )	Ukuran moneter dalam satuan uang lebih banyak digunakan untuk memahami kemiskinan. Ukuran ini jelas berbeda dengan ukuran non-moneter yang di dalamnya faktor-faktor seperti kebebasan, partisipasi, dan harga diri ( <i>self esteem</i> ) juga diperhitungkan.
Gambaran sesaat atau sepanjang waktu ( <i>Snapshot or time-line</i> )	Pada umumnya survai yang dilakukan untuk mengetahui profil kemiskinan melaporkan kondisi kemiskinan pada satu saat tertentu ( <i>at a point in time</i> ). Namun demikian, kemiskinan terkait pula dengan siklus hidup yang ditandai dengan peristiwa musiman ( <i>seasonal stress</i> ) seperti gagal panen dan kekeringan atau peristiwa guncangan ( <i>shocks</i> ) seperti sakit dan perang. Saat ini, berkembang pula studi yang bertujuan untuk memahami faktor-faktor untuk keluar dari kemiskinan.
Kemiskinan aktual atau potensial ( <i>Actual or potential poverty</i> )	Sebagian analisis mengategorikan kelompok miskin sebagai kelompok yang sangat sensitif terhadap guncangan dan tidak kebal terhadap peristiwa musiman, seperti kekeringan atau kemarau panjang. Petani gurem, misalnya, memiliki potensi besar untuk jatuh miskin. Kombinasi kerentanan dan rendahnya tingkat pendapatan membuat mereka masuk dalam kategori ini.

Ukuran aliran barang/jasa atau harta dan persediaan ( <i>Stock or flow measures of poverty</i> )	Kemiskinan ditinjau dari konsumsi/pendapatan bertumpu pada aliran barang dan jasa. Saat ini terdapat pula alternatif untuk mengukur jumlah harta yang dimiliki oleh rumah tangga. Caranya yaitu dengan menghitung nilai satuan uang dari harta seperti tanah, perhiasan, dan kas; atau dihitung berdasarkan satuan modal sosial seperti jumlah kenalan atau relasi, jaringan ( <i>networks</i> ), keanggotaan di dalam perhimpunan atau kelompok tertentu. Selain itu dapat pula dihitung besarnya investasi, atau klaim terhadap pihak lain, termasuk klaim terhadap negara.
Ukuran input atau output ( <i>Input or output measures</i> )	Pemahaman kemiskinan ditinjau dari sisi pendapatan pada dasarnya hendak menangkap <i>input</i> dari kapabilitas seseorang untuk menjalankan fungsinya. Namun, ukuran ini tidak serta-merta mengukur secara langsung tingkat kesejahteraan seseorang. Upaya untuk menangkap <i>output</i> atas diri seseorang seperti tingkat partisipasi dalam masyarakat juga merupakan pilihan yang dapat dipakai untuk mengukur kemiskinan.
Kemiskinan absolut atau relatif ( <i>Absolute or relative poverty</i> )	Saat ini Bank Dunia menggunakan US \$1.25 (2005 PPP) sebagai ukuran garis kemiskinan absolut. Selain itu, dikenal pula garis kemiskinan relatif yang digunakan dalam konteks nasional.
Persepsi obyektif atau subyektif atas kemiskinan ( <i>Objective or subjective perceptions of poverty</i> )	Dengan semakin berkembangnya metode partisipatif, kini kemiskinan secara epistemologis juga mempertimbangkan persepsi dan pengetahuan lokal. Sebagai contoh, dari metode ini ditemukan bahwa tindak kekerasan dalam rumah tangga diperhitungkan sebagai ukuran kemiskinan dalam suatu masyarakat tertentu. Kelompok masyarakat yang berbeda memasukkan ketergantungan terhadap stuktur tradisional sebagai ukuran lainnya.

Sumber: Allen & Thomas (2000) disarikan dari Maxwell (1999)

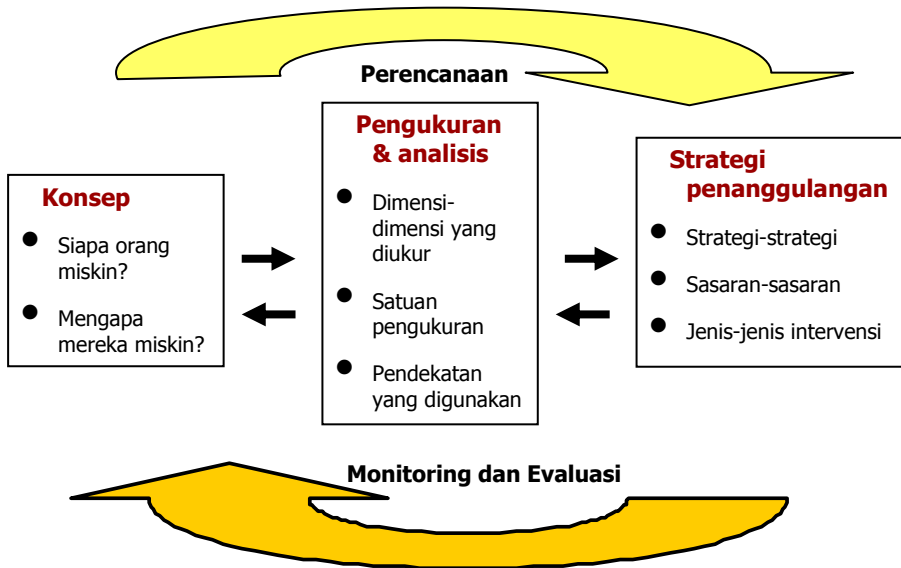
## Pengukuran Kemiskinan

Seperti dijelaskan sebelumnya, terlepas dari beragam pemahaman kemiskinan, pengukuran kemiskinan menjadi penting untuk dilakukan terutama bila dihubungkan dengan kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan yang akan ditetapkan.

Diagram di bawah ini meletakkan posisi pengukuran dan analisis kemiskinan di antara konsep kemiskinan dan strategi penanggulangan kemiskinan.

Seperti tampak pada diagram tersebut, terdapat sebuah pola timbal balik yang menunjukkan interdependensi di

**Diagram 1**  
**Interdependensi Konsep, Pengukuran, dan Strategi Kemiskinan**



antara konsep, pengukuran dan analisis, serta strategi penanggulangan kemiskinan. Pola ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan di dalam kegiatan perencanaan serta monitoring dan evaluasi atas upaya penanggulangan kemiskinan. Sekalipun upaya strategi dan penanggulangan kemiskinan adalah topik yang menarik untuk digali lebih jauh, tulisan ini menitikberatkan kajiannya pada aspek pengukuran dan analisis kemiskinan dengan tingkat konsumsi sebagai tumpuannya.

Hal mendasar yang perlu dipahami dalam konteks pengukuran yaitu bahwa upaya pengukuran kemiskinan bukanlah untuk mengetahui tingkat kemiskinan di suatu tempat pada suatu waktu tertentu, melainkan untuk melakukan perbandingan antarnegara atau wilayah dalam satu negara,

antarwaktu dalam satu wilayah atau negara, dan untuk mengukur kemajuan dengan menggunakan standar yang konsisten.

Pemikiran lain seperti yang disebutkan oleh Coudouel *et al.* (2001) juga penting untuk disajikan pada bagian ini. Menurut mereka, terdapat tiga kegunaan utama dari upaya pengukuran dan analisis kemiskinan, yaitu: (1) *Kegunaan kognitif*, yaitu untuk memahami situasi kemiskinan yang terjadi; (2) *Kegunaan analisis*, yaitu untuk memahami faktor-faktor yang berpengaruh atas situasi tersebut; (3) *Kegunaan penetapan kebijakan*, yaitu untuk merancang strategi dan intervensi yang paling tepat dari situasi tersebut; dan (4) *Kegunaan monitoring dan evaluasi*, yaitu untuk menilai efektivitas kebijakan yang berjalan dan untuk menentukan adanya perubahan dari situasi

kemiskinan tersebut.

Sebelum melangkah lebih khusus pada pengukuran kemiskinan dalam konteks Indonesia, beberapa hal mendasar perlu diketengahkan berikut ini terkait dengan konsep dan teknik pengukuran kemiskinan, yaitu: (1) Dimensi dan ukuran kemiskinan; (2) Garis kemiskinan; dan (3) Kemiskinan konsumsi. Paparan ringkas berikut ini akan mengupas ketiga hal tersebut.

### ***Dimensi dan Ukuran Kemiskinan***

Hal yang perlu digarisbawahi di sini yaitu bahwa dimensi dan indikator kemiskinan yang akan dibahas lebih terpusat pada indikator kuantitatif. Kajian tentang pengukuran kemiskinan dengan menggunakan indikator kualitatif disampaikan secara terbatas pada sub-bab indikator non-moneter.

#### ***Ukuran kemiskinan moneter***

Terdapat dua kandidat utama yang dapat digunakan sebagai ukuran moneter kemiskinan, yaitu *tingkat pendapatan* dan *tingkat konsumsi*. Penjelasan berikut mencoba menjawab mengapa tingkat konsumsi merupakan kandidat yang lebih menjanjikan dibandingkan dengan tingkat pendapatan baik dilihat dari sisi praktis maupun konseptual.

Saat ini, terutama di negara berkembang, indikator tingkat konsumsi lebih banyak digunakan daripada tingkat pendapatan. Hal ini terutama karena tingkat pendapatan masyarakat di negara berkembang, baik di desa maupun di kota cukup berfluktuasi. Pada gilirannya, kondisi tersebut menyebabkan kualitas data tingkat pendapatan tidak memadai. Di pedesaan, misalnya, tingkat pendapatan sangat tergantung pada waktu

panen yang dapat berubah-ubah. Sementara itu, dengan dominasi sektor informal di kota-kota negara berkembang, tingkat pendapatan sebagian besar masyarakat kota pun tidak menentu.

Di sisi lain, tingkat konsumsi cukup mampu mencerminkan tingkat kesejahteraan seseorang, terutama bila dikaitkan dengan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs*) dan tingkat kesejahteraan terkini (*actual standard of living*). Selain itu, bila dibandingkan dengan tingkat pendapatan yang fluktuatif, data tingkat konsumsi dapat dikatakan lebih stabil. Hal ini mengingat tingkat konsumsi berkorelasi dengan tingkat pendapatan permanen (*permanent income*). Hal lain yang mendasari jatuhnya pilihan pada tingkat konsumsi untuk mengukur tingkat kemiskinan adalah bahwa dalam ilmu ekonomi, konsumsi dalam arti luas berhubungan langsung dengan konsep kepuasan (*utility*) dan kesejahteraan (*welfare*).

#### ***Ukuran kemiskinan non-moneter***

Kenyataan bahwa kemiskinan bukan semata-mata absennya kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasarnya adalah alasan utama mengapa ukuran kemiskinan non-moneter perlu ditetapkan. Dalam hal ini, fenomena kemiskinan terkait dengan apa yang disebut sebagai *kemiskinan multi-dimensi*. Beberapa dimensi selain tingkat pendapatan dan tingkat konsumsi yang juga berpengaruh pada kondisi kemiskinan seseorang di antaranya adalah dimensi kesehatan, pendidikan, jaminan masa depan, serta tingkat partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat.

Dalam konteks pengukuran tingkat ke-

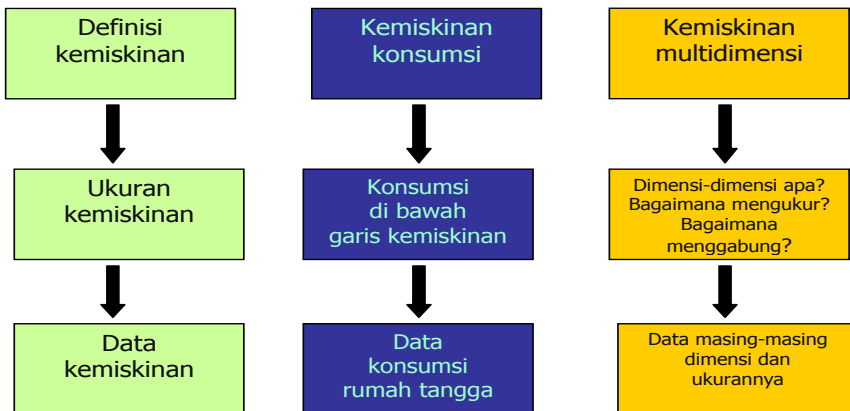
miskinan multidimensi, terdapat beberapa langkah yang perlu dilakukan. Langkah pertama adalah menetapkan sejumlah dimensi yang akan dimasukkan dalam pengukuran kemiskinan. Hal ini tentu saja membutuhkan kesepakatan sosial di antara para pemangku kepentingan dan masyarakat pada umumnya. Langkah berikutnya adalah menentukan indikator yang akan digunakan sebagai satuan ukuran atas setiap dimensi tersebut. Selanjutnya, langkah terakhir yang cukup problematis adalah menentukan bagaimana gabungan dari berbagai dimensi kemiskinan akan digunakan untuk mengukur secara utuh tingkat kemiskinan multidimensi.<sup>4</sup>

Selain pendekatan pengukuran kuantitatif, terdapat pula pendekatan pengukuran kualitatif yang saat ini cukup banyak diguna-

kan untuk melihat aspek multidimensi dari kemiskinan. Pendekatan ini menitik-beratkan pada upaya untuk menangkap persepsi orang miskin atas sikap, prioritas, dan preferensi mereka atas berbagai dimensi kemiskinan yang telah disepakati.<sup>5</sup>

Terlepas dari metode yang akan digunakan, diagram berikut ini memetakan keterkaitan di antara definisi kemiskinan, ukuran atau indikator kemiskinan yang digunakan, serta sumber data yang dipakai untuk mengakomodasi pilihan yang telah ditetapkan. Satu hal yang perlu diperhatikan secara seksama seperti tampak pada gambar tersebut adalah pentingnya ketersediaan data bagi kedua indikator kemiskinan yang dipilih. Data yang dipakai untuk pengukuran tingkat kemiskinan konsumsi adalah data konsumsi rumah tangga yang diperoleh dari

**Diagram 2**  
**Keterkaitan Definisi, Ukuran, dan Sumber Data Kemiskinan**



<sup>4)</sup> Perlu dipahami bahwa fokus dan ruang terbatas pada tulisan ini menjadi alasan utama mengapa kajian tentang pengukuran kemiskinan multidimensi tidak dibahas lebih mendalam.

<sup>5)</sup> Metode yang saat ini cukup banyak digunakan di negara berkembang adalah Participatory Poverty Assessment (PPA) atau Analisa Kemiskinan Partisipatoris (AKP).



survei berskala nasional. Di Indonesia data ini diperoleh dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan setiap awal tahun.

Sampai saat ini, status kemiskinan multi-dimensi suatu negara terkait erat dengan Indeks Pembangunan Manusia yang diluncurkan oleh Program Pembangunan PBB (United Nations Development Program atau UNDP) setiap tahunnya. Pada dasarnya, indeks ini merupakan indeks komposit dari tiga dimensi – ekonomi, kesehatan, dan pendidikan – dengan bobot penimbang yang sama untuk setiap dimensi.

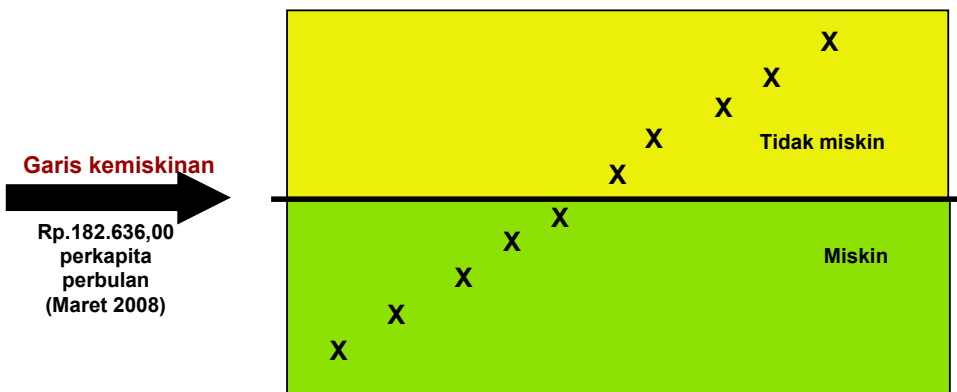
**Garis kemiskinan**

Seperti telah disebutkan sebelumnya, selain aspek dimensi dan ukuran kemiskinan, aspek lainnya yang juga penting dalam pengukuran kemiskinan adalah pemahaman atas garis kemiskinan. Pada dasarnya, garis kemiskinan merupakan kumpulan titik potong (*cut off points*) dari kelompok miskin dan tidak miskin. Garis kemiskinan dapat ditentukan berdasarkan satuan moneter

seperti tingkat konsumsi, atau nonmoneter seperti tingkat pendidikan atau kesehatan. Diagram 3 di bawah ini menggambarkan posisi garis kemiskinan konsumsi perkapita di Indonesia untuk bulan Maret 2008. Penentuan garis kemiskinan penting untuk menentukan berapa besar jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan yang telah ditentukan (*P0/headcount index*).

Kegunaan garis kemiskinan lainnya adalah untuk mengenali lebih jauh fenomena kemiskinan seperti indeks kedalaman kemiskinan (*P1*)/*poverty gap index* dan indeks keparahan kemiskinan (*P2*)/*severity poverty index*. Apabila garis kemiskinan konsumsi yang digunakan, maka dalam hal ini indeks tingkat kedalaman kemiskinan adalah satuan yang mengukur rata-rata tingkat konsumsi agrerat penduduk miskin relatif terhadap garis kemiskinan konsumsi. Dengan kata lain, indeks ini melihat rentang relatif antara penduduk miskin dan garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk miskin dari garis kemiskinan.

**Diagram 3**  
**Ilustrasi Garis Kemiskinan Konsumsi**



Hal yang sama dapat pula diterapkan jika garis kemiskinan yang dipakai adalah garis kemiskinan untuk tingkat pendapatan, kesehatan, atau pendidikan. Sementara itu, indeks keparahan kemiskinan adalah satuan ukuran yang tidak hanya melihat rentang relatif antara penduduk miskin dengan garis kemiskinan, melainkan juga melihat tingkat ketimpangan (*inequality*) di antara penduduk miskin yang berada di bawah garis kemiskinan tersebut. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi pula ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin.

Saat ini dikenal dua jenis garis kemiskinan, yaitu **garis kemiskinan relatif** dan **garis kemiskinan absolut**. Apabila tingkat konsumsi yang dijadikan acuan, maka penentuan garis kemiskinan terkait erat dengan distribusi tingkat konsumsi di suatu negara pada waktu tertentu. Sebagai contoh, garis kemiskinan relatif dapat ditentukan pada tingkatan 25%, 30%, atau 50% dari rata-rata konsumsi penduduk di suatu negara. Seperti ditulis oleh Martin Ravallion (1998), pada umumnya garis kemiskinan relatif untuk negara-negara berkembang lebih rendah daripada di negara maju. Selain itu, disebutkan pula bahwa tingkat pertumbuhan ekonomi berpengaruh pula pada perubahan persepsi tentang kemiskinan. Pada gilirannya, hal ini dapat mempengaruhi penentuan garis kemiskinan di suatu negara. Sementara itu, seperti tersirat dari nama yang digunakan, garis kemiskinan absolut ditetapkan berdasarkan standar yang sudah dipatok (*anchored*) dari kemampuan individu atau rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Apabila tingkat konsumsi yang digunakan, maka garis kemiskinan absolut

ditentukan berdasarkan perkiraan besarnya biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar. Terkait dengan hal tersebut, Bank Dunia memerlukan garis kemiskinan absolut untuk memperoleh gambaran umum tentang kondisi kemiskinan di dunia sekaligus untuk menentukan alokasi bantuan kepada negara-negara miskin. Pada tahun 2005, Bank Dunia, seperti dijelaskan oleh Martin Ravallion (2008), telah merevisi garis kemiskinan absolut US \$1 PPP/hari menjadi US \$1.25 PPP/hari. Angka ini didapat dari rata-rata garis kemiskinan dari 15 negara termiskin di dunia.

Namun demikian, seperti disinggung oleh Ravi Kanbur (1999), beberapa catatan kritis dapat diajukan atas penerapan garis kemiskinan absolut ini. *Pertama*, garis kemiskinan tersebut tidak mengakomodasi ragam perbedaan standar hidup di suatu negara (Ravallion dan van de Walle, 1991); *kedua*, garis tersebut tidak membedakan fenomena kemiskinan kronis dan sementara (World Bank, 1990); *ketiga*, garis tersebut hanya memperhitungkan nilai barang dan jasa yang didistribusikan melalui mekanisme pasar (van de Walle dan Nead, 1994); *keempat*, garis tersebut tidak memperhitungkan alokasi konsumsi di dalam sebuah rumah tangga (Haddad dan Kanbur, 1990); dan *kelima*, garis tersebut hanya melihat pola-pola sederhana dari komposisi dan besarnya ukuran sebuah rumah tangga (Lanjouw dan Ravallion, 1995). Lebih jauh tentang beberapa catatan kritis tersebut dalam konteks Indonesia akan dijelaskan dalam bagian ke-4 tulisan ini.

## **Kemiskinan Konsumsi**

Seperti disebutkan di awal, titik berat

tulisan ini adalah penggunaan tingkat konsumsi untuk mengukur kemiskinan. Telah dijelaskan pula beberapa alasan mengapa data tingkat konsumsi lebih dapat diandalkan daripada tingkat pendapatan. Namun demikian, pengukuran kemiskinan dengan tingkat konsumsi ini tidak serta-merta dapat dengan mudah dilakukan. Seperti disinggung oleh Pradhan, et. al. (2000), penentuan garis kemiskinan konsumsi sangatlah rumit karena terlebih dahulu perlu dijawab beberapa pertanyaan seperti: Jenis makanan apa saja yang perlu dimasukkan ke dalam keranjang makanan? Berapa jumlah kalori yang perlu ditetapkan dari keranjang makanan tersebut? Berapa pula besarnya biaya untuk barang non-makanan yang dikonsumsi? Sama halnya dengan penetapan dimensi yang akan dimasukkan ke dalam pengukuran kemiskinan multi-dimensi seperti dijelaskan dalam bagian sebelumnya, kesepakatan sosial menjadi dasar dari jawaban atas berbagai pertanyaan tersebut.

Hal lain yang juga perlu diperhatikan dalam pengukuran kemiskinan konsumsi adalah kemungkinan bila konsumsi secara sistematis dilaporkan lebih rendah dari yang sebenarnya (*understated*). BPS dan Bank Dunia dalam salah publikasinya tentang pengukuran kemiskinan mencatat dua sebab utama dari kondisi tersebut:

- Ada kecenderungan bahwa rumah tangga tidak melaporkan konsumsi untuk barang atau kebutuhan ilegal seperti minuman keras/narkoba/prostitusi. Sebagai contoh, dalam survai rumah tangga yang dilakukan pada tahun 1972–1973 di Amerika Serikat, jumlah uang

yang dibelanjakan untuk minuman beralkohol hanya setengah dari laporan penjualan perusahaan pembuat minuman beralkohol yang ada di negeri tersebut.

- Pertanyaan yang tidak spesifik. Sebagai contoh, Survai Rumah Tangga di Vietnam (VLSS) untuk tahun 1993 dan 1998 menunjukkan perbedaan yang mencolok pada pos konsumsi rokok/tembakau. Tahun 1993, VLSS melaporkan bahwa 1,7% konsumsi rumah tangga dipakai untuk membeli rokok, sementara tahun 1998 angka ini meningkat menjadi 3%. Kenaikan ini tidak sejalan dengan data yang dikeluarkan oleh perusahaan rokok dan tembakau. Penjelasannya terletak pada pertanyaan yang lebih spesifik yang diajukan pada VLSS 1998. Hal ini memungkinkan responden untuk mengingat dengan lebih baik dan melaporkan pengeluaran yang lebih tinggi untuk belanja rokok/tembakau.

Terlepas dari beberapa kendala konseptual dan praktis tersebut, hal ini tidak mengurangi jatuhnya pilihan pada pengukuran kemiskinan dengan pendekatan tingkat konsumsi. Beberapa pertanyaan konseptual di atas akan dibahas lebih rinci pada bagian berikutnya. Sementara itu, dilihat dari aspek praktisnya, sekalipun berpotensi memiliki beberapa kekurangan seperti disebut di atas, pendekatan tingkat konsumsi masih lebih baik daripada tingkat pendapatan, karena pada umumnya rumah tangga lebih mudah untuk mengingat apa yang mereka belanjakan daripada apa yang mereka peroleh.

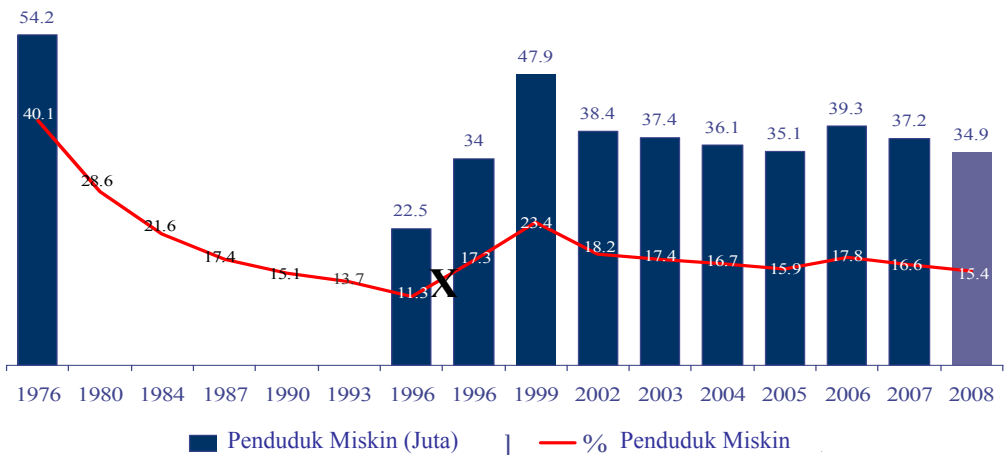
## Praktik Pengukuran Kemiskinan Konsumsi di Indonesia dan Beberapa Catatan

Penghitungan jumlah dan persentase penduduk miskin dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pertama kali pada tahun 1984, untuk periode 1976–1981. Data yang digunakan adalah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) modul konsumsi. Sejak itu, setiap tiga tahun sekali BPS secara rutin mengeluarkan data jumlah dan persentase penduduk miskin menurut daerah perkotaan dan perdesaan. Sampai tahun 1990, informasi hanya disajikan untuk

penduduk miskin dari tahun 1976 sampai tahun 2008.

Metodologi pengukuran kemiskinan konsumsi telah cukup berkembang dan beberapa metodologi standar telah berhasil dibakukan. Indonesia, misalnya, mengadopsi pengukuran garis kemiskinan sebagai biaya yang diperlukan untuk memperoleh sekeranjang makanan dengan kandungan 2.100 kalori perkapita perhari, ditambah dengan biaya untuk memperoleh hal-hal di luar bahan makanan yang dianggap penting seperti perumahan, pendidikan, kesehatan, pakaian, serta barang dan jasa

**Grafik 1**  
**Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin 1976–2008**



tingkat nasional, namun mulai tahun 1993, informasi tersaji sampai tingkat propinsi. Mulai tahun 2003, BPS mengumpulkan data Susenas Panel Modul Konsumsi setiap bulan Februari atau Maret. Hal ini memungkinkan BPS meluncurkan informasi jumlah dan persentase penduduk miskin setiap tahun. Grafik 1 di bawah ini menunjukkan jumlah dan persentase

lainnya. Batas miskin untuk makanan ditambah dengan pengeluaran minimum untuk pemenuhan kebutuhan non-makanan inilah yang disebut Garis Kemiskinan (GK). Dalam hal ini ada dua komponen garis kemiskinan konsumsi yang dihitung, yaitu Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM), sehingga:

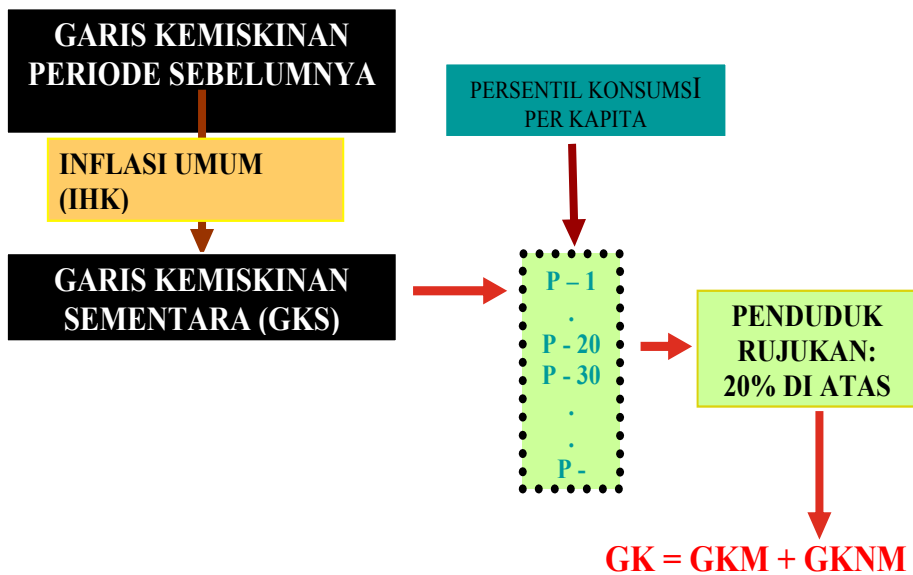
$$GK = GKM + GKNM$$

Dalam metodologi ini, jenis-jenis makanan dan barang bukan makanan yang dimasukkan ke dalam keranjang kemiskinan (*poverty bundle*) ditentukan secara subyektif oleh yang melakukan pengukuran, namun didasari pertimbangan yang sangat hati-hati menyangkut kebutuhan fisik manusia. Khusus untuk GKM, saat ini BPS menetapkan 52 jenis komoditas yang disetarakan dengan 2.100 kalori perhari tersebut. Termasuk di antaranya adalah padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dan lain-lain. Sementara itu, untuk GKNM diwakili oleh 51 jenis komoditas di perkotaan, dan 47 komoditas di pedesaan. Penentuan jumlah

atau kuantitas dari setiap jenis makanan dan barang bukan makanan di dalam keranjang kemiskinan tersebut didasarkan pada konsumsi aktual sekelompok penduduk yang disebut sebagai kelompok acuan (*reference population*). Dengan kata lain, tingkat konsumsi dari kelompok acuan ini menentukan bobot dari berbagai komoditas di dalam keranjang makanan yang akan mendasari pembentukan GKM dan GKNM.

Dalam tahapan pembentukan GK yang dilakukan oleh BPS, penentuan kelompok acuan yaitu 20% penduduk yang berada di atas Garis Kemiskinan Sementara (GKS). GKS adalah GK periode sebelumnya yang di-inflate dengan tingkat inflasi umum. Berdasarkan kelompok acuan inilah kemudian dihitung GK dan GKNM. Ringkasnya, alur penghitungan GK seperti yang dilakukan oleh BPS tampak pada Diagram 4.

**Diagram 4**  
Alur Pembentukan Garis Kemiskinan



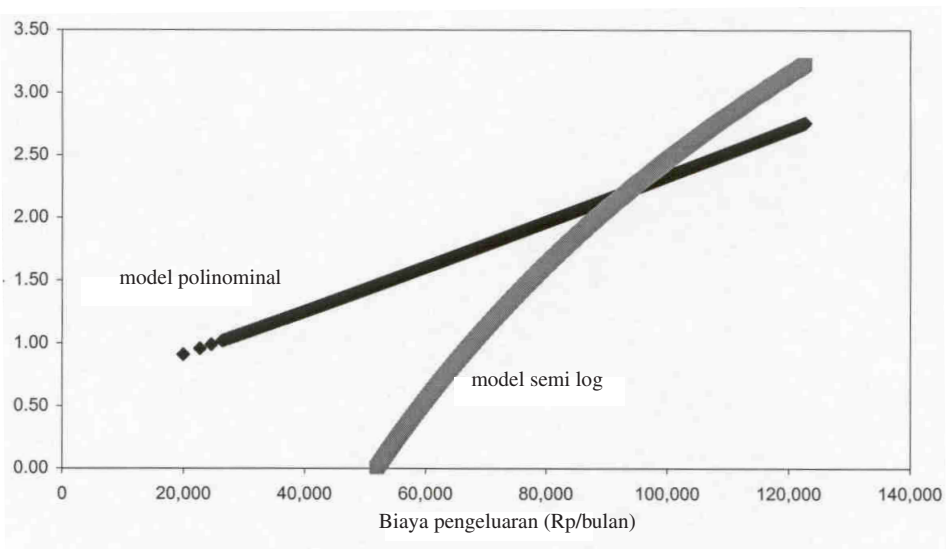
Dalam kaitannya dengan pengukuran kemiskinan dengan menggunakan pendekatan tingkat konsumsi ini, terdapat beberapa catatan yang perlu diperhatikan dalam konteks Indonesia, baik dilihat dari aspek metodologi maupun konseptual.

*Pertama*, penentuan kelompok acuan secara subyektif akan memengaruhi tinggi dan rendahnya GK yang dihasilkan. Pilihan kelompok acuan pada kelompok yang lebih kaya tentu akan menghasilkan GK yang lebih tinggi dibandingkan apabila pilihannya jatuh pada kelompok acuan yang lebih miskin. Hal ini akan tetap terjadi sekalipun kandungan kalori dari keranjang makanan dipatok pada 2.100 kalori mengingat adanya hubungan positif antara kelompok pengeluaran dengan harga per unit kalori yang dikonsumsi. Semakin kaya seseorang,

harga perunit kalori yang dikonsumsi akan semakin tinggi. Hal ini berarti tingkat kemiskinan sangat peka terhadap pilihan kelompok acuan. Hubungan antara rupiah per kalori dan jumlah pengeluaran tampak pada Grafik 2.

Hal lain yang juga perlu dicermati adalah adanya pendekatan yang menyebutkan bahwa keranjang kemiskinan berubah setiap tahunnya sebagai akibat kecenderungan perubahan pola konsumsi penduduk rujukan atas reaksi mereka dalam menyikapi perubahan harga-harga relatif komoditas yang dikonsumsi. Namun demikian, pendekatan ini tidak menghasilkan ukuran standar hidup yang konsisten sebab *quality upgrading* akan selalu terjadi karena penggunaan penduduk rujukan yang lebih kaya setiap tahunnya (Pradhan *et al.*, 2000)

**Grafik 2**  
**Hubungan antara Tingkat Pengeluaran dan Harga/Kalori**



Satu cara yang diajukan oleh Pradhan *et al.* (2000) untuk mengatasi konsekuensi dari hubungan positif di antara harga per-unit kalori dan tingkat pengeluaran adalah dengan meletakkan posisi GK berada di tengah-tengah tingkat pengeluaran kelompok acuan. GK seperti ini didapat dari hasil teknik iterasi, yaitu dengan melakukan penghitungan terhadap masing-masing kelompok acuan hingga akhirnya tidak ditemui adanya perubahan dalam posisi GK.<sup>6</sup> Dengan menggunakan metoda ini maka unsur subyektif dalam penentuan kelompok acuan dan penghitungan GK dapat dihilangkan. Untuk menghilangkan unsur subyektif dalam penentuan keranjang bukan makanan, dilakukan pendekatan kurva Engel. Dalam hal ini GK non-makanan ditentukan berdasarkan proporsi aktual pengeluaran untuk non-makanan dari kelompok acuan.

Catatan *kedua* dari pengukuran kemiskinan dengan pendekatan konsumsi adalah pilihan untuk menggunakan satu keranjang makanan dan non-makanan yang sama untuk semua wilayah, atau keranjang yang berbeda untuk setiap wilayah. Sebagai sebuah negara besar dan heterogen, penentuan atas pilihan ini menjadi relevan dalam konteks Indonesia (Suryahadi dan Sumarto, 2000). Setiap pilihan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing.

Apabila digunakan keranjang yang sama

untuk semua wilayah, maka keuntungannya adalah GK yang dihasilkan untuk setiap wilayah akan memiliki nilai riil yang sama, sehingga membuat perbandingan antarwilayah menjadi lebih mudah untuk dilakukan. Perbedaan GK antarwilayah semata-mata ditentukan oleh perbedaan harga antarwilayah. Namun demikian, pendekatan ini memiliki dua kelemahan. Pertama, keranjang makanan yang digunakan dapat saja tidak sesuai dengan pola makanan yang sebenarnya di masing-masing wilayah. Kedua, apabila terdapat perbedaan harga relatif besar antarwilayah, keranjang makanan di tiap wilayah menjadi tidak optimal (*ibid*).

Di sisi lain, jika keranjang berbeda yang digunakan untuk setiap wilayah, maka keranjang makanan akan disesuaikan dengan pola makanan dan harga relatif yang khas untuk setiap wilayah. Namun demikian, pendekatan ini cukup problematis karena upaya untuk melakukan perbandingan kemiskinan antarwilayah menjadi sulit mengingat setiap wilayah memiliki GK riil yang berbeda-beda. Dalam hal ini, perbedaan GK antarwilayah tidak hanya akibat perbedaan tingkat harga, namun juga perbedaan keranjang makanan dan non-makanan yang digunakan

Catatan *ketiga* terkait dengan penerapan skala ekuivalen konsumsi. Pengukuran tingkat kemiskinan dengan pendekatan

<sup>6</sup> Misalkan, penghitungan dimulai dengan menentukan secara subyektif suatu kelompok acuan, dan setelah dilakukan penghitungan akan dihasilkan suatu Garis Kemiskinan (GK). Dari GK ini ditentukan suatu kelompok acuan baru, dengan nilai tengah pengeluaran sama dengan GK tersebut. Kemudian dengan menggunakan kelompok acuan baru ini dilakukan penghitungan kembali GK baru yang akan digunakan untuk menentukan kelompok acuan baru lagi. Demikian proses ini berlanjut hingga dihasilkan GK yang tidak berubah lagi setelah dilakukan penghitungan kembali dengan menggunakan kelompok acuan yang dihasilkan dari GK tersebut.

konsumsi mengasumsikan kebutuhan konsumsi yang sama bagi semua anggota keluarga. Dalam kenyataannya, setiap orang memiliki kebutuhan konsumsi berbeda yang dipengaruhi oleh gender dan usia. Untuk mengatasinya, diperlukan sebuah pendekatan yang memperhitungkan perbedaan tingkat konsumsi anggota keluarga. Pendekatan ini dikenal sebagai penerapan skala ekuivalen konsumsi. Apabila penerapan skala ini tidak berpengaruh terhadap hasil pengukuran tingkat kemiskinan, maka dapat dikatakan bahwa upaya pengukuran yang dilakukan tidak bias kebutuhan konsumsi anggota keluarga (BPS, 2002).

Terkait dengan penerapan skala ekuivalen konsumsi tersebut, sebuah penelitian yang dikerjakan oleh Kathleen Short *et al* (1999) dapat dijadikan contoh kasus yang

menarik. Penelitian ini berupaya untuk melihat sejauh mana sensitivitas tingkat kemiskinan di Amerika Serikat pada tahun 1997 jika skala ekuivalen konsumsi yang berbeda di negara-negara OECD<sup>7</sup> diterapkan atas tingkat kemiskinan tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa sekalipun penerapan definisi skala ekuivalen yang berbeda-beda menghasilkan tingkat kemiskinan yang berbeda-beda pula, hal yang cukup mengejutkan adalah bahwa perbedaan tersebut tidaklah signifikan (Tabel 2). Dengan kata lain, hal ini berarti bahwa pilihan skala ekuivalen tidak terlalu banyak berpengaruh. Saat ini skala ekuivalen yang sering digunakan adalah:

- Laki-laki dewasa : 1
- Perempuan dewasa : 0,8
- Anak-anak : 0,5

**Tabel 2**  
**Sensitivitas Tingkat Kemiskinan Amerika Serikat terhadap**

Penerapan Skala Ekuivalen	Tingkat Kemiskinan, % (P0/Headcount Index)
$N_a + N_c$ (dengan menggunakan pendapatan per kapita)	<b>13.3</b>
$(N_a + 0.7 N_c)^{0.65}$	13.1
$(N_a + 0.7 N_c)^{0.70}$	12.3
$(N_a + 0.7 N_c)^{0.75}$	12.7
$(N_a + 0.7 N_c)^{0.5}$	13.4
$(N_a + 0.7 N_c)^{0.6}$	12.7
$(N_a + 0.85 N_c)^{0.65}$	12.7
$1 + 0.4 (N_a - 1) + 0.4 (\text{anak } 1) + 0.3 (N_c - 1)$ (Skala Kanada)	13.8
1 Orang Dewasa: 1. 2 Orang Dewasa: 1.41. Orang Tua Tunggal: $(N_a + 0.8 + 0.5 N_c - 1)$ . Anggota Keluarga Lainnya: $(N_a + 0.5 N_c)^{0.7}$	13.7

*Skala Ekuivalen Negara-negara OECD*

Sumber: Short *et al.*, 1999. Catatan:  $N_a$ : Jumlah Orang Dewasa.  $N_c$ : Jumlah Anak-anak

<sup>7)</sup> OECD: Organization for Economic Cooperation and Development. Organisasi internasional ini terdiri atas 30 negara di dunia yang sebagian besar memiliki tingkat pendapatan perkapita yang tinggi. Lihat <http://en.wikipedia.org/wiki/OECD>



Catatan *keempat* berhubungan dengan skala ekonomi rumah tangga. Pengukuran tingkat kemiskinan dengan pendekatan konsumsi mengasumsikan bila pengaruh jumlah anggota rumah tangga terhadap kebutuhan konsumsi rumah tangga bersifat linier. Dalam kenyataannya, terdapat skala ekonomi (*economies of scale*) di dalam rumah tangga. Sebagai contoh, komponen biaya sewa rumah memiliki kemungkinan besar tidak bertambah dengan adanya tambahan jumlah anggota rumah tangga. Contoh lainnya, komponen biaya kebutuhan sehari-hari (*durable goods*) sebuah keluarga besar cenderung lebih rendah mengingat mereka dapat membeli dalam jumlah banyak dengan harga lebih murah (Coudouel *et al.*, 2001). Sampai saat ini skala ekonomi dalam pengukuran tingkat kemiskinan diperhitungkan sebagai  $N^\alpha$ , dengan nilai  $\alpha$  yang umum digunakan 0,6 – 0,8 (Deaton & Zaidi, 2002).

Catatan *kelima* terkait dengan alokasi sumber daya di dalam rumah tangga. Pengukuran tingkat kemiskinan dengan pendekatan konsumsi mengasumsikan bahwa setiap anggota dalam suatu rumah tangga memiliki akses yang sama terhadap sumber daya dalam rumah tangga, atau dengan kata lain diasumsikan bahwa seluruh anggota suatu rumah tangga memiliki status kemiskinan yang sama. Dalam kenyataannya, tidak setiap rumah tangga memberikan akses yang sama bagi setiap anggota rumah tangga terhadap sumber daya yang dimilikinya. Kondisi ini dikenal sebagai ketimpangan di dalam rumah tangga (*intra-household inequality*). Akibat dari ketimpangan ini anggota suatu rumah tangga dapat memiliki status kemiskinan yang berbeda. Oleh

karena itu, sumber data survai rumah tangga perlu dilengkapi dengan survai individu.

Sampai saat ini tampaknya belum terdapat upaya pengukuran secara sistematis dan komprehensif atas ketimpangan di dalam rumah tangga, namun tidak berarti bahwa ketimpangan tersebut tidak menjadi isu penting di dalam pengukuran kemiskinan. Sebuah kajian yang dilakukan oleh Haddad dan Kanbur (1990) menunjukkan bahwa pengukuran tingkat kemiskinan yang hanya mengandalkan informasi di tingkat keluarga (*household level*) dapat menyebabkan pelaporan tingkat kemiskinan dan ketimpangan lebih rendah sebesar 25%. Selain itu beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa perbedaan prestasi pendidikan dan kualitas kesehatan di dalam sebuah keluarga merupakan penanda adanya ketimpangan di dalam keluarga (Coudouel *et al.*, 2001). Dalam hal ini, kombinasi dari metode kuantitatif dan kualitatif dapat diupayakan untuk menangkap isu ketimpangan di dalam keluarga. Cara lain yang juga dapat dilakukan adalah dengan mengamati dan menghitung ukuran-ukuran non-pendapatan lainnya seperti asupan gizi dengan menggunakan metoda antropometri, tingkat pendidikan, dan kualitas kesehatan (*ibid.*)

## Kesimpulan dan Tantangan ke Depan

Beragamnya pemahaman tentang kemiskinan tidak berarti bahwa tidak ada satu pun pijakan teoretis yang dapat digunakan untuk memahami kemiskinan. Hal ini semata-mata adalah konsekuensi logis dari kompleksitas fenomena tersebut. Pada gilirannya, konsep dan pemahaman kemiskinan yang dipilih akan menentukan

upaya pengukuran kemiskinan dan model kebijakan serta strategi penanggulangan kemiskinan. Sampai saat ini, pengukuran konsumsi merupakan pendekatan pengukuran yang paling banyak digunakan oleh lembaga-lembaga seperti Bank Dunia dan BPS. Pada tataran konseptual dan praktis, pengukuran kemiskinan ini memiliki beberapa catatan yang perlu diperhatikan dengan seksama. Beberapa tantangan ke depan untuk menyempurnakan pendekatan ini sekaligus pula untuk menampilkan gambaran yang lebih utuh tentang kondisi kemiskinan di Indonesia di antaranya:

- Melengkapi survai rumah tangga dengan informasi di tingkat individu. Hal ini tentu saja berimplikasi pada skala, perencanaan, dan biaya survai.
- Dengan luasnya wilayah dan heterogenitas yang tinggi, perlu dipikirkan untuk memulai menampilkan profil kemiskinan sesuai dengan karakteristik daerah. Dalam hal ini, peran proaktif Pemerintah Daerah merupakan syarat utama.
- Walaupun sulit, upaya untuk memulai pengukuran kemiskinan multidimensi perlu dilakukan. Kombinasi metoda kuantitatif dan kualitatif dapat dipertimbangkan untuk mendapatkan gambaran utuh tentang kondisi kemiskinan multidimensi.

## Daftar Rujukan

- Allen, Tim dan Alan Thomas (2000). *Poverty and Development into the 21st Century*. Oxford: Oxford University Press
- Avenzora, Ahmad *et al.* (2006). *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan Tahun 2006*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik (BPS) (2002). *Dasar-dasar Analisis Kemiskinan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Carvalho, Sonia dan Howard White (1997). *Combining Quantitative and Qualitative Approach to Poverty Measurement & Analysis: The Practice and the Potential*. Washington DC: The World Bank
- Coudouel, A., J. Hentschel, dan Q. Wodon (2001). "Poverty Measurement and Analysis." dari J. Klugman, editor, *Poverty Reduction Strategies Source Book*. Washington DC : The World Bank
- Deaton, A. dan Salman Zaidi (2002). *Guidelines for Constructing Consumption Aggregates for Welfare Analysis*. LSMS Working Paper No.135. Washington DC : The World Bank
- Haddad, L. dan R. Kanbur (1990). "How Serious is the Neglect of Intrahousehold Inequality?" *Policy, Planning, and Research Working Paper No. 296*. Washington

- DC: The World Bank
- Kanbur, Ravi dan Lyn Squire (1999). *The Evolution of Thinking about Poverty: Exploring the Interactions*, diunduh dari <http://people.cornell.edu/pages/sk145/papers.htm> tanggal 5 Februari 2009.
- Lanjouw, P. dan M. Ravallion (1995). "Poverty and Household Size." *The Economic Journal*, 105, November: 1415-1434.
- Maxwell, Simon (1999). *The Meaning and Measurement of Poverty*. ODI Poverty Briefing February 1999: ODI
- Pradhan, Menno, Asep Suryahadi, Sudarno Sumarto, dan Lant Pritchett (2000). *Measurements of Poverty in Indonesia, 1996, 1999, and Beyond*. SMERU Working Paper June 2000: SMERU.
- Ravallion, Martin (1998). *Poverty Lines in Theory and Practice: Living Standard Measurement Study*, Working Paper No.13: The World Bank.
- Ravallion, M. dan D. van de Walle (1991) "Urban-Rural Cost of Living Differentials in a Developing Economy." *Journal of Urban Economics* 29: 113-127.
- Sen, A (1999). *Development as Freedom*. Oxford: Oxford University Press
- Short, Kathleen, Thesia Garner, David Johnson, dan Patricia Doyle (1999). *Experimental Poverty Measures: 1990 to 1997*, U.S. Census Bureau, U.S. Washington, DC: Government Printing Office
- Suryahadi, Asep dan Sudarno Sumarto (2000). Pengukuran Kemiskinan dan Aspek Multidimensinya. SMERU Newsletter No 03: Mei – Juni/2001: SMERU.
- Suyanto, Bagong (1995). *Perangkap Kemiskinan: Problem dan Strategi Pengentasannya*. Surabaya: Airlangga University Press.
- van de Walle, D. dan K. Nead, eds. (1994). *Public Spending and the Poor: Theory and Evidence*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press
- World Bank (1990). *World Development Report 1990*. Oxford University Press. New York.
- Lampiran UU 17/2007 Tentang RPJP 2005 – 2025, hal. 42, diunduh dari [http://www.setneg.go.id/index.php?option=com\\_perundangan&id=1592&task=detail&catid=1&Itemid=42&tahun=2007](http://www.setneg.go.id/index.php?option=com_perundangan&id=1592&task=detail&catid=1&Itemid=42&tahun=2007) tanggal 23 Oktober 2007
- Manuskrip wawancara dengan Martin Ravallion, diunduh dari <http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/>

# MENENGGOK KRITERIA KEMISKINAN DI INDONESIA: MENIMBANG INDIKATOR KEMISKINAN BERBASIS HAK<sup>1</sup>

*Edi Suharto, PhD<sup>2</sup>*

## Abstract

*THIS PAPER explained how Indonesian economic and human development based poverty assessment should be complemented by right based criteria. The reason is based on critical examination conducted by the writer toward the flaws of both approaches and its implication on understanding poverty. The writer proposed a conceptual framework for right-based assessment, indicators, and determination of poverty criteria. It's believed that implementation of this framework would give a stronger informational foundation for poverty alleviation policy oriented to changing external causing factors.*

**(Keywords:** Poverty, Poverty criteria, Basic rights)

## Pendahuluan

Masalah kemiskinan merupakan isu krusial di Indonesia sejak dahulu hingga detik ini. Melihat jumlah dan kecenderungannya, kemiskinan di negeri ini tampaknya bukan lagi merupakan kejadian yang sifatnya sementara (*transient event*), melainkan sudah menjadi fenomena massal yang kronis dan mendalam. Bahkan pada

banyak kasus, kemiskinan sudah bersifat antar-generasi.

Berbagai strategi telah dilakukan untuk mengatasi kemiskinan dengan menghabiskan dana sangat besar. Di Indonesia biaya penanggulangan kemiskinan terus meningkat dari tahun ke tahun. Jika pada tahun 2004 “baru” Rp.18 triliun, maka satu tahun berikutnya menjadi Rp.23 triliun.

<sup>1)</sup> Disampaikan pada Lokakarya Kemiskinan “Konsensus atau Keberagaman? Upaya Meninjau Ulang Kriteria Kemiskinan di Indonesia”, Yayasan Akatiga, Gedung Widjojo Centre/YTKI, Jakarta 28 Agustus 2008

<sup>2)</sup> Pembantu Ketua I Bidang Akademik, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS), Bandung; Dosen Program Pascasarjana Spesialis Pekerjaan Sosial STKS Bandung, Program Magister Profesional Pengembangan Masyarakat, IPB, dan Program Pascasarjana Interdisciplinary Islamic Studies, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta & McGill University, Kanada; Konsultan Plan International Indonesia (2007-2008); International Policy Analyst, Local Governance Initiative (LGI), Hungary (2008-2009). Web: [www.policy.hu/suharto](http://www.policy.hu/suharto) Email: [suharto@policy.hu](mailto:suharto@policy.hu)

Pada tahun 2006 anggaran ini melonjak hampir dua kali lipat menjadi Rp.42 triliun, dan untuk tahun 2007 dialokasikan sebesar Rp.51 triliun (*Suara Pembaruan*, 2007; Suharto, 2008b).

Diskusi tentang kemiskinan terus dilakukan dan diseminarkan di hotel-hotel berbintang. Tidak sedikit konsultan, manajer program dan pekerja-pekerja sosial yang terlibat dalam penanggulangan kemiskinan malah berlimpah kekayaan. Kemiskinan adalah tragedi sekaligus “bisnis” kemanusiaan yang berkilauan. Berbagai studi mengenai kemiskinan juga telah banyak dilakukan. Namun, hingga saat ini kesepahaman tentang kemiskinan masih belum dicapai secara mantap. Karenanya, upaya untuk memperkokoh kriteria dan indikator kemiskinan perlu terus dilakukan.

Berporos pada pendekatan berbasis hak (*rights-based approach*), makalah ini akan mendiskusikan kriteria kemiskinan sebagai basis untuk menggagas indikator kemiskinan yang bisa dikembangkan di Indonesia. Meskipun masih sangat kasar, indikator-indikator yang disajikan pada dasarnya ingin menangkap *input variables* yang mempengaruhi kehidupan orang miskin, maupun *outcome variables* yang menunjukkan kualitas hidup mereka. Selain mencakup konteks tempat orang miskin berada, seperti situasi sosial-ekonomi keluarga dan kualitas kehidupan komunitas mereka, pendekatan ini juga mencoba mengintegrasikan hak-hak orang miskin (*rights holders*) dengan tanggung jawab para pemangku kewajiban (*duty bearers*).

## Hegemoni Ekonomi

Harus diakui bahwa kriteria dan indika-

tor untuk mengukur kemiskinan di jagat raya ini masih didominasi pendekatan ekonomi. Sebagian besar pendekatan dalam mengkaji kemiskinan masih berporos pada paradigma neo-liberal dan teori-teori modernisasi yang sangat mengagungkan pertumbuhan ekonomi dan produksi (*the production-centred model*) (Suharto, 2006).

Sejak pendapatan nasional (GNP) mulai dijadikan indikator pembangunan tahun 1950-an, para ekonom dan ilmuwan sosial selalu merujuk pada pendekatan tersebut manakala berbicara masalah kemiskinan suatu negara. Pengukuran kemiskinan kemudian sangat dipengaruhi oleh perspektif *income poverty* yang menggunakan pendapatan sebagai satu-satunya indikator “garis kemiskinan”.

GNP memang dapat dijadikan ukuran untuk menelaah performa pembangunan suatu negara. Namun, banyak ahli menunjukkan kelemahan pendekatan ini. Haq (1995:46), misalnya, menyatakan bahwa GNP merefleksikan harga-harga pasar dalam bentuk nilai uang. Harga-harga tersebut mampu mencatat kekuatan ekonomi dan daya beli dalam sistem tersebut, akan tetapi harga-harga dan nilai uang tidak dapat mencatat distribusi, karakter, atau kualitas pertumbuhan ekonomi. GNP juga mengesampingkan segala aktivitas yang tidak dapat dinilai dengan uang, seperti pekerjaan rumah tangga, pertanian subsisten, atau pelayanan-pelayanan yang tidak dibayar. Dan yang lebih serius lagi, GNP memiliki dimensi-tunggal dan karenanya gagal menangkap aspek budaya, sosial, politik, dan pilihan-pilihan yang dilakukan manusia (Suharto, 2006).

Seperti halnya GNP, pendekatan *in-*

*come poverty* juga memiliki beberapa kekurangan. Menurut Satterthwaite (1997) sedikitnya ada tiga kelemahan pendekatan *income poverty*:

- Kurang memberi perhatian pada dimensi sosial dan bentuk-bentuk kesengsaraan orang miskin.
- Tidak mempertimbangkan keterlibatan orang miskin dalam menghadapi kemiskinannya.
- Tidak menerangkan faktor-faktor yang menyebabkan kemiskinan.

### Pembangunan Manusia

Karena pendekatan GNP dan *income poverty* memiliki kelemahan dalam memotret kemiskinan, sejak tahun 1970-an telah dikembangkan berbagai pendekatan alternatif. Di antaranya adalah kombinasi garis kemiskinan dan distribusi pendapatan yang dikembangkan Sen tahun 1973, *Social Accounting Matrix* (SAM) yang digagas Pyatt dan Round tahun 1977, serta *Physical Quality of Life Index* (PQLI) yang digulirkan Morris tahun 1977 (Suharto, 2006).

Di bawah kepemimpinan ekonom asal Pakistan, Mahbub Ul Haq, pada tahun 1990-an UNDP memperkenalkan pendekatan Pembangunan Manusia (*Human Development*) yang diformulasikan dalam bentuk Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*-HDI) serta beberapa variannya, seperti Indeks Kemiskinan Manusia dan Indeks Pembangunan Jender. Pendekatan ini relatif lebih komprehensif

dan mencakup faktor ekonomi dan sosial orang miskin. Berporos pada ide-ide *heterodox* dari paradigma *popular development*, pendekatan ini pada dasarnya memadukan model kebutuhan dasar (*basic needs model*) yang digagas oleh Paul Streeten dan konsep kapabilitas (*capability*) yang dikembangkan Pemenang Nobel Ekonomi 1998, Amartya Sen (Suharto, 2008a).

Indikator pokok Pembangunan Manusia menggambarkan tingkat kualitas hidup sekaligus kemampuan (*capability*) manusia. Dalam garis besar, pengukuran HDI difokuskan pada tiga dimensi yang dipandang paling penting bagi kehidupan manusia, yakni usia hidup (*longevity*), pengetahuan (*knowledge*) dan standar hidup layak (*decent living standards*). Indikator angka harapan hidup dipakai guna menunjukkan usia hidup (dimensi umur panjang dan sehat); indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah digunakan untuk mengukur keluaran dari dimensi pengetahuan; sedangkan indikator kemampuan daya beli dipakai untuk mempresentasikan dimensi hidup layak (Suharto, 2008b; UNDP, 2007; Suhaimi, 2001).<sup>3</sup>

### Menuju Pendekatan Berbasis Hak

Bila dicermati, pendekatan pengukuran kemiskinan (baik GNP, *income poverty*, maupun Pembangunan Manusia) masih tetap menyimpan kelemahan. Konsepsinya masih melihat kemiskinan sebagai persoalan individu dan kurang memperhatikan

<sup>3</sup>) Meskipun esensinya tetap sama, ada sedikit perbedaan dalam sistem pengukuran dan penggunaan indikator antara UNDP dan BPS. Misalnya, untuk mengukur dimensi pengetahuan UNDP menggunakan angka melek huruf dan angka partisipasi sekolah. Sedangkan BPS memakai angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah (lihat Suhaimi, 2001:1-4 untuk mengetahui metode dan teknik pengukuran HDI di Indonesia).

dimensi struktural. Sistem pengukuran yang digunakannya terfokus pada “kondisi” kemiskinan berdasarkan *negative outcome indicators*, sehingga belum menjangkau variabel-variabel yang menunjukkan “kekuatan” orang miskin dan dinamika kemiskinannya. Akibatnya, orang miskin hanya dipandang sebagai “orang yang serba tidak memiliki”: tidak memiliki pendapatan tinggi, tidak terdidik, tidak sehat, dan sebagainya. Aktor kemiskinan dan sebab-sebab yang mempengaruhinya juga belum tersentuh secara memadai. Si miskin dilihat hanya sebagai “korban pasif” pembangunan, bukan sebagai manusia (*human being*) yang memiliki “sesuatu” yang dapat digunakan olehnya, baik dalam mengidentifikasi kondisi kehidupannya, maupun mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya ( *coping/livelihood strategies*).

Memang benar, dibandingkan dengan pendekatan GNP dan *income poverty*, pendekatan Pembangunan Manusia relatif lebih unggul karena menyentuh dimensi kualitas hidup dan kemampuan manusia. Bahkan sejak tahun 2000, pendekatan ini sudah mulai mencakup pentingnya dimensi hak-hak dasar sejalan dengan konvensi internasional seperti Convention on the Rights of the Child (CRC) dan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR).

Dalam *Human Development Report* (HDR) 2000, misalnya, dinyatakan bahwa Pembangunan Manusia memiliki kedekatan dengan pengakuan terhadap struktur universal hak asasi manusia. Pada bagian “*What human rights add to human development*” ditegaskan bahwa “*Assessments of human development, if combined with the human*

*rights perspective, can indicate the duties of others in the society to enhance human development.*” (BPS-Statistics Indonesia, Bappenas dan UNDP, 2001: 7).

Namun demikian, HDI masih berpusat pada aspek *well-being*, dan masih belum mencakup aspek *well-becoming*. Selain masih belum mencakup dimensi lingkungan terdekat yang berpengaruh terhadap kemiskinan seseorang, HDI juga masih kurang menyentuh dimensi “pemangku kewajiban” (*duty bearers*) yang mengemban mandat memenuhi hak-hak dasar warga negara serta menyediakan pelayanan publik. Melengkapi pendekatan yang sudah ada, pendekatan berbasis hak (*rights-based approach*) di bawah ini kiranya dapat dipertimbangkan dan dikembangkan sebagai lensa untuk memotret kriteria dan indikator kemiskinan di Indonesia.

### **Pendekatan berbasis hak**

Sangat umum diterima bahwa investasi bagi Pembangunan Manusia, seperti kesehatan dan pendidikan, sangat mempengaruhi produksi *human capital* dan masa depan kesejahteraan bangsa secara menyeluruh. Selain itu, jarang disangkal bahwa kemelaratan jangka pendek dapat memiliki konsekuensi jangka panjang yang kemudian berwujud pada kemiskinan pada periode dan bahkan generasi berikutnya. Oleh karena itu, terlepas dari pentingnya penggambaran kondisi kehidupan orang miskin saat ini (*current well-being*), pengukuran kemiskinan perlu memperhatikan kondisi kehidupan masa depan (*future well-becoming*). Perspektif seperti inilah yang mendasari kriteria dan indikator kemiskinan yang berpijak pada pendekatan

berbasis hak.

Pendekatan berbasis hak memperhatikan hubungan antara proses-proses makro-ekonomi dan strategi-strategi pengurangan kemiskinan yang menekankan pentingnya investasi sosial dalam mencegah dan mengurangi kemiskinan, serta mencapai tujuan-tujuan pembangunan dan keadilan sosial dalam arti luas. Manfaat pendekatan ini adalah selain sesuai dengan agenda pembangunan nasional maupun internasional yang semakin dituntut untuk memperhatikan hak asasi manusia, juga sejalan dengan tujuan-tujuan pembangunan universal, seperti Millennium Development Goals (MDGs).

Bray dan Dawes (2007) menyatakan bahwa berbeda dengan pendekatan yang berbasis *well-being* atau kualitas hidup, pendekatan berbasis hak menempatkan pengukuran hasil (*outcomes*) dalam konteks otoritas moral terhadap hak dan kebijakan yang harus diterapkan untuk menjamin hak tersebut. Perhatiannya bukan saja kepada manusia yang memiliki berbagai hak, melainkan pula kepada pihak-pihak yang memiliki kewajiban untuk menjamin bahwa hak-hak tersebut dapat dipenuhi. Pendekatan ini juga mempertegas keterlibatan orang yang sering bertindak atas nama orang miskin untuk menuntut para pemangku kewajiban (*duty bearers*) agar menyediakan pelayanan dasar yang berkualitas dan dapat meningkatkan kehidupan orang miskin (Theis, 2003).

Perlu dicatat bahwa negara memiliki kewajiban utama untuk menjamin dan melindungi warganya melalui sistem hukum, serta menyediakan pelayanan sosial dasar guna memenuhi hak-hak penduduknya. Namun,

keluarga dan masyarakat juga merupakan pemangku kewajiban yang memiliki tugas memenuhi hak-hak para anggotanya.

## Kerangka Konseptual

Indikator kemiskinan berbasis hak dapat didefinisikan sebagai data statistik yang menunjukkan perubahan (atau konsistensi) pada kondisi kehidupan, termasuk aspek ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan perilaku orang miskin. Selain itu, data ini juga memperlihatkan sesuatu yang penting tentang bagaimana orang miskin saat ini hidup dan bagaimana sebuah masyarakat (negara-bangsa) menjamin kelangsungan hidup mereka.

Perumusan kerangka konseptual yang mantap merupakan langkah awal yang penting dalam merancang kriteria dan indikator kemiskinan. Idealnya kerangka tersebut harus memiliki dasar teoretis maupun empiris, sejalan dengan pemahaman para penggunanya, memperhatikan ketersediaan data, serta mampu menunjukkan variabel-variabel yang mempengaruhi kehidupan orang miskin yang dapat dan mudah diukur. Selain itu, sejarah, keragaman budaya dan mozaik sosio-ekonomi Indonesia mesti dipertimbangkan pula dalam merancang kerangka ini.

Kerangka konseptual yang ditampilkan Gambar 1 mencakup seperangkat parameter mulai dari kerangka kebijakan yang berkaitan dengan hak-hak orang miskin hingga lima jenis indikator yang bisa dikembangkan untuk memotret kemiskinan. Secara umum, indikator-indikator yang disajikan menunjukkan lebih dari sekadar kondisi kehidupan orang miskin; yakni mencakup pula kualitas dari konteks perkembangan

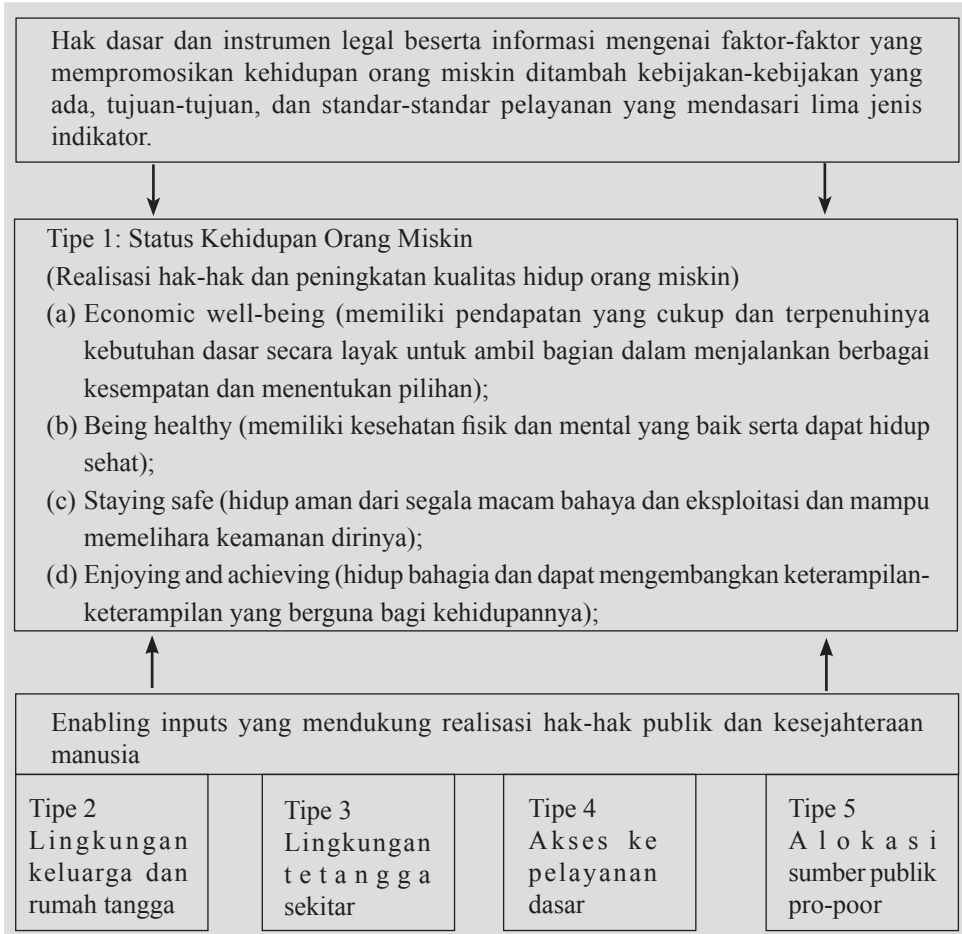


orang miskin, situasi lingkungan terdekat, serta pelayanan-pelayanan dasar yang memungkinkan orang miskin memiliki hak untuk dapat mengaksesnya.

Perlu dicatat, indikator-indikator yang disajikan masih bersifat tentatif dan belum

memberi gambaran kasar mengenai fokus pendekatan berbasis hak.

**Tipe 1:** Status kehidupan orang miskin. Indikator ini mengukur kondisi kehidupan orang miskin, apakah berkaitan dengan aspek ekonomi (Misalnya: pendapatan,



**Gambar 1:** Kerangka konseptual pendekatan berbasis hak untuk mengukur kemiskinan. Sumber: dikembangkan dari Bradshaw dan Mayhew (2005:3) serta Bray dan Dawes (2007:45)

diuji secara empiris. Selain itu, beberapa indikator mungkin masih terlihat *overlapping* dan dapat masuk ke dalam lebih dari satu tipe indikator. Tujuannya hanya sekadar

mata pencaharian), kesehatan (status kesehatan, gizi, penyakit yang diderita dan perawatannya), pendidikan (partisipasi sekolah, kemampuan membaca), keamanan

(apakah responden pernah menjadi korban kekerasan, eksploitasi).

**Tipe 2:** Lingkungan keluarga dan rumah tangga. Indikator ini mengukur kualitas *setting* rumah (akses air bersih, sanitasi) maupun relasi sosial antaranggota keluarga (frekuensi makan bersama, melakukan aktivitas bersama).

**Tipe 3:** Lingkungan ketetanggaaan sekitar. Mencakup faktor-faktor yang mempengaruhi kehidupan orang miskin dalam konteks lingkungan sekitar yang terdekat. Menentukan unit pengukuran pada tipe ini tidaklah mudah dan harus dilakukan dengan hati-hati. Ide dasarnya adalah untuk menunjukkan kualitas dan keamanan wilayah tertentu tempat orang miskin tinggal. Misalnya, ketersediaan sarana ibadah, olah raga, rekreasi, lembaga-lembaga sosial, termasuk data tentang kriminalitas atau tingkat partisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan.

**Tipe 4:** Akses ke pelayanan dasar. Mencakup akses kepada berbagai pelayanan publik (dengan apa orang miskin seharusnya memiliki hak mengaksesnya), dan yang mendukung kesejahteraan dan perkembangan kehidupan orang miskin. Misalnya, akses terhadap fasilitas kesehatan (seperti rumah sakit, Puskesmas, dokter, klinik, petugas kesehatan, dan lain-lain), sekolah, sarana transportasi, media massa (TV, koran, majalah), termasuk lembaga pelayanan sosial.

**Tipe 5:** Alokasi sumber publik *pro-poor*. Mencakup anggaran pemerintah pusat dan daerah untuk jaminan sosial (bantuan sosial dan asuransi sosial), pendidikan, dan kesehatan terutama yang ditujukan bagi kelompok miskin.

## Tantangan

Jika dipetakan, pendekatan berbasis hak pada dasarnya meliputi tiga tahap pengukuran (Bentley, 2003). Masing-masing tahap memiliki implikasi bagi perumusan desain sistem pengukuran kemiskinan. Namun, merumuskan indikator kemiskinan berbasis hak bukanlah perkara mudah.

1. Analisis status atau kondisi kehidupan orang miskin yang diukur melalui kajian ilmiah mengenai seperangkat standar minimum dan/atau yang berkaitan dengan model sebab-akibat yang telah terbukti dan/atau opini responden yang bersangkutan. Hal ini tidaklah gampang. Mengukur status atau kondisi kehidupan manusia berdasarkan kerangka berbasis hak memerlukan pengukuran fenomena yang konkret dan dapat diobservasi untuk mengidentifikasi apakah standar minimum dapat dipenuhi.
2. Identifikasi pemangku kewajiban: apa yang harus dipenuhi negara dan pemangku kewajiban lainnya. Hakikat kewajiban negara terhadap warganya perlu dijelaskan. Namun, pengamatan terhadap praktik selama ini menunjukkan bahwa kewajiban pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar publik sangat tergantung pada ketersediaan sumber daya dan komitmen penentu kebijakan. Sebagai contoh, amanat UUD untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar, serta menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional

belum sepenuhnya dapat direalisasikan.

3. Spesifikasi hak-hak orang miskin dan penyediaan pelayanan untuk memenuhi hak-hak tersebut: kebijakan-kebijakan untuk mengalokasikan sumber-sumber atau menyediakan perlindungan, serta program-program atau proses-proses yang harus dilakukan untuk melaksanakan komitmen tersebut melalui distribusi dan/atau penegakan hukum. Keputusan perlu dibuat berkenaan dengan dokumen-dokumen kebijakan yang tepat untuk menspesifikasikan hak-hak dasar publik. Selain mengacu pada konstitusi dan peraturan perundang-undangan yang dianut, pemerintah juga perlu menaati konvensi-konvensi dan hukum internasional yang telah diratifikasi (misalnya UDHR, CRC, ICESCR).

## Kesimpulan

Pendekatan dalam menentukan kriteria dan indikator kemiskinan yang digunakan selama ini memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Dibandingkan dengan pendahulunya, pendekatan Pembangunan Manusia relatif lebih unggul karena mencakup indikator komposit yang lebih komprehensif. Meskipun pada awalnya beberapa ahli mempertanyakan kegunaan dan

validitasnya, Human Development Index kini semakin populer menjadi parameter pembangunan, termasuk alat pendeteksi kemiskinan, di berbagai belahan dunia.<sup>4</sup>

Makalah ini telah memaparkan pendekatan berbasis hak yang bisa digunakan untuk memperkaya pendekatan yang ada dalam memotret kemiskinan. Intinya menekankan bahwa mengukur kemiskinan perlu diperhatikan bukan saja status orang miskin berdasarkan lensa sosial dan ekonomi, melainkan pula perlu menyentuh hak-hak mereka dan pemangku kewajiban yang memiliki tanggung jawab memenuhi hak-hak orang miskin.

Ini sejalan dengan pernyataan Amartya Sen bahwa kemiskinan bukan saja disebabkan oleh tidak adanya sumber-sumber, melainkan karena tidak adanya hak (*entitlement*) atas sumber-sumber itu. Kelaparan terjadi sering kali bukan karena tidak cukupnya makanan di wilayah itu, melainkan karena orang miskin tidak memiliki hak atau tidak diperbolehkan memakan makanan yang ada di sana (Suharto, 2008b).

Meskipun masih sangat awal, kiranya pesan yang ingin disampaikan cukup jelas bahwa strategi dalam mengatasi kemiskinan hendaknya diarahkan bukan saja pada orang miskinnya, melainkan pula pada faktor-faktor di luar dirinya yang mempengaruhi kehidupan orang miskin. Semoga makalah ini mendorong diskusi dan kajian-kajian lanjutan yang lebih mendalam.

<sup>4</sup> V.V. Bhanaji Rao (1991) dan Mark McGillivray (1991) termasuk pakar yang mempertanyakan kemantapan HDI. Dalam artikelnya di Jurnal *World Development*, "The Human Development Index: Yet Another Redundant Composite Development Indicator?" McGillivray (1991: 1461) menyatakan "...the HDI is both flawed in its composition and, like a number of its predecessors, fails to provide insights into inter country development level comparisons which preexisting indicators, including GNP per capita, alone cannot."

## Daftar Rujukan

- Bentley, K. 2003. "A Child-Rights Approach to Monitoring and Indicator Development". Makalah yang disajikan pada The HSRC's Child, Youth and Family Development Indicators Project Planning Seminar, HSRC. Cape Town, 17-18 Juli
- Bhanoji Rao, V.V. 1991. "Human Development Report 1990: Review and Assessment" dalam *World Development*. Vol.19, No.10. Hal.1451-1460
- BPS-Statistics, Bappenas, dan UNDP. 2001. *Indonesia Human Development Report, 2001 (Towards a New Consensus: Democracy and Human Development in Indonesia)*. Jakarta: BPS-Statistics, Bappenas, UNDP
- Bradshaw, J. dan E. Mayhew (eds.). 2005:3. *The Well-being of Children in the UK*. London: Save the Children Fund UK
- Bray, Rachel dan Andrew Dawes. 2007. "Monitoring the Well-Being of Children: Historical and Conceptual Foundations" dalam Andrew Dawes, Rachel Bray, dan Amelia van der Merwe (eds). *Monitoring Child Well-Being: A South African Rights-Based Approach*. Cape Town: HSRC Press. Hal.5-28
- Haq, Mahbub Ul. 1995. *Reflections on Human Development*. New York: Oxford University Press
- McGillivray, Mark. 1991. "The Human Development Index: Yet Another Redundant Composite Development Indicator?" dalam *World Development*. Vol.19, No.10. Hal.1461-1468
- Satterthwaite, David. 1997. "Urban Poverty: Reconsidering its Scale and Nature". *IDS Bulletin*. Vol.28, No.2, pp.9-23
- Suara Pembaruan. 2007. "Tajuk Rencana: Anggaran dan Jumlah Warga Miskin." Jakarta, 2 Februari.
- Suhaimi, Uzair. 2001. "Tinjauan Sepintas mengenai Metode dan Teknik Pengukuran Indeks Pembangunan Manusia dan Variannya". Makalah pada Lokakarya Teknis Indikator Pembangunan Manusia Tahun 2000. BPS, Jakarta, 10 April
- Suharto, Edi. 2006. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Refika Aditama (cetakan kedua)
- Suharto, Edi. 2008a. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta (cetakan keempat)
- Suharto, Edi. 2008b. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta (cetakan kedua)
- Theis J. 2003. *Rights-based Monitoring and Evaluation: A Discussion Paper*. Bangkok: Save the Children Alliance
- UNDP. 2007. *Human Development Report 2007/2008 (Fighting Climate Change: Human Solidarity in a Divided World)*. New York: UNDP

# PEREMPUAN DAN KEMISKINAN<sup>1</sup>

Indraswari<sup>2</sup>

## Abstract

*INEQUITABLE gender relation and discrimination against women have put Indonesian women to the poorest group. This argument is supported by both quantitative and life condition analysis of women's position in the family. The focus is on the fulfillment of ten basic rights and four dimensions of women's poverty on the word of World Bank. Two implications of the result: first, poverty alleviation policy should sensitive toward gender relation and discrimination against women among the society; secondly, gender categorization on data recording method should be applied on national, regional, and local survey.*

**(Keywords):** Poverty, Gender relation, Women's position)

## Pendahuluan

**K**EMISKINAN adalah fenomena multi dimensional. Oleh sebab itu, masalah kemiskinan harus didekati dari berbagai aspek, termasuk di antaranya aspek gender. Hal ini perlu dilakukan karena laki-laki dan perempuan mengalami kemiskinan secara berbeda dan memiliki kapasitas berbeda untuk melepaskan diri dari belenggu kemiskinan. Perbedaan tersebut lahir dari ketimpangan gender yang berpadu dengan ketimpangan-ketimpangan lain yang dialami kelompok miskin. Semua ini melahirkan situasi yang

membuat perempuan adalah kelompok termiskin di antara orang miskin,.

Pendekatan non-ekonomi terhadap kemiskinan lahir sebagai kritik terhadap dominannya pendekatan ekonomi dalam wacana kemiskinan sebagaimana diungkapkan Kabeer (2003:74):

- 1) *People meet their survival needs not only through monetary income but through a variety of resources – including subsistence production, access to common property resources and state provision of services;*

<sup>1)</sup> Dipresentasikan dalam lokakarya “Konsensus atau Keberagaman? Upaya Meninjau Ulang Kriteria Kemiskinan di Indonesia”, yang diselenggarakan Yayasan Akatiga, di Jakarta 28 Agustus 2008.

<sup>3)</sup> Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, email: indras@home.unpar.ac.id .

- 2) *People also have 'stocks' of assets, stores and claims;*
- 3) *The well being of human beings, and what matters to them, does not only depend on their purchasing power but on other less tangible aspect, such as dignity and self-respect.*

Pemerintah Indonesia dalam Dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK) mendefinisikan kemiskinan dari sudut pandang pemenuhan hak dasar yaitu “*Kondisi seseorang dan sekelompok orang (perempuan dan laki-laki) yang tidak terpenuhi hak-hak dasarnya secara layak untuk menempuh dan mengembangkan kehidupannya secara bermartabat*”. Diagnosa umum penyebab kemiskinan adalah kegagalan pemenuhan hak-hak dasar yaitu:

1. Terbatasnya kecukupan pangan dan mutu pangan
2. Terbatasnya akses dan mutu layanan kesehatan
3. Terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan pendidikan
4. Terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha
5. Terbatasnya akses layanan perumahan
6. Terbatasnya akses terhadap air bersih/aman dan sanitasi
7. Lemahnya kepastian kepemilikan dan penguasaan tanah
8. Memburuknya kondisi sumber daya alam dan lingkungan hidup
9. Lemahnya perlindungan/jaminan hak atas rasa aman

10. Lemahnya akses partisipasi masyarakat miskin

(Royat, 2008)

Dari sisi gender, World Bank (2003:1) mengidentifikasi empat dimensi kemiskinan yaitu *women's lack of empowerment, opportunity, capacity, security*.

Pemenuhan ke-10 hak dasar dan keempat dimensi World Bank akan menjadi pokok bahasan makalah ini, dilengkapi dengan data kuantitatif di tingkat makro dan data kualitatif di tingkat mikro berupa studi kasus potret perempuan miskin.

### **Terbatasnya Pemberdayaan Perempuan**

Masalah pemberdayaan perempuan meliputi dua hal. Pertama, pemberdayaan ekonomi yang terkait dengan minim/lemahnya akses perempuan terhadap institusi keuangan formal. Kedua, masalah pemberdayaan juga terkait dengan minim/lemahnya suara perempuan dalam pengambilan keputusan di tingkat nasional dan regional.

Berbagai kajian tentang kemiskinan menunjukkan minimnya akses kelompok miskin terhadap institusi keuangan formal terutama dalam hal akses terhadap fasilitas kredit perbankan. Minimnya akses tersebut terkait kesulitan yang dihadapi kelompok miskin dalam penyediaan jaminan sebagai salah satu syarat mendapatkan pinjaman perbankan.

Dalam perbandingan relatif dengan laki-laki, perempuan miskin menghadapi kendala lebih besar dalam hal akses terhadap kredit perbankan (Tsai 1998, Ardener 1964, Indraswari 2006) karena pemilikan aset yang dapat dijadikan jaminan lebih sering

diasnamakan laki-laki. Keterbatasan akses perempuan terhadap pekerjaan di sektor formal juga mempersempit peluang perempuan mengakses kredit perbankan. Bekerja di sektor formal dengan penghasilan tetap adalah syarat lain yang diterapkan institusi keuangan formal dalam menilai kelayakan calon debitur. Hal ini sulit dipenuhi oleh perempuan miskin. Untuk itu, perlu dilakukan terobosan sebagaimana yang telah dilakukan Grameen Bank yang diprakarsai Mohamad Yunus, pemenang Hadiah Nobel, di Bangladesh yang membuka akses perempuan miskin terhadap bantuan dana perbankan.

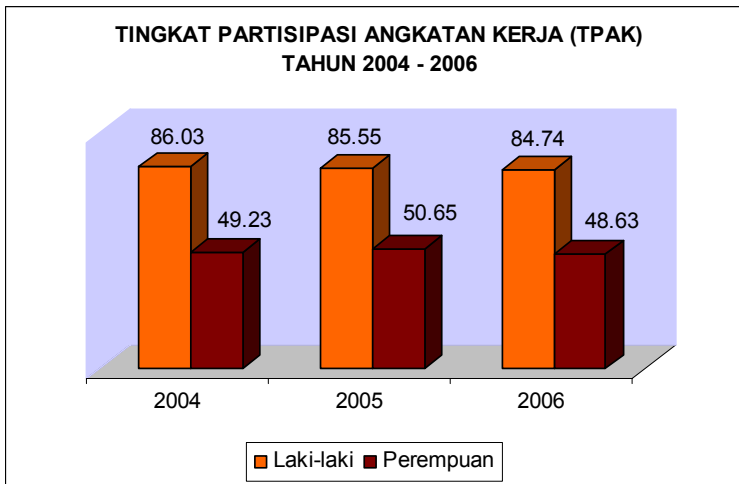
Lemahnya suara perempuan dalam pengambilan keputusan di tingkat nasional dan regional terkait langsung dengan minimnya jumlah perempuan dalam jajaran pembuat keputusan. Meskipun jumlah penduduk perempuan relatif sebanding dengan laki-laki, perempuan adalah kelompok minoritas

dalam jajaran pengambil keputusan. Di tingkat nasional, persentase perempuan dalam lembaga legislatif hanya 11,27% (KPP dan BPS, 2007). Di tingkat provinsi, persentase perempuan di lembaga legislatif berkisar dari persentase terendah 0,1% di Provinsi Maluku Utara hingga persentase tertinggi 17,8% di Provinsi Sulawesi Utara (*ibid*). Melalui kebijakan kuota minimal 30% kursi bagi perempuan di parlemen diharapkan suara perempuan akan lebih didengar. Angka 30% dianggap sebagai “critical mass” dan disepakati sebagai jumlah minimal agar kepentingan perempuan lebih diakomodasikan dalam kebijakan publik.

### Terbatasnya Kesempatan Perempuan

Ada ketidaksamaan posisi laki-laki dan perempuan dalam partisipasi angkatan kerja

Grafik 1.



Sumber: BPS, *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Agustus 2004, Februari 2005, dan Februari 2006*<sup>3</sup>

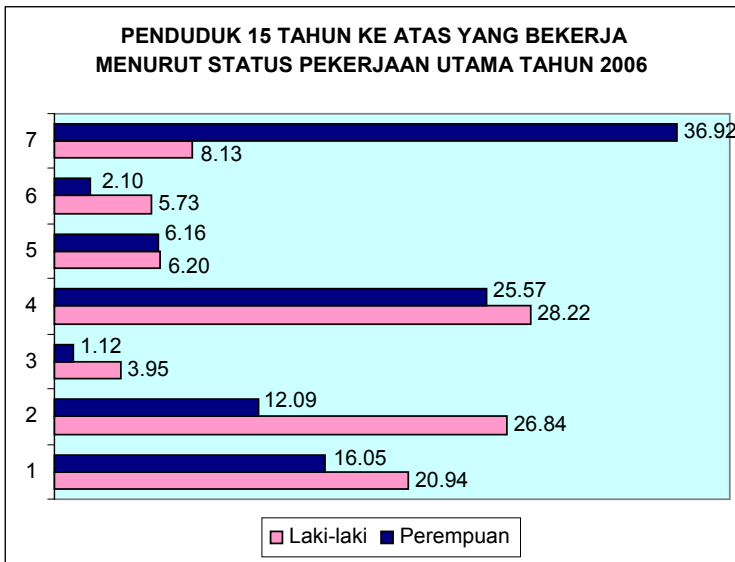
<sup>3</sup>) Kementerian Pemberdayaan Perempuan, Statistik Gender, <http://www.menegpp.go.id/menegpp.php?cat=list&id=gender>

dan status pekerjaan utama sebagaimana terlihat dalam grafik 1 dan 2 di bawah ini. Grafik 1 menunjukkan tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan lebih rendah dari pada laki-laki dan perempuan menduduki persentase terbesar (36,92) dalam status pekerja yang tidak dibayar (grafik 2).

Di sektor publik, pekerja perempuan masih pula menghadapi diskriminasi dalam hal pengupahan. Rata-rata pekerja perempuan hanya mendapat upah 70% pekerja laki-laki untuk pekerjaan yang sama. Diskriminasi upah dilakukan secara terbuka

atau terselubung. Dalam diskriminasi terbuka, laki-laki dan perempuan mendapat upah pokok yang berbeda untuk pekerjaan yang sama. Diskriminasi terselubung dilakukan melalui perbedaan pembayaran komponen tunjangan seperti tunjangan keluarga dan tunjangan kesehatan. Pekerja laki-laki yang berstatus menikah mendapat tunjangan keluarga (istri dan anak) dan tunjangan kesehatan untuk dirinya dan keluarganya. Sedangkan pekerja perempuan yang berstatus menikah tetap dianggap lajang dan tidak mendapat tunjangan keluarga

**Grafik 2.**



Keterangan Gambar:

1. Berusaha sendiri tanpa bantuan orang lain
2. Berusaha dibantu anggota rumah tangga/buruh tidak tetap
3. Berusaha dengan buruh tetap
4. Pekerja/buruh/karyawan
5. Pekerja bebas di pertanian
6. Pekerja bebas di non-pertanian
7. Pekerja tidak dibayar

Sumber<sup>4</sup>: BPS, *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Februari 2006*

<sup>4</sup>) Ibid



serta mendapat tunjangan kesehatan hanya untuk dirinya sendiri. Dengan demikian, total penghasilan perempuan lebih rendah dari laki-laki untuk pekerjaan yang sama.

### Terbatasnya Kapasitas Perempuan

Kapasitas perempuan antara lain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan derajat kesehatan mereka. Dalam kedua bidang tersebut masih terjadi ketimpangan gender sebagaimana terlihat dalam grafik 3 bahwa persentase perempuan buta huruf dua kali lipat bahkan lebih dibandingkan laki-laki. Data tersebut mengisyaratkan pendidikan bagi anak perempuan masih dianggap tidak penting pendidikan bagi anak laki-laki.

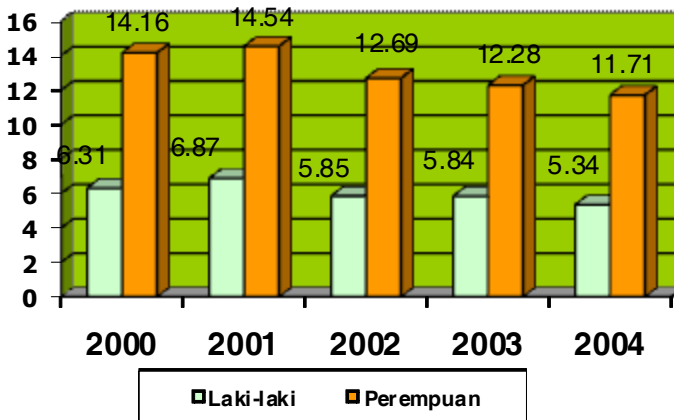
Bagi kelompok miskin, pendidikan tidak menjadi prioritas utama. Namun bagi

perempuan miskin, pendidikan menjadi lebih tidak diprioritaskan. Jika dalam sebuah keluarga miskin tersisa sejumlah dana pendidikan, besar kemungkinan dana yang terbatas tersebut akan digunakan untuk membiayai pendidikan anak laki-laki. Selain itu, tenaga anak perempuan sering kali dibutuhkan untuk mengerjakan pekerjaan domestik – termasuk pengasuhan anak – bersama ibu mereka.

Demikian pula dalam hal kesehatan, masih ada ketimpangan akses perempuan terhadap sarana kesehatan yang memadai. Ketimpangan tersebut tercermin dari masih tingginya angka kematian ibu melahirkan (AKI) yaitu 307/100.000 kelahiran hidup dan merupakan angka tertinggi di Asia Tenggara. Ada berbagai faktor penyebab tingginya AKI, salah satu di antaranya

Grafik 3.

#### PERSENTASE PENDUDUK BUTA HURUF USIA 10 TAHUN KE ATAS TAHUN 2000-2004



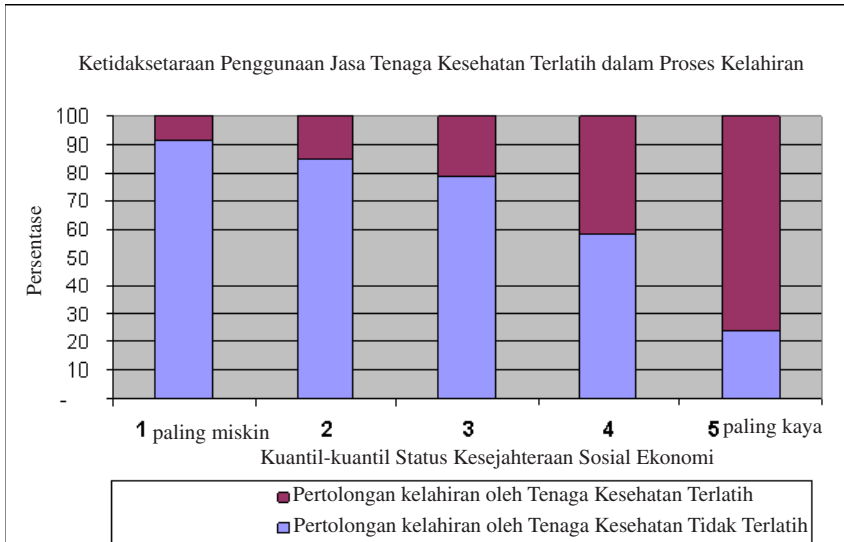
Sumber<sup>5</sup> : BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Tahun 2000 – 2004

<sup>5</sup>) Kementerian Pemberdayaan Perempuan, Statistik Gender, <http://www.menegpp.go.id/menegpp.php?cat=list&id=gender>

adalah proses melahirkan yang tidak didampingi tenaga kesehatan terlatih. Studi USAID sebagaimana tampak dalam grafik 4 memperlihatkan hubungan erat antara tingkat kemiskinan dengan akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai. Grafik

kat 62% menjadi 5.163 kasus, tahun 2003 meningkat 51% menjadi 7.787 kasus, tahun 2004 meningkat 80% menjadi 14.020 kasus, dan tahun 2005 meningkat 45% yaitu 20.391 kasus. Dari jumlah tersebut, 82% adalah kasus kekerasan dalam rumah tangga.

**Grafik 4.**



Sumber: USAID

tersebut menunjukkan semakin miskin seorang perempuan semakin kecil peluangnya mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan terlatih pada saat melahirkan.

### Terbatasnya Keamanan Perempuan

Perempuan (dan anak) adalah kelompok yang rentan dari tindak kekerasan baik yang terjadi di sektor publik maupun sektor domestik. Data Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan mencatat pada tahun 2001 terjadi 3.169 kasus kekerasan terhadap perempuan, tahun 2002 mening-

Kekerasan terhadap perempuan terjadi lintas kelas dan tidak selalu terdapat korelasi antara kemiskinan dan kekerasan terhadap perempuan. Namun, disinyalir kemiskinan bisa menjadi salah satu faktor pencetus kekerasan dalam rumah tangga dengan korban utama perempuan dan anak.

### Studi Kasus: Potret Perempuan Miskin

Berikut ini akan ditampilkan tiga kasus yang menunjukkan potret perempuan miskin dan analisis bagaimana ketimpangan gender memperparah kemiskinan mereka.

### ***Kasus 1: Mak Eros<sup>6</sup>***

Suatu hari sekitar pukul 10.00, Nyonya Eros (58) tergeletak kelelahan di sebuah teras rumah warga Desa Citeko, Kecamatan Plered, Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat. Dagangan makanan tradisionalnya yang belum laku, seperti kolak pisang dan agar-agar, dibiarkan teronggok di sampingnya.

Sekitar pukul 01.00 dini harinya ia baru saja melahirkan anak ke-10, ujar Ny. Hj Susi SLN (35), warga Citeko. Namun beberapa jam setelah bersalin, ia sudah harus mengambil panganan di rumah Hj. Cicoh (50), pembuat makanan tradisional di Desa Citeko. Seperti pekerjaan sehari-harinya ketika sedang hamil, Eros pun kemudian menjajakan makanan itu ke pelosok kampung di sentra keramik dan genteng Plered.

“Kala tidak begitu, darimana saya membiayai makan anak-anak sebab penghasilan dari suami tidak mencukupi”, ujar Eros. Suaminya, Asep (60), mencari nafkah sebagai tukang becak yang penghasilannya rata-rata sehari Rp 5.000,00, sementara keluarga Eros memerlukan uang untuk membeli lima liter beras sehari Rp 15.000,00. Lauknya cukup kecap atau kerupuk yang diaduk dengan nasi. [terbatasnya kecukupan dan mutu pangan]“Kecap, kan, masih ada gizinya karena terbuat dari kacang kedelai”, ujarnya polos.

Tiada hari libur bagi Eros karena penghasilan baik air di daun talas. Perolehan hari itu habis hari itu juga. Itu pun kalau tidak ada yang *ngutang*. Karena itu, pada kondisi hamil hingga melahirkan anak ke 25 tiga tahun lalu ia tetap menjalankan tugas

hariannya menjajakan makanan, terutama untuk kuli harian [terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha].

Ketika punya anak ketujuh, Eros mengikuti anjuran seorang mantri ikut keluarga berencana. Ia pun disuntik KB setelah kurang cocok dengan pil KB. Namun, upaya KB itu malah membuat badannya sakit, yang menyebabkan ia tidak bisa melakukan aktivitas berdagang. Lalu ia harus berobat ke Puskesmas, dan itu pun berarti harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat penahan rasa sakit. [terbatasnya akses dan mutu layanan kesehatan/KB]

“Masuk KB malah menjadi sakit” katanya. Akibatnya, selain harus keluar uang, Eros juga kehilangan kesempatan memperoleh uang. Ia berhenti KB karena KB malah menjadi beban tambahan.

Dari berjualan makanan itu ia bisa memperoleh penghasilan Rp 15.000,00 sehari. Syaratnya, dagangan yang terdiri atas 100 biji papais (makanan khas Sunda), pisang coklat, kolak pisang, dan agar-agar seharga Rp 500,00 perbuah harus laku semua. Eros mendapat keuntungan Rp 100,00 dari setiap makanan tradisional yang terjual. Kalau tidak laku, makanan itu boleh dikembalikan karena ia tidak bermodal.

Untuk menambah penghasilan, Eros membawa ikan asin mentah di antara dagangan matangnya. “Modal Rp 300.000,00 dari Hj. Susi.” Ujarnya. Ikan asin itu dijual untuk para kuli harian perempuan yang tidak sempat belanja untuk makan keluarganya.

Sebelum berdagang, Eros harus memandikan anak-anaknya, misalnya, tujuh

<sup>6</sup> Uraian kasus ini bersumber dari tulisan Muhtadi, 2006 (diringkas). Keterangan singkat di dalam tanda kurung [ ] ditambahkan oleh penulis.

anak sekaligus. Satu persatu anak-anak itu dibariskan lalu dibasahi dan diberi sabun colek mulai dari rambut hingga kaki. “Sabun mandi harganya mahal”, ujarnya. Kalau kebetulan ada sayuran mentah (biasanya kangkung pemberian tetangga), ia memasak dulu. Kangkung itu diiris, persis seperti seorang gembala memberi makan bebek [beban ganda perempuan].

Kini perempuan perkasa itu harus menanggung 18 orang di rumah sempit yang atap biliknya bergelombang sebagai tanda sudah akan runtuh. Sebagian anaknya ada yang sudah menikah dan masih tinggal di rumah itu. Rumahnya yang berukuran 5X6 m dengan satu kamar terletak di gang sempit nan kumuh [terbatasnya akses layanan perumahan]. Karena itu, keluarga besar tersebut sering tidur *ngampar* di tengah rumah.

Anggota keluarganya terus bertambah setelah kelahiran sang cucu sehingga rumah itu diisi 4 keluarga, yakni anaknya yang sudah menikah, termasuk di antaranya 6 cucu yang juga tinggal di rumah tersebut.

Dari 25 anak yang dilahirkan yang terus lahir hidup hingga dewasa 18 anak. Yang lainnya meninggal pada usia balita antara 2-5 tahun. Kemungkinannya gizi buruk karena makanan mereka sebagian besar hanya kerupuk. Ketika ia berdagang, anak-anak bayinya dijaga oleh kakak-kakaknya atau anak-anaknya yang lebih tua. Saat bayi itu menangis, biasanya hanya diberi air teh manis atau air putih, yakni air tanah yang dimasak sendiri.

Hanya anak ke-12 yang berhasil men-

capai pendidikan kelas VI SD. Sekolah anak-anaknya berhenti rata-rata kelas III SD. [terbatasnya akses layanan pendidikan] Pokoknya kalau sudah bisa baca tulis, anak itu berhenti sekolah untuk digantikan oleh adiknya. Pada awal tahun ajaran baru, pertengahan Juli 2008, anak-anak yang masih duduk di SD tidak berani masuk sekolah pada hari Jumat dan Sabtu. “Mereka malu karena belum punya seragam pramuka”, kata Eros menerangkan.

Si Cikal (anak pertama), Ani Sumarni (25), sudah menjadi janda beranak satu dari suami keduanya yang bekerja sebagai kuli harian. Anak semata wayang Sumarni yang berusia dua tahun menambah jumlah anggota keluarga besar Eros karena tidak diurus bapaknya. Sumarani mencoba peruntungan ke Arab Saudi menjadi TKW.

“Tapi, jangankan mengirim uang, kabar pun sudah dua tahun tidak saya peroleh”, ujarnya sambil terisak meratapi nasib.

### ***Kasus 2: Ibu Reno***<sup>7</sup>

Ibu Reno adalah orang tua tunggal dengan sembilan anak berusia antara 5-30 tahun sebagai berikut:

- Anak pertama: perempuan, tamat kelas 2 SMP, menikah, memiliki satu anak, tinggal terpisah.
- Anak kedua: perempuan, tamat SD, janda cerai, memiliki satu anak, tinggal dengan Ibu Reno, bercerai karena KDRT [*women's lack of security*].
- Anak ketiga: perempuan, tamat SD, menikah, tinggal terpisah.

<sup>7)</sup> Bukan nama sebenarnya. Uraian kasus ini bersumber dari Indraswari, 2006:237-240, keterangan singkat dalam tanda kurung [ ] ditambahkan oleh penulis khusus untuk makalah ini.

- Anak keempat: laki-laki, lajang, tamat SD, penggali sumur, tinggal dengan Ibu Reno.
- Anak kelima: laki-laki, lajang, tamat SD, tukang becak, tinggal dengan Ibu Reno.
- Anak keenam: laki-laki, lajang, tamat SD, penjual koran, tinggal dengan Ibu Reno.
- Anak ketujuh: laki-laki, masih sekolah di kelas 5 SD, tinggal dengan Ibu Reno.
- Anak kedelapan: laki-laki, masih sekolah di kelas 3 SD, tinggal dengan Ibu Reno.
- Anak kesembilan: laki-laki, lima tahun, tinggal dengan Ibu Reno.

[tingkat pendidikan semua anak mencerminkan terbatasnya akses terhadap dan mutu layanan pendidikan]

Dengan demikian terdapat sembilan orang dari tiga generasi tinggal di rumah berukuran 7,5 m<sup>2</sup>, atau 0,83 m<sup>2</sup> perorang [terbatasnya akses layanan perumahan]. Area ini tidak termasuk sarana MCK dan dapur yang digunakan bersama dengan dua tetangga lain. MCK dilengkapi dengan sumur manual yang menghasilkan air berwarna coklat tua yang digunakan untuk mencuci dan mandi [terbatasnya akses terhadap air bersih/aman dan sanitasi]. Kebutuhan air minum dipenuhi dari adik Ibu Reno yang tinggal berdekatan yang “mensubsidi” keluarga Ibu Reno dengan air PAM tanpa memungut biaya. Dalam hal akses terhadap air, Ibu Reno dapat dianggap “cukup beruntung” dibandingkan sebagian tetangga sekitar yang sama sekali tidak memiliki akses terhadap air sumur maupun air pipa, dan sepenuhnya bergantung kepada

penjual air.

Ibu Reno bekerja sebagai penjual marus di sebuah pasar yang aktivitasnya terjadi saat subuh. Ia bekerja tujuh hari seminggu, berangkat bekerja pukul 12 tengah malam dan tiba di rumah pukul 7 pagi [terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha]. Segera setelah tiba di rumah, Ibu Reno langsung mengerjakan setumpuk pekerjaan rumah tangga seperti mencuci dan memasak [beban ganda perempuan: menanggung beban kerja di sektor publik dan domestik]. Kedua pekerjaan itu memakan waktu dan tenaga cukup besar karena minimnya alat pendukung dan pembagian kerja dalam rumah tangga yang timpang. Air harus ditimba dengan tangan dari sumur. Mencuci pakaian semua anggota keluarga melelahkan karena dilakukan tanpa bantuan apa pun atau siapa pun. Memasak memerlukan cukup banyak waktu karena hanya ada satu kompor minyak tanah yang sudah tua pula. Gangguan sama sekali tak terhindarkan karena sumur, kamar mandi (sekaligus tempat mencuci), dapur, toilet, dan sekaligus kandang ayam (dalam kotak kayu), kesemuanya terletak di dalam sebuah ruangan berukuran 3 m<sup>2</sup>, tanpa jendela, dengan lampu 10 watt yang menyala setiap saat, harus digunakan bersama dengan dua tetangga lain.

Beban yang ditanggung Ibu Reno semakin berat karena hanya sebagian kecil anggota keluarga yang ikut mengerjakan pekerjaan domestik. “Ibu *mah* punya banyak anak cuma *ngerjain* saja, maunya main terus. Ada juga yang kerja tapi uangnya buat seneng-senang sendiri”, ujarnya. Keluhan tersebut terutama ditujukan kepada anak-anak laki-laki yang telah dewasa dan bekerja. Hanya anak ke-2 perempuan yang

membantu Ibu Reno mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Namun, ia sendiri cukup sibuk mengasuh anaknya yang masih balita dan tidak dapat sepenuhnya diandalkan. Akhirnya sebagian besar beban domestik dikerjakan sendiri oleh Ibu Reno [beban ganda perempuan], sejak pukul 07.00 hingga 13.00-14.00, dilanjutkan dengan makan siang dan istirahat. Ibu Reno berangkat tidur pada pukul 19.00-20.00, berangkat bekerja pukul 12.00 malam, tiba kembali di rumah pukul 07.00, demikian seterusnya. Beban kerja berlebih dan kelelahan kronis sering membuatnya emosional, sering mengeluh dan marah-marah.

Berjualan marus di pasar subuh menghasilkan keuntungan Rp 20.000 perhari. Jumlah tersebut digunakan untuk biaya makan dirinya sendiri, tujuh anak, dan seorang cucu. “Habis terus”, demikian komentarnya perihal penghasilannya. Penghasilan tersebut habis pada hari yang sama. Tiada hari libur bagi Ibu Reno, karena libur sama dengan tidak makan.

### ***Kasus 3: Ati***<sup>8</sup>

Salah seorang anak Ibu Reno (kasus 2) yang cukup intensif berinteraksi dengan penulis (saat penelitian lapangan) adalah anak pertama, Ati, yang tinggal terpisah. Ati tinggal di kampung yang berbeda bersama suami dan anaknya yang berusia 4 bulan. Suami Ati bekerja sebagai penjual koran di bis kota dan berpenghasilan Rp 5.000,00-10.000,00 perhari, dengan jam kerja pukul 6.00-20.00.

Ati dan anaknya bergantung sepenuhnya dari penghasilan suami yang menurutnya tidak mencukupi. Sebelum memiliki anak Ati bekerja sebagai pembantu rumah tangga dan terpaksa berhenti setelah memiliki anak. Suatu saat dalam kondisi amat terdesak, Ati harus menjual tiga dari enam kain baik untuk menggendong bayi yang dimilikinya, seharga Rp 30.000,00 untuk membeli makanan. Namun, ini bukan kondisi terburuk sampai suatu hari penulis menemukan Ati terpaksa pulang ke rumah ibunya. “Saya tidak sanggup lagi ‘puasa’ lebih dari tiga hari,” demikian ujar Ati. Ternyata selama tiga hari Ati tidak makan apa pun, hanya minum, karena sama sekali tidak punya uang. Akibat “puasa” tersebut ASI-nya berhenti, dan selama tiga hari anaknya - bayi empat bulan – hanya minum air putih dicampur gula merah [terbatasnya kecukupan pangan dan mutu pangan]. Jarak rumah Ati dan ibunya sekitar 3 km, yang ditempuh dengan berjalan kaki, berhenti setiap sekitar lima langkah karena sakit kepala dan lemas. Ati tidak mampu menggunakan angkutan umum karena tidak punya uang.

Rumah Ati sendiri adalah rumah petak yang disewanya sebesar Rp 50.000,00 perbulan. Rumah tersebut berdinding bambu, berukuran 3 m<sup>2</sup>, tanpa jendela, dengan penerangan lampu 5 watt. Dinding bambu dan atap yang banyak berlubang di sana-sini ditambal dengan kardus dan kertas koran. “Kalau hujan deras pada bocor,” kata Ati. [terbatasnya akses layanan perumahan] MCK berupa kamar mandi dan WC kering

<sup>8)</sup> Bukan nama sebenarnya. Bersumber dari Indraswari, 2006:241-243, keterangan singkat dalam tanda kurung [ ] ditambahkan oleh penulis khusus untuk makalah ini.

digunakan bersama dengan beberapa tetangga. Disebut MCK kering karena tidak ada fasilitas air. Setiap pengguna MCK membawa air masing-masing.

Setiap hari Ati membeli tiga jerigen air dengan harga Rp 1.000,00 perjerigen untuk kebutuhan minum, mandi, dan mencuci. Ati membelanjakan Rp 3.000,00 perhari untuk membeli air atau sama dengan 30-60% dari total penghasilan keluarga sebesar Rp 5.000,00 – 10.000,00 perhari. “Ya harus dicukup-cukupin” ujar Ati tentang tiga jerigen air yang dibelinya. [terbatasnya akses terhadap air bersih/aman dan sanitasi]

Suatu hari menjelang magrib penulis menemukan Ati dan anaknya meminta maaf karena menerima kedatangan penulis dalam kondisi belum mandi. Keduanya menunggu suami dan ayah mereka pulang dan membawa uang untuk membeli air untuk mandi.

Masalah air membuat Ati (dan tetangga sekitar) jarang sekali memasak. Mereka lebih suka membeli makanan matang di warung dibandingkan memasak untuk konsumsi keluarga. Dalam situasi air relatif mahal dan sebagian besar (60%) penghasilan habis hanya untuk membeli air, memasak akan memakan biaya, waktu, dan tenaga lebih besar dibandingkan membeli makanan matang di warung. Bagi Ati membeli makanan matang adalah pilihan rasional karena memasak akan menghabiskan lebih banyak pendapatan karena membutuhkan air lebih dari yang telah ia belanjakan.

\*\*\*

Ketiga kasus Mak Eros, Ibu Reno, dan Ati adalah potret tiga perempuan miskin

yang harus menanggung beban kemiskinan sekaligus beban ketimpangan gender. Mak Eros harus bekerja keras mencari nafkah meskipun dalam kondisi hamil dan baru melahirkan. Ia pun masih harus menanggung beban domestik (memandikan anak dan memasak). Keterbatasannya dalam mencari nafkah sebagian disebabkan terbatasnya kesempatan kerja dan rendahnya pendidikan Mak Eros. Besar kemungkinan anak-anaknya – dengan bekal pendidikan minim dan tidak tercukupinya kebutuhan pangan berkualitas – akan mengikuti jejak kedua orang tuanya.

Kasus 2 dan 3 juga memperlihatkan beban berlebih yang ditanggung perempuan. Sama dengan Mak Eros, Ibu Reno dan anak seorang anak perempuannya masih terikat dengan setumpuk beban domestik. Ketimpangan dalam pembagian kerja domestik ternyata tidak hanya dihadapi pasangan suami istri. Ketimpangan tersebut berawal jauh dari keluarga *parental* yang membebaskan anak laki-laki dari pekerjaan domestik.

Dua kasus terakhir juga memperlihatkan rantai kemiskinan dari tiga generasi Ibu Reno, anak perempuannya Ati, dan anak Ati yang kemungkinan besar akan melanjutkan nasib ibunya kecuali jika mereka memperoleh intervensi yang mampu memutus rantai kemiskinan tersebut. Intervensi dalam bentuk pemenuhan hak dasar seperti hak atas pangan (bergizi), pendidikan, pekerjaan yang layak, rumah sehat, air bersih, dan sanitasi akan memberdayakan mereka dan memutus rantai kemiskinan. Tanpa intervensi tersebut besar kemungkinan anak Ati akan mengikuti jejak nenek dan ibunya. Tanpa pendidikan yang cukup dan gizi bu-

ruk saat balita, saat dewasa ia akan terjun dalam pekerjaan tak berketrampilan dengan tingkat kesejahteraan buruk dan akibatnya tetap terjatuh dalam rantai kemiskinan.

Secara umum ketiga kasus di atas memperlihatkan bahwa perempuan kurang berdaya, kurang kesempatan, kurang kemampuan, dan kurang keamanan (*women's lack of empowerment, opportunity, capacity and security*). Mak Eros, Ibu Reno, dan Ati adalah potret hidup dari data statistik ketimpangan gender di tingkat makro.

## Penutup

Data kuantitatif di tingkat makro dan data kualitatif di tingkat mikro mendukung pernyataan di awal makalah ini bahwasanya di kalangan orang miskin perempuan adalah kelompok termiskin dan mencerminkan kuatnya budaya patriarki yang menomorduakan perempuan.

Ketimpangan gender memperparah kemiskinan perempuan dan sebaliknya kemiskinan itu sendiri berkontribusi terhadap semakin tajamnya ketimpangan gender.

Sangat penting mengakomodasi masalah ketimpangan gender dalam penentuan kriteria kemiskinan. Wacana kemiskinan tidak dapat meniadakan masalah perbedaan pengalaman laki-laki dan perempuan miskin dan perbedaan kapasitas laki-laki dan perempuan dalam melepaskan diri dari belenggu kemiskinan, karena perempuan pada umumnya – miskin atau tidak miskin – sejak awal berangkat dengan “modal” (pendidikan, akses ekonomi, dll.) yang berbeda dari laki-laki.

Pada akhirnya program pengentasan kemiskinan juga penting mengakomodasi masalah ketimpangan gender dengan memberi perhatian, dan jika diperlukan, perlakuan khusus pada perempuan miskin.

## Daftar Rujukan

- Ardener, Shirley. 1964. 'The Comparative Study of Rotating Credit Associations', *The Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, Volume 94, Issue 2 (July – December, 1964), pp. 201-229, <http://links.jstor.org/sici?sici=0307-3114%28196407%2F12%2994%3A2%3C201%3ATCSORC%3E2.0.CO%3B2-O>, diakses tanggal 9 Mei 2003.
- Biro Pusat Statistik (BPS). TT. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Tahun 2000-2004*. Jakarta.
- TT. *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Tahun 2004-2006*/Jakarta.
- Indraswari. 2006. *Women and Warung in an Urban Kampung*, *Disertasi Doktor*, Department of Anthropology, Research School of Pacific and Asian Studies, The Australian National University, Canberra.
- 2006. "Myth of Male Breadwinner." *The Jakarta Post*, 14 Juli 2006.
- 2008. "Quota for women the first step." *The Jakarta Post*, 21 April 2008.
- Kabeer, Naila. 2003. "Gender Mainstreaming in Poverty Eradication and the Millennium



- Development Goals – A Handbook for Policy Makers and Other Stakeholders,” Commonwealth Secretariat/IDRC/CIDA, URL: [http://www.idrc.ca/en/ev-42971-201-1-DO\\_TOPIC.html](http://www.idrc.ca/en/ev-42971-201-1-DO_TOPIC.html), diakses tanggal 10 Agustus 2008.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP) dan Biro Pusat Statistik (BPS). 2007. *Indikator Pembangunan Berbasis Gender*. Jakarta.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP). *Statistik Gender*, <http://www.menegpp.go.id/menegpp.php?cat=list&id=gender>, diakses tanggal 9 Agustus 2008.
- Muhtadi, Dedi. 2006. “Mak Eros Pernah Melahirkan 25 Kali.” *Kompas*, 8 Agustus 2008
- Razavi, Shahra. 2000. *Gendered Poverty and Well-being*. Oxford: Blackwell Publisher Ltd.
- Royat, Sujana. 2008. *Kebijakan, Strategi, dan Program Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia*. Kota dan penerbit???
- Tsai, Kellee S. 1998. “A Circle of Friends, A Web of Troubles: Rotating Credit Associations in China”, dalam *Culture & Society*, Magazine On line Volume 1, Number 1, <http://www.harvardchina.org/magazine/article/rotating%20credit.html>, diakses tanggal 23 Oktober 2003.
- USAID Indonesia. TT. *Tantangan Indonesia Menyelamatkan Ibu dan Bayi Baru Lahir*.
- Whitehead, Ann. 2003. *Failing women, sustaining poverty: Gender in Poverty Reduction Strategy Papers*, Report for the UK Gender dan Development Network.
- World Bank. 2003. *Gender Equality and the Millennium Development Goals*, World Bank.

# MENUJU JAMINAN AKSES KESEHATAN UNIVERSAL DI INDONESIA: PERBANDINGAN MODEL DAN KELEMBAGAAN SISTEM JAMINAN KESEHATAN DI DAERAH

*Adenantera Dwicaksono<sup>1</sup> dan Ari Nurman<sup>2</sup>*

## Abstract

*DESPITE the limited government's budget, universal healthcare access insurance service – as a mean of alleviating poverty – is possible to develop in Indonesia. This argument is supported by examples of policy and practical innovation of Social Security System in seven districts/ municipalities. There are three types of Social Security System according to its funding sources and that mechanism, namely: 1) operational subsidy of basic healthcare service; 2) subsidized public health insurance service; and 3) co-funding between government and public. Comparative analysis on the three systems above, along with review on the available constitutional apparatus, and on universal healthcare insurance models concluded that integrated-decentralized model are more appropriate to be implemented in Indonesia.*

(**Keywords:** Innovation, Health universalizing, Social security)

## Pendahuluan

**K**ESEHATAN adalah hak bagi setiap warga masyarakat tanpa memperhatikan status sosial, ekonomi, jender, ras, dan agama. Seperti yang telah dinyatakan dalam Deklarasi Alma-Ata tahun 1978, bahwasanya kesehatan merupakan hak asasi yang paling mendasar dari

setiap manusia di dunia. Deklarasi ini memperkuat Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (1948) yang menyebutkan bahwa “*setiap orang memiliki hak atas standar kehidupan yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan maupun layanan*

<sup>1)</sup> Adenantera Dwicaksono, M.Dev.St, Kepala Divisi Reformasi Kebijakan Publik Perkumpulan INISIATIF, lulus dari Master of Development Studies, the University of Melbourne

<sup>2)</sup> Ari Nurman, M.Sc., Kepala Divisi Pengelolaan Sumber Daya dan Pengetahuan Perkumpulan INISIATIF, Master of Science in Engineering and Policy Analysis dari TU-Delft dan Postgraduate diploma Universalization of Socio-economic Security for the Poor dari Institute of Social Studies.

*sosial lainnya, serta hak atas perlindungan terhadap pengangguran, sakit, ketidakmampuan (disability), perceraian, lanjut usia, dan kehilangan penghidupan lainnya dalam kondisi di luar kendali dirinya”.*

Dalam konstitusi Indonesia, Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Perubahan Kedua pasal 28H disebutkan bahwa *”Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.* Pasal ini menunjukkan adanya kewajiban negara untuk menjamin penyediaan layanan kesehatan bagi warga negara. Oleh karenanya, dalam mendorong penyediaan layanan kesehatan para penyelenggara negara ini perlu memperhatikan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak dasar warga, sehingga dalam setiap aspek penyelenggaraan pelayanan kesehatan tetap dalam kerangka pemenuhan hak dasar warga negara.

Selain menempatkan kesehatan sebagai hak dasar manusia, Bloom dan Canning (2001) menekankan kesehatan sebagai tujuan sosial yang vital dan prasyarat penting bagi kesuksesan ekonomi. Dalam upaya pengentasan kemiskinan, Freedman (2005) menekankan kesehatan sebagai sesuatu yang berharga dan merupakan instrumen untuk mengentaskan kemiskinan. Sen (1999) menegaskan kesehatan membuat seseorang mempunyai “kapabilitas” untuk berusaha dan mencapai tujuan pembangunan sebenarnya. Kajian yang dilakukan Narayan (Narayan, 2001) juga menghasilkan kesimpulan yang sama yaitu bahwa kesehatan dan badan yang sehat bagi orang miskin hampir merupakan segalanya karena

mereka mengandalkan kemampuan fisiknya sebagai sumber penghidupannya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan negara berkewajiban untuk memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diperoleh dan dimanfaatkan oleh semua warga negara secara berkeadilan. Namun demikian, pada pelaksanaannya negara belum dapat menyediakan layanan atau menjamin akses warga negara terhadap layanan kesehatan secara merata dan berkeadilan.

Artikel ini bertujuan menguraikan perkembangan inovasi kebijakan kesehatan di Indonesia dan prospek penerapan prinsip penjaminan akses kesehatan dasar universal kepada warga masyarakat di Indonesia. Pendekatan penjaminan akses kesehatan yang layak secara universal merupakan bentuk realisasi kewajiban negara untuk memberikan perlindungan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan amanat konstitusi. Pembahasan dalam artikel ini akan dibagi menjadi lima bagian. Pada bagian pertama akan dibahas sistem penyediaan layanan kesehatan bagi warga negara. Pembahasan ini akan dilanjutkan dengan elaborasi konsep penjaminan kesehatan untuk mewujudkan sistem layanan kesehatan universal. Bagian berikutnya adalah deskripsi inovasi-inovasi kebijakan kesehatan di tujuh daerah di Indonesia yang akan diperbandingkan pada bagian berikutnya dalam kaitannya dengan mewujudkan universalisasi cakupan pelayanan kesehatan. Artikel ini akan ditutup dengan kesimpulan yang juga menjelaskan prospek implementasi sistem jaminan kesehatan universal di Indonesia.

## Sistem Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Warga Negara

Seperti telah dijelaskan sebelumnya, pada dasarnya memperoleh pelayanan kesehatan yang layak merupakan hak setiap warga negara; dan tanggung jawab untuk menjamin pemenuhan hak warga negara atas pelayanan kesehatan berada pada institusi negara. Namun pada pelaksanaannya, bentuk konkret negara untuk menjamin akses warga negara terhadap pelayanan publik berbeda-beda antara negara yang satu dengan negara lain dan sangat dipengaruhi oleh paradigma dalam memandang peran negara dan pa sar dalam menyediakan layanan publik, termasuk kesehatan.

Sistem penyediaan layanan kesehatan di dunia saat ini dapat diibaratkan sebagai sebuah kontinum yang menempatkan sistem *institusional-universal* di satu titik dengan *residual-selektif* di titik yang lain. Dalam sistem pelayanan kesehatan yang bersifat *institusional-universal*, setiap warga negara dapat memperoleh layanan kesehatan kapan pun, di mana pun dalam negara bersangkutan, serta pada situasi apa pun dari individu bersangkutan (Suharto, 2005). Dalam sistem ini, seseorang tidak harus melalui serangkaian uji eligibilitas (misalnya, uji kemiskinan) untuk mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan. Selama individu yang bersangkutan adalah warga negara dari negara bersangkutan maka hak dirinya untuk memperoleh pelayanan kesehatan dilindungi oleh hukum dan konstitusi. Sistem penyediaan layanan kesehatan *institusional-universal* banyak dianut oleh negara-negara di Eropa Utara, Inggris, serta Cuba.

Inggris menerapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan universal untuk semua warganya yang dikenal dengan sistem National Health Service (NHS) (British Council, 2003). Dalam skema NHS, pelayanan kesehatan adalah hak untuk warga negara dan orang-orang yang telah lama tinggal di Inggris (*permanent resident*). Pelayanan kesehatan diberikan kepada setiap orang berdasarkan kebutuhannya bukan berdasarkan kemampuannya untuk membayar atas pelayanan tersebut. Dalam NHS, prinsip yang dijunjung adalah bahwa pelayanan kesehatan yang utuh dan bebas biaya untuk semua orang berdasarkan kebutuhan tanpa melihat pendapatannya (British Council, 2003). NHS merupakan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang didanai oleh pemerintah dan merupakan salah satu dari prioritas teratas pemerintah. Pada sistem ini, siapa pun bisa mengakses layanan kesehatan tanpa harus menunggu hingga dirinya jatuh miskin atau tidak mampu membayar lagi layanan kesehatan.

Berbeda dengan sistem *institusional-universal*, dalam sistem penyediaan layanan kesehatan *residual-selektif* peran negara untuk memberikan bantuan pelayanan kesehatan bersifat minimalis. Penyediaan layanan kesehatan kepada mayoritas populasi warga negara didorong melalui mekanisme pasar. Intervensi negara baru diberikan kepada individu ketika individu bersangkutan tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan hidupnya melalui kekuatannya sendiri maupun dengan dukungan institusi-institusi primer dan alamiah, yaitu keluarga dan pasar (Suharto, 2005). Dengan demikian, peran negara hanya terbatas pada pada aspek regulasi untuk memastikan bahwa me-

kanisme pasar berjalan untuk menyediakan layanan kesehatan kepada warga negara dan menanggung beban penyediaan bantuan layanan kesehatan pada warga negara yang sangat miskin dan tidak mampu. Model ini dianut oleh negara-negara penganut rezim kesejahteraan liberal, seperti Amerika dan Australia.

Sebagai contoh, di Amerika Serikat skema penjaminan kesehatan pemerintah yang utama terdiri atas Medicare, Medicaid, dan porsi kecil SCHIP (*State Children's Health Insurance Program*). Medicare secara khusus diperuntukkan bagi warga lanjut usia, individu dengan disabilitas. Program lain, Medicaid, secara spesifik diperuntukkan bagi anak-anak dan keluarga dari kalangan tidak mampu. Selain kedua program tersebut, Amerika Serikat memilih program SCHIP yaitu kemitraan antara pemerintah Federal dengan Negara Bagian untuk menjamin anak-anak dan keluarga yang tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan Medicaid, tetapi tidak mampu mendapatkan jaminan kesehatan nonpemerintah (swasta). Untuk mendapatkan fasilitas penjaminan kesehatan di atas, setiap individu harus dinilai apakah memenuhi kriteria-kriteria tertentu (*means-test*). Untuk memastikan apakah seseorang bisa memperoleh layanan tersebut, penilaian dilakukan oleh *Social Security Office (SSO)*.

Evaluasi perbandingan sistem penyediaan layanan kesehatan antarnegara menunjukkan adanya perbedaan dampak sistem kesehatan terhadap derajat kesehatan warga negara. Beberapa studi komparatif antarnegara menunjukkan bahwa sistem penyediaan layanan kesehatan yang bersifat *institutional-universal* memberikan dam-

pak positif yang signifikan terhadap derajat kesehatan yang tinggi dari warga negaranya dibandingkan negara-negara yang menganut sistem *residual-selektif* (Martikainen et al., 2004, Navarro et al., 2003, Raphael and Bryant, 2004). Sistem residual-selektif ternyata tidak dapat memberikan jaminan bagi masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan yang layak. Menurut data statistik, pada tahun 2006 penduduk Amerika Serikat yang tidak memiliki asuransi kesehatan sebesar 16% atau sebesar 47 juta jiwa (DeNavas-Walt et al., 2006).

United Nations Department of Economic and Social Affairs (UN-DESA) dalam nota kebijakannya menekankan bahwa untuk meningkatkan status kesehatan warga negara, prioritas utama adalah dengan memperluas cakupan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau (Ortiz, 2007). Pada prinsipnya Ortiz (2007) menekankan penerapan prinsip universalisme dalam penyediaan layanan kesehatan dasar masyarakat. Layanan kesehatan dasar meliputi perawatan darurat, perawatan kuratif dasar meliputi pembedahan minor dan pengelolaan obat-obatan; kesehatan gigi dan mulut, kesehatan ibu dan reproduksi, serta pelayanan-pelayanan preventif di antaranya promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, penanganan vektor, serta imunisasi dan vaksinasi. Oleh karena perawatan dan layanan kesehatan dasar tersebut memiliki dampak yang nyata bagi tingkat kesehatan keseluruhan populasi, maka pelayanan yang bersifat publik maupun bebas biaya perlu didorong (Ortiz, 2007).

Ortiz (2007) lebih jauh menyebutkan sistem penyediaan layanan kesehatan yang bersifat universal menjadi pilihan yang le-

bih baik dibandingkan yang bersifat selektif<sup>3</sup> dengan beberapa alasan, antara lain:

- Sistem selektif membutuhkan sumber daya lebih besar dalam menjalankannya, uji kemiskinan biasanya dapat menyerap rata-rata 15% total dana program;
- Sistem selektif memiliki kerumitan administrasi yang tinggi dan membutuhkan kapasitas sumber daya yang tinggi, sehingga sering kali berakibat pada ketidakefektifan program dan salah sasaran;
- Sistem selektif sering kali mendorong terjadinya distorsi dan *moral hazards*;
- Sistem selektif menciptakan dua tingkatan kualitas pelayanan, kualitas yang lebih baik untuk kelompok masyarakat kelas menengah ke atas, dan kualitas apa adanya untuk kelas masyarakat miskin;
- Di banyak negara, sistem selektif telah menghilangkan layanan untuk kelas menengah dan hampir miskin; serta memperlemah solidaritas politik.
- Sistem selektif hanya dapat berjalan efektif apabila kelompok miskin merupakan sebagian kecil populasi negara; ketika kemiskinan hampir merata, biaya administratif, permasalahan terkait dengan identifikasi, monitoring, dan penyelenggaraan program sering kali melebihi manfaat yang ditawarkan program.

Dengan dasar-dasar pertimbangan di atas maka penerapan sistem pelayanan kesehatan universal di Indonesia merupakan pilihan kebijakan untuk mewujudkan pemenuhan hak warga negara dan pilihan yang memungkinkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

### **Jaminan Kesehatan sebagai Upaya Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Universal**

Salah satu aspek kunci untuk memastikan akses universal warga masyarakat terhadap layanan kesehatan yang layak adalah aspek pembiayaan kesehatan yang dapat memastikan ketersediaan dana untuk pelayanan kesehatan bagi semua warga negara. Drouin (2007) menyatakan bahwa cakupan universal dari suatu sistem kesehatan sangat ditentukan oleh pilihan cara pembiayaan yang meliputi bagaimana memobilisasi sumber daya keuangan, memusatkan secara kolektif risiko, menyediakan layanan kesehatan dan memberikan insentif bagi penyedia layanan kesehatan. International Labour Office (ILO) (2008), dalam rangka memastikan jaminan akses universal dan berkeadilan terhadap layanan kesehatan, merekomendasikan kombinasi sistemik sistem pembiayaan nasional yang meliputi sumber-sumber yang berasal dari pajak, kontribusi/*payroll tax*; premium; dan pembayaran *out-of-pocket*, serta tidak menutup kemungkinan dari sumber-sumber lain seperti bantuan donor, donasi, maupun pinjaman.

Dalam menentukan konfigurasi sistem pembiayaan layanan kesehatan universal,

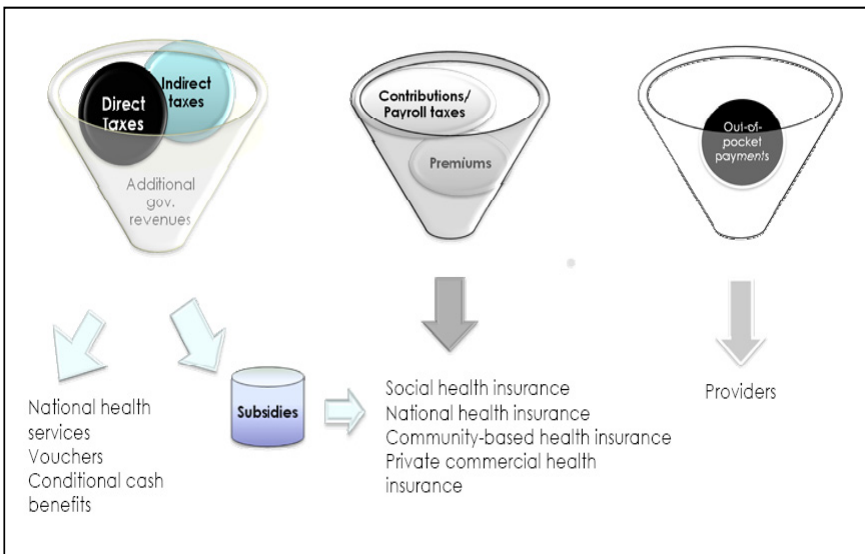
<sup>3)</sup> Kritik terhadap pendekatan selektif-residual dalam penyediaan jaminan sosial secara umum, tidak hanya jaminan kesehatan, bisa dilihat dalam A. Sen, A. (1995) *The Political Economy of Targeting*. IN Walle, D. v. d. & Nead, K. (Eds.) *Spending and the Poor: Theory and Public Evidence*. Baltimore, Johns Hopkins University Press for the World Bank.

WHO (2000) dalam World Health Report 2000 menekankan perhatian pada tiga fungsi yang saling berhubungan dalam sistem kesehatan yang perlu diperhatikan yaitu: pengumpulan penerimaan (*revenue collection*), pemusatan sumber daya (*resource pooling*), dan pengadaan intervensi (*intervention purchasing*). Sistem pengumpulan penerimaan selalu melibatkan pihak-pihak yang harus membayar (misalnya, warga negara atau individu); cara pembayaran (misalnya, melalui pajak, kontribusi, atau premi asuransi); serta lembaga yang ber-

akumulasi dan mengelola penerimaan yang diperoleh (*risk pooling*) sedemikian rupa untuk memastikan risiko untuk membiayai pelayanan kesehatan ditanggung oleh semua pihak yang tergabung dan bukan oleh masing-masing kontributor. Gambar 1 menguraikan aliran penerimaan yang diperoleh dari sumber-sumber penerimaan ke penyedia layanan kesehatan.

Dalam *World Health Report 2000*, WHO (2000) menyatakan bahwa model pengumpulan penerimaan melalui pendekatan berbasis pendapatan pajak dan pra-

**Gambar 1. Aliran Dana untuk Jaminan Akses Universal dan Berkeadilan**



Sumber: ILO (ILO, 2008, hal. 4)

tugas untuk mengumpulkan pembayaran (pemerintah pusat/daerah, lembaga asuransi sosial, lembaga asuransi swasta, maupun penyedia layanan kesehatan) (ILO, 2008). Selanjutnya setelah penerimaan telah terkumpul, perlu dibangun sistem meng-

upaya (*pre-payment*) adalah cara terbaik dibandingkan pendekatan pembayaran langsung (*out-of-pocket payment*) dalam mewujudkan cakupan universal layanan kesehatan. Bank Dunia (1987) juga menyarankan agar pembiayaan layanan ke-

sehatan lanjut yang lebih mahal dilakukan dengan cara pendekatan pra-upaya. Skema asuransi merupakan pilihan yang dianggap paling baik dalam melakukan pembagian risiko dan subsidi silang di antara peserta atau kontributor (WHO, 2000). Berdasarkan penjelasan ini, untuk mencapai tujuan jaminan akses kesehatan universal Drouin (2007) menyarankan untuk mengadopsi atau memperluas satu atau lebih cara memobilisasi sumber daya yaitu:

- Mengembangkan pelayanan kesehatan universal yang didanai dari sumber pajak umum;
- Memperbaiki cakupan efektif dari skema asuransi sosial yang ada serta memperluas definisi cakupan legal seluas mungkin;
- Mendorong tumbuhnya skema asuransi mikro apabila sesuai dengan kondisi dan konteks; dan
- Mewajibkan kepesertaan dalam asuransi kesehatan swasta apabila memungkinkan.

Untuk mendorong reformasi sistem kesehatan dalam mewujudkan jaminan akses universal dan berkeadilan, dibutuhkan komitmen politik yang tinggi dari para pihak pengambil keputusan di setiap tingkatan pemerintahan. Pengalaman di banyak negara menunjukkan peran dan komitmen yang kuat dari pemerintah merupakan kunci sukses untuk perubahan sistem kesehatan universal.

### **Inovasi Kebijakan Daerah dalam Menjamin Akses Warga terhadap Layanan Kesehatan**

Kebijakan otonomi daerah yang telah digulirkan sejak tahun 2000 melalui penerap-

an UU No. 22/1999 yang selanjutnya direvisi dengan UU No. 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi dasar normatif bagi penyerahan penyelenggaraan urusan dan kewenangan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah, termasuk urusan layanan kesehatan. Berdasarkan UU No. 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 14 Ayat (1) Huruf e disebutkan bahwa Penanganan Bidang Kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah kabupaten/kota. Dengan undang-undang ini, daerah wajib untuk menangani bidang kesehatan dan karenanya daerah menjadi leluasa dalam menciptakan subsistem pelayanan, pembiayaan asuransi kesehatan sosial dan pendidikan.

Penjabaran secara lebih teknis tentang pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan dituangkan dalam KepMenKes RI No 004/Menkes/Sk/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan. Dalam dokumen tersebut disebutkan bahwa tujuan desentralisasi bidang kesehatan adalah *mewujudkan pembangunan nasional di bidang kesehatan yang berlandaskan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memberdayakan, menghimpun, dan mengoptimalkan potensi daerah untuk kepentingan daerah dan prioritas Nasional dalam mencapai Indonesia Sehat 2010*. Dan kemudian tujuan ini dirumuskan dalam berbagai kebijakan, yang semuanya mengarahkan agar daerah mendukung kebijakan pusat dan memberikan keleluasaan pada daerah.

Atas dasar kerangka aturan normatif di atas, pemerintah daerah memiliki keleluasaan untuk melakukan berbagai upaya terobosan untuk meningkatkan kualitas pelayanan



kesehatan dan memberikan jaminan akses warga masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar di daerahnya masing-masing. Berikut ini adalah beberapa inovasi kebijakan daerah yang dikaji Nurman dan Martiani (2008) dalam memberikan layanan kesehatan berkualitas bagiarganya.

### ***Kabupaten Sumedang***

Inovasi Kabupaten Sumedang dalam penyediaan layanan kesehatan adalah berupa pembebasan biaya layanan kesehatan melalui program pembebasan biaya pelayanan kesehatan dasar di UPTD Puskesmas Kabupaten Sumedang sejak tahun 2007. Program ini dilaksanakan melalui Perda nomor 8 tahun 2006 tentang Pelayanan Kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang yang isinya antara lain bahwa pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP), Puskesmas Pembantu, Polindes/bidan di desa terhadap penduduk Kabupaten Sumedang dibebaskan dari biaya retribusi.

Gagasan utama dari kebijakan ini adalah memberikan jaminan akses pelayanan kesehatan pada penduduk Kabupaten Sumedang yang tidak dijamin oleh jaminan kesehatan apa pun sejumlah 761.326 jiwa (data tahun 2006)<sup>4</sup>. Teknisnya adalah pembebasan pembayaran retribusi pelayanan kesehatan di puskesmas bagi semua penduduk Kabupaten Sumedang yang memanfaatkan layanan kesehatan dasar di puskesmas. Biaya

yang timbul akibat pembebasan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Sumedang melalui prosedur penganggaran daerah sesuai dengan Kepmendagri 13/2006. Dalam sistem yang dibangun ini, pemerintah daerah tidak perlu menerbitkan kartu peserta, cukup dengan KTP atau Kartu Keluarga. Sistem ini juga memudahkan masyarakat karena tidak terikat kepada puskesmas di wilayah domisilinya dalam memperoleh pelayanan.

Oleh karena skema kebijakan ini memanfaatkan dana APBD, maka proses penentuan alokasinya dilakukan melalui mekanisme penganggaran daerah. Untuk menentukan besarnya kebutuhan dana yang harus ditanggung oleh APBD, dilakukanlah perhitungan kebutuhan biaya. Penghitungan ini dilakukan dengan dua cara, yaitu: perhitungan kapitasi Askeskin untuk pelayanan dasar di puskesmas tahun 2005 dan perhitungan riil utilisasi puskesmas tahun terakhir dengan standar biaya yang ada di Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang No.5 tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Penghitungan biaya penunjang juga harus dilakukan untuk mengantisipasi lonjakan pasien, seperti belanja obat dan reagen, maupun penunjang alat kesehatan.

Hasil sementara dari skema kebijakan ini ditunjukkan melalui survai kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh Dinas Ke-

<sup>4</sup>) Data Susenas Tahun 2005 yang menunjukkan pola pencarian pengobatan di Kabupaten Sumedang yakni 54% penduduk bila sakit cenderung berobat sendiri dan 57,4% menggunakan sarana lain di luar Puskesmas dan jaringannya untuk pengobatannya.

sehatan yang menunjukkan bahwa kebijakan ini berhasil memuaskan masyarakat, yakni 74,6% menyatakan puas dan 25,4% menyatakan tidak puas. Dampak lainnya dari penerapan kebijakan ini adalah hilangnya “moral hazard” pengelolaan retribusi yang selama ini ada.

### ***Kota Banjar***

Inovasi kebijakan pelayanan kesehatan di Kota Banjar, Provinsi Jawa Barat adalah penerapan kebijakan Puskesmas bebas biaya yang berlaku untuk semua penduduk Kota Banjar. Kebijakan ini digagas oleh Walikota Banjar, dr. Herman Sutrisno. Kebijakan ini didasarkan gagasan bahwa pelayanan kesehatan dasar merupakan hak warga yang wajib dipenuhi oleh pemerintah. Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan institusi yang berperan sebagai pemberi pelayanan primer. Kebijakan ini dikuatkan oleh SK Walikota (SK Walikota 440/KPTSHUK-23/II/2004 pada 20 Februari 2004) yang kemudian diperkuat dengan Perda Nomor 7 tahun 2006 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Puskesmas DTP dan Non-DTP dan UKMK, yang memberikan jaminan kepada penduduk yang memiliki KTP dan KK Kota Banjar untuk dapat berobat di puskesmas tanpa dibebani biaya.

Program Puskesmas Bebas Biaya di Kota Banjar ini merupakan model pembebasan biaya pelayanan, dengan mengganti biaya pelayanan yang diperlukan oleh puskesmas dari APBD. Model ini dirasakan lebih praktis sebab tidak perlu menggunakan sistem asuransi/premi atau yang dinamakan JAMKESDA. Pemerintah daerah langsung membiayai pelayanan ke-

sehatan untuk warganya. Selain itu, program ini memberikan otonomi penuh pada Puskesmas di Kota Banjar untuk melaksanakan konsep “Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan Terpadu (P2KT)”. P2KT ini memuat analisis situasi, analisis kinerja proses dan *output*, analisis risiko lingkungan dan perilaku, penentuan kegiatan dan program serta anggaran.

Berdasarkan perhitungan, rata-rata biaya yang dibutuhkan perorang pertahun (*unit cost/orang/tahun*) untuk berobat di Puskesmas sebesar Rp 230.000,00 perorang pertahun. Namun, karena kemampuan APBD Kota Banjar terbatas, maka yang bisa ditanggung hanyalah biaya operasional (retribusi) dan kebutuhan obat. Pada awal pelaksanaan, dari APBD Kota Banjar yang sebesar kurang lebih Rp. 300 miliar, Rp 2,6 miliar dialokasikan untuk subsidi program pelayanan kesehatan gratis tersebut. Peruntukannya yaitu 600 juta untuk biaya operasional 7 Puskesmas dan sekitar Rp 800 juta untuk persediaan obat/tahun bagi 7 Puskesmas tersebut. Dampak kebijakan ini adalah IPM Kota Banjar selalu di atas rata-rata Provinsi Jawa Barat.

### ***Kabupaten Sukoharjo***

Seperti di Kabupaten Sumedang dan Kota Banjar, Kabupaten Sukoharjo juga melakukan penghapusan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas untuk membuka akses pelayanan kesehatan bagi warganya. Kebijakan ini pertama kali muncul dalam pembahasan hasil kajian yang dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan yang sedang melakukan pengkajian ulang terhadap tarif Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo. Rekomendasi tim kajian ini terbagi menjadi dua

kubu yaitu kubu pertama yang merekomendasikan untuk menaikkan tarif pelayanan Puskesmas sehingga mendekati satuan biaya yang riil dan taraf kesejahteraan pegawai Puskesmas meningkat; dan kubu yang kedua berpendapat, kenaikan tarif Puskesmas akan menambah beban rakyat, khususnya yang miskin. Menanggapi rekomendasi tim tersebut Bupati memutuskan agar retribusi pelayanan Puskesmas dihilangkan, dan biaya operasional Puskesmas yang selama ini dibebankan kepada masyarakat dibebankan pada APBD.

Komitmen ini segera ditindaklanjuti Bupati dengan menyusun Peraturan Daerah No. 15 Tahun 2007 tentang Pembebasan Pungutan Retribusi Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Dasar baik di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling di Kabupaten Sukoharjo yang memberikan dasar untuk pembebasan pungutan retribusi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat dasar baik di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling di Kabupaten Sukoharjo. Hasilnya, sejak tahun 2007, Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo tidak lagi dikenai target pendapatan. Selain itu, untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai Puskesmas, Dinas Kesehatan mengajukan penambahan insentif melalui APBD. Total dana yang dialokasikan untuk membebaskan retribusi di 21 Puskesmas adalah sebesar sekitar Rp. 2,1 miliar pada tahun 2007 dan sekitar Rp. 1,9 miliar pada tahun 2008 berikut pengadaan obat sebesar kurang lebih Rp. 1,3 miliar.

Berbeda dengan Kabupaten Sumedang dan Kota Banjar yang menetapkan bahwa penerima manfaat kebijakan penghilangan retribusi puskesmas hanyalah penduduk ka-

bupaten dan kota bersangkutan, Kabupaten Sukoharjo menetapkan bahwa penerima manfaat kebijakan tersebut adalah semua penduduk Kabupaten Sukoharjo tanpa kecuali bahkan semua penduduk Indonesia berhak menggunakan layanan kesehatan gratis tersebut. Dasar argumentasi dari kebijakan ini adalah bahwa pelayanan kesehatan dasar adalah hak warga negara tanpa melihat status ekonomi dan sosial. Selain itu, dana APBD yang menjadi sumber pembiayaan operasional pelayanan kesehatan bersumber sebagian besar dari DAU (Dana Alokasi Umum) yang diterima dari pemerintah pusat. Oleh karena dana tersebut merupakan dana nasional maka sudah semestinya bisa dinikmati juga oleh setiap penduduk Indonesia. Oleh karena itu, sejak penerapan kebijakan pembebasan biaya retribusi puskesmas semakin banyak penduduk di daerah perbatasan yang juga ikut berobat ke Puskesmas di wilayah administratif Kabupaten Sukoharjo.

### ***Kabupaten Sleman***

Berbeda dengan inovasi kebijakan yang telah dilakukan oleh daerah-daerah sebelumnya yang menerapkan pembebasan biaya retribusi pelayanan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Sleman melakukan peningkatan pelayanan kesehatan dengan memandirikan Puskesmas. Konsep kemandirian Puskesmas di Kabupaten Sleman adalah bahwa Puskesmas didorong untuk memberikan pelayanan prima kepada warga masyarakat dengan memenuhi segala kebutuhan yang diperlukan secara memadai dari dana APBD. Dengan konsep ini, masyarakat tetap membayar retribusi yang terjangkau atas pelayanan kesehatan dasar tetapi de-

ngan kualitas pelayanan yang prima.

Kebijakan ini didasarkan hasil hasil survai tentang pandangan dan harapan masyarakat terhadap Puskesmas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2000. Survai tersebut menunjukkan bahwa secara umum lebih dari 60% masyarakat menyatakan setuju dan sangat setuju agar mutu pelayanan di Puskesmas lebih diutamakan, sedangkan tarif puskesmas tidaklah harus murah. Selain itu, hampir 90% masyarakat menginginkan pelayanan di puskesmas dilakukan oleh dokter (Haryanto, 2004). Lebih dari 60% masyarakat juga menginginkan Puskesmas buka jam pelayanan pada sore hari (Haryanto, 2004).

Untuk mewujudkan Puskesmas yang mandiri dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar, Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman menunjukkan komitmennya melalui penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang sesuai dengan rasio standar. Pemerintah Kabupaten Sleman membangun tiga (3) Rumah Sakit Umum (RSU) pemerintah, 1 Rumah Sakit Khusus pemerintah, 5 Rumah Sakit Umum swasta, 1 Rumah Sakit Khusus swasta, 19 Rumah Bersalin, 18 Balai Pengobatan, dan 122 Apotik. Dilengkapi juga dengan 24 Puskesmas, dan 4 di antaranya adalah Puskesmas dengan tempat perawatan. Pemerintah Kabupaten juga menyiapkan 75 Puskesmas Pembantu, 37 Puskesmas keliling, 200 dokter praktik umum, 79 dokter gigi praktik, 95 dokter spesialis praktik, 214 bidan praktik, 4 praktik dokter bersama, dan 12 toko obat berizin.

Upaya perbaikan kualitas pelayanan di Puskesmas dilakukan melalui penerap-

an kemandirian Puskesmas. Berbagai permasalahan dalam aspek manajemen puskesmas yang menghambat penyelenggaraan layanan puskesmas yang prima diupayakan untuk dihilangkan. Hal ini dilakukan dengan penghilangan rangkap jabatan kepala Puskesmas sebagai tenaga fungsional, rasionalisasi tarif dan biaya pelayanan Puskesmas, perbaikan manajemen keuangan di Puskesmas, pembuatan dan pemberlakuan standar (jumlah dokter dan perawat, operasional, mutu pelayanan, manajemen kinerja), pemberian pendidikan bagi pemberi layanan, dan *monitoring* dan evaluasi kinerja yang berkesinambungan. Semua itu diikuti dengan penganggaran yang baik yang dilakukan langsung oleh Puskesmas, Puskesmas sebagai SKPD.

Khususnya pembenahan dalam pembiayaan kesehatan, perlu diawali dengan pengkajian terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas melalui peninjauan kembali terhadap Perda Tarif Puskesmas. Pengkajian ini selain untuk memenuhi harapan masyarakat sesuai hasil survai juga dalam rangka memanfaatkan Puskesmas secara optimal, khususnya dalam pelayanan klinik. Perhitungan *unit cost* pelayanan Puskesmas dilakukan agar dapat diketahui besarnya biaya tiap jenis pelayanan sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu tanpa membedakan status. Pembiayaan bersumber dari APBN, APBD I (Provinsi), APBD II (Kabupaten/Kota), masyarakat, dan swasta atau pihak ketiga.

Untuk memastikan bahwa warga Kabupaten Sleman memperoleh layanan kesehatan dasar di Puskesmas dengan harga terjangkau tetapi prima, Dinas Kesehatan mengeluarkan berbagai peraturan dan

pedoman. Peraturan dan pedoman yang dimaksud antara lain (1) Perubahan organisasi puskesmas, (2) Penyusunan dan pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Tarif Pelayanan Puskesmas, (3) Penerapan anggaran berbasis kinerja, (4) Penambahan tenaga dokter di Puskesmas, (5) Penyusunan Pedoman Tugas Yankesmas dan Yanklinik Puskesmas sebagai Acuan untuk Pelaksanaan Fungsi Organisasi, (6) Perbaikan Manajemen Mutu, (7) Pelatihan Pengelolaan Obat di Puskesmas, (8) Monitoring dan Evaluasi Pencapaian Kinerja Puskesmas dengan Instrumen Indikator Kinerja, (9) Implementasi Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinik (SPMCK) Bagi Perawat dan Bidan, dan (10) Penyusunan Anggaran melalui RASK/DASK Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Komitmen dan kerja keras Pemerintah Daerah di Kabupaten Sleman ini berbuah dengan beragam prestasi di antaranya: (1) Sertifikasi SMM ISO 9001:2000 dari PT. SGS untuk 8 Puskesmas di Kabupaten Sleman, (2) Sertifikasi SMM ISO 900:2000 dari PT. SGS untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, (3) Penghargaan Citra Pelayanan Prima Terbaik Tingkat Nasional dari Presiden kepada Puskesmas Depok I pada Tahun 2004, (4) Penghargaan Ksatria Bakti Husada Arutala dari Departemen Kesehatan kepada Bupati Sleman pada Tahun 2004, (5) Penghargaan Manggala Karya Bakti Husada Kartika dari Departemen Kesehatan kepada Pemerintah Kabupaten Sleman pada Tahun 2005, (6) Penghargaan Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tertinggi Tahun 2005 bagi Kabupaten Sleman pada Tanggal 9 November 2006.

### ***Kota Yogyakarta***

Untuk meningkatkan akses warga masyarakat Kota Yogyakarta terhadap pelayanan kesehatan dasar yang layak, Pemerintah Kota Yogyakarta mengupayakan berbagai macam jaminan kesehatan daerah (Jamkesda). Secara historis, inisiatif tentang penerapan kebijakan jaminan kesehatan di daerah telah dimulai sejak tahun 1999 dengan adanya aminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat – Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPKM-JPSBK) yang disponsori oleh Departemen Kesehatan sebagai bagian dari penanggulangan krisis moneter waktu itu. Dilanjutkan dengan rekomendasi dari program Reformasi Pembiayaan Kesehatan untuk Usaha Kesehatan Perorangan yang merupakan bagian dari Provincial Health Project tahap I dari Bank Dunia. Rekomendasi tersebut menyebutkan bahwa reformasi akan dapat dicapai bila pembiayaan kesehatan menerapkan Prinsip Asuransi/Jaminan Kesehatan.

Sejak tahun 2004 hingga sekarang, Pemerintah Kota Yogyakarta melaksanakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) atau yang sekarang lebih dikenal dengan sebutan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kota Yogyakarta. Program ini bersifat komplementer dari Program pusat Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (ASKESKIN) yang ditujukan pada warga masyarakat yang masuk kedalam kategori miskin. Melalui program (JPKM) diharapkan masyarakat Kota Yogyakarta yang tidak tergolong MISKIN untuk bisa berperan serta aktif dengan menyisihkan biaya untuk kesehatannya.

Melalui Jamkesda ini semua warga Kota Yogyakarta berhak mendapatkan pelayanan

di bidang kesehatan dan biayanya ditanggung oleh Pemerintah. Selama ini program Jamkesda mendapatkan respons yang sangat baik dari masyarakat karena mampu memberikan jaminan kepada masyarakat yang kurang mampu untuk memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit pemerintah atau swasta dan Puskesmas. Program JPKM juga mampu menutup kekurangan yang belum diakomodasi Askeskin dari pemerintah pusat.

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ini secara teknis diatur melalui Peraturan Walikota Yogyakarta No. 66 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah bagi Masyarakat Kota Yogyakarta. Perwal ini mengatur aspek-aspek penyelenggaraan bantuan pembiayaan kesehatan yang ditujukan kepada: (1) Masyarakat Miskin; (2) Kader Kesehatan; (3) Pengurus RT/RW/LPMK/PKK RW; (4) PTT/GTT di lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta; (5) Kelompok Khusus; dengan biaya yang berasal dari APBD Kota Yogyakarta.

Secara sepintas, Kota Yogyakarta terlihat memilih pendekatan residual selektif karena hanya menjamin masyarakat miskin saja dan kelompok tertentu. Namun, inovasi Jamkesda yang dilakukan pemerintah Kota Yogyakarta merupakan langkah awal menuju cakupan pelayanan kesehatan universal. Hal ini ditunjukkan dengan target untuk tahun 2010 Pemerintah Kota Yogyakarta berupaya untuk mencapai tingkat kepesertaan semesta yaitu 80% penduduk Kota Yogyakarta telah menjaminkan kesehatannya, baik secara individu maupun secara kelompok.

## **Kabupaten Purbalingga**

Seperti juga di Kota Yogyakarta, Kabupaten Purbalingga berinovasi dalam bentuk pengembangan Program JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat). Program yang berasal dari inisiatif Pemerintah Kabupaten Purbalingga ini merupakan program pengganti JPS-BK (Jaring Pengaman Sosial-Bidang Kesehatan) yang dirumuskan pada tahun 2000. Setelah Program JPS-BK berhenti di tahun 2000, Pemerintah Kabupaten Purbalingga menganggap penting untuk meneruskan program tersebut dengan versi yang lain. Berbeda dengan Program JPS-BK yang diberikan kepada keluarga miskin (GAKIN), program JPKM Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam skemanya mengikutsertakan keluarga non-miskin.

Program JPKM dirancang sebagai suatu program yang memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Purbalingga dengan sistem pembayaran pra-upaya (seperti asuransi). Selain itu, pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara komprehensif melalui rintisan model pelayanan dokter keluarga yang meningkatkan kinerja dan profesionalisme lembaga-lembaga pelayanan kesehatan pemerintah. Pembiayaan pelayanan kesehatan juga menjadi lebih efisien dan efektif karena adanya pembayaran pra-upaya.

Dari sisi masyarakat, JPKM mengubah perilaku cara bayar dari *out of pocket* menjadi pra-bayar (masyarakat dan *provider*) serta terjadinya subsidi silang. Pelaksanaan Program JPKM di Kabupaten Purbalingga ini dipayungi oleh Perda No. 15 Tahun 2003 tentang JPKM. Berbagai SK Bupati dan Surat Edaran Bupati yang mendukung

pelaksanaan program ini seperti KepBup No. 29 Tahun 2003 tentang Kriteria Keluarga Miskin.

Dalam program JPKM, masyarakat adalah komponen terbesar yang menjadi obyek kebijakan dan menentukan keberhasilan program JPKM. Masyarakat yang menjadi peserta JPKM terbagi dalam tiga kategori berdasarkan penghasilannya, yaitu:

1. Strata I Keluarga Miskin; bebas biaya dan biasanya anggota Gakin (keluarga miskin). Peserta Strata I bekerja sebagai pekerja serabutan atau petani gurem. Kriteria peserta JPKM Strata I (sekarang Askes Gakin) ada dalam Keputusan Bupati Purbalingga No. 29 Tahun 2003 tentang Kriteria Gakin.
2. Strata II Keluarga Gakin; keluarga yang pernah miskin. Tingkat penghasilan dan kondisi hidupnya di atas keluarga miskin, membayar 50% dari total premi (saat ini Rp. 40.000,00). Umumnya mereka adalah pekerja informal seperti tukang ojek dan penarik becak.
3. Strata III Keluarga Non-Gakin; keluarga nonmiskin atau keluarga kaya. Mereka yang tergolong mampu atau yang dapat membayar premi penuh yaitu 100% dari total premi (saat ini Rp. 80.000,00). Umumnya adalah pedagang eceran, menengah, atau besar.

Peserta JPKM terdiri atas keluarga inti, yaitu: ayah, ibu, dan anak. Apabila satu atau lebih anggota keluarga menikah akan diberi hak menjadi anggota JPKM baru dengan mendaftar pada koordinator JPKM di Pus-

kesmas atau di Kantor Pra Bapel JPKM dan membayar iuran sesuai dengan ketentuan yang ada. Selain itu, calon anggota baru itu wajib membawa kartu JPKM orang tuanya yang masih berlaku dan melampirkan fotokopi surat nikah paling lambat 2 minggu setelah pernikahan.

Sumber dana untuk pembiayaan JPKM ini berasal dari dana APBD dan masyarakat. Dana APBD digunakan untuk menanggung penuh premi bagi warga masyarakat yang tergolong strata I dan menanggung sebagian premi untuk warga masyarakat yang tergolong strata II. Sisanya menjadi tanggung jawab masyarakat. Dengan sistem asuransi ini masyarakat mengeluarkan biaya ringan karena adanya asas kebersamaan, kekeluargaan/kegotongroyongan (subsidi silang sehingga masyarakat terlindungi dan merasa aman dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan utamanya yaitu rawat jalan dan kebutuhan khususnya yaitu rawat inap). Untuk pengelolaannya, Pemerintah Kabupaten Purbalingga menyerahkannya kepada sebuah badan penyelenggara yaitu PT. Sadar Sehat Mandiri. Bapel ini dibentuk dengan SK. Bupati No. 40/63/2003 yang berlaku efektif pada 7 April 2003.

### ***Kabupaten Jembrana***

Inovasi yang dilakukan oleh Kabupaten Jembrana adalah peningkatan kualitas pelayanan dan biaya pelayanan kesehatan yang sudah dirintis sejak tahun 2001. Dalam aspek pembiayaan pelayanan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Jembrana melakukan pengalihan subsidi obat-obatan untuk Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas menjadi subsidi premi asuransi untuk

semua warga Kabupaten Jembrana. Untuk mengelola dana asuransi tersebut, Pemerintah Kabupaten Jembrana membentuk satu lembaga asuransi yang disebut Lembaga Jaminan Kesehatan Jembrana (JKJ) dengan Keputusan Bupati Nomor 31 Tahun 2003. Pada Tanggal 24 Mei 2006 diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jembrana Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Daerah (JAMSOSDA) Kabupaten Jembrana. JAMSOSDA ini memiliki tugas pokok yaitu melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kepada setiap anggota masyarakat Kabupaten Jembrana melalui Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan dengan standar biaya yang terkendali.

Subsidi ini diberikan kepada seluruh masyarakat Jembrana dalam bentuk premi untuk biaya rawat jalan tingkat pertama di unit pelayanan kesehatan yang mengikat kontrak kerja dengan Bapel/Badan Penyelenggara JKJ (Pemerintah Kabupaten Jembrana, 2007). Pada saat yang bersamaan Puskesmas dan Rumah Sakit diwajibkan untuk mencari dana sendiri untuk kebutuhan rutin termasuk obat-obatan, hanya obat-obatan khusus/program khusus yang dibantu oleh Pemerintah (Program Imunisasi, Malaria, TBC, Demam Berdarah, Diare, dan Kusta serta Program Gizi) (Pemerintah Kabupaten Jembrana, 2007).

Berdasarkan data dari website Pemerintah Kabupaten Jembrana (2007), Subsidi untuk premi ditetapkan sebesar sekitar Rp 3,3 miliar untuk tahun 2003, Rp. 6,7 miliar untuk tahun 2004, dan Rp 8 miliar pada tahun 2005. Dengan subsidi premi ini ma-

syarakat Jembrana berhak memiliki kartu keanggotaan JKJ yang dapat digunakan untuk biaya berobat rawat jalan di setiap PPK-1 baik milik pemerintah maupun swasta (Dokter/Dokter Gigi/Bidan/Praktik Swasta/Poliklinik RS Swasta Kelas D) tanpa dipungut bayaran. Khusus untuk bidan hanya berlaku pelayanan *Ante Natal Care* (Pemeriksaan Ibu Hamil/sebelum melahirkan) dan Pelayanan KB (Pemerintah Kabupaten Jembrana, 2007).

Dengan adanya program asuransi ini, beban masyarakat terhadap biaya kesehatan berkurang karena masyarakat tidak perlu menyediakan uang untuk biaya rawat jalan. Hal ini menyebabkan meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan tingkat dasar oleh masyarakat. Namun di sisi lain, hal ini dapat menekan angka pemakaian rumah sakit (rawat inap) yang berbiaya tinggi karena sakit yang belum begitu parah sudah terobati dengan cepat.

### **Perbandingan Skema Kebijakan Pelayanan Kesehatan Daerah**

Dari uraian di atas tentang beberapa inovasi kebijakan kesehatan di daerah, secara umum dapat disimpulkan beberapa tipologi inovasi kebijakan kesehatan daerah untuk memberikan pelayanan universal kepada warganya. Tipologi pertama adalah subsidi penuh atas operasional pelayanan kesehatan dasar seperti yang dilakukan di Kabupaten Sumedang, Kota Banjar, dan Kabupaten Sukoharjo. Tipologi kedua adalah dengan membangun sistem asuransi kesehatan bagi masyarakat seperti yang dilakukan oleh Kota Yogyakarta, Kabupaten Purbalingga, dan Kabupaten Jembrana. Tipologi ketiga adalah kontribusi bersama antara pemerin-



tah dan masyarakat. Berikut ini adalah pembahasan tentang perbandingan antar-tipologi.

### ***Subsidi Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar***

Subsidi Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar yang telah dilakukan di Kabupaten Sumedang, Kota Banjar, dan Kabupaten Sukoharjo dilaksanakan dengan melakukan pembebasan biaya retribusi pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas. Pemerintah daerah mengalokasikan subsidi untuk membiayai kebutuhan biaya dari pelayanan yang kesehatan yang diberikan Puskesmas. Model ini adalah model yang paling mudah dilakukan untuk mewujudkan cakupan pelayanan kesehatan universal untuk semua warga masyarakat. Paling mudah dilakukan sebab pemerintah tidak dipersulit dengan proses pengumpulan dana, karena semuanya bersumber dari APBD, bukan dari sumber-sumber lain (kontribusi individu, donasi, dsb), serta pemerintah tidak dipersulit dengan kompleksitas administrasi untuk menentukan siapa penerimanya, karena basis pemanfaatan kebijakan ini adalah status kependudukan dari penerima manfaat, bukan melalui uji kemiskinan.

Apabila mengacu pada tipologi model yang diajukan oleh Drouin (2007), pembiayaan melalui subsidi pelayanan operasional kesehatan dasar dapat dikategorikan pada cakupan pelayanan kesehatan berbasis pajak (*tax-based health coverage*). Subsidi operasional kesehatan dasar bersumber dari APBD, yang komposisi terbesarnya berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) dari pemerintah pusat dan Pendapatan Asli Daerah (PAD). DAU merupakan gabungan dari

pendapatan pajak pemerintah pusat, dana perimbangan/bagi hasil, dan sumber-sumber lain. PAD sebagian besar merupakan pendapatan dari pajak daerah, retribusi, dan sumber lain. Jadi secara prinsip, pembiayaan kesehatan dari APBD adalah skema pembiayaan berbasis pendapatan pajak.

Menurut Drouin (2007), pembiayaan yang berasal dari pajak merupakan sumber pendapatan pembiayaan kesehatan yang paling efisien dan *equitable*. Melalui perpajakan, risiko kesehatan setiap warga negara dapat terpusat dan diemban bersama, serta dapat didistribusikan secara efektif di antara kelompok-kelompok berisiko tinggi dan rendah maupun kelompok masyarakat yang berpendapatan tinggi maupun rendah (Drouin, 2007).

Namun, permasalahannya adalah pembiayaan melalui anggaran publik/sumber pendapatan perpajakan sangat dipengaruhi oleh banyak faktor. Pertama adalah bahwa sumber ini tidak menjanjikan ketersediaan dana yang stabil atau bahkan dana yang tersedia jauh lebih kecil dari yang dibutuhkan. Hal ini disebabkan besar-kecilnya alokasi untuk sektor kesehatan sangat ditentukan juga oleh kebutuhan dari sektor-sektor lain maupun prioritas pembangunan daerah dari pimpinan pemerintah (Drouin, 2007). Kedua, besar-kecilnya dana yang diperoleh dari sumber perpajakan sangat tergantung pada kondisi makro-ekonomi (WHO, 2000), karena pada saat kondisi makro-ekonomi sedang lesu, pendapatan dari pajak dapat pula berkurang secara signifikan. Ketiga, tinggi rendahnya penerimaan pajak pun juga ditentukan oleh komposisi sektor formal dan informal dalam perekonomian (WHO, 2000). Drouin (2007) juga mem-

peringatkan bahwa pembiayaan melalui sumber perpajakan umum dapat menjadi tidak efisien disebabkan ketiadaan insentif kompetitif dari penyedia layanan kesehatan dan lemahnya pengawasan publik.

Studi yang dilakukan oleh Dwicaksono (2003) menunjukkan bahwa keputusan politik merupakan faktor penentu dalam proses perencanaan dan penganggaran daerah. Hal ini yang menyebabkan terjadinya ketidak-sinambungan antara proses perencanaan yang bersifat teknokratis dan partisipatif dengan proses peanggaran yang sangat kental dipengaruhi tarik-menarik kepentingan politik. Dengan situasi seperti ini, pembiayaan kesehatan untuk layanan yang bersifat universal sangat rentan keberlanjutannya karena keputusan alokasi anggaran sangat dipengaruhi konteks kontestasi politik di tingkat elite pengambil keputusan APBD. Oleh karenanya, perlu dibangun sistem perencanaan dan penganggaran yang partisipatif, transparan, dan akuntabel.

### ***Sistem Asuransi Kesehatan Bersubsidi***

Contoh-contoh daerah yang menerapkan sistem asuransi adalah Kota Yogyakarta, Kabupaten Purbalingga, dan Kabupaten Jembrana. Ketiga daerah tersebut membangun sistem asuransi kesehatan sebagai skema pembiayaan pelayanan kesehatan. Sistem asuransi ini termasuk dalam asuransi sosial karena penyelenggaraannya dilakukan oleh pemerintah atau pun lembaga yang dibentuk atau dipilih oleh pemerintah. Menurut Vaughan dan Vaughan (2007, hal. 46-47) asuransi sosial (*social insurance*) adalah “*a device for the pooling of risks by their transfer to organization, usually go-*

*vernment, that is required by law to provide pecuniary or service benefits to or on behalf of covered persons upon the occurrence of certain predesignated losses under all the following conditions*”.

Menurut Bank Dunia (1987) dalam studi kebijakannya, peneanaan biaya atas layanan kesehatan hanya dapat dilakukan pada perawatan dasar, dan penggunaan obat-obatan yang sering digunakan, tetapi sistem ini tidak bijak diterapkan pada pelayanan kesehatan lanjut yang lebih mahal (contohnya rawat-inap). Oleh karenanya, mengembangkan sistem yang dapat membagi risiko dan beban pembiayaan, di antaranya adalah sistem asuransi kesehatan (The World Bank, 1987). Dalam sistem asuransi kesehatan sosial ini, peserta asuransi membayar sejumlah besar premi yang kemudian dikelola oleh lembaga pengelola yang ditunjuk pemerintah. Lembaga ini selanjutnya yang akan mengelola dana terkumpul dan menyalurkannya kepada penyedia layanan kesehatan sesuai dengan besarnya biaya yang dikeluarkan untuk memberikan layanan kepada peserta asuransi bersangkutan.

Dalam sistem asuransi kesehatan, penerimaan untuk pelayanan kesehatan diakumulasikan dan dikelola sedemikian rupa sehingga risiko untuk membayar biaya pelayanan kesehatan ditanggung secara bersama-sama bukan secara individual. Kegunaan utama adalah untuk membagi risiko pembiayaan dari intervensi kesehatan ketika kebutuhan akan layanan kesehatan tidak dapat diprediksikan secara pasti. Dalam sistem asuransi sosial ini, dimungkinkan terjadinya subsidi silang antara kelompok peserta yang memiliki risiko kesehatan tinggi dan kelompok peserta yang memiliki

risiko rendah, dan subsidi silang di antara peserta antara kelompok berpendapatan rendah dan kelompok berpendapatan tinggi. Dengan mengikutsertakan semua warga masyarakat tanpa kecuali, gagasan universalisme dapat tercapai dan akses warga miskin pun terlindungi.

Apabila pemerintah daerah ingin menerapkan sistem asuransi sosial kesehatan sebagai upaya untuk mewujudkan jaminan akses kesehatan universal dan berkeadilan, ada beberapa strategi yang dapat digunakan. Misalnya, dengan mulai melaksanakan sistem ini dengan memberikan subsidi premi pada peserta asuransi sosial. Pelajaran ini bisa dilihat dari praktik di Kabupaten Jembrana. Di Kabupaten Jembrana, pada mulanya Pemda mensubsidi semua pelayanan. Sekarang ini Pemda mulai mengurangi sebagian subsidiya bagi warga yang mampu dengan mulai meminta warga untuk mendaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Jembrana, dan mulai membayar keanggotaannya. Sementara di Kabupaten Purbalingga, sejak awal digulirkan, pemerintah daerah telah membagi kepesertaan menjadi tiga strata yang berkait dengan besaran premi yang harus dibayarkan. Warga yang berada pada kelompok paling rendah mendapatkan subsidi pembayaran premi penuh. Kemudian warga pada kelompok menengah mendapatkan sebagian subsidi pembayaran premi. Baik di Kabupaten Jembrana maupun di Purbalingga, prakarsa yang dilakukan pemerintah daerah ini secara tidak langsung telah menginstitusionalisasikan sistem asuransi kesehatan sosial di kalangan warganya.

### ***Pembayaran Bersama (Co-payment) antara Pemerintah dan Masyarakat***

Inisiatif kebijakan yang dilakukan oleh Kabupaten Sleman adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Untuk mencapai tujuan itu, model kontribusi bersama (*co-payment*) antara pemerintah dan warga pengguna layanan kesehatan menjadi model pembiayaan yang dipilih. Kontribusi pemerintah adalah memastikan tersedianya sarana dan prasarana penyediaan layanan kesehatan dasar yang maksimal, sedangkan masyarakat berkontribusi pada biaya pelayanan sesuai dengan tingkat kebersediaan untuk membayar (*willingness-to-pay*) terhadap layanan yang diterimanya.

Pada model ini beban risiko finansial atas biaya perawatan dan pengobatan kesehatan ditanggung oleh masing-masing individu. Pada model ini tidak terjadi subsidi silang antara kelompok risiko tinggi dengan risiko rendah dan kelompok berpenghasilan tinggi dan berpenghasilan rendah (WHO, 2000). Untuk memastikan bahwa biaya layanan kesehatan masih pada tingkat keterjangkauan masyarakat, pemerintah menetapkan pedoman tarif layanan yang didasarkan pada kajian tentang kemampuan membayar dan kajian kebersediaan membayar.

WHO (2000) tidak merekomendasikan model pembiayaan ini karena pembiayaan atas layanan kesehatan masih bergantung pada pengeluaran langsung warga (*out-of-pocket spending*). Model ini berpotensi untuk membatasi akses memperoleh layanan kesehatan hanya kepada kelompok warga yang mampu, dan dapat menghambat akses kelompok masyarakat yang miskin (Nyo-

natar and Kutzin, 1999, Lavy and Quingley, 1993). Pengenaan biaya atas layanan kesehatan dasar dan obat-obatan penting kepada pengguna layanan kesehatan sangat tidak dianjurkan kecuali hanya bersifat nominal (Ortiz, 2007), dan dimungkinkan pada intervensi kesehatan yang spesifik bila ditemui bukti kuat terjadinya penggunaan layanan secara berlebihan yang tak berdasar (WHO, 2000).

Apabila skema kebijakan ini tetap dipilih, ada beberapa persyaratan yang harus dilakukan oleh pemerintah bersangkutan yaitu:

1. Penetapan pedoman biaya layanan kesehatan dasar yang harus ditanggung oleh pengguna layanan didasarkan pada survai berkala tentang kemampuan dan ketersediaan membayar masyarakat untuk layanan kesehatan yang digunakan;
2. Menyediakan skema pembiayaan layanan kesehatan yang secara spesifik membantu kelompok masyarakat yang tergolong miskin dan sangat miskin. Pada saat ini, pemerintah pusat telah menyelenggarakan program Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) yang ditujukan untuk kelompok masyarakat miskin di Indonesia.

Apabila kedua persyaratan di atas tidak terpenuhi, maka gagasan cakupan universal pelayanan kesehatan tidak akan tercapai. Akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang terjangkau akan terhambat sehingga beban yang ditanggung oleh kelompok miskin akan semakin meningkat. Studi di banyak negara menunjukkan

bahwa ketika akses warga miskin terhadap layanan kesehatan terjangkau, warga miskin mempertinggi ambang batas keseriusan kesakitan sedemikian rupa untuk meminimalkan biaya pengobatan (Oths, 1994). Sebagai contoh apabila seseorang merasakan sakit kepala berkepanjangan, alih-alih segera memeriksakan kondisi kesehatannya untuk mengetahui penyebab penyakit tersebut, warga miskin bertahan untuk menunda atau bahkan menghindari untuk mencari upaya pengobatan yang layak dengan alasan untuk menghindari kemungkinan mengeluarkan uang atas upaya pengobatan yang diterimanya. Beberapa studi juga memnunjukkan bahwa warga miskin akan mencari alternatif pada upaya pengobatan tradisional yang lebih murah (Ndyomugyenye et al., 1998, Tsey, 1997). Kondisi ini menyebabkan status kesehatan penduduk miskin semakin tidak terjamin.

Untuk konteks Indonesia, hasil Survai Demografi dan Kesehatan Indonesia 1994 menunjukkan bahwa salah satu penyebab masih cukup tingginya Angka Kematian Ibu adalah karena perdarahan dan eklampsia (58,1%) yang sebenarnya dapat ditolong oleh tenaga pemeriksaan kehamilan (*antenatal care/ANC*). Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Mile-nium Indonesia 2004 bidang Kesehatan menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan tingkat ekonomi tinggi 89,2 % kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan, sementara pada golongan berpendapatan rendah hanya 21,3% (BAPPENAS, 2004). Fakta ini sekali lagi menunjukkan perlunya perhatian aspek keberadilan akses warga terhadap layanan kesehatan.

## Penutup: Prospek Penjaminan Akses Kesehatan Universal di Indoensia

Perbandingan inovasi kebijakan kesehatan di tujuh kabupaten dan kota menunjukkan bahwa membangun sistem kesehatan yang menjamin akses universal warga di Indonesia mungkin dilakukan di tengah keterbatasan sumber daya seperti yang banyak dihadapi oleh negara-negara berkembang lainnya. Selama ini aspek keberadilan (*equity*) dalam penyediaan layanan kesehatan dikesampingkan dengan lebih menitikberatkan pada efisiensi penyelenggaraan layanan kesehatan (McIntyre and Gilson, 2002). Penekanan efisiensi sektor pelayanan kesehatan menggambarkan dominasi gagasan kebijakan neo-liberal serta sebagai respons atas kesulitan ekonomi yang melanda banyak negara yang memiliki sumber daya keuangan yang terbatas untuk membiayai dan menyediakan layanan kesehatan bagi warga negaranya (McIntyre and Gilson, 2002). Kasus-kasus di atas menunjukkan bahwa efisiensi tidak harus mengorbankan aspek keberadilan dalam sistem penyediaan layanan kesehatan.

Pada dasarnya sistem jaminan kesehatan sebagai pilar untuk mencapai cakupan layanan kesehatan universal telah dirintis sejak 2004 dengan disahkannya UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-undang ini memberikan dasar kewajiban negara dalam membangun sistem jaminan sosial termasuk di dalamnya sistem jaminan kesehatan.

Untuk mewujudkan cakupan universal pelayanan kesehatan melalui mekanisme penjaminan akses, paling tidak terdapat dua pilihan model. Model pertama adalah

bahwa sistem jaminan kesehatan adalah bersifat *sentralistis-monopolistik*. Model ini, penyelenggaraan jaminan kesehatan, termasuk di dalamnya mobilisasi sumber daya, pengelolaan, dan utilisasi, dilakukan oleh pemerintah pusat dan berlaku seragam di semua wilayah Indonesia. Model sentralistis-monopolistik dianut oleh negara Inggris dengan National Health Service (NHS)-nya. Model kedua adalah *desentralisasi-terintegrasi*, yaitu penyelenggara jaminan kesehatan adalah pemerintah pusat dan daerah yang memberi kesempatan kepada pemerintah daerah untuk mengembangkan sistem jaminan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lokal dengan tetap terintegrasi dengan sistem nasional.

Dari kedua model tersebut model desentralisasi-terintegrasi merupakan pilihan yang lebih tepat untuk konteks Indonesia. Model ini merupakan usaha menerjemahkan implementasi atas hasil Keputusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia tentang *judicial review* atas UU No. 40 Tahun 2004 khususnya Pasal 5 Ayat 3. Konsep desentralisasi-terintegrasi ini juga sesuai dengan semangat UU No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, terutama Pasal 22. Intinya adalah bahwa daerah dapat mengembangkan sistem jaminan kesehatan akan tetapi tidak bersifat eksklusif untuk daerah itu sendiri. Demikian juga pemerintah pusat tidak dapat mengimplementasikan sistem jaminan sendiri tanpa melibatkan pemerintah dan masyarakat daerah.

Tidak mudah mencari bentuk model sistem kesehatan desentralisasi-terintegrasi yang dapat mewujudkan jaminan akses universal dan berkeadilan. Londoño dan Frenk (1997) mengajukan model

pluralisme-terstruktur (*structured-pluralism*). Secara prinsip model ini merupakan bentuk kompromi untuk menghindari sistem monopoli yang ekstrem oleh negara dalam penyediaan layanan kesehatan atau dominasi sektor swasta. Model ini juga berusaha menghindari gaya prosedur perintah -dan- mengendalikan yang otoriter dalam institusi pemerintahan tetapi juga tidak ingin terjebak dalam situasi anarkis tanpa adanya kejelasan aturan main yang transparan untuk memperbaiki kegagalan pasar dalam memberikan layanan kesehatan. Sistem pluralisme-terstruktur berusaha menangkap kompleksitas pengelompokan sosial yang ada di masyarakat yang memiliki preferensi dan kuantitas dan kualitas layanan yang berbeda-beda. Selain itu, sistem ini juga menekankan pembagian peran dan kewenangan dalam pengaturan, pengawasan, perencanaan, serta pengalokasian sumber daya di antara tingkatan pemerintahan terutama dalam konteks sistem tata pemerintahan yang terdesentralisasi seperti di Indonesia. Satu hal lagi adalah bahwa sistem ini juga memerlukan kejelasan pihak atau institusi yang berwenang untuk mengakumulasi dan mengelola dana-dana untuk kesehatan yang diterima.

Akhir kata, tidak ada satu sistem ideal yang pasti sesuai untuk semua negara dalam mewujudkan jaminan akses universal dan berkeadilan untuk warga negaranya. Setiap negara memiliki model dan sistemnya sendiri. Pencarian sistem yang tepat memerlukan waktu yang panjang. Pengalaman Brazil dengan *Sistema U' nico de Sau'de (SUS)* (Cornwall and Shankland, 2008), Filipina dengan asuransi kesehatan sosial *PhilHealth* (Obermanna et al., 2006) menunjukkan adanya proses yang panjang untuk penyempurnaan sistem kesehatan yang menjamin akses universal dan berkeadilan untuk semua warga negara.

Selain itu, peran masyarakat sipil dalam mendorong universalisasi pelayanan kesehatan pun sangat penting. Cornwall dan Shankland (2008) menegaskan bahwa proses reformasi sistem kesehatan di Brazil berlangsung melalui gerakan masyarakat sipil yang terorganisasi dalam memasukkan agenda universalisasi pelayanan kesehatan ke dalam agenda formal reformasi sistem kesehatan. Gerakan masyarakat sipil memberi tekanan kepada pemerintah untuk melakukan perubahan sistem, serta memperluas diskursus tentang model kesehatan itu sendiri kepada masyarakat luas.

## Daftar Rujukan

- \_\_\_\_\_ (1945) *Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945*, Indonesia.
- BAPPENAS (2004) *Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia 2004*, Jakarta, BAPPENAS.
- Bloom, D. E. & Canning, D. (2001) A new health opportunity. *Development*, 44, 36-43.

- British Council (2003) *The British Health and Welfare System*.
- Cornwall, A. & Shankland, A. (2008) Engaging citizens: lessons from building Brazil's national health system. *Social Science & Medicine*, 66, 2173-2184.
- DeNavas-Walt, C., Proctor, B. D. & Smith, J. (2006) *Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2006*, Washington, DC, U.S. Government Printing Office.
- Drouin, A. (2007) Methods of financing health care: A rational use of financing mechanisms to achieve universal coverage. *ISSA Technical Report*, 5, 1-15.
- Dwicaksono, A. (2003) Kajian Partisipasi Masyarakat dalam Proses Perencanaan Pembangunan: Masukan Bagi Penyempurnaan Sistem Perencanaan Pembangunan Tahunan di Kabupaten Bandung. *Departemen Teknik Planologi*. Bandung, Institut Teknologi Bandung.
- Freedman, L. P. (2005) Achieving the MDGs: health systems as core social institutions. *Development*, 48, 19-24.
- Haryanto (2004) *Artikel Kemandirian Puskesmas*, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Kabupaten Sleman, dilihat pada 27 Mei 2009. <[http://www.dinkes-sleman.go.id/berita.php?id\\_news=9](http://www.dinkes-sleman.go.id/berita.php?id_news=9)>
- ILO (2008) *Social health protection. An ILO strategy towards universal access to health care. Social security policy briefings; Paper 1*, Geneva, International Labour Office, Social Security Department.
- Lavy, V. & Quingley, J. (1993) *Willingness to pay for the quality and intensity of medical care by low-income households in Ghana*, Washington, DC, The World Bank.
- Londoño, J. L. & Frenk, J. (1997) Structured pluralism: towards an innovative model for health reform in Latin America. *Health Policy*, 41, 1-36.
- Martikainen, P., Lahelma, E. & Marmot, M. (2004) A comparison of socioeconomic differences in physical functioning and perceived health among male and female employees in Britain, Finland and Japan. *Soc Sci Med*, 59, 1287-1295.
- McIntyre, D. & Gilson, L. (2002) Putting equity in health back onto the social policy agenda: experience from South Africa. *Social Science & Medicine*, 54, 1637-1656.
- Narayan, D. (2001) 'Consultations with the Poor' from a health perspective. *Development*, 44, 15-21.
- Navarro, V., Borrell, C. & Benach, J. (2003) The importance of the political and the social in explaining mortality differentials among the countries of the OECD, 1950-1998. *International Journal of Health Service*, 33, 419-94.
- Ndyomugenyi, R., Neema, S. & Magnussen, P. (1998) The use of formal dan informal services for antenatal care dan malaria in rural Uganda. *Health Policy and Planning: A Journal on Health in Development*, 13, 94-102.
- Nurman, A. & Martiani, A. W. (2008) *Merumuskan Skema Penyediaan Jaminan Pelayanan*

- Kesehatan yang Sesuai untuk Daerah*, Bandung, Perkumpulan INISIATIF.
- Nyonatar, F. & Kutzin, J. (1999) Health for some? The effects of user fees in the Volta Region of Ghana. *Health Policy and Planning*, 14, 329-4341.
- Obermanna, K., Jowett, M. R., Maria Ofelia O. Alcantara, Eduardo P. Banzon & Bodart, C. (2006) Social health insurance in a developing country: The case of the Philippines. *Social Science & Medicine*, 62, 3177-3185.
- Ortiz, I. (2007) *UNDESA Policy Notes: Social Policy*, Washington, DC., UNDESA.
- Oths, K. S. (1994) Health care decisions of households in economic crisis: an example from Peruvian Highlands. *Human Organization*, 53, 245-254.
- Pemerintah Kabupaten Jembrana (2007) *Jaminan Kesehatan Jembrana (JKJ)*, Pemerintah Kabupaten Jembrana, Kabupaten Jembrana, dilihat pada 27 Mei 2009. <<http://www.jembranakab.go.id/lumbung/jkj.php>>
- Raphael, D. & Bryant, T. (2004) The welfare state as a determinant of women's health: support for women's quality of life in Canada and four comparison nations. *Health Policy*, 68, 63-79.
- Sen, A. (1995) The Political Economy of Targeting. IN Walle, D. v. d. & Nead, K. (Eds.) *Spending and the Poor: Theory and Public Evidence*. Baltimore, Johns Hopkins University Press for the World Bank.
- Sen, A. K. (1999) *Development as freedom*, Oxford, Oxford University Press.
- Suharto, E. (2005) *Analisis Kebijakan Publik*, Bandung, CV. Alfabeta.
- The World Bank (1987) *Financing Health Services in Developing Countries*, Washington, DC., The World Bank,.
- Tsey, K. (1997) Traditional medicine in contemporary Ghana: a public policy analysis. *Social Science and Medicine*, 45, 1065-1074.
- United Nations (1948) The Universal Declaration of Human Rights.
- Vaughan, E. J. & Vaughan, T. M. (2007) *Fundamentals of Risk and Insurance*, New Jersey, John Wiley & Sons.
- WHO (1978) Declaration of Alma-Ata. *International Conference on Primary Health Care, 6-12 September 1978*. Alma-Ata, USSR,.
- WHO (2000) *The World Health Report 2000: Health Systems - Improving Performance*, Geneva, WHO.



# PELAYANAN SANITASI BURUK: AKAR DARI KEMISKINAN

*Dr.sc.agr. Eri Trinurini Adhi\**

## Abstract

*THE POOR quality of sanitation service is another cause of poverty in Indonesia. Poor sanitation has caused financial loss and various environment related diseases. This is a main hindrance in accomplishment of MDGs. To accelerate sanitation development the steps required are: 1) categorization of poverty based on access of sanitation; 2) listing the constraints; 3) prioritizing urban poor, and 4) encouraging local and central government to put more attention on public access of basic sanitation. Prioritizing sanitation development requires a change of paradigm from curative to preventive measure.*

**(Keywords:** Poverty, Public service, Sanitation development)

## Pendahuluan

**P**EMERINTAH Indonesia memiliki reputasi yang baik dalam upaya pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2007, misalnya, BPS mengumumkan bahwa pemerintah berhasil menurunkan kemiskinan ke angka 17,75% dari jumlah populasi. Data tersebut diperkuat bukti lainnya seperti: penurunan rata-rata kematian bayi<sup>1</sup>, ketersediaan bangunan sekolah

dasar<sup>2</sup>, peningkatan jumlah siswa masuk sekolah dasar<sup>3</sup>, ketersediaan bangunan dan sarana kesehatan masyarakat<sup>4</sup>, serta peningkatan usia harapan hidup<sup>5</sup>.

Tanpa mengabaikan keberhasilan pemerintah di masa lalu, tulisan ini menyajikan gambaran mengenai kemiskinan di Indonesia dari sisi non-pendapatan lainnya, yaitu rendahnya akses terhadap sarana fisik dan pelayanan sanitasi. Penggambaran dari

\*) Aktif di lembaga Jejaring Air Minum dan Penyehatan Lingkungan, kegiatannya saat ini adalah sebagai konsultan berbagai lembaga. Menyelesaikan pendidikan tingkat doktoral di bidang pertanian.

1) Rata-rata kematian balita pertahun menurun dari 200 menjadi 50 pada periode 1960-2005.

2) Pembangunan lebih dari 60.000 sekolah dasar dalam waktu 5 tahun (1974-1979) dengan biaya 1,5% dari GDP, menurut Bank Dunia ini merupakan pembangunan sekolah tercepat di dunia.

3) Jumlah siswa yang masuk sekolah dasar meningkat dari 13,1 juta ke 26,4 juta dari 90% anak-anak usia sekolah (1973-1986).

4) PUSKESMAS dibangun sejumlah 26.000 buah dan tersebar di seluruh Indonesia dalam waktu 12 tahun; malnutrisi menurun dari 40% ke 30% dalam jangka 10 tahun (1987-1990).

5) Usia harapan hidup meningkat dari 53 ke 65 tahun dalam jangka waktu 20 tahun (1977-1997) dan lain-lain.

sisi ini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa dimensi non-pendapatan, khususnya aspek sanitasi lingkungan, merupakan dimensi penting guna memahami kemiskinan di Indonesia. Mengapa demikian?

Persoalan sanitasi lingkungan bukan sekadar masalah kesehatan masyarakat, melainkan masalah pengelolaan ekonomi nasional dan kualitas hidup dalam arti yang lebih luas. Sebagai contoh, akibat dari buruknya sarana fisik dan pelayanan sanitasi masyarakat di Indonesia, Bank Dunia memperkirakan kerugian sebesar 56 triliun rupiah atau 2,3% dari Gross Domestic Product (GDP). Nilai semua kerugian tersebut tidak sepadan dengan nilai perbaikan pendapatan masyarakat miskin. Oleh sebab itu, kami berpendapat bahwa sanitasi dan pelayanan yang buruk merupakan akar dari kemiskinan.

Data yang kami gunakan dalam tulisan ini bersumber dari kajian program Pembangunan Sanitasi (ISSDP) di 6 kabupaten/kota. Keenam kota mitra tersebut adalah Surakarta, Blitar, Denpasar, Banjarmasin, Payakumbuh, dan Jambi. Survei EHRA (Environment Health and Risk Assessment) dimaksudkan untuk menilai kondisi sanitasi di perkotaan, tetapi kota Payakumbuh, Blitar, dan Jambi masih memiliki ciri-ciri perdesaan. Dengan demikian, data EHRA dapat mewakili daerah perdesaan dan perkotaan di Indonesia.

Pengertian sanitasi beragam. Dokumen MDGs membatasi pengertian sanitasi sebagai akses terhadap jamban. Sementara itu lembaga-lembaga internasional seperti WHO dan UNICEF menggunakan konsep sanitasi layak (*improved sanitation*). Menurut WHO, sanitasi layak berarti sebuah

jamban yang memiliki sistem pembuangan limbah dan tidak mencemari lingkungan. Kedua lembaga tersebut menggunakan konsepsi tadi sebagai tolok ukur target MDGs ke-7, tujuan ke-10.

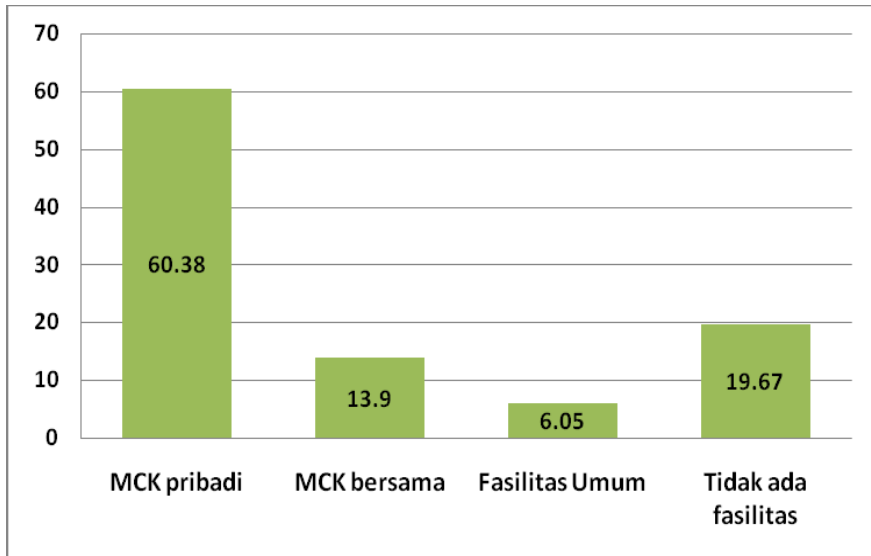
Pengertian sanitasi sangat luas. Dari sisi teknis, sanitasi melingkupi tiga unsur, yaitu: air limbah, persampahan, dan drainase lingkungan. Ketiga unsur sanitasi tersebut memiliki kompleksitas tersendiri. Dalam tulisan ini kami membatasi pengertian sanitasi hanya pada sarana air limbah dan perubahan perilaku menyangkut sarana tersebut.

### Sanitasi Buruk di Indonesia

Kondisi sanitasi di Indonesia sudah kritis. Pencapaian target MDGs Indonesia kurang menunjukkan kemajuan yang berarti dan berada di bawah capaian negara tetangga, terutama dalam hal sanitasi. Pada tahun 2004 cakupan pelayanan sanitasi di Indonesia 55%, berarti lebih rendah dari rata-rata cakupan negara-negara di Asia Tenggara (World Bank, 2008). Berdasarkan data BPS tahun 2006 persentase keluarga yang memiliki fasilitas buang air besar secara individu hanya 60,38%; menggunakan fasilitas bersama sebesar 13,90%; menggunakan fasilitas umum sebesar 6,05%; dan tidak memiliki fasilitas buang air besar sama sekali sebesar 19,67% (Gambar 1).

Pada umumnya kelompok miskin di Indonesia tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar atau dengan kata lain melakukan buang air besar di tempat terbuka atau di sungai dan saluran drainase. Kemungkinan besar 17,75% KK miskin yang didata BPS termasuk kelompok yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi ini. Secara geografis, 40% populasi di perdesaan dan 73% di

**Gambar 1.**  
**Grafik Proporsi Rumah Tangga Menurut Aksesnya ke Fasilitas MCK**



Sumber: Analisis Sanitasi Nasional, ISSDP, 2007

perkotaan memiliki akses terhadap sanitasi dasar (Laporan MDGs 2007). Apabila survei nasional menggunakan indikator sanitasi layak yang dikembangkan WHO, angka capaian kemajuan MDGs akan lebih kecil.

### **Kekurangan akses terhadap jamban**

Dari survei Environment Health Risk Assessment (EHRA) yang dilakukan ISSDP di enam kota, sebagian besar rumah tangga memiliki akses terhadap sarana jamban, namun 64% rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban membuang limbah cairnya ke tempat-tempat terbuka. Survei ini menunjukkan pula bahwa 60% penduduk perdesaan tidak memiliki akses terhadap jamban. Dengan kata lain, mereka membuang air besar di lingkungan terbuka. Sedangkan sebesar 40% lainnya

membuang limbahnya ke sarana-sarana pribadi dan umum yang disalurkan ke tempat pembuangan yang kurang baik kualitasnya dan ke tempat terbuka, seperti sungai. Sebagian besar pembuangan air limbah di perdesaan telah mencemari lingkungan.

Membuang air limbah ke tempat terbuka terkait dengan terbatasnya fasilitas pengolahan limbah cair yang tersedia. Kondisi ini ditemukan di perdesaan maupun di perkotaan. Di seluruh Indonesia Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) hanya terdapat di 12 kabupaten/kota. Masih banyak Pemerintah Daerah yang belum menyediakan fasilitas pengolahan air limbah. Sementara itu fasilitas IPAL yang tersedia belum berfungsi secara optimal. Padahal pembuangan limbah cair ke sungai dan ke tempat terbuka lainnya akan mengurangi

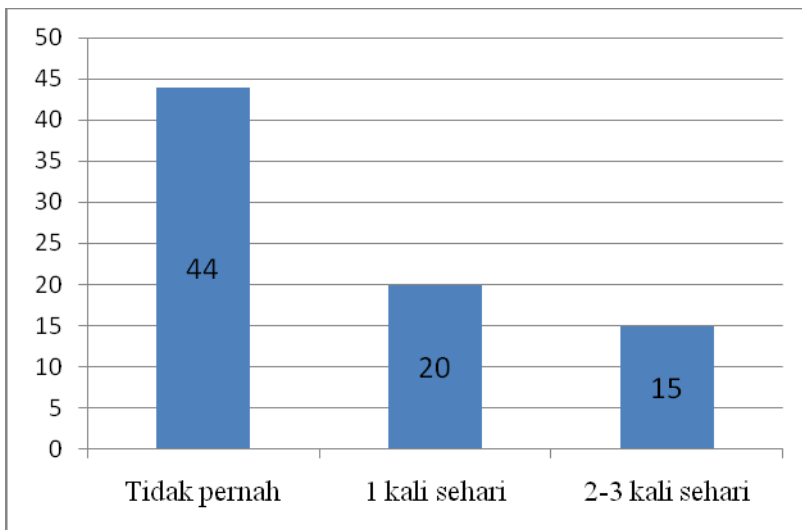
kualitas air tanah, bahkan dapat memicu penyebaran penyakit lingkungan.

### ***Perilaku berisiko terkena penyakit***

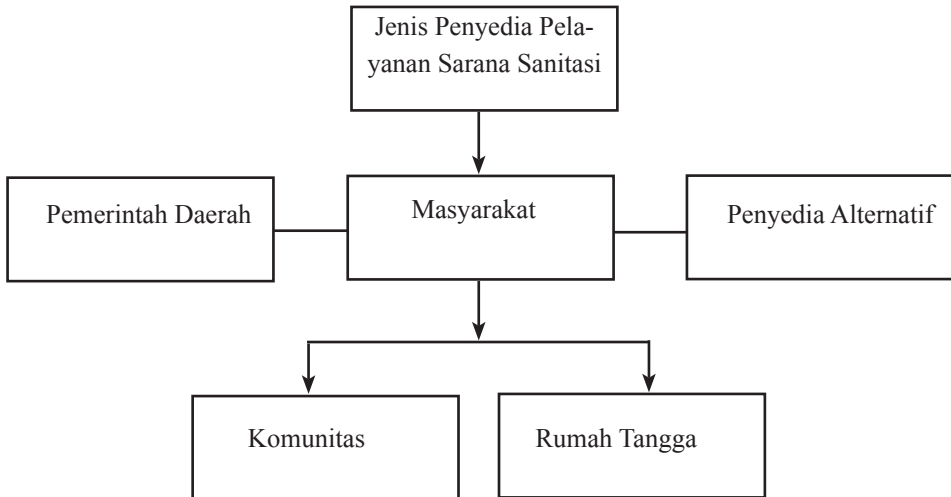
Salah satu tujuan survei EHRA adalah menyediakan informasi mendasar tentang risiko kesehatan lingkungan. Risiko kesehatan lingkungan dapat disebabkan karena perilaku manusia yang tidak melindungi diri dari penyebaran penyakit. Perilaku yang diamati antara lain Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS). Pencucian tangan dengan sabun yang benar dan disaat yang tepat memainkan peranan penting dalam mengurangi kemungkinan adanya bakteri penyebab diare. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan dengan sabun adalah ketika sebelum makan, sebelum memberi makan anak, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, dan setelah membantu anak buang air besar.

Hasil survei EHRA di 6 kota menjelaskan bahwa sebagian besar responden (44%) tidak pernah melakukan cuci tangan setiap harinya, 20% menyatakan satu kali sehari mencuci tangan dan 15% antara 2-3 kali sehari. Seandainya pun mereka mencuci tangan, hal itu tidak selalu dilakukan pada waktu yang tepat. Banyak responden yang tidak mencuci tangannya setelah buang air besar (bahkan pencucian tangan dengan sabun pada saat yang penting juga jarang). Rata-rata hanya 40% yang mencuci tangannya dengan sabun sebelum makan. Banyak dari responden juga tidak menyediakan sabun di kamar mandinya dan survei juga menjelaskan bahwa banyak dari mereka yang tidak mencuci tangan dengan sabun pada saat yang tepat seperti pada saat sesudah buang air besar atau saat sebelum makan.

**Gambar 2.**  
**Grafik Persentase Responden Mencuci Tangan Perhari**



*Sumber: Analisis Nasional ISSDP, 2008*

**Gambar 2. Diagram Jenis Penyedia Pelayanan Sarana Sanitasi**

Sumber: ISSDP, 2008

### ***Pelayanan sanitasi buruk***

Kekurangan akses terhadap jamban yang dialami kelompok miskin mencerminkan buruknya pelayanan sanitasi di Indonesia. Sampai saat ini, ada tiga jenis pemberi pelayanan sanitasi di Indonesia, yaitu: pemerintah daerah, masyarakat, dan penyedia layanan alternatif (gambar 1.) (ISSDP, 2008).

Pada kenyataannya Pemerintah Pusat maupun Daerah mengabaikan pelayanan sanitasi dasar bagi masyarakat. Di seluruh Indonesia, hanya 2% yang dilayani Pemerintah Daerah melalui sistem perpipaan. Dalam mata anggaran pemerintah, pengeluaran subsektor sanitasi selalu bergabung dengan air, sehingga sulit dilihat besar pengeluaran pemerintah untuk sanitasi. Meskipun demikian, kajian ISSDP menjelaskan bahwa pengeluaran pemerintah kota untuk sanitasi antara 2-3% dari APBD.

Sebagian besar sarana pembuangan air limbah disediakan oleh masyarakat sendiri. Di pedesaan, misalnya, sebesar 40% sarana jamban disediakan oleh pribadi dan komunal (Departemen PU, 2002). Sistem pembuangan limbah sarana jamban yang dibangun sendiri ini tidaklah terlalu baik, umumnya tersambung ke *septic tank* (sanitasi setempat), kolam ikan, lubang besar (cubluk), dan ke sungai.

Selain pemerintah dan masyarakat, sebenarnya ada penyedia sarana sanitasi alternatif. Organisasi kemasyarakatan, seperti Lembaga Swadaya Masyarakat, telah turut serta meningkatkan akses masyarakat ke jamban. Model MCK komunal yang telah digagas misalnya SANIMAS (Sanitasi Berbasis Masyarakat). Model ini telah dilengkapi teknologi pengolahan air limbah. Cara kerjanya menggunakan prinsip *cost recovery*. Prinsip ini diterapkan untuk menjaga keberlanjutan kegiatan

**Tabel 1.**  
**Jumlah Fasilitas Sanitasi Berbasis Masyarakat di 6 Kota**

Kota	Jumlah Fasilitas	Jumlah Rumah Tangga Pengguna
Surakarta	3	87
Denpasar	4	745
Banjarmasin	0	0
Blitar	4	351
Jambi	0	0
Payakumbuh	0	0

Sumber: ISSDP, 2008

itu sendiri, sehingga akses masyarakat ke jamban dapat terpelihara. Di beberapa tempat, model ini telah mendorong kemauan masyarakat untuk membayar, sebagaimana yang ditemukan di Surakarta. Sayangnya, jumlah MCK kolektif di Indonesia masih sangat sedikit (Tabel 1)

Dari sisi teknologi, selain model MCK SANIMAS, ada upaya mengembangkan model Ecosan (*eco sanitation*). Model ini menerapkan prinsip 3R (*reduce, reuse, recycle*). Di Indonesia, model ini sesuai untuk daerah kering. Mengingat kondisi geografi Indonesia yang beragam, perlu difikirkan berbagai teknologi sanitasi yang sesuai, misalnya untuk daerah pantai, dan lain-lain.

### **Akibat Sanitasi Buruk**

Sanitasi buruk menimbulkan berbagai kerugian. Kerugian finansial diperkirakan mencapai 63 triliun rupiah atau (2% GNP), suatu jumlah yang besar yang seharusnya dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat miskin. Dari sektor penerimaan devisa, minat wisatawan asing berkunjung ke Indonesia berkurang, ekspor udang terhambat karena produknya mengandung bakteri *e-coli* yang tinggi. Pada tingkat mikro, kerugian lainnya adalah pemborosan waktu, peningkatan biaya kesehatan, dan penurunan produktivitas di tingkat rumah tangga. Bahkan, sanitasi buruk cenderung memicu konflik sosial. Sanitasi buruk berakibat pula pada rusak-

an lingkungan. Kerusakan lingkungan berpengaruh kepada penurunan kualitas kehidupan seluruh penduduk di Indonesia, baik kelompok miskin maupun kaya.

### **Pembangunan Sanitasi yang Berpihak kepada Kelompok Miskin**

Untuk mencapai target MDGs tahun 2015, diperlukan langkah-langkah yang strategis. Berfikir sanitasi yang layak pada prinsipnya adalah merupakan pemikiran yang mengedepankan pencegahan atau mengurangi resiko daripada hanya sekedar output atau hasil kerja. Berikut ini langkah-langkah hipotetis yang perlu dilakukan guna mempercepat pembangunan sanitasi yang berpihak kepada kelompok miskin.

### ***Mengelompokkan kembali golongan miskin***

Saat ini kelompok miskin di Indonesia dikelompokkan berdasarkan pendapatannya, yaitu kelompok dengan pendapatan di bawah US \$1 perhari, di bawah US \$2 perhari, dan kelompok yang berada di bawah garis kemiskinan nasional US \$1.55 perhari. Bank Dunia mengelompokkan penduduk miskin menjadi 2: miskin dan hampir miskin (World Bank, 2006). Perbedaan antara kelompok pertama dan kedua sangat tipis. Jumlah kelompok miskin (di bawah US \$1) sangat sedikit dan jumlah kelompok hampir miskin (> 1\$ < US \$2) dan relatif besar, yaitu sebesar 49% dari jumlah penduduk, dan sangat rentan untuk jatuh ke kelompok miskin.

Menurut aspek pelayanan sanitasi dasar, khususnya sarana pembuangan air limbah, kelompok miskin bukan sebuah kelompok yang homogen. Keberagaman tersebut dapat dirinci berdasarkan kriteria-kriteria penilaian berikut ini:

- Jangkauan rumah tangga ke sistem sanitasi perpipaan
- Jangkauan rumah tangga ke tempat tinggal yang terlindungi hukum
- Status penguasaan bangunan rumah tinggal
- Derajat pengetahuan mengenai manfaat sanitasi layak
- Derajat kemauan bekerja sama dengan pelayanan sanitasi formal (pemerintah)

Kriteria non-pendapatan ini sejalan dengan pendapat Bank Dunia yang menegaskan bahwa kemiskinan yang dihitung dari pendekatan non-pendapatan lebih penting untuk diperhatikan (Bank Dunia, 2006).

### ***Memperhatikan kendala***

Studi WSP-EAP<sup>6</sup> dan ISSDP menemukan beberapa kendala yang akan dihadapi dalam upaya perbaikan kondisi sanitasi umum, antara lain:

- Persepsi umum bahwa buang air besar di tempat terbuka baik di sungai maupun di ladang adalah hal biasa.
- Kurang ada upaya menyediakan sarana alternatif sanitasi dengan harga murah dan salah persepsi bahwa sanitasi itu hal yang mewah.

<sup>6</sup>) Environmental ervice program -USAID

- Kurang ada mekanisme yang efektif untuk mempromosikan sanitasi dan praktik higienitas dan pilihan perbaikan sanitasi murah.
- Perempuan paling sering diabaikan dalam perencanaan pembangunan, padahal usulan perbaikan sanitasi sebagian besar berasal dari perempuan.
- Perempuan dan anak-anak merasa jauh lebih nyaman dan aman dengan adanya sarana jamban dekat rumah.

Tentu banyak kendala lainnya yang menyebabkan tersendatnya pembangunan sanitasi sehingga angka jumlah keluarga yang tidak memiliki fasilitas sanitasi masih tinggi. Kami menggolongkan kendala tersebut menjadi dua, yaitu; *kendala internal* dan *kendala eksternal*.

***Kendala internal adalah antara lain:***

*Kendala pengetahuan*, yaitu masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi dan dampaknya terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Departemen Kesehatan telah memulai dengan program Community Let Total Sanitation (CLTS) yang bertujuan untuk mewujudkan Indonesia bebas dari buang air di tempat terbuka. Dari program ini dipelajari bahwa masalahnya bukan pada mampu dan tidaknya kelompok miskin membangun fasilitas jamban, tetapi pada kesadaran yang rendah terhadap perlunya sanitasi yang baik dan kurangnya pengetahuan akan dampak yang dapat ditimbulkan oleh sanitasi buruk. Oleh karena itu, dalam CLTS pendekatan utama yang digunakan adalah membangun motivasi.

*Kendala perilaku*, yaitu perilaku masyarakat belum mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

*Kendala ekonomi*, yaitu keterbatasan kemampuan ekonomi masyarakat yang menyebabkan mereka tidak mampu sama sekali membeli atau membangun fasilitas sanitasi. Dalam hal ini pemerintah kurang berusaha mengubah pandangan bahwa sanitasi itu mahal. Bagi orang miskin membuat jamban dengan harga Rp 750.000,00 -- Rp 2.000.000,00 adalah mahal. Meskipun demikian, ada pilihan untuk membangun jamban dengan harga murah dengan harga Rp 100.000,00 – Rp 300.000,00 sehingga dapat terjangkau oleh kelompok miskin.

***Kendala eksternal adalah antara lain:***

*Kendala kerangka kebijakan*, yaitu masih rendahnya kepedulian dan wawasan pemerintah, politisi, bahkan dunia usaha terhadap persoalan sanitasi yang menyebabkan kebijakan sanitasi selalu berada dalam prioritas bawah.

*Kendala persepsi*, yaitu persepsi keliru yang menyatakan bahwa persoalan sanitasi adalah persoalan individu bukan persoalan masyarakat. Padahal, dengan melihat dampaknya maka sanitasi merupakan tanggung jawab bersama masyarakat bukan tanggung jawab individu.

*Kendala gender*, yaitu adanya kesenjangan gender dalam proses pengambilan keputusan selalu menempatkan sanitasi pada urutan bawah dalam kebijakan publik.

*Kendala teknologi*, yaitu beragamnya teknologi dalam sanitasi yang kadangkala menyebabkan munculnya ketidakcocokan antara kebutuhan masyarakat dengan



yang disediakan oleh pemerintah, selain itu varian teknologi tertinggi (yang ideal) masih cukup mahal untuk diterapkan di Indonesia.

Kami memperoleh kesan pula bahwa kondisi dari kendala di atas cenderung mempengaruhi pengambilan keputusan kelompok miskin dalam memenuhi kebutuhan dasar sanitasi.

### ***Prioritas pada masyarakat perkotaan***

Memprioritaskan perubahan pada masyarakat miskin perkotaan dalam perbaikan kondisi sanitasi adalah sesuatu yang perlu diperhitungkan. Dengan perbaikan sanitasi pada daerah padat penduduk dan kumuh di perkotaan, maka akan terjaring lebih banyak penerima manfaat dari keluarga miskin. Selama ini terdapat persepsi bahwa masyarakat miskin keberatan untuk membayar biaya untuk sanitasi. Hal ini pada kenyataannya tidak benar seperti ditunjukkan oleh kasus SANIMAS di Surakarta. Masyarakat miskin bersedia membayar iuran pemeliharaan, sejauh manfaatnya telah mereka rasakan. Masyarakat miskin perkotaan terpaksa membayar air yang dijual oleh pedagang air dengan tarif yang lebih mahal dari tarif PDAM. Kebanyakan dari penduduk miskin perkotaan tidak mendapatkan sambungan pipa air dari PDAM, karena mereka umumnya hanya penyewa dan bukan pemilik rumah.

Masyarakat miskin pada umumnya bertindak sama dengan kelompok masyarakat menengah ke atas dalam kebutuhan akan kualitas dan kenyamanan pelayanan sanitasi. Kedua kelompok tersebut sama-sama

menginginkan kualitas sarana sanitasi yang bersih. Kualitas sarana yang buruk tidak akan diterima oleh konsumen dari kedua kelas tersebut. Selain itu di perkotaan, kelompok masyarakat miskin sering dijumpai tinggal dalam satu kawasan dengan kelompok menengah ke atas. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih tepat bagi masyarakat miskin perkotaan adalah mengintegrasikan pengentasan kemiskinan dalam setiap kegiatan pembangunan untuk segala lapisan (*poor inclusive*) (ISSDP, 2007)

### ***Mendorong pemerintah pusat dan daerah***

Dengan diberlakukannya UU No. 32/2004 tentang Otonomi Daerah, maka pemerintah daerah Kabupaten dan Kota bertanggung jawab terhadap penyediaan pelayanan publik. Pemerintah Pusat sendiri berperan untuk mengembangkan standar pelayanan minimum perkotaan dan melakukan peningkatan kapasitas kelembagaan Pemerintah Daerah dan mencari peluang pendanaan. Upaya pembangunan sanitasi di perkotaan harus dimulai dari kemauan politik pemimpin ke pemerintahan kota (Walikota) yang dituangkan dalam visi dan misi Walikota. Kajian ISSDP membenarkan bahwa visi dan misi Walikota sangat penting agar isu perbaikan sanitasi dapat masuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota.

Terdapat tiga syarat hipotetis untuk mendorong Pemerintah Daerah maupun Pusat agar mempercepat pembangunan sanitasi bagi masyarakat miskin: kemauan politik, strategi sanitasi kota/kabupaten, dan perubahan perilaku.

### ***Kemauan politik***

Sudah seharusnya departemen teknis dan kementerian terkait melakukan upaya terpadu untuk sinkronisasi kegiatan pembangunan sanitasi. Beberapa langkah telah diambil oleh pemerintah seperti telah dilaksanakannya Konferensi Sanitasi Nasional yang pertama pada bulan November 2008 lalu. Namun, tindak lanjut dari konferensi itu terasa sangat lambat. Pada saat ini pihak legislatif di tingkat nasional dan pemerintah cenderung saling menyalahkan dalam hal yang menyangkut kondisi sanitasi di Indonesia. Pemerintah menyalahkan legislatif karena mencoret jumlah anggaran pembangunan sanitasi yang diusulkan. Sementara itu, pihak legislatif menyalahkan pemerintah karena tidak memasukkan isu sanitasi dalam RPJMN dan RKP (Rencana Kerja Pemerintah). Situasi saling menyalahkan ini tidak akan mengatasi masalah.

Secara kultural masyarakat Indonesia adalah paternalistik. Oleh karena itu, diperlukan pemimpin yang secara tegas memprioritaskan pembangunan sanitasi untuk perbaikan kualitas hidup masyarakat. Dalam pidato kenegaraan bulan Januari 2007, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menjelaskan pentingnya pendidikan, kesehatan, air bersih, dan fasilitas sanitasi dalam perang melawan kemiskinan. Namun, pada kenyataannya pelaksanaannya, terutama untuk bidang sanitasi, sangat lambat. Oleh karena itu, dalam jangka pendek kegiatan advokasi harus secara strategis dan intensif dilakukan oleh semua pihak kepada para pengambil keputusan baik di DPR maupun pemerintahan. Pada saat ini, ketika semua partai politik sedang berlomba-lomba

untuk menjelaskan manifestonya, sangat tepat bagi partai politik untuk mengangkat isu pembangunan sanitasi dalam rangka pengentasan kemiskinan dan perbaikan kualitas hidup. Oleh karena itu, dalam jangka panjang perlu penyempurnaan data kemiskinan termasuk sanitasi. Tanpa data akurat, para elite politik lambat menyadari keadaan kritis yang sebenarnya. Setiap pemerintah kota dan kabupaten juga harus melakukan pemetaan permasalahan sanitasi lengkap dengan risiko yang mungkin ditimbulkannya dengan lebih nyata. Diharapkan dengan data yang lebih akurat para elite politik akan lebih tanggap terhadap isu krusial.

### **Perumusan strategi sanitasi daerah**

Kompleksitas permasalahan sanitasi harus dimulai dengan perencanaan yang terpadu. Pemerintah kota dan kabupaten harus memiliki strategi sanitasi kota yang merupakan perencanaan terpadu antara semua Satuan Kerja Pembangunan Daerah (SKPD) yang terkait isu sanitasi. Strategi sanitasi kota ini harus didasarkan pada data yang konkret tentang kondisi sanitasi kota/daerah. Proses penyusunan strategi sanitasi kota/daerah seyogyanya merupakan perpaduan antara pendekatan *top-down* dan *bottom-up*. Untuk memperkuat hasil strategi sanitasi kota/daerah, diperlukan PERDA yang mengatur adopsi usulan-usulan kegiatan yang dihasilkan dari strategi sanitasi kota/kabupaten kedalam usulan kegiatan SKPD. Dengan cara ini, maka usulan kegiatan masing-masing SKPD akan saling terkait dan telah mengacu pada prioritas kebutuhan bersama.

## Perubahan perilaku masyarakat dan pemerintah

Berbagai upaya perlu dilakukan oleh semua pihak untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya sanitasi. Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui kompetisi kota sehat dan penghargaan. Selama ini oleh Kementerian Lingkungan Hidup telah dilakukan ajang kompetisi yang memberikan predikat kota terkotor. Pendekatan ini tampaknya jauh lebih efektif dalam mengubah kebersihan kota dari pada hanya sekadar penghargaan kepada kota terbersih. Hal lain yang dapat dilakukan adalah mengadakan kerjasama dengan pihak swasta untuk melakukan kampanye hidup bersih dan sehat. Produk-produk sabun, misalnya, dapat dimanfaatkan untuk kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun. Program CLTS (Community Let Total Sanitation) adalah sebuah pendekatan yang revolusioner, yang memotivasi masyarakat untuk membuat jamban tanpa subsidi pemerintah sedikit pun. Motivasi adalah awal yang penting dari perubahan perilaku. Namun, selanjutnya pemerintah harus siap dengan layanan konsultasi, termasuk penyediaan sarana sanitasi, dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat miskin.

Pembangunan sanitasi tidak hanya urusan penyediaan layanan seperti akses terhadap toilet dan pengolahan air limbah, tetapi juga mencakup perubahan perilaku dan kampanye kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, dalam perencanaan pembangunan, urusan sanitasi mencakup lintas sektor seperti BAPPENAS, Departemen Dalam Negeri, Departemen Pekerjaan Umum, Departemen Kesehatan, Departemen Perindustrian, Departemen Koordinasi dan

Kesejahteraan Masyarakat. Hampir semua departemen dan kementerian negara terkait dengan isu pembangunan sanitasi. Kompleksitas kelembagaan dan lemahnya koordinasi menyebabkan pembangunan sanitasi di Indonesia berjalan sangat lambat atau bahkan berjalan di tempat. Sebagai salah satu fasilitas publik, sarana sanitasi bukan hanya disediakan pemerintah, tetapi juga oleh swasta dan masyarakat sendiri.

Jika kita sepakat bahwa semua dimensi kesejahteraan seperti cukup konsumsi, menurun tingkat kerentanan, pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap infrastruktur dasar, maka hampir semua penduduk Indonesia dapat dikatakan miskin. Meskipun demikian, Indonesia telah melakukan pencapaian yang berarti pada masa lalu dengan perbaikan akses terhadap pendidikan dan meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan, terutama dalam hal kelahiran dan imunisasi dan penurunan angka mortalitas bayi.

## Penutup

Sumber masalah tersendatnya pembangunan sanitasi di Indonesia adalah tidak adanya kesadaran masyarakat dan elite politik untuk memperbaikinya. Keadaan seperti ini telah berjalan melalui beberapa periode pemerintahan. Dampak dari ketidakpedulian tersebut adalah rendahnya akses terhadap sanitasi dasar, rendahnya kesadaran terhadap dampak yang diakibatkan oleh sanitasi buruk.

Rendahny tuntutan dari konstituen ini juga yang menyebabkan kemauan politik rendah untuk perbaikan sanitasi. Untuk dapat memotong lingkaran setan ini, para elite politik seharusnya melangkah lebih jauh untuk meningkatkan kualitas hidup

masyarakat dan tidak sekadar berputar-putar pada isu populer.

Selama ini orang cenderung berfikir pada penanganan masalah. Anggaran Departemen Kesehatan pun lebih besar untuk urusan yang kuratif dibanding preventif. Berbagai macam penyakit lingkungan merupakan hambatan utama dalam pencapaian tujuan MDGs. Oleh sebab itu, pemikiran pembangunan sanitasi mengubah paradigma dari mengatasi menjadi mencegah timbulnya masalah. Apabila cara berpikir seperti ini dimiliki oleh kelompok

miskin, maka mereka dapat mengelola kehidupan secara lebih terencana, bukan sekadar mengatasi satu masalah ke masalah berikutnya. Cara berpikir seperti ini akan dapat diterapkan di segala jenis aktivitas baik kegiatan ekonomi, sosial, maupun budaya.

Pada intinya hanya diperlukan perubahan kecil dan tidak mahal yang dapat dilakukan setiap individu dan anggota masyarakat untuk mengubah kondisi sanitasi ke arah lebih baik, yaitu perubahan perilaku.

## Daftar Rujukan

- Departemen PU, 2002. *Rencana dan Kebijakan Strategis Air Limbah*. Tidak diterbitkan. Jakarta,
- ISSDP, 2007. *National Strategy for Pro Poor Sanitation*. Mission Report. Un published. Jakarta
- ISSDP, 2008. *Analisa Sanitasi Nasional*. Tidak diterbitkan. Jakarta
- World Bank, 2004. *Indonesia, Averting an Infrastructure Crisis: A Framework for Policy and Action*. Jakarta.
- World Bank. 2006. *Making the New Indonesia Work for the Poor*. Jakarta
- WSP-EAP, 2008. *Economic Impact of Sanitation in Indonesia*. Jakarta.

# AKSES KELOMPOK MISKIN TERHADAP HUKUM DAN KEADILAN

*Andik Hardiyanto\**

## Abstract

*RIGHT-BASED approach, particularly of law and justice should be developed to measure poverty in Indonesia. The idea is based on the fact that weak access of law and justice has aggravated poverty. Poor groups were more and more downtrodden due to 'acquisition of power' in various dimensions, narrowing their chances and options, keeping them away from basic services, ignoring their rights, placing them as object of criminalization, manipulation, and corruption, and far from decision making process. Referring to factual condition and experiences of Lembaga Bantuan Hukum (LBH, Legal Aid Institution), a model of poverty diagnosis is suggested for discussion, examination, and further development.*

(**Keywords:** Poverty, Basic rights, Law and justice)

## Pendahuluan

**L**EMAHNYA akses terhadap hukum dan keadilan bukanlah masalah khas dari kelompok miskin. Namun demikian, kelompok miskin mengalami situasi yang lebih buruk dibandingkan kelompok masyarakat lainnya. Masalah ini pada kenyataannya membelenggu mereka dalam kehidupan miskin dan mempersulit mereka untuk lepas dari kemiskinan. Di sisi yang lain, tidak adanya dukungan kebijakan yang jelas dan tepat untuk mengatasi masalah ini juga membuat tindakan melawan kemiskinan tidak banyak memberi makna pada perbaikan kehidupan kelompok miskin.

Satu kondisi yang menonjol dalam lingkup masalah lemahnya akses kelompok

miskin terhadap hukum dan keadilan adalah isu perlindungan hukum. Kurang atau tidak adanya penghormatan terhadap hak kepemilikan aset orang miskin. Misalnya, seperti yang banyak ditemukan dalam kasus-kasus pengusuran pedagang kaki lima di perkotaan, jelas menunjuk pada kondisi yang dimaksud. Dalam kasus semacam itu, hukum dan aparatnya justru aktif melayani kekuasaan sehingga semakin memarjinalkan hak mereka. Berbagai tindakan dan kecenderungan, yang bersumber pada tidak adanya penghormatan dan perlindungan hak asasi, terus mendorong kehidupan kelompok miskin itu menjadi obyek diskriminasi. Pelanggaran-pelanggaran hak asasi yang jelas terjadi didiamkan. Seolah-olah tindakan semacam itu sah-sah saja

\*) Penulis adalah peneliti LP3ES, lulusan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.

jika ditunjukkan pada orang atau kelompok miskin.<sup>1</sup>

Perlindungan hukum bagi kelompok miskin juga merupakan masalah besar di pedesaan. Satu masalah yang secara dominan mewarnai wilayah itu adalah persoalan lahan pertanian. Situasi kepemilikan dan penguasaan lahan pertanian yang sempit dan sementara itu yang berhadapan dengan masalah lemahnya atau tidak adanya akses terhadap hukum dan keadilan jelas merupakan masalah serius bagi kehidupan petani miskin. Kasus-kasus agraria dalam konteks ini banyak dialami petani penggarap di area perkebunan. Ketika perkebunan terlantar, petani penggarap tidak diperkenankan mememanfaatkannya. Ketika harus mengerjakan lahan di perkebunan itu, mereka disangkakan tindak pidana dan ditahan. Konteks itu pula yang membuat keluarga-keluarga petani miskin itu 'bersedia' bekerja sebagai migran, baik di dalam negeri maupun di luar negeri, tanpa rasa aman dan perlindungan hukum yang memadai. Begitu jelas, kelompok-kelompok miskin itu terus berjuang mengatasi masalah kemiskinan mereka dan memutuskan tidak menunggu sampai aksesnya terhadap hukum dan keadilan dipenuhi.

Dari sekilas gambaran di atas, kiranya juga dapat dimengerti bahwa situasi kelompok miskin berkenaan dengan akses mereka

terhadap hukum dan keadilan sesungguhnya melibatkan kisah-kisah perjuangan, baik untuk mempertahankan hak atau pun merebut hak. Di sini, peran 'orang luar' --yang biasanya berbasis kelompok mahasiswa dan organisasi non-pemerintah, bekerja strategis berpihak pada kelompok miskin dan mendukungnya untuk mempertahankan atau merebut hak mereka.

Tulisan ini mengkaji dan mengajak diskusi tentang akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan. Kajian atas topik ini dianggap penting karena situasi masalahnya berpengaruh, secara khusus pada strategi penanganan kemiskinan, dan secara umum pada pembangunan demokrasi. Tulisan ini akan mengawali kajian pada situasi dan kondisi kemiskinan berkaitan dengan siapa, apa, dan kenapa (si) miskin, terutama dalam konteks fokus topik ini. Kajian tersebut didasarkan pada kenyataan di lapangan, intervensi, dan pengalaman keterlibatan dalam isu ini berdasar strategi 'orang luar' yang biasanya datang dari kalangan organisasi non-pemerintah, khususnya pengalaman kantor LBH.

## Menjelaskan Kemiskinan dari Perspektif Hak

Fenomena kemiskinan banyak dikaji dari aspek ekonomi atau konsumsi semata. Bahkan, kebijakan-kebijakan untuk me-

<sup>1)</sup> Dalam kasus kemiskinan di perkotaan, fakta bahwa terdapat orang yang jelas-jelas miskin tetapi karena tidak memiliki KTP setempat, maka di mata kebijakan, ia bukan lagi orang miskin tetapi biasa disebut 'pekat atau penyakit masyarakat'. Operasi Pekat dilancarkan untuk menangkap mereka, dan termasuk, merampas atau menghilangkan hak-hak kepemilikan aset kelompok miskin itu. Di sana selalu ditegaskan bahwa operasi itu memiliki dasar hukum, dan kini menjadi fakta biasa dan seolah benar, hukum digunakan sebagai 'palu' yang menghantam keras kehidupan miskin mereka. Lihat: Kemiskinan Di Perkotaan: Hasil Participatory Poverty Assessment di Kota Medan, Surabaya, dan Makassar, Jakarta: KIKIS, 2003.

nangani masalah kemiskinan atau secara umum dalam kerja pembangunan didasarkan pada pengukuran kemiskinan berdasarkan aspek ekonomi semata, seperti yang biasa disajikan dalam publikasi yakni: situasi, jumlah, dan persentase penduduk miskin berdasarkan ukuran garis kemiskinan.<sup>2</sup> Dengan demikian, strategi kebijakan yang dibangun dalam menangani kemiskinan itu dilaksanakan tanpa data dan informasi memadai berkenaan dengan aspek-aspek non-ekonomi penyebab kemiskinan, dan juga tidak diketahui secara jelas siapa si miskin dan kenapa ia menjadi miskin. Dan kita semua tahu, status dan wajah kemiskinan saat ini tidak banyak berubah dari berpuluh-puluh tahun lalu. Program dan kegiatan yang dilancarkan, meski berganti nama atau label, tetap saja dalam kerangka kedermawanan, cenderung menyeragamkan masalah kemiskinan, dan digerakkan oleh cara pandang yang ‘menyalahkan si

miskin’.<sup>3</sup>

Studi World Bank (2000)<sup>4</sup>, *Voices of the Poor: Can Anyone Hear Us?* mengajukan pandangan bahwa kemiskinan bersifat multi-dimensi, fenomenanya melibatkan banyak dimensi, dan akan lebih dapat dimengerti jika dikaji berdasar si miskin. Studi lain berjudul “Masyarakat, Kemiskinan, dan Mata Pencarian: Mata Rantai Pengurangan Kemiskinan di Indonesia, yang disponsori DFID dan World Bank (Jakarta, 2001) menilai sebab-sebab kemiskinan yang bersifat beragam itu ‘bekerja’ dengan banyak konteks yang mempengaruhi kondisi kerentanan, mempengaruhi aset kaum miskin, menyebabkan dan sekaligus berdampak pada mata pencaharian mereka. Sementara itu studi yang dilakukan kalangan organisasi non-pemerintah, yang kemudian dijadikan dasar pembentukan dan agenda advokasi kemiskinan struktural (KIKIS)<sup>5</sup> menjelaskan, cara kerja berbagai aspek dari

- 2) Garis kemiskinan merupakan jumlah rupiah untuk membayar kebutuhan makanan yang mengandung energi sebesar 2.100 kal. perhari dan kebutuhan bukan-makanan paling pokok seperti: perumahan, biaya pendidikan dasar, biaya perawatan kesehatan dasar, transportasi, dan lain-lain. Garis kemiskinan tersebut dihitung berdasar data yang diperoleh melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS modul konsumsi). SUSENAS modul konsumsi dilakukan dengan sampel sekitar 65.000 rumah tangga dan diselenggarakan setiap tiga tahun. Melalui SUSENAS modul konsumsi ini dihasilkan ‘angka kemiskinan’ untuk tingkat provinsi, kota, dan pedesaan.
- 3) Yang menarik, program dan kegiatan yang dimaksud, seperti yang biasanya dikenalkan dengan nama: bantuan langsung tunai, raskin, bantuan sosial, justru tidak direkomendasikan dalam dokumen SNP, Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (KPK, Jakarta: 2005) atau dalam Bab ‘Penanggulangan Kemiskinan’ dalam RPJM Nasional 2005 – 2009. KPK kini diganti dengan TKPK, Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan di bawah organisasi Kantor Menko bidang Kesejahteraan Rakyat.
- 4) Dapat diperoleh melalui <http://www.worldbank.org/html/extpb/ordform/onlineorderform.htm>
- 5) KIKIS semula didirikan sebagai Kelompok Kerja untuk Penanggulangan Kemiskinan Struktural yang melibatkan lebih 150 organisasi dan individu dari berbagai unsur/latar belakang pada tahun 2000, setelah diselenggarakannya ‘Konferensi Nasional tentang Kemiskinan Struktural’ (dengan dukungan the Ford Foundation, Jakarta dan OXFAM GB Indonesia). Penulis pernah menjabat sebagai Sekretaris Eksekutif kantor sekretariat nasional KIKIS periode 2002–2004. Kini aktivitas KIKIS, dengan nama baru sejak tahun 2003, adalah Komite Independen untuk Melawan Kemiskinan Struktural, sudah tidak terdengar aktif lagi.

sebab kemiskinan itu secara kuat ditandai dengan proses ‘perampasan daya’<sup>6</sup> ---secara tegas menunjuk pada kebijakan pemerintah dan lembaga non-negara sebagai pendorong aksi ‘perampasan daya’ itu, mengedepankan fokus perhatian pada karakteristik lokal peristiwa kemiskinan. Pernah ditegaskan, “... fenomena kemiskinan lebih bersifat kemiskinan struktural, bersifat multidimensi dengan ciri adanya perampasan daya yang mengancam kapabilitas, hak, dan martabat si miskin, dialami dan direspons secara berbeda oleh laki-laki dan perempuan, serta terjadi secara unik di dalam kehidupan komunitas dan memiliki karakteristik lokal yang kuat.”<sup>7</sup>

## Pendekatan Berbasis Hak dalam Memahami Kemiskinan

Kampanye melawan kemiskinan struktural, yang diorganisasi oleh KIKIS dan kemudian didukung oleh Gerakan Anti Pemiskinan Rakyat Indonesia, GAPRI, diakui memberi pengaruh besar pada penilaian kembali kebijakan lama dan dalam mengembangkan strategi kebijakan melawan kemiskinan dengan cara pandang baru melihat kemiskinan. Cara pandang baru itu

didasarkan pada pendekatan berbasis hak (*rights-base approach*).

Pendekatan berbasis hak dalam memahami kemiskinan mengajukan pokok analisis sebagai berikut: *bagaimana kita memahami situasi yang dialami manusia atau keluarga-keluarga miskin itu tidak sebatas sebagai ‘masalah atau kasus pembangunan’, tetapi lebih sebagai satu situasi berkaitan dengan masalah hak asasi manusia, khususnya berkaitan dengan isu hak-hak ekonomi, sosial dan budaya*. Masalah yang dialami oleh individu dan keluarga miskin tidak dapat sekadar diyakini sebagai akibat dari kondisi sumber daya alam atau bersumber pada *takdir* Tuhan. Kondisi ketidakberdayaan mereka tidak dapat juga secara otomatis dipersalahkan sebagai kesalahan atau karena malasnya manusia atau keluarga miskin itu.

Pendekatan berbasis hak didasarkan pada pengakuan bahwa masing-masing dan setiap manusia adalah si *pemilik* hak. Hak itu melekat pada dirinya karena ia terlahir sebagai manusia. Peningkaran atau pelanggaran terhadap hak itu akan menyebabkan manusia kehilangan martabatnya. Tersingkirnya hak jelas mengancam ke-

<sup>6</sup> Istilah dan penjelasan ‘perampasan daya’ dalam konteks kemiskinan struktural-KIKIS diinspirasi oleh pendekatan kapabilitas dari Penerima Hadiah Nobel bidang ekonomi, Amartya Sen. tentang pendekatan kapabilitas. Menurut Sen, kapabilitas adalah satu hal yang sangat esensi dari kemerdekaan manusia ---yakni kerangka rentang pilihan dari manusia itu untuk memutuskan sendiri pilihan hidup yang dijalani. Terjadinya kemiskinan pendapatan (ekonomi) dan perampasan hak menunjuk adanya hubungan dengan kondisi yang membatasi kemerdekaan seseorang untuk menjalani hidup dan memegang teguh nilai-nilai kehidupan sosialnya.

<sup>7</sup> Andik Hardiyanto, Metode dan Alur Participatory Poverty Assessment,” makalah, disampaikan pada Workshop PPA, GAPRI, di Jakarta 26-28 Agustus 2005. Juga periksa buku, Suara Si Miskin: Panduan Pelaksanaan Participatory Poverty Assessment, dipublikasi oleh Multistakeholders Forestry Program, MFP-DfID Jakarta, Desember 2007, di mana Penulis sebagai koordinator penyusunan panduan dengan melibatkan kawan-kawan pelaku PPA dari Java Learning Center, JAVLEC Yogyakarta, Yayasan Bikal Samarinda, dan the Indonesian Social and Economic Right Action Center, SiDAN, Bogor, serta komunitas dampingan lembaga masing-masing.



merdekaan seseorang, berikut kemampuan dan pilihan untuk menegaskan nilai-nilai kemanusiaannya, serta menjauhkan mereka untuk menikmati hak-hak yang asasi.<sup>8</sup> Di dalam hak tersebut, melekat kewajiban dan tanggung jawab Negara, khususnya Pemerintah untuk menghormati, mempromosikan, melindungi, dan memenuhi hak. Dalam konteks ini, penggunaan pendekatan berbasis hak untuk memahami peristiwa kemiskinan adalah mendukung proses yang membuka berbagai kemungkinan, peluang atau akses dalam memberdayakan manusia dan keluarga miskin agar dapat menuntut dan menikmati hak-haknya yang asasi.<sup>9</sup>

Sedangkan ‘pengaruh’ dari kampanye kemiskinan struktural seperti yang dimaksud di atas adalah satu cara pandang baru tentang kemiskinan yang diadopsi oleh SNPK (2005). Dinyatakan bahwa, “*kemiskinan merupakan kondisi yang di dalamnya seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat.*” Kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan pemenuhan hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan terhadap bagi

seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. SNPK menyampaikan keyakinan bahwa kemiskinan adalah suatu peristiwa penolakan atau pelanggaran hak, dan tidak terpenuhinya hak.<sup>10</sup>

Berdasar kerangka penjelasan tersebut di atas, terutama dalam upaya kita menilai fenomena kemiskinan, setidaknya dapat dipahami bahwa:

- *Cara pandang* terhadap kemiskinan akan menentukan bangunan *konsep* yang digunakan untuk menjelaskan peristiwa *kemiskinan*;
- *Konsep* untuk menjelaskan kemiskinan tersebut akan menentukan *alat ukur* yang tepat digunakan untuk mengukur *kemiskinan*;
- Hasil *pengukuran kemiskinan* tersebut akan menentukan *berapa jumlah* penduduk miskin dan menegaskan kelompok miskin mana yang seharusnya menjadi *sasaran program* penanggulangan kemiskinan;
- Keberadaan konsep, alat ukur kemiskinan, penetapan jumlah penduduk miskin/sasaran program

<sup>8)</sup> Andik Hardiyanto, Pendekatan Berbasis Hak dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan, (Bogor: SiDAN, 2006). Naskah ini kemudian juga diadopsi sebagai salah satu panduan untuk memahami dan melaksanakan SNPK. Upaya ini dilakukan oleh Tim finalisasi penyusunan dokumen SNPK yang dikoordinasi oleh Bappenas tahun 2004-2005.

<sup>9)</sup> Lihat tulisan tentang pengembangan perspektif hak (BAB 1) pada Andik Hardiyanto, Panduan Menggunakan Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya dalam Perencanaan dan Penganggaran yang Berpihak pada Kelompok Miskin., Jakarta: LP3ES dan Yayasan Tifa, 2009.

<sup>10)</sup> Gambaran tentang ‘cara pandang’ melihat kemiskinan itu dapat dipelajari dalam BAB II dari SNPK (2005). Penulis terlibat sebagai tim perumus bab 2 ini bersama Anti dari Lembaga Penelitian Smeru dan didukung oleh tim Bappenas. Suatu konteks dan cara pandang yang kemudian menghadapkan isi dokumen SNPK ini dan para pendukungnya pada penolakan dari lembaga/badan keuangan internasional dan kelompok teknokrat konservatif ---yang tidak mau berubah dan mengagumi pendekatan ekonomi/konsumsi.

tersebut di atas perlu dukungan *sistem monitoring dan evaluasi*, untuk memastikan bahwa setiap tindakan berorientasi pada hasil dan mendukung pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

## Aspek-Aspek Kemiskinan

Pendekatan berbasis hak, berikut konsep yang dibangun atas dasar hal tersebut untuk menjelaskan fenomena kemiskinan, jelas menuntut perhatian pada aspek-aspek non-ekonomi -- aspek ekonomi tentu tetap berguna namun harus dikaji dalam kaitannya dengan aktualisasi hak dan kemerdekaan seseorang<sup>11</sup>, seperti aspek ketidakberdayaan, penyingkiran, dan keterkucilan. Sederet aspek tersebut pada kenyataannya yang nantinya jelas membutuhkan ketersediaan data dan informasi kemiskinan yang *bersifat kualitatif dan kuantitatif*.

Di dalam kerangka pendekatan berbasis hak, *ketidakberdayaan* terjadi karena tidak dilibatkannya 'suara si miskin' dalam proses pengambilan keputusan.<sup>12</sup> Ketidakberdayaan bisa dipahami sebagai sebab, aspek, dan sekaligus dampak kemiskinan. Tidak terlibatnya suara si miskin dalam proses pengambilan keputusan yang berhubungan langsung dan mempengaruhi kehidupan miskin mereka tentu tidak akan mendukung

upaya si miskin menjalani hidup yang baik dan mengembangkan upaya perbaikan kualitas hidup. Situasi semacam ini dapat mengakibatkan adanya sikap lemah dan putus asa dari kelompok miskin, dimana sikap lemah dan putus asa itu dapat juga dikenali sebagai sebagai ciri kemiskinan yang berlangsung.<sup>13</sup>

Ketika aparat pemerintah, kebijakan dan kelembagaan 'bekerja' justru mendukung proses menguatnya ketidakberdayaan seperti dimaksud di atas, terlebih dengan topangan kerangka kerja hukum maka yang potensial terjadi selanjutnya adalah *penyingkiran* dan *keterkucilan* kelompok miskin. Situasi ini dapat ditunjukkan dalam kasus-kasus agraria, seperti derita yang dialami sejumlah besar petani penggarap yang terus berlanjut hidup miskin di wilayah perkebunan-perkebunan besar yang penguasaan lahannya sangat luas, hak pengelolaannya berjangka panjang dan terus dapat diperpanjang, serta dijalankan dengan jaminan hukum dan peraturan perundang-undangan yang diselenggarakan untuk kepentingan itu.

Adanya fakta bahwa petani penggarap itu semakin jauh aksesnya terhadap hak kepemilikan dan penguasaan lahan pertanian<sup>14</sup>, tidak dapat menikmati akses pendidikan dan pelayanan kesehatan secara

<sup>11</sup>) Periksa kembali penjelasan tentang pendekatan kapabilitas dari Amartya Sen yang menjadi salah satu landasan dalam pengembangan perspektif hak dalam memahami kemiskinan.

<sup>12</sup>) Dapat dibandingkan, dalam pendekatan ekonomi / konsumsi, ketidakberdayaan biasanya dimaknakan sebagai tidak adanya pekerjaan dan modal usaha, dan besarnya pengeluaran. Maka tindakan pemberdayaan yang disarankan adalah menyediakan pekerjaan bagi kelompok miskin (melalui padat karya, misalnya), membantu ketrampilan dan modal, serta mengurangi beban pengeluaran si miskin.

<sup>13</sup>) Lihat: Pendekatan Berbasis Hak dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan.

<sup>14</sup>) Aturan landreform berdasar peraturan perundang-undangan yang ada dan masih berlaku menyatakan, lahan pertanian wajib dikerjakan oleh petani itu sendiri; dan setidaknya petani

memadai<sup>15</sup>, hidup dalam rumah yang tidak layak, tinggal terpisah dari kehidupan masyarakat lainnya<sup>16</sup>, menunjukkan bukti dari masalah ketidakberdayaan, penyingkiran, dan keterkucilan yang dialami kelompok miskin.

Dalam ‘bahasa’ kampanye *kemiskinan struktural* atau *pemiskinan*, aspek-aspek tidak ada pekerjaan dan penghasilan yang layak, ketidakberdayaan, penyingkiran, dan keterkucilan itu dijelaskan sebagai peristiwa perampasan daya di bidang ekonomi, sosial, budaya, dan psikologis.<sup>17</sup>

Untuk menjangkau data dan informasi kemiskinan dalam lingkup aspek-aspek tersebut di atas, PPA atau *Participatory Poverty Assessment* banyak dipromosikan dan dikembangkan sesuai kebutuhan dan konteks. PPA adalah, “*instrumen yang melibatkan perspektif atau pan-*

*dangan si miskin dalam menganalisis kemiskinan dan memformulasi strategi kebijakan melawan kemiskinan.*”<sup>18</sup> PPA mengandalkan pendekatan partisipatif, metode kualitatif, dan model riset kebijakan, dilaksanakan berkait langsung dengan proses pembuatan kebijakan serta ditujukan untuk memahami dan melawan kemiskinan berdasar perspektif si miskin. Dalam pengalaman praktik PPA di Indonesia, proses dan hasil PPA memang bermanfaat untuk memahami kemiskinan yang bersifat multidimensi dengan karakteristik lokalnya yang kuat, serta pengalaman miskin laki-laki dan perempuan. Data dan informasi yang dihasilkannya sangat beragam, kaya, dan terpilah antara laki-laki dan perempuan, serta mampu menjelaskan tentang siapa si miskin dan kenapa ia menjadi miskin.

---

memiliki lahan pertanian melalui redistribusi tanah pertanian, seperti dari hasil pembatasan pemilihan maksimum atas luas lahan, pencabutan hak pengelolaan lahan perkebunan karena ditelantarkan, dan lain-lain obyek landreform. Akan tetapi aturan landreform itu tidak pernah dijalankan secara baik. Lihat: Andik Hardiyanto, *Identifikasi Obyek-Obyek Landreform Di Indonesia*, Konsorsium Pembaruan Agraria, Bandung: 1999.

<sup>15</sup> “Memang benar, ada kebijakan pendidikan dasar gratis dan pelayanan kesehatan cuma-cuma bagi kelompok miskin. Akan tetapi mereka tetap harus mengeluarkan banyak uang untuk transportasi untuk mencapai sekolah. Dan Puskesmas, memang ada di desa-desa mereka, tetapi dokter tidak dapat ditemukan jika diperlukan dan hanya ada sekali-kali.” Fakta ini ditemukan dari hasil kerja PPA di desa-desa hutan di wilayah Kutai Timur. Lihat: Laporan Hasil Participatory Poverty Assessment di Desa-Desa Hutan Di Kecamatan Sangata, Kutai Timur yang dilaksanakan Yayasan Bikal, Samarinda, tahun 2006.

<sup>16</sup> Enclave, merupakan pola tempat tinggal petani penggarap yang biasa ditemukan di wilayah perkebunan besar dengan komoditas tertentu, seperti komoditas teh.

<sup>17</sup> Lihat: Empat Pilar Demokratisasi Melawan Kemiskinan dan Pemiskinan, yang dipublikasikan oleh GAPRI, Jakarta, 2004. Dalam penyusunan dokumen ini, penulis terlibat sebagai koordinator penulisan dengan dukungan 10 aktivis melawan kemiskinan struktural yang berbasis kerja di INFID, JARI Indonesia, Bina Desa, ASPPUK, KIKIS, YAPPIKA, Yayasan Mitra Usaha, dan OXFAM GB.

<sup>18</sup> Lihat: *a Rough Guide to PPAs, Participatory Poverty Assessment: An introduction theory and practice*, disiapkan oleh Andi Norton., et.al untuk UK DFID, tahun 2000.

## ***Mengembangkan Alat Ukur Kemiskinan***

Kiranya sudah dapat dimengerti bahwa kemiskinan tidak dapat dijelaskan hanya berdasar aspek ekonomi/konsumsi saja dan sajian data yang hanya bersifat kuantitatif. Aspek-aspek non-ekonomi melalui penyajian melalui data yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif sangat diperlukan untuk memahami fenomena kemiskinan yang terjadi.

Model pengukuran kemiskinan yang biasa dijalankan BPS selama ini berguna untuk menyalurkan dana pembangunan dari Pusat ke Daerah, seperti halnya dalam praktik DAU dan DAK. Akan tetapi, alat ukur kemiskinan versi BPS yang bersifat makro adalah sangat tidak tepat jika digunakan untuk menetapkan target atau sasaran program penanggulangan kemiskinan yang biasanya dilaksanakan di daerah-daerah. Sementara itu data dan informasi kemiskinan yang biasa disajikan dalam versi BKKBN juga tidak layak digunakan untuk menjalankan program penanggulangan kemiskinan. Data dan informasi kemiskinan versi BKKBN cenderung menyeragamkan masalah kemiskinan dan berpotensi mengaburkan fakta kemiskinan yang dialami keluarga-keluarga miskin karena alat ukur yang digunakan adalah untuk keluarga sejahtera karena alasan ekonomi. Kalau, dalam kenyataannya, daerah kabupaten dan kota masih tetap menggunakan data dan informasi kemiskinan versi BPS maupun versi BKKBN, kebanyakan karena alasan ‘tidak mau repot’ -- meski disadari benar bahwa sangat

dibutuhkan data dan informasi kemiskinan yang mampu menjangkau fakta kemiskinan sesuai konteks daerah/lokal.

Pendekatan berbasis hak dalam memahami dan mencari penjelasan tentang kemiskinan lebih mengedepankan perhatian pada permasalahan kemiskinan sebagai pelanggaran hak. Oleh karenanya, dapat dimengerti pula bahwa SNPK dan sebagian besar SPKD<sup>19</sup> menyajikan masalah kemiskinan berdasar masalah/pelanggaran hak-hak dasar, baik dalam konteks spesifik hak dasar maupun lintas isu yang mempengaruhi pemenuhan hak dasar, meliputi:<sup>20</sup>

- Terbatasnya kecukupan dan mutu pangan;
- Terbatasnya akses terhadap dan rendahnya mutu layanan kesehatan;
- Terbatasnya akses terhadap dan rendahnya mutu layanan pendidikan;
- Terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha;
- Terbatasnya akses terhadap layanan perumahan;
- Lemahnya kepastian kepemilikan dan penguasaan tanah;
- Buruknya kondisi sumber daya alam dan lingkungan hidup;
- Lemahnya jaminan rasa aman;
- Lemahnya partisipasi;
- Lemahnya penanganan masalah kependudukan;
- Ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender;
- Kesenjangan antar daerah.

<sup>19)</sup> SPKD, Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah.

<sup>20)</sup> Lihat: Bab II tentang Diagnosis Kemiskinan, SNPK

Yang menyulitkan banyak pihak dalam mengembangkan kebijakan berdasar ‘cara pandang kemiskinan menurut SNPK’ adalah tidak dilanjutkannya fokus perhatian pada hak-hak dasar tersebut dengan alat ukur yang jelas dan bisa dijalankan.

Untuk menjawab tantangan nasional, kebutuhan lokal dan menangani ‘*mandegnya*’ pelaksanaan hak-hak dasar menurut SNPK, maka pengembangan alat ukur kemiskinan jelas perlu dilakukan. Bagian ini tidak menjelaskan detail tentang apa dan bagaimana alat ukur yang bisa digunakan, tetapi akan menyampaikan suatu kerangka kerja pengukuran kemiskinan berdasarkan perspektif hak-hak dasar tersebut.

Langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah:

- (1) Melakukan konseptualisasi terhadap setiap hak dasar terkait dengan pandangan masalah-masalah kemiskinan di atas. Misalnya, masalah ‘terbatasnya kecukupan dan mutu pangan’ jelas terkait dengan (pelanggaran) hak atas pangan yang layak; ‘terbatasnya akses terhadap dan rendahnya mutu layanan kesehatan’ jelas berkait dengan (pelanggaran) hak atas pelayanan standar kesehatan tertinggi. Konseptualisasi setiap hak itu sangat

penting dan perlu merujuk pada instrumen hak asasi manusia internasional dan hukum hak asasi manusia nasional.<sup>21</sup>

- (2) Mengembangkan indikator-indikator hak dasar berdasar sifat masing-masing hak, khususnya di tingkat daerah/lokal dalam aspek:
  - Ketersediaan (fasilitas tersedia secara proporsional, memenuhi standar mutu, dan layanannya berfungsi)
  - Keteraksesan (fisik, ekonomi, maupun dalam hal informasi)
  - Keberterimaan (memiliki relevansi secara etika, budaya, dan mutu)
  - Ketersesuaian (sesuai dengan kebutuhan dan lingkungan sosial yang beragam)
  - Kualitas (didasarkan pada prosedur yang layak, ilmiah, dan kualitasnya baik)
- (3) Mengembangkan kerangka kerja *monitoring* pemenuhan hak dasar, di tingkat nasional maupun lokal, dengan cara melengkapi ‘indikator-indikator hak dasar’ pada angka (2) di atas dengan seperangkat indikator berkaitan dengan:

<sup>21)</sup> Dengan merujuk instrumen hak asasi manusia internasional dan hukum hak asasi manusia nasional untuk melakukan ‘konseptualisasi hak dasar’ akan bermanfaat pada: (1) memastikan Negara, terutama pemerintah melaksanakan program penanggulangan kemiskinan bukan lagi sebagai ‘tindakan moral-kedermawananan’ tetapi sebagai ‘kewajiban hukum’; (2) untuk menunjukkan tingkat kepatuhan Negara pada kovenan dan/atau perjanjian hak asasi manusia internasional; (3) mengembangkan kerangka kerja pelaksanaan kewajiban (memenuhi hak) dan sekaligus sistem monitoring untuk menilai dan menemukan penjelasan berkait dengan komitmen dan kemampuan Negara, terutama pemerintah dalam merealisasi sepenuhnya hak-hak dasar yang telah diakui dan dijamin dalam konstitusi maupun dalam hukum hak asasi manusia internasional dan nasional

**Contoh Kasus: Keluarga A**

Informasi Dasar (Keluarga Miskin)	Indikator Hak	Indikator Tambahan untuk Monitoring Pemenuhan Hak
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kepala Keluarga (KK, laki-laki) hanya lulus SD</li> <li>▪ Istri lulus SD</li> <li>▪ 1 anak laki-laki sekolah SMP</li> <li>▪ 1 anak perempuan putus sekolah SD</li> <li>▪ 1 anak, 5 thn, tinggal di rumah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apakah ayah (KK) tidak memiliki kesempatan menyelesaikan SD-nya?</li> <li>▪ Adakah ayah (KK) menerima informasi kebijakan tentang peluang menyelesaikan sekolah dasarnya? Adakah kebijakan yang dimaksud?</li> <li>▪ Apakah anak SMP bersekolah yang ada gedungnya, aman, guru berkualitas, kurikulum yang sesuai dengan umur dan kebutuhannya, bebas / tanpa biaya? Adakah sarana yang mudah menuju sekolah? Adakah sekolah memiliki fasilitas perpustakaan dan toilet yang terpisah laki-laki dan perempuan?</li> <li>▪ Apakah anak perempuan putus sekolah karena keputusan orang tua? Adakah kebijakan untuk mendorong agar anak melanjutkan sekolah? Kenapa anak, 5 tahun, tidak sekolah (untuk usia dini atau TK)?</li> <li>▪ Bagaimana masing-masing individu dalam keluarga A memandang situasikemiskinan dan akses terhadap layanan pendidikan? Bagaimana keluarga tersebut menilai sebab dan dampak dari situasi tersebut? Bagaimana penilaian mereka terhadap kebijakan terkait dengan masalahnya?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apakah kewajiban untuk memenuhi hak atas layanan pendidikan, khususnya pendidikan dasar ditegaskan dalam Peraturan Daerah? Apakah Perda tersebut menegaskan hal-hal prinsip fundamental, seperti anti diskriminasi, kesetaraan gender, fokus terhadap kelompok miskin? Bagaimana komitmen tersebut dalam dokumen perencanaan (RPJPDaerah, RPJM-Daerah, RKPDaerah)</li> <li>▪ Apakah pemerintah kabupaten/ kota setempat memiliki Rencana Aksi untuk mengatasi masalah hak atas pendidikan?</li> <li>▪ Apakah pemerintah menyediakan anggaran yang cukup untuk memenuhi hak atas pendidikan? Apakah anggaran itu tersalur pada keluarga A? Adakah dukungan/kerjasama pendanaan terhadap pemenuhan hak ini? Bagaimana pemerintah menghormati, melindungi dan memenuhi hak atas pendidikan? Bagaimana hal tersebut bekerja pada keluarga A (dan keluarga miskin lainnya)?</li> <li>▪ Apa saja dampak pelaksanaan kebijakan pemenuhan hak tersebut? Bagaimana dampak itu terhadap keluarga A?</li> </ul>
Kuantitatif dan Kualitatif	Kualitatif	Kualitatif dan Kuantitatif
Survei dan (tools / metodologi dalam) PPA		Survei, Analisis dokumen, Wawancara, Review Kebijakan, dll

- komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran serta dukungan pihak-pihak lain terhadap kebijakan dan anggarannya;
- penegakan hal prinsip/fundamental;
- pelaksanaan pemenuhan hak berdasarkan sifat/aspek setiap hak, dan;
- dampak dari tindakan pemenuhan hak dasar.

Berikut ini disampaikan contoh set indikator terkait masalah ‘terbatasnya akses terhadap dan rendahnya mutu layanan pendidikan’ dan aspek pelanggaran hak atas pendidikan dalam peristiwa kemiskinan di tingkat daerah/lokal (*lihat matrik Contoh Kasus: Keluarga A*)

Ada baiknya jika set indikator tersebut di atas dikembangkan sebagai ‘indikator potensial’, dalam arti set indikator itu bukan sebagai formulasi indikator yang baku, tetapi sebagai ‘satu kotak’ indikator-indikator yang bisa digunakan berdasarkan kemampuan. Indikator-indikator yang dimaksud bisa dikurangi dan ditambah sesuai konteks dan kebutuhan.

Lalu, bagaimana pendekatan, konsep, dan alat ukur/indikator yang dikembangkan dalam memahami kemiskinan seperti digambarkan di atas dalam konteks akses kelompok miskin itu terhadap hukum dan keadilan?

### **Status Akses Kelompok Miskin terhadap Hukum dan Keadilan**

Akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan diakui dan dijamin

konstitusi, instrumen hak asasi manusia internasional, dan hukum hak asasi manusia nasional. Jaminan terhadap hak atas pengakuan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil, persamaan kedudukan di depan hukum serta jaminan hukum terhadap hak-hak asasi manusia jelas dinyatakan dalam UUD 1945 dan Amandemen I-IV, Konvensi Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik, dan Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (diratifikasi melalui UU No. 11 dan 12 Tahun 2005), serta dalam UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Namun, pertanyaan tentang ‘akses kelompok miskin’ hendak menunjukkan kenyataan bahwa diskriminasi dan rendahnya penghormatan dan perlindungan hak-hak hukum dari kelompok miskin masih ada dan terus berlangsung. Suatu kondisi yang jelas menghambat aktualisasi hak-hak dasar mereka, menghilangkan peluang dan kemampuan kelompok miskin itu untuk menjalani hidup bermartabat dan mengakses keadilan.

Lemahnya akses terhadap hukum dan keadilan memberi pengaruh besar pada kemiskinan. Lemah atau tiadanya akses tersebut menjadikan kelompok miskin semakin tergilas dalam ‘perampasan daya’ di berbagai dimensinya, menyempitkan peluang dan pilihan mereka, menjauhkan mereka atas pelayanan dasar dan pemenuhan hak, menempatkan mereka sebagai obyek kriminalisasi, manipulasi, dan korupsi<sup>22</sup>, serta menjauhkan mereka dari proses pengambilan keputusan.<sup>23</sup>

Akses terhadap hukum dan keadilan adalah hak asasi yang sangat penting jika komitmen melawan kemiskinan hendak dijalankan. Dari perspektif tata laksana

pemerintahan, hilangnya akses masyarakat, khususnya kelompok miskin, terhadap hukum dan keadilan akan mengakibatkan pemerintah tidak memiliki akuntabilitas. Dan pada akhirnya, cita-cita membangun tatanan yang demokratis semakin jauh dari harapan.<sup>24</sup>

Satu laporan yang dipublikasi World Bank (2005) berjudul “Menciptakan Peluang Keadilan” yang didasarkan pada hasil studi oleh tim *Justice for the Poor* tentang ‘Village Justice in Indonesia’ dan ‘Terobosan dalam penegakan hukum dan aspirasi reformasi hukum di tingkat lokal’, menegaskan bahwa status akses ini begitu buruk di lingkungan masyarakat pedesaan. Faktor-faktor seperti tidak seimbangannya relasi kekuasaan, kesenjangan yang luar biasa terhadap sistem dan mekanisme hukum formal, praktik korupsi yang mewabah dan melibatkan penguasa formal maupun informal, dan kurangnya dukungan dari pihak luar, disebut sebagai sebab dari situasi buruk tersebut. Namun, karena studi ini

mengandalkan proyek-proyek yang dibiayai Bank dan lokasi-lokasi proyek-proyek itu dijalankan, kesimpulan dan rekomendasi yang disarankan terasa begitu memihak pada nilai-nilai dan cara intervensi *Bank* menangani proyek atau dalam mengembangkan strategi bantuan dan hutang luar negerinya.<sup>25</sup>

Respons terhadap masalah akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan sebenarnya dapat dikaji sejak berdirinya kantor Lembaga Bantuan Hukum (LBH) pada tahun 1970-an -- yang kemudian berkembang cepat dengan berdirinya kantor-kantor LBH di bawah organisasi Yayasan Lembaga Bantuan Hukum Indonesia (YLBHI).<sup>26</sup> Upaya pembelaan terhadap hak-hak hukum dan hak konstitusional bagi individu maupun kelompok yang miskin, buta hukum, dan dimarjinalkan merupakan orientasi pokok dari berdirinya YLBHI. Diawali dengan bantuan hukum yang sifatnya kedermawanan kemudian berkembang sebagai gerakan bantuan hukum struktural.<sup>27</sup>

<sup>22)</sup> Dalam banyak kasus yang melibatkan individu dan kelompok miskin sebagai korban, mereka dikriminalkan karena upayanya mempertahankan dan merebut hak, dipidana berdasarkan fakta dan aturan hukum yang tidak adil, dan bahkan diperas secara finansial karena urusan hukum yang mustahil dan tidak adil itu.

<sup>23)</sup> Lihat: *Access to Justice: Practice Note*, UNDP, 9/3/2004, hal. 3

<sup>24)</sup> *Ibid.*

<sup>25)</sup> Studi yang dilakukan tim *Justice for the Poor* ini pada 18 studi kasus etnografik dari 14 lokasi yang berbeda di 9 provinsi tempat sebagian besar kasus korupsi terjadi dalam Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Proyek Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), dan Koperasi Unit Desa (KUD). Analisisnya tentang ‘karakteristik keberhasilan’ yang kemudian digunakan sebagai dasar tim menyusun kesimpulan dan rekomendasinya, cenderung menilai dan mengembangkan jalan keluar dari situasi akses terhadap hukum dan keadilan yang buruk adalah keberadaan dan peran pihak luar, seperti aktivis LSM, LBH, dan konsultan program. Bahkan disebut, konsultan program dapat berperan sebagai tokoh atau pimpinan kasus. *Periksa: Menciptakan Peluang Keadilan*, hal. 1-90 – 1-92.

<sup>26)</sup> Penulis sempat menjadi bagian dari kerja LBH-YLBHI, dimulai dari kantor LBH Surabaya dan sebagai Direktur LBH Semarang pada periode 1999 – 2002.

<sup>27)</sup> Lihat: *Kata Pengantar* dari Dr. Iur Adnan Buyung Nasution, Ketua Dewan Pembina YLBHI pada buku, *Panduan Bantuan Hukum Di Indonesia*, YLBHI dan PSHK, Jakarta: 2006.



Masalah kelompok miskin, yang selalu menjadi pihak yang kurang atau tidak diuntungkan oleh kebijakan, merupakan sumber filosofi dan ideologi gerakan bantuan hukum struktural. Sampai suatu saat, aktivis-aktivis LBH merumuskan dan menegaskan karakteristik kelompok miskin yang harus dibela, yakni:

- Kaum miskin yang mengalami konflik alokasi sumber daya, yang menghadapkan mereka pada negara dan pemodal kuat;
- Melibatkan kaum miskin itu secara kolektif<sup>28</sup>;
- Tidak adanya akses kaum miskin itu terhadap proses pengambilan keputusan;
- Terjadi di wilayah konflik perburuhan, pertanahan, alokasi sumber daya alam/lingkungan hidup, dan pelanggaran hak sipil dan politik;

Penegasan LBH pada siapa yang harus dibela itu merefleksikan penilaian atas situasi akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan yang semakin memburuk. Strategi LBH dan gerakan bantuan hukum struktural yang berkembang pada masa tahun 1990-an itu secara dinamis dapat dilihat dari gagasan dan momentum aksi politik yang penting dan berpengaruh besar pada model-model advokasi masyarakat sipil secara luas dalam membela hak-hak kelompok miskin, yakni seperti:

- Pengembangan Paralegal. Paralegal yang difikirkan, dirintis, dan dikembangkan LBH adalah sebagai “seseorang yang memahami hukum dasar, memiliki ketrampilan memanfaatkan hukum untuk kepentingan komunitasnya, dan bekerja sebagai perpanjangan tangan komunitas tersebut.” Seorang Paralegal bisa siapa saja, diprioritaskan yang berbasis pada komunitas miskin dan dipilih oleh komunitas miskin itu sendiri. LBH mengembangkan pendidikan Paralegal di komunitas-komunitas buruh, petani, perempuan, dan korban perusakan dan pencemaran lingkungan hidup, dan korban pelanggaran hak sipil dan politik. Paralegal tidak bertindak sebagai tokoh atau pimpinan kasus struktural, tetapi lebih sebagai fasilitator pengorganisasian dan pendidikan kritis di komunitasnya.
- Memperkuat akses dan hak hukum dari komunitas miskin dan organisasi-organisasi masyarakat sipil dalam wilayah adjudikasi di arena peradilan, khususnya untuk masalah perburuhan dan lingkungan hidup, seperti gugatan serikat buruh untuk merebut hak mereka atas pengupahan, aksi protes, dan

<sup>28)</sup> Individu miskin tetap akan dibela oleh kantor LBH jika masalah hukum yang dihadapinya merefleksikan sifat dan karakter konflik yang vertikal dan penting untuk advokasi kepentingan kolektif masyarakat miskin. Sistematisnya cara kerja LBH dalam menangani masalah-masalah hukum kelompok miskin itu semakin nyata pada era 1990-an. Hal tersebut juga ditandai dengan berkembangnya cara dan kemampuan kreatif-kritis para aktivis LBH untuk mengembangkan kesadaran kritis dan memberdayakan kelompok miskin.

berserikat; dan promosi gugatan *class action* dan *legal standing* ornop untuk merebut hak atas lingkungan hidup.

- Memperkuat makna advokasi dalam gerakan bantuan struktural dengan meletakkan tindakan pendidikan kritis dan pengorganisasian rakyat sebagai syarat pokok dilakukannya advokasi hak-hak kaum miskin.

Pada perkembangannya kini, gerakan bantuan struktural LBH berikhtiar menegakan perannya di wilayah ajudikasi di arena peradilan untuk menegakkan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya. Namun, beban konflik internal yang tak cepat selesai pada periode tahun 2000-an dan kesulitan keuangan, membuat kantor-kantor LBH-YLBHI masa kini melemah. Gedung kantor YLBHI yang megah saat ini tidak juga membantu mengatasi masalah ini. Yang diperlukan YLBHI untuk bangkit dan bergairah dalam aksi gerakan bantuan struktural pada masa mendatang adalah merefleksikan kembali sumber filosofi dan ideologi bantuan hukum struktural. Kaum miskin yang selalu tidak diuntungkan oleh kebijakan adalah alasan utama keberadaan YLBHI.

Ulasan singkat pada kerja LBH berkait dengan upaya memperkuat akses kelompok miskin terhadap keadilan di atas adalah untuk menyampaikan bahwa ikhtiar atau tindakan yang diarahkan untuk memperkuat hak-hak hukum kelompok miskin itu akan lebih bermakna strategis jika didasarkan pada kehendak yang berangkat dari kesadaran kritis dan kekuatan kelompok miskin itu sendiri, mengembangkan langkah advokasi berdasarkan hak-hak dan kepentingan si

miskin, menuntut penataan kembali sistem dan tatanan politik yang mampu menghormati dan melindungi hak-hak kaum miskin. Kepentingan pihak luar dari komunitas miskin diabdikan pada aktualisasi hak-hak asasi komunitas miskin itu sendiri, tanpa manipulasi tetapi dikembangkan melalui dialog-dialog sejati untuk menumbuhkan kesadaran kritis mereka.

## Penutup

Penting untuk meyakinkan semua pihak bahwa masalah lemahnya atau tidak adanya akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan sebagai masalah hak asasi manusia. Diagnosis terhadap fenomena kemiskinan dalam konteks ini dapat dikembangkan dari hal-hal seperti:

- Apa sesungguhnya dampak nyata yang dialami individu dan kelompok miskin dari ‘bekerjanya’ hukum yang tidak adil, baik yang diberlakukan berdasar prosedur formal maupun informal?
- Bagaimana pengalaman mereka, laki-laki dan perempuan, dalam menjalani situasi akses yang buruk terhadap hukum dan keadilan?
- Apa dan bagaimana analisis sebab dan dampak kemiskinan berdasarkan pengalaman tersebut di atas, terutama analisis dari perspektif kelompok miskin itu sendiri?
- Apa penilaian kelompok miskin terhadap kebijakan dan kelemahan yang mengabdikan pada kerja hukum yang tidak adil itu? Bagaimana kesadaran kritis harus diikhtiarkan dan kekuatan kolektif kelompok miskin dikembangkan

untuk menyeimbangkan relasi kekuasaan yang timpang? Di sini, langkah advokasi bisa dirumuskan berbasis refleksi komunitas miskin atau dilakukan bersama para pendukungnya, yang biasanya hadir sebagai aktivis dan organisasi non-pemerintah.

- Menganalisis setiap pelanggaran hak-hak dasar dengan merujuk pada instrumen hak-hak asasi manusia internasional dan hukum hak asasi manusia nasional. Hal-

hal apa saja yang perlu dibawa ke pengadilan, dan hal-hal mana saja yang dapat diadvokasi melalui dialog dengan pelaksana kewajiban pemenuhan hak?

Diagnosis kemiskinan dengan pertanyaan-pertanyaan kunci tersebut diharapkan membuka jalan bagi penguatan hak dan akses kelompok miskin terhadap hukum dan keadilan. Sejujurnya, tindakan semacam ini akan menunjukkan keunggulannya dalam banyak kerja di lapangan dan belajar bersama kaum miskin.

## Daftar Rujukan

- Andi Norton., et.al., 2000. *A Rough Guide to PPAs, Participatory Poverty Assessment: An introduction theory and practice*, DFID UK.
- Andik Hardiyanto, "Metode dan Alur *Participatory Poverty Assessment*," makalahMakalah, disampaikan pada *Workshop PPA, GAPRI*, di Jakarta 26-28 Agustus 2005.
- \_\_\_\_\_, 2006. *Pendekatan Berbasis Hak dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan*, Bogor: SiDAN.
- \_\_\_\_\_, 2009. *Panduan Menggunakan Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya dalam Perencanaan dan Penganggaran yang Berpihak pada Kelompok Miskin*, Jakarta: LP3ES dan Yayasan Tifa.
- Andik Hardiyanto., et.al., 2007. *Suara Si Miskin: Panduan Pelaksanaan Participatory Poverty Assessment*, Jakarta: Multistakeholders Forestry Program (MFP-DfID).
- DFID., 2001. *Masyarakat, Kemiskinan, dan Mata Pencarian: Mata Rantai Pengurangan Kemiskinan Di Indonesia*, Jakarta: DFID dan World Bank.
- GAPRI., 2003. *Empat Pilar Demokratisasi Melawan Kemiskinan dan Pemiskinan*, Jakarta: GAPRI dan OXFAM GB
- D. Narayan, D et.al., 2000. *Voices of the poor: Can anyone hear us?*, World Bank dand Oxford University Press.
- YLBHI, 2006. *Panduan Bantuan Hukum Di Indonesia*, Jakarta: YLBHI dan PSHK.

## Laporan

- Access to Justice: Practice Note*, (Executive Summary) UNDP, 9/3/2004
- Laporan Hasil Participatory Poverty Assessment Di di Desa-Desa Hutan Di di Kecamatan Sangata, Kutai Timur* yang dilaksanakan Yayasan Bikal, Samarinda, tahun 2006.

# MENGANALISIS KOMPATIBILITAS PENGUKURAN KEMISKINAN DENGAN PERSPEKTIF GENDER

*Laila Kholid Alfirdaus<sup>1</sup>*

## Abstract

*DEBATES about poverty measurement are often rooted on quantitative and qualitative approach. From gender perspective, both has its weakness and strength. In many cases, the synergy of both approaches is proven to be more advantageous in understanding women's poverty. Statistical data on the high figure of women's poverty, for example, could be better explained through ethnographic approach that exposes how gender relation, social cultural construction, and gender inequity have caused their limitation of health, education, and decision making access. Synergy of approaches facilitates understanding of poverty as well as alleviation effort.*

**(Keywords:** Poverty, Methodology, Gender analysis)

## Pendahuluan

MENGUKUR kemiskinan secara kuantitatif menggunakan PPP (*Purchasing Power Parity*), konsumsi kalori perhari, pendapatan perhari, atau daya beli kebutuhan dasar perhari sampai saat ini masih dianggap kompatibel. Alat ukur kuantitatif di atas memudahkan pengukuran, identifikasi akar masalah, dan juga mempermudah solusi kebijakan. Misalnya, jika ukuran kemiskinan adalah pendapatan, maka menentukan akar masalahnya cukup dengan melihat jenis pekerjaan dan upah yang diperoleh. Untuk mengatasinya, dalam jangka pendek,

pemerintah bisa memberikan subsidi atau bantuan langsung tunai.

Memang, jika masalahnya hanya berusaha menemukan alat ukur kemiskinan, tentu menggunakan instrumen kuantitatif saja sudah cukup. Akan tetapi, perkara ukuran kemiskinan ternyata bukan persoalan berapa ukurannya, lalu membuat tingkatan (atas, tengah, dan bawah standar kemiskinan) dan menentukan seseorang apakah termasuk miskin atau tidak. Ukuran kemiskinan terkait erat dengan sebab-sebab sehingga seseorang digolongkan miskin, lalu kebijakan apa yang tepat untuk mengatasinya. Perempuan, misalnya, bisa saja

<sup>1)</sup> Staf pengajar Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial, Universitas Diponegoro, memiliki minat kaji pada gender dan kebijakan.

akan lebih sering dikategorikan miskin karena konsumsi kalori yang rendah. Kalau kita berkuat pada ukuran kuantitatif saja, tentu tidak cukup. Sedangkan ada banyak penjelasan untuk permasalahan di atas, misalnya konstruksi ‘lansing’ sebagai ‘cantik’, konstruksi sosial yang menempatkan laki-laki (ayah dan saudara laki-laki) untuk didahulukan dalam pembagian makanan dalam keluarga atas nama penghormatan, juga sistem sosial yang memomorduakan perempuan untuk mengakses sumber daya (*resources*).

Melalui analisis gender dan keadilan gender, tulisan ini berusaha mengupas kompatibilitas pengukuran kuantitatif kemiskinan dalam konteks masyarakat kita; mendiskusikan kompatibilitas analisis kualitatif kemiskinan, termasuk berbagai kesukaran dan kelebihan; dan terakhir, mendiskusikan kemungkinan menggabung kedua pendekatan dari kaca mata gender dan keadilan gender untuk mendefinisikan kemiskinan, menentukan siapa yang paling miskin, dan kriteria-kriteria penentuan. Analisis gender menjadi salah satu pendekatan penting untuk memahami kemiskinan karena ia menjelaskan akses, kebebasan memilih, kapasitas membuat keputusan (*decision making*), distribusi *power* dan *resources*, serta keterwakilan politik sebagai implikasi dari relasi gender, sehingga perkara pengukuran, siapa yang paling miskin, dan bagaimana mengatasi masalah kemiskinan tersebut menjadi lebih mengena.

## Pengukuran Kuantitatif Kemiskinan

Pengukuran menjadi salah satu aspek penting dalam kajian kemiskinan. *Pertama*,

ia dapat dijadikan standar untuk menentukan siapa yang termasuk dalam kategori miskin serta segmen masyarakat mana yang paling miskin, dan *kedua*, ia menentukan bagaimana masalah kemiskinan itu diatasi (strategi, upaya, dan kebijakan *poverty reduction*). Perdebatan yang tidak pernah usai adalah mengenai bagaimana pengukuran kemiskinan itu didekati. Dikotomi antara kuantitatif dan kualitatif terus berlanjut, meski berbagai upaya menemukan titik temu telah dilakukan, sebagaimana White (2002, hal. 511) ketika menggabungkan kedua pendekatan sebagai sebuah komplementaritas (yang saling melengkapi).

Banyak orang menggunakan pendekatan kuantitatif karena menganggap pendekatan ini lebih dapat diterapkan dibandingkan dengan pendekatan kualitatif. *Applicable* (dapat diterapkan) artinya pendekatan kuantitatif lebih mudah digunakan untuk menentukan siapa yang masuk dalam kategori miskin dan termiskin, serta bagaimana menentukan kebijakan untuk mengatasi kemiskinan. Para ekonom, misalnya, menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menentukan garis kemiskinan (*poverty line*) untuk melihat tingkat kesejahteraan sebuah negara, kemudian menjadikan data statistik tersebut sebagai basis untuk mendukung kebijakan negara dalam mendistribusikan kebijakan sosialnya.

Terkait dengan ini, tingkat pendapatan merupakan aspek terpenting bagi pengukuran kemiskinan dan telah digunakan selama bertahun-tahun. *Low-income* menjelaskan kondisi miskin seseorang yang standar pendapatan harian yang diperolehnya dikategorikan sebagai tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan

secara layak. PPP atau *Purchasing Power Parity*, yang mengukur kemiskinan dari tingkat konsumsi kebutuhan dasar dalam sebuah rumah tangga sebesar \$1 perorang perhari (1985) dan direvisi menjadi \$1.08 pada tahun 1993 (Deaton, 2001, hal. 127), merupakan ukuran yang jamak digunakan. Selain tingkat pendapatan, yang juga digunakan sebagai ukuran kuantitatif kemiskinan adalah konsumsi kalori perhari, dengan standar universal kebutuhan kalori adalah 2000 kalori per orang per hari (hal. 130). Yang dikategorikan miskin adalah mereka yang konsumsi kalori perhari kurang dari 2000. Karena dianggap relatif lebih dapat diterapkan, tepat (*rigorous*) dan memberikan kepastian data statistik, pengukuran kuantitatif sangat populer dan sering menjadi basis penyusunan kebijakan penanggulangan kemiskinan di banyak negara, termasuk Indonesia (misalnya saat mengeluarkan kebijakan Bantuan Langsung Tunai atau BLT). Oleh karena sangat mapannya pendekatan ini, Okin (2003, hal. 281) menyebut pendekatan ini sebagai “*the conservative estimate*”.

Namun demikian, kritik tajam tak lepas dari pendekatan ini. *Pertama*, tidak semua aspek yang mempengaruhi tingkat kemiskinan seseorang dapat diukur. Rendahnya pendapatan, misalnya, pada umumnya diasumsikan disebabkan oleh faktor sulitnya memperoleh pekerjaan. Jika hanya menggunakan pendekatan kuantitatif, tentu kita hanya akan mendapatkan angka sekian rupiah pendapatan seseorang perhari, tanpa pernah tahu mengapa terjadi seperti itu.

Pendekatan kuantitatif jelas tidak memungkinkan untuk melihat apakah sulitnya memperoleh pekerjaan sebagai akar rendahnya pendapatan memang disebabkan tidak ada lapangan pekerjaan, monopoli pihak tertentu terhadap akses pekerjaan, atau fasilitas kredit yang terbatas untuk membuka lapangan usaha (*passive exclusion*), atau memang disebabkan oleh kecenderungan seseorang yang tidak mau aktif mencari pekerjaan, selektif, dan tidak mau mengembangkan lapangan usaha (*active exclusion*).<sup>2</sup>

*Kedua*, apa yang disebut sebagai ukuran kemiskinan, seperti tingkat pendapatan dan rendahnya konsumsi kalori, diyakini hanya merupakan efek ikutan dari sebuah sebab yang lebih mendasar. Penjelasan terhadap sebab tersebut diyakini jauh lebih penting dari sekadar menghitung tampak luar rendahnya tingkat pendapatan dan konsumsi kalori perorang perhari. Sen (2000, hal.3) menegaskan bahwa, meskipun pendapatan merupakan aspek penting dalam kehidupan dan menjelaskan kondisi miskin seseorang, pada dasarnya pendapatan hanya merupakan salah satu aspek saja. Aspek mendasar, yang oleh Sen disebut sebagai *freedom*, justru merupakan basis penjas mengapa seseorang menjadi miskin, termasuk mengapa seseorang tidak bebas dari kekurangan pendapatan.

*Ketiga*, meskipun pendekatan kuantitatif diyakini lebih *rigor* atau akurat, keraguan terhadap kemampuan angka-angka merepresentasikan kondisi yang sesungguhnya tetap saja tidak dapat dihindari. Metode survai maupun sensus sering kali dipercaya tidak

<sup>2)</sup> Penjelasan active dan passive exclusion dapat dilihat dalam Sen, 2000, “Social exclusion: concept, application and scrutiny”, Paper No. 1, ADB.

benar-benar mencerminkan tingkat kemiskinan aktual seseorang karena faktor, misalnya, relativitas perspektif mengenai apakah dirinya termasuk miskin atau tidak, atau bisa jadi karena kesengajaan untuk memberikan data pendapatan yang lebih rendah supaya menghindari pajak pendapatan. Deaton (2005, hal. 1), memberikan contoh tidak sinkronnya pengukuran konsumsi di tingkat nasional dan rumah tangga, di India, Cina, dan Amerika, yang data konsumsi rumah tangganya ternyata lebih lambat (lebih rendah) dibandingkan dengan data konsumsi secara nasional – dengan obyek survai yang sama.

*Keempat*, pendekatan kuantitatif tidak lepas dari perdebatan *replicability* sebagaimana yang diidentifikasi White (2002, hal. 513). Beberapa pihak berargumen bahwa sering kali dengan model yang sama, pendekatan kuantitatif tidak menghasilkan *findings* - temuan-temuan - yang sama, sebagaimana Mosely, Subasat, dan Weeks (dalam White, 2002, hal. 513) ketika mengkritisi laporan kemiskinan World Bank di Afrika (*Adjustment in Africa*). Akan tetapi, White sendiri melihat, jika replikasi dilakukan dengan prosedur yang benar, tentu pendekatan kuantitatif dapat diterapkan di mana saja.

### **Analisis Pengukuran Kuantitatif Kemiskinan dari Perspektif Gender**

Lalu, bagaimana jika pengukuran kuantitatif kemiskinan itu dianalisis menggunakan perspektif gender? Sebagai sebuah konstruksi sosial, gender dan relasi gender menjelaskan hubungan yang rumit antarmatriks sosial, seperti norma, budaya,

kebiasaan, nilai-nilai, dan harapan-harapan sosial yang berimplikasi pada distribusi akses, hak, tanggung jawab, sumber daya, kekuasaan, dan kesempatan, yang lebih lanjut berimplikasi pada tingkat kesejahteraan, kesehatan, dan kelayakan hidup. Moser (1993, hal. 38-54) mencandrakan ini sebagai *strategic* dan *practical gender needs*. *Strategic needs* merupakan kebutuhan gender yang berkaitan dengan relasi kekuasaan yang adil, distribusi akses, kesempatan, tanggung jawab dan sumber daya yang merata, serta pemenuhan hak yang egaliter. *Practical needs* berkaitan dengan *survival* atau kelayakan hidup, seperti akses kesehatan, makanan, air, pendidikan, dan keamanan. Keduanya berkaitan, dan pemenuhan *strategic needs* menjadi prasyarat bagi pemenuhan *practical needs*, dan sebaliknya, pemenuhan *practical needs* menjadi energi bagi penguatan aspek-aspek *strategic needs*.

Kecenderungan penelitian kuantitatif, termasuk pengukuran kemiskinan secara kuantitatif adalah *gender neutral*. Artinya, obyek yang diteliti atau diukur diasumsikan tidak terkait dengan persoalan relasi gender. Data statistik dimunculkan hanya untuk kepentingan memperlihatkan tingkat pendapatan masyarakat untuk begitu saja dijadikan basis pembenaran seseorang termasuk ke dalam kategori miskin atau tidak, tanpa menjelaskan perbedaan kondisi kemiskinan kaum laki-laki dan perempuan secara spesifik. Padahal, jelas konteks yang melingkupi penjelasan mengapa laki-laki dan perempuan menjadi miskin berbeda, dan ini hanya dapat dipahami jika pendekatan pemahaman permasalahan dan pengukuran memperhatikan faktor relasi

dan konstruksi sosial gender. Netralitas pengukuran kuantitatif kemiskinan terhadap isu, masalah, dan relasi gender merancukan realitas kemiskinan sehingga bisa mendorong pada kegagalan memahami persoalan kemiskinan yang sebenarnya.

Disagregasi statistik berdasarkan gender merupakan upaya pendekatan kuantitatif kemiskinan yang patut diapresiasi, karena detail data laki-laki dan perempuan dapat diidentifikasi perbedaannya. Terkait dengan ini, dari berbagai laporan statistik yang ada, disagregasi data itu secara dominan menunjukkan statistik jumlah perempuan miskin lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki miskin. UNDP (United Nations for Development Program), misalnya, secara jelas menegaskan bahwa di antara 1.3 milyar penduduk miskin di dunia ini, 70 persennya adalah kaum perempuan.<sup>3</sup> Jika pendekatan kuantitatif berdiri sendirian, tentu presentasi data ini tidak akan berarti apa-apa karena gagal menjelaskan penyebabnya. Artinya, penggunaan pendekatan kuantitatif terhadap kemiskinan semata—meskipun sudah dilakukan dengan metode disagregasi data -- yang cenderung menghasilkan angka perempuan miskin lebih banyak dibandingkan angka laki-laki miskin, relatif lebih sulit mengidentifikasi berbagai penjelas fakta tersebut karena pendekatannya hanya berbicara mengenai angka. Kenyataannya, berbagai faktor non-numerik mempengaruhi kehidupan perempuan dan menyebabkan mereka menjadi lebih mudah untuk jatuh miskin dibandingkan dengan kaum laki-laki.

Karena hanya berbicara mengenai angka, pendekatan kuantitatif gagal memahami keadaan-keadaan yang sering kali merugikan perempuan. Masalah intinya adalah bagaimana menghitung ketidakadilan, kekerasan, diskriminasi, dan ketidakberdayaan yang diyakini merupakan bagian penting penjelas kemiskinan. Tentu, meleveli tingkat ketidakadilan, ketidakberdayaan, dan sebagainya, jikapun mungkin, bukanlah perkara mudah. Oleh karena itu, meski diyakini tetap berguna, kompatibilitas pendekatan kuantitatif dari perspektif gender tetap saja mengundang pertanyaan.

*Pertama*, pendekatan kuantitatif tidak mampu menjangkau kerumitan sistem sosial yang mengonstruksi perempuan sebagai segmen kedua setelah laki, baik dalam kehidupan keluarga, masyarakat maupun bernegara. Dalam kehidupan keluarga, misalnya, perempuan sering kali tidak didahulukan dalam pembagian makanan. Keluarga juga cenderung mendahulukan anak laki-laki untuk bersekolah daripada anak perempuan. Keluarga juga umumnya merasa lebih aman untuk membolehkan anak laki-laki beraktivitas di luar rumah, seperti dalam olahraga, organisasi sosial dan politik, dibandingkan dengan anak perempuan. Dalam masyarakat, aktivitas komunitas juga lebih sering didominasi oleh kaum laki-laki. Misalnya, paguyuban petani dan pedagang, meski secara nyata kaum perempuan juga memiliki peran dalam pertanian dan perdagangan. Perempuan, sering kali hanya ditempatkan sebagai ‘membantu’ suami, bukan bagian dari pelaku utama.

<sup>3</sup>) Kuliah “Gender and Policy”, Sharon Bessell, Semester ganjil 2008, Master of Public Policy, Crawford School, ANU.



Dalam kehidupan bernegara, perempuan juga menjadi warga negara kedua, terbukti dalam peran-peran marjinal yang senantiasa disandang kaum perempuan, misalnya dalam birokrasi. Menjadi segmen kedua, baik dalam keluarga, masyarakat, dan bernegara berdampak terhadap kemampuan kaum perempuan untuk menjangkau akses ekonomi, sosial, dan politik, seperti makanan, pendidikan, kesehatan, dan pengambilan keputusan, yang selanjutnya berdampak terhadap kelayakan hidup.

*Kedua*, pendekatan kuantitatif juga tidak mampu menjelaskan keterkaitan antara fakta lebih tingginya jumlah kemiskinan perempuan dibandingkan dengan jumlah kemiskinan laki-laki dengan faktor diskriminasi gender, misalnya perbedaan pemberian upah di lapangan kerja. Konstruksi sosial yang menempatkan laki-laki sebagai kepala rumah tangga (*the breadwinner*) seringkali mempengaruhi kebijakan perusahaan untuk menggaji pekerja perempuan lebih rendah dibandingkan dengan pekerja laki-laki. Diskriminasi ini termasuk dalam hal sulitnya kebijakan pemberian dispensasi yang terkait dengan kondisi fisik pekerja perempuan yang lebih rentan dibandingkan dengan pekerja laki-laki, misalnya, karena faktor menstruasi yang bersifat reguler, melahirkan, dan menyusui. Dampak diskriminasi ini jelas akan tampak pada kelayakan akses terhadap makanan, gizi, dan kondisi kesehatan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keadaan dan pendataan pekerja sebagai miskin atau tidak miskin.

*Ketiga*, pendekatan kuantitatif sulit memberikan penjelasan mengenai masalah pembatasan akses perempuan terhadap sumber daya (*resources*), pembuatan keputusan (*decision making*), kekuasaan (*power*), maupun hasil (*outcomes*). Bantuan ternak bagi kelompok tani di desa, misalnya, sering kali didominasi oleh warga laki-laki, termasuk juga di dalamnya adalah bantuan pinjaman usaha. Contoh lain adalah dalam hal mikrokredit. Perkembangan program pemberdayaan ekonomi saat ini mungkin sudah mulai menyentuh kaum perempuan sebagai penerima kredit. Akan tetapi, di dalam rumah tangga, pelaksana program sudah tidak bisa lagi mengontrol siapa yang akhirnya memiliki otoritas untuk mengelola pinjaman. Buktinya, di India dan Bangladesh, program penyaluran mikrokredit bagi ibu rumah tangga justru menyebabkan semakin tingginya tingkat kekerasan dan konflik dalam rumah tangga.<sup>4</sup> Kaum laki-laki, yang telah merasa mapan dengan statusnya sebagai *breadwinner*, khawatir perannya akan diambil alih oleh kaum perempuan, atau juga dengan arogansi patriarkinya laki-laki melakukan pemaksaan untuk menguasai uang pinjaman untuk kesenangan mereka sendiri, yang *notabene* sesungguhnya diperuntukkan untuk meningkatkan kapasitas kewirausahaan ibu rumah tangga.

Dalam kasus penyaluran bantuan sembako saat krisis, sebagaimana pada akhir 1990-an, misalnya, memang kaum perempuan dijadikan sebagai target penerima utama. Akan tetapi, sering kali, kenyataan

<sup>4</sup>) Diskusi dalam kuliah Gender and Policy, semester ganjil 2008, Policy and Government Program, Australian National University.

yang kita dapati adalah, setelah sampai di rumah, bantuan makanan tersebut dibagikan terlebih dahulu kepada suami, ayah dari anak-anak, selaku kepala keluarga, anak laki-laki (selaku kepala rumah tangga kedua setelah ayah), baru kemudian kepada anak perempuan, dan sisanya sering kali baru diperuntukkan untuk ibu. Jika perlu, jatah untuk ibu akan diberikan kepada tetangga karena tidak tega melihat mereka masih kekurangan.

Kasus serupa juga sering ditemukan pada keluarga petani pedesaan. Perempuan yang *notabene* juga memainkan peran penting dalam produksi pertanian karena membantu menanam, menyediakan makanan, mengolah dan memasarkan hasil pertanian, sering kali dinomorduakan dalam pembagian hasil, baik berupa makanan maupun keuntungan uang. Laki-laki tetap dianggap sebagai penghasil utama dan memperoleh otoritas pengelolaan keuntungan lebih besar daripada perempuan.

Tidak jauh berbeda adalah perempuan *migrant workers*. Perempuan menjadi tulang punggung keluarga, merantau ke luar negeri, rentan terhadap kekerasan, pelecehan seksual, dan bekerja keras membanting tulang, tetapi hasil yang diperoleh tetap saja diperuntukkan utamanya bukan untuk diri mereka sendiri. Kasus perempuan di Thailand adalah contoh nyata, karena perempuan, atas nama kepatuhan terhadap ayah dan saudara laki-laki mereka, diperintahkan untuk bekerja di luar negeri, tetapi hasil jerih payah mereka dikuasai oleh ayah dan saudara laki-laki mereka. Alasannya, tradisi mewajibkan perempuan untuk membahagiakan keluarga.

Berkaitan dengan ini, World Confer-

ence on Women di Beijing tahun 1995 (dalam Okin, 2003, hal. 284) menyatakan bahwa, “seperempat rumah tangga di dunia ini dikepalai oleh kaum perempuan, dan sebagian rumah pada umumnya (termasuk yang dikepalai oleh laki-laki) menggantungkan hidup mereka pada pendapatan kaum perempuan, meskipun kaum laki-laki ada di dalam rumah tangga tersebut. Kaum perempuan berperan besar dalam menjaga keberlangsungan keluarga, tetapi sering kali menjadi pihak yang masuk dalam kategori paling miskin karena diskriminasi upah, lapangan kerja, dan ketidakadilan gender lainnya”.

Dari berbagai kasus di atas, menjadi jelas bahwa kaum perempuan menjadi tertinggal bukan hanya dalam akses terhadap sumber daya, tetapi juga dalam hal menikmati hasil (Longwe, 1991, Kabeer, 1999). Kondisi *disempowered* (tidak berdaya dan tidak diberdayakan) kaum perempuan seperti ini tentu akan sulit dilacak lebih dalam jika metode pengukuran kemiskinan hanya menggunakan survei atau sensus.

*Keempat*, hegemoni konstruksi sosial yang menuntut tampilan fisik perempuan, yang melihat kesempurnaan dari struktur tubuh yang langsing telah juga mempengaruhi fakta statistik lebih tingginya angka kemiskinan perempuan, terutama yang menggunakan ukuran konsumsi kalori. Pendekatan kuantitatif semata jelas tidak bisa digunakan untuk membedakan apakah konsumsi kalori yang minimal itu adalah sebuah pilihan (supaya tetap langsing) atau sebuah keterpaksaan (sebagai kondisi terpaksa karena memang tidak memiliki penghasilan). Padahal, pilihan atau bukan, bagi pendekatan kuantitatif, fakta bahwa

konsumsi kalori yang sedikit sudah cukup untuk digunakan sebagai basis menentukan seseorang termasuk miskin atau tidak.

Karena berkuat pada angka yang hanya dapat menjangkau aspek-aspek yang bersifat *countable*, pendekatan kuantitatif membatasi elaborasi lebih jauh pencarian data. Sebagaimana Sen (dalam Foster, Greer, dan Thorbecke, 1984, hal. 761), bahkan pemecahan data kuantitatif ke dalam subgrup-subgrup tertentu – etnis, gender, dan geografis- masih tidak cukup karena ada banyak properti dasar kemiskinan – di antara yang disebut Sen adalah *social exclusion*- yang tidak terjelaskan.<sup>5</sup> Pendekatan kuantitatif saja dalam pengukuran kemiskinan sering kali melewatkan akar masalah kemiskinan yang sebenarnya, yang sering kali tidak bersifat numerik dan *non-numerable*, sehingga masalah kemiskinan dan kebijakan pengentasannya tidak bisa bersifat komprehensif. Alternatif pendekatan, meski tetap saja memiliki berbagai kelemahan, diperlukan untuk mempertajam pemahaman, identifikasi masalah, dan penyusunan pengentasan kemiskinan lebih lanjut. Pendekatan kualitatif kemudian menjadi aspek yang tidak bisa dilewatkan dalam memahami masalah kemiskinan.

## Pendekatan Kualitatif Kemiskinan

Adalah tulisan Amartya Sen tentang *social exclusion* (2000) yang menjadi salah satu inspirasi berkembangnya pendekatan

kualitatif pemahaman kemiskinan. Dengan jelas, sebagaimana telah sekilas disinggung di bagian atas tulisan ini, Sen berargumentasi bahwa kemiskinan bukan sekadar perkara pendapatan yang rendah (2000: 3). Pendapatan rendah sebagai ukuran (*measure*) kemiskinan memang penting. Akan tetapi, aspek lain juga patut diperhitungkan. *Freedom*, atau secara substansi merujuk pada kebebasan memilih, adalah prasyarat *basic* untuk menilai apakah seseorang termasuk miskin atau tidak.

Sen (2000: 4) menunjuk *social exclusion* sebagai penjelas kemiskinan, karena terkait dengan ketidakmampuan seseorang untuk memperoleh akses material (makanan, kesehatan), sosial (pendidikan, keamanan), dan kelembagaan (pengambilan keputusan, partisipasi politik) sehingga membawa seseorang pada kondisi kehidupan yang tidak layak, atau disebut ‘miskin’. Ketidakmampuan itu oleh Sen disebut sebagai *capability deprivation*<sup>6</sup>, atau ketidakmampuan menentukan pilihan hidup – dalam hal bekerja, bersekolah, hidup nyaman, berorganisasi, dan sebagainya- yang artinya seseorang tidak benar-benar menikmati kebebasan (*freedom*) (hal. 3). Mempertegas Sen, Devicienti dan Poggi (2007) berargumentasi bahwa *human deprivation* tidak hanya terkait dengan tingkat pendapatan. Berbagai masalah seperti segmentasi lapangan kerja bagi laki-laki dan perempuan yang tidak adil, migrasi penduduk, pelanggaran HAM, individualisme dan menurun drastisnya

<sup>5</sup>) Mengenai *social exclusion*, dapat dilihat dalam salah satu artikel Amartya Sen yang berjudul “Social exclusion: concept, application and scrutiny”, *Social Development Paper*, No. 1, tahun 2000.

<sup>6</sup>) Secara harfiah, *deprivation* diterjemahkan sebagai kekurangan. Tetapi, penulis tidak mengganti istilah asli dalam rujukan dengan kata “kekurangan” untuk menghindari pergeseran makna.

tingkat partisipasi sosial dan politik masyarakat, membutuhkan analisis yang lebih dalam, melebihi dimensi ekonomi (hal. 1). Meski kemiskinan dan *social exclusion* adalah dua hal yang berbeda, keduanya tetap saling terkait dan saling mempengaruhi (hal. 3).

Penjelasan Sen dan pemikir lainnya mengenai kemiskinan, *freedom*, *deprivation* dan *social exclusion* menjadi pijakan penting bagi penajaman pendekatan kemiskinan dengan perspektif kualitatif. Meski dikritik tidak memberikan akurasi, dipertanyakan *sampling*-nya, termasuk tingkat representasi obyek kajiannya, juga penyajian hasil pengukurannya (White, 2002, hal. 513), pendekatan kualitatif kemiskinan dianggap penting karena berbagai hal.

*Pertama*, pendekatan kualitatif memungkinkan elaborasi masalah yang lebih komprehensif. Devicienti dan Poggi (2007, hal. 2) mencontohkan, jika ketidakcukupan pendapatan adalah unsur utama kemiskinan, maka di satu sisi, bisa saja ketidakcukupan itu kita kaitkan dengan peminggiran masyarakat dari akses terhadap lapangan kerja. Akan tetapi, faktanya, belum tentu masyarakat yang diberhentikan (PHK) mengalami ketidakcukupan pendapatan, misalnya, karena sistem pengaman sosial yang dibangun negara maupun perusahaan sangat baik. Di sisi lain, mungkin saja *migrant workers* memiliki pendapatan rendah. Akan tetapi, karena secara sosial terintegrasi dengan baik, mereka mampu memanfaatkan jaringan tersebut untuk strategi pengembangan ekonomi, sehingga secara informal pendapatan mereka berada jauh di atas garis kemiskinan (*poverty line*).

*Kedua*, pendekatan kualitatif mendu-

kung pemahaman masalah dari berbagai perspektif dan konteks atas data yang kita peroleh. Metode etnografis memungkinkan kita mengkaji kemiskinan secara mendalam, terkait dengan konteks sosiologis, budaya, dan antropologis masyarakat. Jika pendekatan kuantitatif menekankan *repliability*, pendekatan kualitatif menekankan sebaliknya. Yang termasuk kategori miskin di suatu tempat, belum tentu termasuk kategori miskin di tempat yang lain. Kepemilikan berbagai properti penduduk miskin di Amerika, seperti mobil, televisi, dan pemukiman, misalnya, sudah cukup untuk melepaskan seseorang di Afrika dari kategori sebagai 'miskin'.

Kasus lain adalah perihal akses terhadap makanan dan kesehatan. Jika pendekatan kuantitatif menggunakan indikator kalori dan akses makanan bergizi untuk menentukan seseorang termasuk miskin atau tidak, maka pendekatan kualitatif dengan metode etnografis dan antropologis, memungkinkan kita untuk melihat perspektif lain kondisi tersebut. Di Zaire, sebagaimana White (2002, hal. 518) mencontohkan, dan banyak negara berkembang lainnya, seseorang tidak mengkonsumsi makanan berkalori tinggi, misalnya daging, karena alasan tabu – tradisi.

Dalam hal kesehatan pun demikian. Seseorang yang sakit dan tidak memperoleh perawatan medis, sering kali dianggap miskin karena dianggap tidak memiliki akses terhadap kesehatan. Namun yang sebenarnya terjadi, berdasarkan kepercayaan masyarakat setempat, penyakit cukup disembuhkan dengan mantra dan ritual-ritual tradisional maupun keagamaan. Pendekatan kontekstual yang ditekankan dalam metode

kualitatif lebih memberikan keleluasaan bagi pemahaman permasalahan seperti ini, dengan berbagai perspektif yang relevan dan – tentu saja- relatif, karena konteks sosial, budaya, dan politik tiap-tiap masyarakat berbeda-beda.

*Ketiga*, pendekatan kualitatif memiliki metode yang lebih dinamis dan interaktif sehingga memungkinkan kita memahami hubungan antar-bagai aspek dan unsur kemiskinan. Sebagaimana Sen (2000: 2), kecenderungan yang ada adalah unsur-unsur kemiskinan itu saling terkait. Jika terpinggirkan dari akses terhadap makanan, maka seseorang akan rentan terhadap masalah kesehatan. Kerentanan ini akan mempersulit orang tersebut untuk memperoleh pekerjaan, sehingga ia akan mudah sekali mengalami ketidakcukupan pendapatan (yang oleh advokat pendekatan kuantitatif disebut sebagai kemiskinan). Ketidakcukupan pendapatan ini akan menjauhkan seseorang dari akses pendidikan, partisipasi sosial dan politik, serta keamanan. Dengan demikian, semuanya saling terkait dan saling mempengaruhi. Pendekatan kualitatif, dengan metode observasi dan investigasi, misalnya, memungkinkan kita untuk mendeteksi hubungan antar-aspek yang menyebabkan lingkaran kemiskinan. Berkaitan dengan ini, Devicienti dan Poggi (2007: 6) bahkan menyusun indikator-indikator untuk mempermudah observasi, guna mempermudah analisis dan interpretasi keterkaitan antarberbagai aspek kemiskinan.<sup>7</sup>

Namun demikian, para advokat pendekat-

an kualitatif tetap menyadari bahwa penggunaan pendekatan ini sebagai sebuah metode bukanlah hal mudah. Pengumpulan dan analisis melewati prosedur yang rumit, dan interpretasi sebagai ruh pendekatan ini sangat rentan terhadap terjadinya *misleading* (kesalahpahaman). Karena itu, banyak kalangan menilai bahwa pendekatan kualitatif hanya indah sebagai wacana diskusi, tetapi tidak mudah untuk diturunkan ke level instrumentasi – untuk dikonkretkan dalam hal pengumpulan dan analisis data.

### **Analisis Pendekatan Kualitatif Kemiskinan dari Perspektif Gender**

Lalu, karena kemiskinan perempuan sering kali terkait dengan faktor ketidakadilan, diskriminasi, dan pembatasan yang sifatnya *non-numerable*, apakah secara ser-ta-merta ini berarti bahwa pendekatan kualitatif lebih superior dibandingkan dengan pendekatan kuantitatif? Tentu tidak. Meski analisis gender sering kali bersifat diskursif, bukan berarti pendekatan kuantitatif sama sekali tidak bisa menjawab aspek gender dari kemiskinan, dan pendekatan kualitatif adalah satu-satunya yang kompatibel untuk memahami kemiskinan.

Dalam kasus penyaluran sembako dan mikro kredit, sebagaimana disebutkan di atas, misalnya, pendekatan kualitatif tetap saja sulit menjangkau apa yang sebenarnya terjadi dalam keluarga: interaksi antara suami-istri-anak, pembagian kekuasaan, kerja sama dan sebagainya. Responden,

<sup>7)</sup> Contoh indikator Devicienti dan Poggi (2007: 6) adalah kelayakan tempat tinggal, mencakup pencahayaan, ventilasi udara, ruang yang memadai, dan sebagainya, dikaitkan dengan lingkungan yang bersih dan sehat seperti polusi dan vandalisme, dikaitkan lagi dengan relasi sosial, seperti intensi pertetanggaan, perkumpulan komunitas dan klub, dan sebagainya.

bahkan dengan pendekatan kualitatif yang paling informal dan personal sekalipun, sering kali tidak mau mengungkapkan apa yang terjadi dalam keluarga yang sebenarnya dengan alasan *privacy*, tabu, malu, dan sebagainya. Oleh karena itu, tidak mudah juga menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami kemiskinan perempuan, sehingga analisis pendekatan kualitatif dari perspektif gender pun tidak lepas dari berbagai kerumitan.

Namun demikian, pendekatan kualitatif tetaplah memberikan manfaat bagi pemahaman masalah kemiskinan dari perspektif gender. *Pertama*, dengan metode yang tepat, pendekatan kualitatif memungkinkan elaborasi mendalam bukan hanya ukuran kemiskinan perempuan, tetapi juga faktor-faktor penyebab kemiskinan. Pendekatan kualitatif dapat mengungkap relasi sosial yang menyebabkan perempuan tidak diprioritaskan dalam aspek penting kehidupan (akses terhadap *resources* dan pengambilan keputusan) sebagai salah satu penjelas penyebab kemiskinan perempuan (Whitehead, 2003: 9). Pendekatan kualitatif dapat memberikan data mengenai pengalaman kemiskinan mereka yang secara langsung mengalami (hal. 513), termasuk kaum perempuan: bagaimana konstruksi sosial maupun keterbatasan pilihan hidup membawa mereka pada keadaan miskin. Dengan bertatap langsung dengan responden, *sense* kemiskinan perempuan dapat kita tangkap secara lebih dalam melalui ekspresi dan cara pemilihan kata, misalnya dalam sebuah wawancara atau FGD<sup>8</sup>, dibandingkan

dengan pendekatan kuantitatif yang secara teknis responden hanya perlu menjawab serangkaian pertanyaan dalam kuesioner dan tatap langsung bukan hal yang pokok dilakukan.

*Kedua*, pendekatan kualitatif juga memungkinkan kita untuk menggali lingkaran masalah sosial yang menyebabkan kemiskinan perempuan. Misalnya, jika salah satu indikator kemiskinan perempuan adalah kesehatan, maka bukan hanya berapa jumlah ibu melahirkan meninggal pertahunnya (*maternal mortality*) yang dapat terlacak, tetapi juga keterbatasan perempuan untuk memilih akses kesehatan terbaik karena konstruksi sosial. Dalam masyarakat tradisional, perempuan dikonstruksi untuk tidak membantah atau patuh pada yang lebih tua, seperti bapak, ibu, termasuk mertua. Ketika mereka yang tua menganjurkan untuk menggunakan jasa non-medis, seperti dukun, untuk keperluan persalinan, yang *nota-bene* berisiko terhadap keselamatan ibu dan bayi, maka perempuan tidak dapat seleluasa mungkin menolak. Kehidupan perempuan sering kali diputuskan oleh orang-orang di luar dirinya, yang atas nama tradisi dan sopan santun, memiliki otoritas terhadap kehidupan perempuan. Keterbatasan pengetahuan, termasuk keterbatasan memilih pelayanan kesehatan, mempengaruhi kelayakan hidup kaum perempuan, sehingga mempengaruhi pula kondisi miskin dan tidak miskin. Pendekatan kualitatif, melalui observasi atau *interview* secara personal dan persuasif, lebih memungkinkan digunakan sebagai metode untuk menggali lingkaran

<sup>8</sup>) Focus Group Discussion, metode pengumpulan data dalam pendekatan kualitatif dengan cara diskusi dengan berbagai segmen masyarakat yang memiliki pengalaman tertentu untuk mendapatkan shared views.

masalah semacam ini.

*Ketiga*, pendekatan kualitatif memungkinkan penelitian kasus demi kasus, sehingga problem kemiskinan perempuan yang sangat kontekstual dapat lebih mudah dipahami. Di satu sisi, pendekatan kualitatif memang dikritik kerana soal representasi dan *sampling*, sehingga dipertanyakan validitasnya. Akan tetapi, pada kenyataannya wujud dan bentuk relasi gender yang timpang sering kali berbeda antara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya. Tentu saja, representasi dan sampel data yang tepat merupakan faktor penting untuk dapat melakukan generalisasi. Akan tetapi, masalah-masalah spesifik yang polanya tidak mesti secara general ditemukan di dalam masyarakat, akan lebih mudah didekati dengan pendekatan kualitatif, misalnya dengan metode etnografi.

### **Menggabungkan Pendekatan: Mempertajam *Sense* Pemahaman Kemiskinan dari Perspektif Gender**

Melihat bahwa masing-masing pendekatan memiliki kelemahan dan kelebihan, pada umumnya kita akan tergoda untuk menggabungkan pendekatan guna memperoleh pemahaman kemiskinan dari perspektif gender secara lebih komprehensif. Caranya, metode disagregasi statistik kemiskinan, kita perkuat dengan observasi dan investigasi untuk mempertajam analisis dan memudahkan kita menentukan segmen masyarakat mana yang paling miskin. Secara teoretis memang terkesan sempurna. Pertanyaan mendasarnya: apakah mungkin?

Menggabungkan kedua pendekatan memang bukan perkara mudah. Perlu prasyarat

dan prosedur metodologis yang tepat. Alih-alih memperoleh data yang komprehensif, jangankan yang kita dapatkan melalui pencampuran pendekatan justru adalah data yang kabur: statistik yang lemah tanpa penjelasan yang kuat. Namun demikian, tidak berarti penggabungan pendekatan tidak mungkin dilakukan. Apa yang telah dilakukan White (2002) menjadi contoh bagi kita bahwa penggabungan kedua pendekatan sangat mungkin. Jika dilakukan dengan metode dan prosedur yang benar, hal itu dapat menguntungkan karena kita akan memperoleh data yang lengkap. Pendekatan kuantitatif dan kualitatif yang saling mendukung dapat membantu kita memahami apa yang terjadi di balik tampilan-tampilan angka statistik, sehingga membantu kita menentukan pendekatan bagi pengentasan kemiskinan (*poverty eradication*).

Pijakan penting bagi White (2002: 511) adalah bahwa pendekatan kuantitatif dan kualitatif tidak semestinya dikonfrontasikan. Keduanya dapat sama-sama digunakan untuk kemanfaatan pendekatan dan pengukuran kemiskinan secara maksimal berdasarkan konteks kebutuhan spesifik pendataan kita. Dalam banyak kasus, sinergi kedua pendekatan menghasilkan penajaman pemahaman karena adanya pengayaan perspektif, termasuk dalam hal memahami kemiskinan perempuan (hal. 513).

Dalam kasus '*missing women*' sebagaimana tulisan Sen (1990, dalam White, 2002: 517) yang berjudul "More than a million women are missing", Sen berargumen bahwa jutaan perempuan meninggal akibat kemiskinan akut. Klaim Sen ini didasarkan data sensus di tujuh negara (Cina, India, Pakistan, Bangladesh, Nepal, Asia Barat,

dan Mesir) pada 1981-1991. Di satu sisi, data kuantitatif Sen mendukung argumen Whitehead (2003: 9) yang mengatakan bahwa ketidakadilan gender telah menyebabkan perempuan lebih berisiko mengalami kemiskinan kronis dibandingkan dengan laki-laki. Di sisi lain, klaim kuantitatif Sen mendorong beberapa peneliti untuk mengungkap kemiskinan perempuan lebih dalam dengan menggunakan pencampuran metode-metode.

Croll (2000, dalam White, 2002: 517), misalnya, menggunakan pendekatan demografis – kuantitatif – dan etnografis – kualitatif – untuk memahami meningkatnya fenomena kematian perempuan (*female mortality*) di Asia, terutama Cina dan India. Croll menyimpulkan bahwa kecenderungan pandangan masyarakat untuk lebih menyukai anak laki (*son preference*) telah menyebabkan diskriminasi terhadap anak perempuan (*daughter discrimination*) sehingga dalam berbagai hal (akses, fasilitas, dan kesempatan), anak laki-laki lebih sering diprioritaskan. Anak laki-laki dianggap sebagai penerus keluarga, simbol keluarga, dan dapat membantu meningkatkan taraf hidup keluarga karena merekalah yang bekerja, yang secara fisik lebih kuat. Beberapa keluarga bahkan memilih untuk membunuh hidup-hidup anak perempuan mereka karena dianggap hanya akan membebani keluarga (hal. 518).

Kasus lain adalah hubungan antara jumlah kemiskinan dengan kepercayaan tradisional. White (200: 518) menyatakan bahwa di Zaire ditemukan data statistik yang mengungkap jumlah perempuan dan anak-anak yang menderita kemiskinan ternyata lebih banyak dibandingkan

dengan jumlah laki-laki miskin. Dengan penelusuran etnografis ditemukan bahwa salah satu penjelas utama penyebab lebih tingginya kemiskinan perempuan dan anak-anak adalah kepercayaan tradisional yang melarang perempuan dan anak-anak untuk mengonsumsi makanan tertentu (misalnya daging) karena dianggap tabu. Larangan ketat mengonsumsi makanan tertentu juga diberlakukan terhadap perempuan yang sedang hamil. Padahal, ibu-ibu menyusui, anak-anak, dan perempuan memerlukan nutrisi yang memadai untuk kesehatan dan keberlangsungan hidup mereka. Menghentikan konsumsi daging atau makanan bergizi lainnya baik sementara maupun seumur hidup atas nama tradisi yang tabu tentu akan mempengaruhi tingkat kesehatan mereka, sehingga akan berpengaruh pula terhadap tingkat kelayakan hidup mereka – termasuk dalam kategori miskin atau tidak.

Terhadap fenomena masyarakat seperti ini, jika hanya mengandalkan satu pendekatan, tentu kita tidak akan dapat memahami permasalahan seperti ini secara komprehensif. Menggunakan metode kuantitatif saja, kita hanya akan terjebak pada angka-angka semata dan berkubang pada keterangan penyebab kemiskinan sebagai akses dari akses gizi yang buruk. Menggunakan pendekatan kualitatif saja juga tidak membantu kita mengetahui jumlah yang tepat berapa perempuan dan anak-anak yang akhirnya menjadi menderita karena konstruksi budaya yang membatasi pilihan hidup mereka. Penelitian Sen maupun Croll memperkuat penjelasan White bahwa sinergi kedua pendekatan dapat membantu kita memahami secara lebih mendalam problem kemiskinan. Dari perspektif gender, sinergi



kedua pendekatan juga memungkinkan kita menggali masalah-masalah yang sering kali tidak kasat mata, seperti konstruksi sosial dan budaya perilaku gender, sehingga kemiskinan – khususnya kemiskinan perempuan – dapat dipahami lebih mendasar.

### **Sinergi Metode untuk Memahami Segmen Masyarakat Paling Miskin**

Dari berbagai kasus di atas, menjadi jelas bahwa metode kuantitatif maupun kualitatif tidak bersifat superior satu terhadap yang lain dalam hal pendekatan dan pengukuran kemiskinan. Masing-masing memiliki kelebihan dan kelemahan, termasuk jika dilihat dari perspektif gender. Penggunaan secara maksimal kedua metode itu sangat tergantung pada kebutuhan spesifik pendataan dan pengukuran yang kita lakukan. Pendekatan kuantitatif yang ruh utamanya adalah *representativeness* serta metode *sampling* memungkinkan kita melakukan generalisasi dan replikasi. Sementara itu, pendekatan kualitatif memungkinkan kita menangkap kerumitan antarmatriks sosial sebagai penjelas penyebab terjadinya kemiskinan.

Sinergi kedua pendekatan, jika dilakukan dengan tepat, sangat dapat membantu kita menghasilkan data yang tajam, karena kedua pendekatan dapat saling melengkapi

dan memperkaya perspektif, sebagaimana ditegaskan oleh Jick (2007: 602). Dalam hal memahami kemiskinan, termasuk kemiskinan perempuan, sinergi pendekatan dapat membantu kita mengidentifikasi segmen masyarakat mana yang paling miskin. Bukan saja mereka yang secara statistik menunjukkan tingkat pendapatan paling rendah, yang terekam dalam angka akses terhadap kesehatan, gizi, dan pendidikan yang paling sedikit, yang termasuk dalam segmen paling miskin. Akan tetapi, juga mereka yang, di satu sisi memiliki tingkat pendapatan dan akses kebutuhan dasar paling sedikit, dan yang di sisi lain, keterbatasan tersebut disebabkan oleh ketiadaan pilihan dalam bentuk konstruksi sosial, diskriminasi dan ketidakadilan, atau yang dalam istilah Sen disebut sebagai *passive exclusion*.

Mungkin terkesan menyederhanakan, tetapi, setidaknya, sinergi pendekatan memungkinkan kita, tidak hanya mengungkap angka kemiskinan paling kronis, tetapi juga penyebab kemiskinan paling kronis, termasuk kemiskinan perempuan. Sangat disadari bahwa sinergi pendekatan memerlukan pemikiran mengenai bagaimana menurunkan dalam instrumentasi supaya dapat diaplikasikan. Terlebih lagi matriks sosial sangat bersifat variatif dan relatif. Untuk itu, penajaman berbagai perspektif kemiskinan menjadi sangat krusial.

## Daftar Rujukan

- Deaton, A. 2005. "Measuring poverty in a growing world (or measuring growth in a poor world)", *The Review of Economics and Statistics*, vol. 87, no. 1, h. 1–19.
- Devicienti, F dan A, Poggi. 2007. "Poverty and social exclusion: two sides of the same coin or dynamically interrelated processes?", *Working Paper* no. 62, LABOR, h. 1-40.
- Foster, J, J. Greer, dan E. Thorbecke. 1984. "A class of decomposable poverty measures", *Econometrica*, vol. 52, no. 3, h. 761-6.
- Jick, T 1979, "Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action", *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, no. 4, h. 602-11.
- Kabeer, N. 1999. "Resources, agency, achievements: reflections on the measurement of women's empowerment", *Development and Change*, vol.30, h. 435-64.
- Longwe, SH. 1991. "Gender Awareness: The missing element in the Third World development project", dalam *Changing Perceptions: Writings on Gender and Development*, Tina Wallace & Candida March (eds.), London: Oxfam.
- Okin, SM. 2003. "Poverty, well-being, and gender: what counts, who's heard?", *Philosophy & Public Affairs*, vol. 31, no. 3, hal. 280-316.
- Sen, A. 2000. "Social exclusion: concept, application, and scrutiny", *Social Development Papers*, no. 1, Asian Development Bank, h. 1-54.
- White, H. 2002. "Combining quantitative and qualitative approaches in poverty analysis", *World Development*, vol. 30, no. 3, h. 511–522.
- Whitehead, A. 2003. "Failing women, sustaining poverty: gender in Poverty Reduction Strategy", Report, the UK Gender and Development Network, h. 1-47.

# MEMUTUS RANTAI KEMISKINAN

*Fachrurozi\**

## Pendahuluan

**S**EBAGAI suatu proses yang banyak menentukan corak dan kualitas kehidupan individu dan masyarakat, pendidikan dianggap sebagai wilayah strategis yang dapat mewujudkan cita-cita manusia di masa datang sehingga berbagai program dan proses yang ada di dalamnya dapat dirancang, diatur, dan diarahkan sedemikian rupa untuk mendapatkan *output* yang diinginkan itu. Inilah alasan mengapa suatu negara sangat peduli dan menyediakan anggaran dalam jumlah besar untuk bidang pendidikan.

Sejatinya, ketika keterpurukan dan berbagai persoalan merundung bangsa ini, lembaga pendidikan bisa menjadi landasan bagi upaya bangsa keluar dari krisis multidimensi yang menyelimutinya. Ini bisa dimengerti karena pendidikan tidak hanya berfungsi sebagai modal sosial (*social capital*) tetapi juga merupakan modal kebudayaan dan ekonomi. Melaluinya, semangat berkompetisi bisa dibangun, berbagai ketrampilan bisa diasah, selain juga jalan menuju demokrasi yang sehat dapat dikembangkan.

Setelah 63 tahun republik ini berdiri pendidikan Indonesia belum menunjukkan wajah yang menggembirakan. Terpuruknya indeks pembangunan manusia, rendahnya daya membaca warga, lemahnya produktivitas SDM, tingginya produksi pengangguran terdidik, mangkirnya para guru, dosen, dan peneliti dari tugas utamanya hingga bangunan sekolah yang rusak, semua itu merupakan cermin buruknya dunia pendidikan Indonesia yang jika dirunut akan bermuara pada rendahnya mutu dan kualitas pendidikan di Indonesia.

Sekadar menunjukkan perbandingan, data yang dikeluarkan United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) tahun 2000 tentang peringkat indeks pembangunan manusia (HDI) -- yaitu komposisi dari peringkat pencapaian pendidikan, kesehatan, dan pendapatan perkepala -- menunjukkan bahwa indeks pembangunan manusia Indonesia memperlihatkan kecenderungan menurun. Di antara 174 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke-102 pada tahun 1996, ke-99 pada tahun 1997, ke-105 pada tahun 1998, dan ke-109 pada tahun

\*) Penulis adalah peneliti pada Research Center for Islam and Indonesia (RCII). Saat ini juga bergiat di Nurcholish Madjid Society (NCMS), Jakarta.

1999, dan terus merosot ke urutan 112 pada tahun 2000. Data paling mutakhir, pada tahun 2007/2008, peringkat HDI Indonesia berada di posisi 107. Meski secara peringkat menurun, Indonesia berada di level medium dari 177 negara yang terdata.<sup>1</sup>

Survai lain dari *Political and Economic Risk Consultancy, Ltd.* (PERC), sebuah firma konsultasi yang berbasis di Hong Kong, yang dipublikasikan tahun 2001 menempatkan Indonesia di urutan bawah di antara negara-negara di kawasan Asia. Dari 12 negara yang disurvei oleh PERC, Korea Selatan dinilai memiliki sistem pendidikan terbaik, disusul Singapura, Jepang dan Taiwan, India, Cina, serta Malaysia. Indonesia menduduki urutan ke-12, setingkat di bawah Vietnam. Sedangkan pada tahun 2007 lalu, Indonesia tetap berada di urutan terakhir di bawah India, sedangkan Vietnam yang pada dua tahun lalu berada pada peringkat 11 tahun 2007 meningkat pada urutan 7 di atas Cina yang berada di urutan ke-8. Negara jiran, Malaysia, berada pada posisi ke-4 di bawah Hongkong, Jepang, dan Singapura.

Fakta di atas menunjukkan bahwa masih banyak pekerjaan rumah yang mesti dikerjakan dengan lebih serius lagi. Tulisan ini ingin menggambarkan kondisi layanan pendidikan di Indonesia sekaligus memotret berbagai permasalahan di dalamnya. Selain itu, pandangan-pandangan di dalam tulisan ini diharapkan dapat membantu terciptanya paradigma baru sehingga pendidikan yang berkualitas dan bermutu dapat diwujudkan dan dapat diakses oleh setiap warga negara.

Hanya dengan pendidikan yang baik dan berkualitaslah diharapkan rantai kemiskinan di dalam masyarakat dapat diputus.

## Layanan Pendidikan dan Tanggung Jawab Negara

Pada 1974, Amartya Sen—peraih Nobel di bidang ekonomi pada 1998—melakukan studi tentang kemiskinan (*poverty*) dan kelaparan yang akut (*famine*) terutama dua peristiwa yang terjadi di Bangladesh. Dari riset ini, ia berhasil merumuskan kembali pengertian kemiskinan. Berbagai kondisi, selain kekurangan pangan, seperti kekurangan nutrisi, butu huruf, tiadanya kebebasan sipil dan hak-hak berdemokrasi, diskriminasi, pengidapan penyakit dan berbagai bentuk perampasan hak kelayakan (*entitlement*), adalah bentuk-bentuk kemiskinan yang menciptakan penderitaan. Dari sinilah ia merumuskan definisi baru pembangunan sebagai kebebasan yang ia populerkan dalam karya monumentalnya, *Development as Freedom* (1999).

Terciptanya kemiskinan, menurut Sen, adalah karena kurangnya pendapatan (*lack of income*) dan bukannya karena kurangnya kemampuan (*lack of capability*).<sup>2</sup> Dengan kata lain, seseorang menjadi miskin bukan karena kurangnya kemampuan yang ada pada dirinya melainkan karena kurangnya kesempatan untuk mendapatkan pendapatan sehingga ia menjadi miskin. Asumsinya, jika setiap warga negara diberi kesempatan yang sama dalam berbagai kesempatan untuk meraih pendapatan, maka kemiskinan

<sup>1</sup>) Lihat Human Development Report 2007/2008, "Fighting Climate Change: Human Solidarity in a Divided World, (UNDP: 2007), h. 231

<sup>2</sup>) Amartya Sen, *Development as Freedom*, (New York: Alfred A. Knopf, 2000), h. 87-92.

secara tidak langsung dapat diatasi.

Senada dengan Sen, Direktur Earth Institute pada Universitas Colombia, Jeffrey D. Sachs, dengan tegas menganggap apa yang bisa dicapai secara positif oleh masyarakat sangat dipengaruhi oleh kesempatan ekonomi, kebebasan politik, kekuatan sosial, penciptaan prasyarat kesehatan yang baik, dan pendidikan dasar. Keteraturan institusional di dalam masyarakat juga dipengaruhi oleh kebebasan masyarakat melalui kebebasan untuk berpartisipasi dalam pilihan sosial dan dalam membuat kebijakan publik yang berimplikasi pada pertumbuhan berbagai kesempatan.

Kondisi yang begitu mengkhawatirkan dalam pendidikan di negeri ini dapat dirasakan di setiap jenjang dan jenisnya. Aroma kepedihan ini semakin terasa ketika kita melongoknya ke wilayah-wilayah terpencil, pedalaman, pesisir, dan perbatasan. Anak-anak usia sekolah yang seharusnya memiliki hak untuk mengenyam pendidikan awal secara terpaksa harus ikut “membantu” orang tua mereka karena keterbatasan yang mereka miliki selain juga untuk kepentingan *survival*. Di seluruh wilayah di Indonesia, angka putus sekolah di tingkat dasar (SD dan SMP) menjadi “momok” upaya penuntasan wajib belajar sembilan tahun karena angka yang masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil riset Litbang harian *Kompas*,<sup>3</sup> angka putus sekolah semua jenjang pendidikan di Indonesia dalam empat tahun terakhir masih di atas satu juta siswa pertahun. Dari jumlah itu, sebesar 80 persennya adalah mereka yang masih

duduk di jenjang pendidikan dasar. Setiap tahunnya, jumlah total anak putus sekolah tingkat SD berjumlah 600.000-700.000 siswa. Sedangkan jumlah mereka yang tidak menyelesaikan jenjang pendidikan SMP sekitar 150.000-200.000 siswa.

Dari hasil penelusuran *Kompas*, faktor utama dari persoalan ini adalah situasi kemiskinan yang membelit kemampuan penduduk dan sangat membatasi pemerintah dalam memenuhi kebutuhan pendidikan. Rendahnya nilai domestik regional bruto (PDRB) menjadi alasan ketidakberdayaan daerah dalam meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan terhadap warganya. Selain itu, faktor geografi dan kendala transportasi serta pandangan sosio-kultural keluarga dan masyarakat tentang penting atau tidaknya sekolah juga menjadi hambatan lain dalam penyelenggaraan pendidikan.

Masalah lainnya adalah masalah kehendak (*political will*) dan kebijakan negara yang tidak mendukung pertumbuhan. Secara normatif dan konstitusional, Pembukaan UUD 1945 dan pasal di dalamnya menggariskan tujuan negara adalah mencerdaskan kehidupan bangsa, dan setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan. Dari sini jelas, tanggung jawab pemenuhan pendidikan berada di tangan pemerintah. Undang-undang Sisdiknas juga menggariskan wajib belajar sembilan tahun (*basic education*), yang dalam visi pendidikan akan dapat dicapai secara menyeluruh pada 2025. Pemerintah melalui Kementerian Pendidikan Nasional juga mencanangkan tiga kebijakan Pendidikan

<sup>3</sup>) Lihat Kompas, 12 Februari 2009.

Nasional meliputi: peningkatan akses dan perluasan kesempatan belajar, khususnya bagi masyarakat miskin, masyarakat di pedalaman, di perbatasan, dan di daerah terpencil; peningkatan mutu, relevansi, dan daya saing pendidikan; dan peningkatan tata kelola, akuntabilitas, dan pencitraan publik. Inilah beberapa payung hukum atas pendidikan yang mengamanatkan negara menjalankannya agar tidak dikatakan ingkar (*state denial*) atas kewajiban yang diembannya untuk memenuhi hak dasar warganya.<sup>4</sup>

Dengan adanya ketentuan-ketentuan tersebut, jelaslah kebijakan penyelenggaraan pendidikan yang diselaraskan dengan pembangunan SDM yang berperspektif HAM menjadi keharusan yang tak bisa ditawar lagi. Penyelenggaraan pendidikan harus diikuti peningkatan mutu pendidikan dan ketrampilan masyarakat miskin dengan memperhatikan mutu, keterjangkauan, serta tiadanya diskriminasi gender.

Beberapa referensi yang dikutip di atas memperlihatkan secara jelas tentang posisi pendidikan sebagai hak setiap warga yang wajib dipenuhi oleh pemerintah sebagai

representasi negara. Hal itu mengingat ada tiga tugas negara yang tidak dapat dielakkan dalam masalah HAM, yaitu melindungi (*to protect*), memenuhi (*to fulfil*), dan memajukan (*to promote*). Ketiganya itu bukan sekuensi yang berurutan, melainkan harus dilakukan secara bersama-sama. Sebab yang satu mungkin dihadapkan pada kebutuhan perlindungan, tapi yang lainnya mungkin dihadapkan pada kebutuhan pemenuhan atau bahkan pemajuan. Ini berarti bahwa semua warga, baik kaya-miskin, mampu-tidak mampu memiliki hak yang sama yang harus diperhatikan oleh negara.

Sebagai suatu hak yang harus dipenuhi negara, sangatlah wajar jika negara mengeluarkan biaya dalam jumlah besar untuk pemenuhan, perlindungan, dan pemajuan hak-hak pendidikan tersebut. Hal itu mengingat bahwa penyelenggaraan pendidikan pada prinsipnya *cost centre* (menghabiskan biaya), bukan *profit centre* (yang dapat mendatangkan keuntungan).<sup>5</sup> Dengan demikian, sungguhlah keliru pandangan yang melihat penyelenggaraan pendidikan dari prinsip-prinsip ekonomi, yang selalu mempertimbangkan aspek efisiensi dan

<sup>4</sup>) Pada Pasal 26 Deklarasi Universal mengenai Hak Asasi Manusia ditegaskan bahwa hak untuk memperoleh pendidikan merupakan hak dasar yang harus dipenuhi negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-bangsa, jika tidak ingin dianggap sebagai pelanggar HAM. Selain itu, hak atas pendidikan juga tercantum dalam Konvensi Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya Pasal 13, Butir 1, yang menetapkan, "Negara wajib mengakui hak setiap orang atas pendidikan. Pendidikan harus diarahkan pada perkembangan kepribadian manusia seutuhnya dan kesadaran akan harga dirinya, dan memperkuat atas penghormatan hak-hak asasi dan kebebasan manusia yang mendasar. Dalam konstitusi kita, amanat untuk memenuhi pengajaran dan pendidikan ini tertuang dalam Perubahan Keempat UUD Negara RI Tahun 1945, Pasal 31, Butir 1 yang menyatakan, "Setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan". Dan pada Pasal 5, UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyatakan, "Setiap warga negara mempunyai hak untuk memperoleh pendidikan yang bermutu".

<sup>5</sup>) Refleksi mengenai komersialisasi pendidikan di Indonesia dapat dibaca dalam Darmaningtyas, Pendidikan yang Memiskinkan, (Yogyakarta: Galang Press, 2004), cet. II, h. 217-247.

efektivitas sebagai yang paling dominan, karena sangat mungkin terjadi penyelenggaraan pendidikan yang sangat tidak efisien sebagai akibat kondisi geografis yang kurang mendukung seperti di pulau terpencil dan di pedalaman.

## Pendidikan untuk Semua

Memasuki era reformasi, isu tentang perbaikan sektor pendidikan di Indonesia mencuat ke permukaan. Secara berangsur-angsur, para pengelola sektor pendidikan, praktisi, dan pengambil kebijakan menuntut diterapkannya standar *social equity* untuk semua kalangan masyarakat dari beragam lapisan. Gagasan tentang reformasi pendidikan di Indonesia menjadi sangat relevan, terutama dalam konteks penyiapan SDM yang berkualitas yang harus dimulai dengan perbaikan pendidikan pada semua jenjang dan jalur, dengan perbaikan komprehensif yang meliputi perbaikan perencanaan, proses pembelajaran, dukungan alat dan sarana pembelajaran, serta perbaikan manajemen, yang semua itu perlu dilakukan untuk mencapai perbaikan pada hasil pendidikan.

Pembangunan pendidikan hendaknya diarahkan ke beberapa sektor yang merupakan kebutuhan dasar, karena langsung memberikan dampak terhadap peningkatan mutu pendidikan. Ada beberapa hal yang perlu dilakukan. *Pertama*, sarana dan prasarana pendidikan, meliputi pembangunan ruang belajar, renovasi ruang belajar, serta perangkat-perangkat pendukungnya. *Kedua*, sarana dan prasarana pembelajaran,

terkait dengan pengadaan alat peraga dan media pembelajaran. *Ketiga*, pembangunan sumber daya manusia. *Keempat*, pembangunan *life skill* dimulai tingkat SD, SMP, dan SMA. Hal ini sebagai modal bagi mereka yang secara ekonomi, sosial, dan budaya tidak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.<sup>6</sup>

Dalam upaya merealisasikan hak atas pendidikan di Indonesia, ada empat hal yang harus menjadi perhatian.<sup>7</sup> *Pertama*, *availability* (ketersediaan), yaitu berbagai institusi dan program pendidikan harus tersedia dalam jumlah memadai, seperti bangunan sebagai perlindungan fisik, sanitasi untuk laki-laki dan perempuan, air minum yang sehat, dan guru-guru yang terlatih dengan gaji yang kompetitif, materi-materi pengajaran, serta tersedianya fasilitas perpustakaan serta laboratorium komputer dan teknologi informasi. *Kedua*, *accessibility* (tingkat akses), yaitu berbagai institusi dan program pendidikan harus dapat diakses oleh semua orang tanpa diskriminasi. Aksesibilitas mempunyai tiga karakteristik umum, yakni: (a) tanpa diskriminasi, bahwa semua orang dapat mengakses pendidikan; (b) aksesibilitas fisik, bahwa pendidikan harus secara fisik aman untuk dijangkau; (c) aksesibilitas ekonomi, bahwa biaya pendidikan dapat dijangkau oleh setiap orang. *Ketiga*, *acceptability* (dapat diterima), yakni bentuk dan isi pendidikan, termasuk kurikulum dan metode pengajarannya dapat diterima, relevan, dan sesuai dengan budaya siswa dan berkualitas. *Keempat*, *adaptability* (ke-

<sup>6</sup> Isjoni, Pendidikan Sebagai Investasi Masa Depan, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2006), h. 23-24.

<sup>7</sup> Jayadi Damanik dkk., Pelindungan dan Pemenuhan Hak Atas Pendidikan, (Jakarta: Komnas HAM, 2005), h. 63-64.

sesuaian), yakni pendidikan harus fleksibel dan dapat beradaptasi dengan kebutuhan perubahan sosial dan komunitas serta mampu merespons kebutuhan siswa tanpa membedakan latar belakang status sosial dan budayanya.

Biaya pendidikan yang murah dan terjangkau oleh setiap insan di Indonesia sudah menjadi keharusan yang tak bisa ditawar lagi. Tanpa menyajikan data kuantitatif pun dengan mudah diketahui bahwa tidak semua warga negara Indonesia dapat dengan mudah menjangkau biaya pendidikan. Biaya pendidikan yang sangat mahal karena dijadikan komoditas ekonomi -- sehingga tidak bisa dijangkau oleh kelompok renta--, menjadi fakta nyata dalam dunia pendidikan kita. Oleh karena itu, siapa pun warga Indonesia itu harus dipastikan mendapatkan haknya untuk memperoleh pendidikan yang layak.

### **Pengawasan Anggaran**

Anggaran pendidikan yang minim sering kali dijadikan alasan utama rendahnya perhatian serta kualitas pendidikan di Indonesia. Padahal perhatian yang tinggi terhadap layanan pendidikan secara langsung berimplikasi pada derajat pembangunan ekonomi suatu bangsa. Pengalaman Finlandia yang mengalokasikan cukup banyak dana untuk pendidikan menempatkan negara sebagai tempat sekolah terbaik di dunia berada. Murid dalam pendidikan menengah (khususnya umur 15 tahun) di Finlandia meraih kualifikasi tertinggi di dunia dalam bidang matematika, pengetahuan keilmuan

(*scientific knowledge*), dan ketrampilan baca tulis (secara analitis).<sup>8</sup>

Pengalaman-pengalaman seperti ini agaknya menjadi pelajaran tersendiri bagi pemerintah sehingga dapat segera mengarahkan komitmennya pada pembangunan manusia. Setelah penantian cukup panjang, akhirnya pada Jumat, 15 Agustus 2008 silam pemerintah mewujudkan komitmennya untuk meningkatkan anggaran pendidikan menjadi 20 persen dari keseluruhan belanja APBN 2009. Dalam pidato di hadapan para wakil rakyat, Presiden Yudhoyono menegaskan, anggaran 20 persen itu diperuntukkan meningkatkan kualitas pendidikan termasuk perbaikan fasilitas pendidikan seperti: membangun gedung-gedung sekolah baru sekaligus memperbaiki gedung-gedung yang rusak, membangun perpustakaan, laboratorium sekolah, memberikan beasiswa, selain juga memastikan terjadinya perbaikan kesejahteraan guru dan kualitas kompetensi guru.

Dari keseluruhan belanja negara yang mencapai 1.122 triliun, sektor pendidikan akan menerima alokasi sekitar 224 triliun. Sebuah angka yang fantastik. Pada satu sisi, kita boleh berbangga karena akhirnya pemerintah menempatkan pendidikan sebagai pilar pembangunan ekonomi, yang pada dasarnya adalah pembangunan manusia. Di sisi lain, muncul keraguan soal ketrampilan dan kesanggupan para birokrat kita dalam memanfaatkan alokasi dana sebesar itu secara efektif dan tepat sasaran. Lalu timbul kekhawatiran, besarnya anggaran tersebut akan memicu lahirnya *moral*

<sup>8)</sup> Lihat majalah mingguan *The Economist* edisi 25 Maret 2005



*hazard* yang dapat menjerumuskan para birokrat ke tindak pidana korupsi karena kewalahan dalam membelanjakannya.

Sisi kedua inilah yang mengkhawatirkan banyak orang. Karena itu, perlu agenda yang jelas dan kehendak yang baik serta pengawalan program yang ketat agar distribusi anggaran yang ada benar-benar tepat sasaran. Sejalan dengan itu, mental para birokrat kita juga akan tetap terjaga sehat dan tidak jatuh pada tindakan koruptif.

Pengawasan terhadap penggunaan anggaran pendidikan menjadi penting karena penyelenggaraan pendidikan berkualitas memang membutuhkan anggaran sangat besar, yang sifatnya luas, massal, dan langsung menyentuh kepentingan masyarakat. Realisasi anggaran pendidikan yang tepat sasaran harus selalu dikawal tidak saja oleh pemerintah, namun juga oleh semua elemen masyarakat. Setidaknya ada beberapa hal yang dapat dilakukan dalam proses pengawalan dan pengawasan realisasi anggaran pendidikan ini.<sup>9</sup>

*Pertama*, pengawalan harus dilakukan dengan memeriksa rancangan penggunaan anggaran pendidikan yang cukup visioner tersebut. *Kedua*, implementasi program pendidikan haruslah yang bermutu dan sesuai dengan tujuan pengembangan pendidikan nasional. Departemen yang terkait wajib menjamin transparansi dan akuntabilitas terhadap seluruh rancangan program dan penggunaan anggaran kepada masyarakat luas. Artinya, tugas departemen tersebut bukan sekadar menghabiskan anggaran yang berlimpah-ruah demi tercapainya penyerapan

anggaran yang maksimal, tetapi juga harus mengutamakan unsur kualitas penggunaan (*quality of spending*). *Ketiga*, agar tidak terjadi kebocoran dan penyelewengan anggaran pendidikan, semua komponen bangsa wajib ikut serta memasang mata dan telinganya setiap saat untuk memonitor penggunaan anggaran pendidikan. Ketika realisasi anggaran sudah dilakukan, BPK dan KPK perlu memberikan prioritas pengawasan anggaran di departemen-departemen terkait, termasuk terhadap instansi-instansi turunannya. Hal yang sama juga perlu dilakukan oleh lembaga-lembaga antikorupsi dan tenaga pengajar untuk melakukan pengawasan yang terintegrasi (*integrated monitoring*).

## Investasi Modal Manusia

Semua negara yang maju dalam bidang ekonomi adalah negara-negara yang menempatkan pendidikan sebagai prioritas utama pembangunannya. Jika dicermati, berbagai masalah dalam pendidikan di Indonesia yang telah disajikan di atas semuanya bermuara pada pendidikan yang mengalami kemunduran dan minim daya saing di tengah dunia yang terus bergerak. Kondisi ini semakin memperjelas status sosial dan daya beli seseorang, bahkan juga tingkat harapan hidup. Akibatnya, diperlukan tindakan investasi untuk kemajuan bangsa ke depan.

Dari berbagai macam investasi untuk suatu bangsa, investasi modal manusia (*human capital*) melalui prasarana pendidikan yang baik dengan mutu yang baik dan jumlah yang merata, adalah lebih penting,

<sup>9</sup> <http://jurnalhukum.blogspot.com/2008/08/implementasi-20-anggaran-pendidikan.html>

lebih produktif, lebih strategis, dan lebih bermakna ketimbang investasi lainnya.<sup>10</sup> Dengan bercermin pada pengalaman bangsa-bangsa lain di sekitar kita, secara sederhana dapat kita katakan bahwa semua krisis yang menimpa kita saat ini adalah akibat rendahnya mutu pendidikan warga negara kita dan tidak meratanya pendidikan itu dari daerah ke daerah.

Dalam berbagai diskursus muncul kesamaan visi yang menganggap bahwa pendidikan adalah kunci sukses pembangunan bangsa. Pada diskusi panel *Fundamentalisme Agama dan Fundamentalisme Pasar* dalam rangka “Konferensi Warisan Otoritarianisme: Demokrasi di bawah Tirani Modal” yang diselenggarakan kelompok-kelompok pro-demokrasi di Universitas Indonesia 6 Agustus 2008 silam menguat anggapan bahwa masalah buruknya pendidikan menjadi salah satu alasan mengapa warga bangsa ini terus-menerus terbelit dalam situasi miskin dan timpang.

Inilah masalah dasar bangsa kita. Selain tidak merata, pendidikan juga sulit diakses masyarakat kelas bawah yang terbelit miskin dan kemampuannya terbatas. Padahal pendidikan merupakan instrumen penting bagi seseorang untuk melakukan mobilisasi sosial, mengangkat harkat dan martabat, dan memanusiakan manusia serta menyadari akan dirinya yang merdeka. Manusia yang merdeka adalah manusia yang kreatif yang terwujud di dalam budayanya. Namun, kendati diamanatkan dalam UUD 1945 Pasal 31 bahwa seharusnya secara oto-

matis pendidikan bisa dinikmati oleh orang miskin dan semua golongan, amanat itu belum terwujud seperti yang diharapkan.

Miriam David, seorang pemerhati masalah-masalah pendidikan, gender, dan kebijakan sosial dari South Bank University, merumuskan bahwa pendidikan merupakan bagian penting pemberdayaan masyarakat untuk turut serta dalam menciptakan kemakmuran negara. Dalam konteks ini, pada dasarnya pendidikan menciptakan kemampuan efektif masyarakat dalam menghadapi persoalan deprivasi sosial, yaitu situasi yang di dalamnya orang atau masyarakat terjebak dalam kejadian dan struktur sosial kemasyarakatan yang menciptakan pemiskinan dan kemunduran.<sup>11</sup>

Selain itu, pendidikan juga berpotensi memperluas cakrawala berpikir dan memperdalam wawasan di segala bidang kehidupan. Pendidikan yang berhasil akan menjadi sumber energi masyarakat, bangsa, dan negara. Dengan memiliki informasi dan pengetahuan yang luas, seorang individu atau pun suatu kelompok akan lebih mampu mengenali berbagai alternatif tindakan yang tersedia, sehingga senantiasa dapat menemukan jalan untuk memecahkan masalah, dan dengan begitu juga tidak mudah putus asa. Karena itu, ilmu adalah syarat kesuksesan hidup. “*Knowledge is power,*” ujar Sir Francis Bacon.

Secara hakiki, pendidikan adalah usaha sadar dan sistematis untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik. Pendidikan diidealkan menjadi sarana untuk mencapai

<sup>10</sup> Nurcholish Madjid, *Indonesia Kita*, (Jakarta: Universitas Paramadina, 2004), cet. III, h. 147.

<sup>11</sup> Pete Alcock, Angus Erskine, dan Margareth May, *The Student's Companion to Social Policy*, (Oxford: Social Policy Association, Blackwell Publisher, 1998), h. 293

kemandirian sehingga setiap orang dapat terbebas dari kebodohan, kemiskinan, keterbelengguan, kepicikan, dan keterbelakangan. Tujuan pendidikan bukanlah dogma yang tidak berubah bahkan merupakan patokan yang terus bergerak ke depan untuk lebih menyempurnakan upaya untuk memerdekakan warganya. Berbagai peraturan yang dibuat merupakan usaha untuk memperkuat pembebasan manusia dari berbagai ikatan.<sup>12</sup>

## Penutup

Perhatian terhadap pengembangan pendidikan semakin lama semakin diukur pada naik atau turunnya tingkat kemiskinan. Dan ketika tingkat kemiskinan di suatu tempat tinggi, bisa dipastikan pendidikan di wilayah itu terabaikan. Pendidikan, saat ini, harus diarahkan pada bagaimana ia mampu menjawab berbagai ketimpangan dan kerentanan yang berlangsung di tengah masyarakat.

Dalam perkembangannya, layanan pendidikan juga harus merespons kesenjangan antarregional: ibukota-daerah, kota-suburban-desa, dan daerah pegunungan-pesisir.<sup>13</sup>

Kebijakan negara dalam layanan pendidikan harus menyentuh dan tepat sasaran pada golongan marjinal dan miskin dalam pendidikan. Mereka yang tergolong miskin dalam konteks pendidikan adalah *pertama*, mereka yang tidak memiliki akses (ini terkait dengan kondisi geografi dan politik); *kedua*, mereka yang tidak mampu secara ekonomi; *ketiga*, mereka yang tidak terlayani dengan baik; dan *keempat*, mereka yang terhambat secara kultural.<sup>14</sup>

Berbagai perangkat perundang-undangan telah dibuat dan menjamin prioritas pembangunan ke arah sektor pendidikan dapat terlaksana. Ditetapkannya anggaran 20 persen pun merupakan komitmen negara untuk pembangunan sistem pendidikan ke arah yang lebih baik ini. Kini, tinggal menguji kemampuan perencanaan dan kejernihan moralitas aparat pendidikan dari pusat hingga daerah. Dengan demikian, kita dapat menyaksikan buah pendidikan yang secara kualitas bisa dibanggakan dan mampu bersaing dalam era global sehingga pada akhirnya dapat memutus rantai kemiskinan yang berlangsung secara turun-temurun.

<sup>12</sup>) H.A.R. Tilaar, *Manifesto Pendidikan Nasional; Tinjauan dari Perspektif Postmodernisme dan Studi Kultural*, (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2005), h. 112.

<sup>13</sup>) Penjelasan lebih lanjut mengenai layanan pendidikan dapat dilihat dalam, Tim Peneliti PSIK, *Negara Kesejahteraan dan Globalisasi: Pengembangan Kebijakan dan Perbandingan Pengalaman*, (Jakarta: Universitas Paramadina, 2007), h. 101-107.

<sup>14</sup>) Siti Sarah Muwahidah dan Zakiyuddin Baidhowy (ed.), *Islam Good Governance, dan Pengentasan Kemiskinan: Kebijakan Pemerintah, Kiprah Kelompok Islam, dan Potret Gerakan Inisiatif di Tingkat Lokal*, (Jakarta: Maarif Institute, 2007), cet. I, h. 63.

# LAMPIRAN

2



# DAFTAR JUDUL PUSTAKA TENTANG KEMISKINAN DI INDONESIA

(Disusun menurut periode tahun terbit dan alfabet)

## I. Terbit tahun 1976 s.d 1990

- Alfian, Mely G Tan, dan Selo Soemardjan  
1979 Kemiskinan Struktural. Jakarta: Yayasan Ilmu-ilmu Sosial.vi,189 hlm
- Amaluddin, Moh.  
1987 Kemiskinan dan Polarisasi Sosial, Studi Kasus di desa Bulugede Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Jakarta: UI Press.177 hlm
- Combs, Philip H., dan Manzoor Ahmed  
1984 Memerangi Kemiskinan di Pedesaan Melalui Pendidikan Non Formal. Jakarta: YIIS - CV Rajawali Jakarta.491 hlm
- Gunardi, dan Bambang S. Utomo, eds.  
1981 Merintis Jalan Menanggulangi Kemiskinan; Kenang-kenangan Purna Bhakti Dr.Sayogyo. Bogor: Lembaga Penelitian IPB.174 hlm
- Hairi, Abdullah  
1984 Kemiskinan dan kehidupan golongan berpendapatan rendah. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.211 hlm
- Kuntjoro-Jakti, Dorodjatun  
1986 Kemiskinan di Indonesia. Jakarta: YOI.279 hlm
- Lubis, T. Mulya  
1986 Bantuan hukum dan kemiskinan struktural. Jakarta: LP3ES.xxi, 218 hlm
- Manning, Chris  
1987 Struktur pekerjaan, sektor informal, dan kemiskinan di kota : sebuah studi kasus di Diraprajan, Yogyakarta. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada.vi, 51 hlm
- Manning, Chris, Tadjuddin Noer Effendi, dan Tukiran  
1987 Struktur Pekerjaan, Sektor Informal dan Kemiskinan di Kota Sebuah Studi Kasus di Diraprajan (Seri Laporan No. 41). Yogyakarta: PPK-UGM.vi, 51 hlm
- Mubyarto  
1988 Islam dan kemiskinan. Bandung: Pustaka.viii, 70 hlm
- Mubyarto, Loekman Soetrisno, dan Michael Dove  
1984 Nelayan dan kemiskinan : studi ekonomi antropologi di dua desa pantai. Jakarta: Rajawali.ix, 195 hlm
- Penny, DH., dan Keneth Ginting  
1980 Petani pekarangan dan kemiskinan:pekarangan adalah benteng terakhir. Medan: PERHEPI.iv, 22 hlm

- Penny, D.H., dan Kenneth Ginting  
1984 Pekarangan, petani, dan kemiskinan. Yogyakarta: Yayasan Agroekonomika - UGM Press.xviii,277 hlm
- Penny, David Harry, et al.  
1990 Kemiskinan : peranan sistem pasar. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia. xxv, 245 hlm
- Prayitno, Hadi  
1985 Kemiskinan pedesaan di Indonesia. Malang: Brawijaya University Press.110 hlm
- Prayitno, Hadi, dan Lincoln Arsyad  
1987 Petani desa dan kemiskinan. Yogyakarta: BPFE.x, 173 hlm
- Rasyid, Azwar  
1984 Indikator Pemerataan Pendapatan; Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Jakarta 1976-1981. Jakarta: BPS.73 hlm
- Singarimbun, Masri, dan D.H. Penny  
1976 Penduduk & Kemiskinan: Kasus Srihardjo di pedesaan Jawa. Jakarta: Bharata Karya Aksara.195 hlm
- Soemitro, Ronny Hanitijo  
1989 Studi hukum dan kemiskinan. Semarang: Tugu Muda.vi, 190 hlm
- Sumardi, Mulyanto, dan Hans-Dieters Evers, eds.  
1982 Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok. Jakarta: Rajawali Pers dan YIS.xix, 341 hlm
- Swasono, Sri-Edi  
1987 Sekitar kemiskinan dan keadilan : dari cendekiawan kita tentang Islam : [makalah-makalah dan prosiding]. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia. xxxiv, 212 hlm
- Swasono, Sri-Edi, Al Muzzammil, dan Amri Jusra  
1987 Sekitar kemiskinan dan keadilan. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press). xxxiv, 212 hlm
- Tobing, Maruli, dan Y. Priyo Utomo  
1990 Perjalanan nasib TKI-TKW : antara rantai kemiskinan dan nasib perempuan. Jakarta: Gramedia.xxiii, 133 hlm
- Ul Haq, Mahbub, dan Masri Maris  
1983 Tirai Kemiskinan. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.xvi, 270 hlm
- Widjopranoto, Rachmanto  
1986 Penelitian evaluasi pelaksanaan proyek penyantunan dan pengentasan fakir miskin di Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 1985/1986. Yogyakarta: BPKS-Depsos RI.iv, 44 hlm
- Wie, The Kian  
1981 Pemerataan, Kemiskinan, Ketimpangan: Beberapa pemikiran tentang pertumbuhan ekonomi. Jakarta: Sinar Harapan.152 hlm

## II. Terbit tahun 1991 s.d 2000

- Abidin, Zainal  
1998 Kemiskinan struktural pada masyarakat di sekitar kawasan proyek vital

- Aceh Utara : suatu penelitian dengan metode grounded : laporan penelitian.  
 Darussalam: Fakultas Hukum, Universitas Syiah Kuala.vii, 30 hlm
- Adrimas  
 1995 Permasalahan dan kebijaksanaan untuk mengurangi kemiskinan absolut:  
 studi kasus Kabupaten 50 Kota : laporan penelitian. Padang: Departemen Pen-  
 didikan dan Kebudayaan, Lembaga Penelitian, Universitas Andalas.v, 63 hlm
- Alqadrie, Syarif I  
 1995 Laporan Tiga Bulanan Kedua Pemanfaatan Dana IDT Dan Usaha Penang-  
 gulangan Kemiskinan Masyarakat Di Desa Tipologi Hutan Rantau Panjang, Ke-  
 camatan Sengah Temilah, Kabupaten Pontianak. Jakarta: Bappenas.iv, 37 hlm
- Alwi, Syamsul Hidayat  
 1997 Kepedulian perguruan tinggi swasta dalam mengentaskan kemiskinan.  
 Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.  
 v, 63 hlm
- Aribowo  
 1996 Faktor-faktor penyebab dan pengentasan kemiskinan di perkotaan : studi  
 kasus tentang problem teoritik, faktor penyebab, dan pengentasan kemiskinan  
 di Kotamadya Surabaya dan Kabupaten Malang. Surabaya: Lembaga Penelitian,  
 Universitas Airlangga.v, 53 hlm
- Artini, Ni Wayan Putu  
 1997 Laporan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan keluarga  
 petani di desa tertinggal : kasus di Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem,  
 Propinsi Bali. Denpasar: Fakultas Pertanian, Universitas Udayana.xii, 69 hlm
- Asan Ali Golam, Hassan  
 1999 Kemiskinan & agihan pendapatan di tanah rancangan FELDA. Sintok:  
 Penerbit Universiti Utara Malaysia.xi, 56 hlm
- Asmawi  
 1996 Kemiskinan dan orientasi nilai budaya : kasus rumah tangga penerima  
 bantuan program Inpres desa tertinggal (IDT) pada 3 (tiga) desa di Sumatera  
 Barat. Padang: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Lembaga Penelitian,  
 Universitas Andalas.iv, 33 hlm
- Bali (Indonesia : Province)  
 1997 Pokok-pokok uraian tentang program terpadu Prokesra untuk memantap-  
 kan program menghapus kemiskinan. Denpasar: Pemerintah Propinsi Daerah  
 Tingkat I Bali.vii, 111 hlm
- BAPPENAS  
 1996 Panduan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam Rangka Peningkatan  
 Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta: BKKBN.viii, 45 hlm
- 1997 Menuju Gerakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan, Kajian Bersama  
 Pengembangan Kebijakan: Ringkasan Eksekutif. Yogyakarta: Aditya Me-  
 dia.vii, 198 hlm
- Batjuk, Abbas  
 1996 Masalah lembaga keagamaan dan hubungannya dengan kemiskinan kul-  
 tural di Kecamatan Tebingtinggi, Kabupaten Bengkalis : laporan penelitian.  
 Pekanbaru: Balai Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, IAIN Sulthan



- Syarif Qasim.iii, 46 hlm
- Brata, Aloysius Gunadi  
1999 Modal asing, industri, dan kemiskinan. Yogyakarta: Penerbitan Universitas Atma Jaya Yogyakarta.v, 102 hlm
- Budi, Suradji, Mubyarto, dan Indonesia. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.  
1998 Gerakan penanggulangan kemiskinan : laporan penelitian di daerah-daerah. Yogyakarta: Aditya Media.ix, 352 hlm
- Budihardjo  
1996 Kemiskinan menurut Alquran. Semarang: Pelatihan Penelitian Menengah, Balai Penelitian IAIN Walisongo.ii, 77 hlm
- Centre for Strategic and International Studies.  
1991 Kliping tentang masalah menanggulangi kemiskinan, 1985-1990. Jakarta: Centre for Strategic and International Studies.205 hlm
- 1993 Kliping tentang peta kemiskinan. Jakarta: Centre for Strategic and International Studies.203 hlm
- Departemen Sosial RI  
1997 Kube: Strategi penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial.42 hlm
- Dewanta, Awan Setya, ed.  
1995 Kemiskinan dan Kesenjangan di Indonesia. Yogyakarta: Aditya Media. xiii, 242 hlm
- Dewanta, Awan Setya, et al.  
1995 Kemiskinan dan kesenjangan di Indonesia. Yogyakarta: Diterbitkan untuk ICMI Pusat, ICMI ORWIL DIY, PPSK Yogyakarta oleh Penerbit Aditya Media. xiii, 242 hlm
- Effendi, Tadjuddin Noer  
1993 Sumber Daya Manusia, Peluang Kerja dan Kemiskinan. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.263 hlm
- Erari, Karel Phil  
1994 Supaya engkau membuka belunggu kemiskinan : Dewan Gereja-Gereja di Indonesia dalam trend perkembangan gerakan oikumene dan partisipasi gereja dalam pembangunan bangsa selama dasawarsa enam puluhan-tujuh puluhan. Jakarta: BPK Gunung Mulia.xix, 242 hlm
- Ernayanti, Ita Novita Adenan, dan Indonesia. Bagian Proyek Pengkajian dan Pembinaan Kebudayaan Masa Kini.  
1996 Budaya kemiskinan di desa tertinggal di Yogyakarta : kasus Desa Karang Tengah, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Jenderal Kebudayaan, Direktorat Sejarah dan Nilai Tradisional, Bagian Proyek Pengkajian dan Pembinaan Kebudayaan Masa Kini. xi, 99 hlm
- Faturochman, dan Marcelinus Molo  
1995 Kemiskinan dan kependudukan di pedesaan Jawa : analisis data Susenas 1992. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada. xiii, 68 hlm

- Firdausy, Carunia, Proyek Pusat Penelitian Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Indonesia), dan Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan.  
1994 Analisis sosial-ekonomi pertumbuhan dan perkembangan kota terhadap kemiskinan dan kesenjangan pendapatan masyarakat. Jakarta: Kantor Menteri Negara Riset dan Teknologi, Dewan Riset Nasional, Proyek Pusat Penelitian Ilmu Pengetahuan dan Teknologi bekerjasama dengan Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan-LIPI.x, 146 hlm
- Ford Foundation-KIKIS  
1999 Dialog Masyarakat Sipil: Agenda Penanggulangan Kemiskinan Struktural. Jakarta: FF - Kikis.180 hlm
- Gilbert, Alan Gugler, et al.  
1996 Urbanisasi dan kemiskinan di dunia ketiga. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.ix, 246 hlm
- Ginting, Evi Novida  
1997 Faktor-faktor dominan dalam meningkatkan keberhasilan program Marsipature huta na be (Martabe) menuju pengentasan kemiskinan di Kecamatan Purba, Kabupaten Simalungun. Medan: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan R.I, Bagian Proyek Operasi dan Perawatan Fasilitas, Universitas Sumatera Utara.vii, 47 hlm
- Golongan Karya (Organization). Departemen Koperasi dan Wiraswasta.  
1996 Pembangunan perumahan dalam perspektif pemerataan dan pengentasan kemiskinan. Jakarta: Departemen Koperasi dan Wiraswasta, DPP Golkar.xvi, 133 hlm
- Gunawan, Rimbo, dan et.al  
2000 Kemiskinan Agraria. Bandung: AKATIGA.90 hlm
- Habibie, B. J., et al.  
1995 Liberalisasi ekonomi, pemerataan, dan kemiskinan. Yogyakarta: Diterbitkan atas kerjasama dengan Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan (P3PK), Universitas Gadjah Mada dan Penerbit PT. Tiara Wacana Yogya.xvi, 159 hlm
- Hadi, Sudharto P.  
1995 Mengentaskan kemiskinan melalui program IDT : kaji tindak di Desa Mirit Petikusan dan Pejagatan, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Semarang: Universitas Diponegoro.ii, 33 hlm
- Hanifah, Abu, Suyanto, dan Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.  
1999 Penelitian tingkat keberhasilan kelompok usaha bersama peningkatan peranan wanita di bidang kesejahteraan sosial dalam pengentasan kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.viii, 71 hlm
- Hasan, Hajar  
1995 Pengelolaan zakat dan upaya mengentaskan kemiskinan di Melai. Pekanbaru: Balai Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, Institut Agama Islam Negeri Sulthan Syarif Qasim.v, 54 hlm
- Huriyudin  
1998 Model pengentasan kemiskinan melalui jalur agama : tahap ketiga. Jakarta:

- Departemen Agama RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Agama, Proyek Penelitian Keagamaan.xviii, 112 hlm
- Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.  
1996 Studi penajagan aspek sosial kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial R.I., Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.viii, 87 hlm
- 1997 Penelitian pola penanganan kemiskinan di perkotaan. Jakarta: Departemen Sosial RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.v, 52 hlm
- 1998 Penelitian tingkat keberhasilan program kesejahteraan sosial melalui kelompok usaha bersama (prokesos-kube) dalam pengentasan kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.viii, 101 hlm
- 1998 Penelitian uji coba pola penanganan kemiskinan di perkotaan. Jakarta: Departemen Sosial RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.vi, 115 hlm
- 1999 Pengkajian tingkat keberhasilan prokesos-kube dalam pengentasan kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.xi, 167 hlm
- Indonesia. Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi. Deputi Bidang Pengkajian Kebijakan Teknologi, dan Jakarta (Indonesia)  
2000 Membangun kota Jakarta : meningkatkan partisipasi masyarakat dalam rangka pengentasan kemiskinan. Jakarta: Deputi Bidang Pengkajian Kebijakan Teknologi, Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPPT) bekerjasama dengan Panitia Pusat Peringatan Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional (HKSN) tahun 1999.vii, 327 hlm
- Indonesia. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Deputi Regional dan Sumber Daya Alam.  
2000 Profil kabupaten dan kota : ekonomi, kesenjangan, dan kemiskinan. Jakarta: Deputi Regional dan Sumber Daya Alam, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.iv, 160 hlm
- Indonesia. Departemen Penerangan. Direktorat Publikasi  
1999 Gerakan terpadu pengentasan kemiskinan. Jakarta: Direktorat Publikasi, Ditjen Pembinaan Pers dan Grafika, Departemen Penerangan RI.75 hlm
- Indonesia. Departemen Sosial.  
1997 Melalui KUBE Karang Taruna berupaya menanggulangi kemiskinan. Jakarta: Departemen Sosial RI.41 hlm
- Indonesia. Departemen Transmigrasi dan Pemukiman Perambah Hutan.  
1997 Laporan Menteri Transmigrasi dan Pemukiman Perambah Hutan R.I. mengenai memantapkan program menghapus kemiskinan. Jakarta: Departemen Transmigrasi dan Pemukiman Perambah Hutan R.I.ii, 32 hlm
- Indonesia. Kantor Menteri Negara Kependudukan.  
1998 Selamat tinggal kemiskinan. Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN] bekerjasama dengan Majalah Mingguan Berita Tiras.102 hlm

- Indonesia. Kantor Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan.  
 1999 Keputusan Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan/Ketua Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana nomor: 29/Kep/Menko/Kesra/X/1999 tentang pembentukan Kelompok Kerja Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana. Jakarta: Kantor Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan.8 hlm
- 1999 Laporan pelaksanaan gerakan terpadu pengentasan kemiskinan selama Kabinet Reformasi Pembangunan : pelaksanaan Inpres 21 tahun 1998 tentang gerakan terpadu pengentasan kemiskinan. Jakarta: Kantor Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan.vi, 108 hlm
- 1999 Pokok-pokok pelaksanaan program gerakan terpadu pengentasan kemiskinan (Gerdu Taskin). Jakarta: Kantor Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan, Republik Indonesia.vi, 50 hlm
- 1999 Rencana induk pengentasan kemiskinan. Jakarta: Kantor Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan RI.v, 76 hlm
- Institut Pertanian Bogor. Fakultas Pertanian.  
 1996 Pembangunan dan fenomena kemiskinan : kasus profil Propinsi Riau. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.xx, 188 hlm
- Ismail, Zarmawis  
 1999 Penanggulangan kemiskinan masyarakat perkampungan kumuh di perkotaan : kasus Yogyakarta dan Surabaya. Jakarta: Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.viii, 117 hlm
- Ismail, Zarmawis, dan Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan.  
 2000 Penanggulangan kemiskinan masyarakat perkampungan kumuh di Yogyakarta : kasus Kelurahan Keparakan. Jakarta: Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.xi, 60 hlm
- Istiarti, Tinuk  
 2000 Menanti buah hati : kaitan antara kemiskinan dan kesehatan. Yogyakarta: Media Pressindo.xviii, 166 hlm
- Jachjasaputra, Moch Husein  
 2000 Pengentasan kemiskinan sebagai langkah strategis untuk mendukung pembangunan sumber daya manusia Indonesia di masa datang. Jakarta: Departemen Pertahanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.vii, 141 hlm
- Jaka, Susilo  
 1998 Ciri-ciri kemiskinan di perkotaan : studi komunitas di Kalurahan Sangkrah, Kodia Surakarta : laporan penelitian. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.v, 85 hlm
- Jakarta Raya (Indonesia). Kantor Pembangunan Masyarakat Desa.

- 1997 Laporan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan di DKI Jakarta : bulan Desember 1997. Jakarta: Kantor Pembangunan Masyarakat Desa, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.i, 35 hlm
- Jambi (Indonesia : Province). Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.  
1998 Analisis pemerataan pendapatan dan kemiskinan Propinsi Jambi, tahun 1993-1996. Jambi: Kerja sama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Tingkat I Jambi dengan Kantor Statistik Propinsi Jambi.vii, 29 hlm
- Johan, Sudirman M.  
1996 Agama dan masalah kemiskinan serta budaya kerja masyarakat maritim Kepulauan Riau : laporan hasil penelitian. Pekanbaru: Balai Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, Institut Agama Islam Negeri Sulthan Syarif Qasim.113 hlm
- Kalimantan Timur (Indonesia)  
1999 Kegiatan peningkatan kesejahteraan rakyat dan pengentasan kemiskinan di Kalimantan Timur : program menanggulangi badai krisis th. 1998-1999, 25 Juni 1998-25 Juni 1999. Samarinda: Pemerintah Daerah Tingkat I Kalimantan Timur.50 hlm
- Kartasasmita, Ginandjar  
1997 Kemiskinan. Jakarta: Balai Pustaka.viii, 110 hlm
- Kartasasmita, Ginandjar, dan Universitas Brawijaya. Fakultas Ilmu Administrasi  
1993 Kebijakan dan strategi pengentasan kemiskinan. Malang: Universitas Brawijaya Malang, Fakultas Ilmu Administrasi.73 hlm
- Kartasasmita, Ginandjar, dan Universitas Brawijaya. Fakultas Ilmu Adminitrasi.  
1994 Penanggulangan kemiskinan melalui pelaksanaan Inpres desa tertinggal (IDT). Malang: Universitas Brawijaya Malang, Fakultas Ilmu Administrasi.vii, 47 hlm
- KIKIS-AKATIGA  
1999 Agenda Penanggulangan Kemiskinan Struktural, Focal Point: Buruh,. Bandung: KIKIS, AKATIGA, Ford Foundation.212 hlm
- Komalig, Hanny A. H.  
1995 Realokasi faktor produksi usahatani dalam mengentaskan kemiskinan pada desa terbelakang di Minahasa : laporan penelitian = Reallocation of factor inputs of smallholders in relation to the alleviation of rural poor in backwarn [sic] villages in Minahasa. Manado: Lembaga Penelitian, Universitas Sam Ratulangi.46 hlm
- Lasiyo, Cornelis Lay, dan Budhy K. Zaman  
1998 Penelitian Masalah Kemiskinan Nelayan. Yogyakarta: PAU-Studi Sosial UGM.xii, 161 hlm
- Lembaga Ketahanan Nasional (Indonesia). Kursus Reguler.  
1995 Upaya mengentaskan masyarakat dari kemiskinan merupakan perwujudan kesatuan ekonomi. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.iii, 52 hlm
- Lestari, Soetji  
1997 Studi analisis tentang sumberdaya petani dalam pengelolaan sumberdaya alam sebagai rekayasa sosial dalam upaya pengentasan kemiskinan : studi kasus di desa-desa tertinggal di Kabupaten Dati II Banyumas : laporan hasil pene-

- litian. Purwokerto: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jenderal Soedirman.104 hlm
- LPIST  
1993 Advokasi dan Penguatan Masyarakat Miskin di Perkotaan. Jakarta: -.340 hlm
- Luthfi, Agus  
2000 Studi tentang faktor-faktor penyebab kemiskinan dan evaluasi program pengentasan kemiskinan di Kelurahan Bintoro, Kecamatan Patrang, Kotatiff Jember : laporan penelitian. Jember: Departemen Pendidikan Nasional, Universitas Jember, Lembaga Penelitian.ix, 44 hlm
- Majelis Ulama Indonesia., Universitas Gadjah Mada. Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan., dan Universitas Mercu Buana.  
1993 Seminar Peningkatan Kesejahteraan Umat Melalui Pemberantasan Kemiskinan : prosiding. Jakarta: Universitas Mercu Buana.xix, 449 hlm
- Marsudi  
1997 Penanggulangan kemiskinan masyarakat pinggiran hutan : studi kasus pengembangan pola interaksi antara Perhutani dan masyarakat dalam meningkatkan pendapatan masyarakat melestarikan hutan. Malang: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Malang, Lembaga Penelitian.41 hlm
- Masyhuri, dan Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan.  
2000 Pemberdayaan nelayan tertinggal : sebuah uji model penanganan kemiskinan. Jakarta: Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.ix, 71 hlm
- Mubyarto, ed.  
1996 Menuju Gerakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan. Yogyakarta: Aditya Media.iv, 61 hlm
- 1996 Menuju gerakan nasional penanggulangan kemiskinan. Yogyakarta: Diterbitkan untuk BAPPENAS P3R-YAE oleh Aditya Media.iv, 61 hlm
- 1997 IDT dan Program Menghapus Kemiskinan. Yogyakarta: Aditya Media.23 hlm
- 1997 IDT dan program menghapus kemiskinan 1994 - 2005. Jakarta: -.22 hlm
- 1997 IDT program menghapus kemiskinan. Yogyakarta: Aditya Media.vii, 23 hlm
- , ed.  
1998 Gerakan Penanggulangan Kemiskinan Laporan Penelitian di Daerah-Daerah. Yogyakarta: Aditya Media.ix, 352 hlm
- 1998 Kembali ke ekonomi Pancasila; pemerataan pembangunan dan penanggulangan kemiskinan dari Repelita VI ke Repelita VII. Yogyakarta: Aditya Media.vii, 97 hlm
- 1999 Kemiskinan di Vietnam, Laos, dan Kamboja. Jakarta: Menko Ekuin.28 hlm

- 2000 Kisah-kisah IDT dan program menghapus kemiskinan di Sulawesi. Jakarta: Kerjasama Yayasan Agro Ekonomika dan Tim Pengendali JPS.ix, 176 hlm
- MUI  
1993 Peningkatan kesejahteraan umat melalui pemberantasan kemiskinan. Jakarta: Universitas Mercu Buana.xix, 449 hlm
- Muis, Abdul  
1997 Program pengentasan kemiskinan. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara. i, 58 hlm
- 1998 Pemantapan keterpaduan perencanaan dalam rangka mengentaskan masyarakat dari kemiskinan. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.62 hlm
- Mulyowiyono, Soewadi  
2000 Tingkat Kemiskinan dan Kesenjangan di desa Tirtoharjo Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta,. Yogyakarta: Fak. Geografi UGM.iv, 36 hlm
- Nadjmuddin, H., dan Muntaha Azhari  
1996 Dakwah dan pengentasan kemiskinan. Jakarta: Diterbitkan atas kerjasama CV. Guna Aksara dengan Forum Komunikasi Lembaga Dakwah (FKLD) Tingkat Pusat.viii, 202 hlm
- Nawi, Marnis  
1998 Studi tentang tingkat kemiskinan migran di Kodya Padang : laporan penelitian. Padang: Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Padang.iv, 113 hlm
- Novita, Ernayanti, dan Ita Lindyastuti  
1996 Budaya Kemiskinan di Desa Tertinggal di Yogyakarta. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.xi, 99 hlm
- Nurmalina, Komala  
2000 Profil desa tertinggal dalam pengentaskan kemiskinan : laporan hasil penelitian. Bandung: Fakultas Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan.iii, 78 hlm
- Nurmanaf, A. Rozany  
2000 Identifikasi dan penanggulangan kemiskinan petani sebagai akibat krisis ekonomi : laporan penelitian. Jakarta: Pusat Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian, Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, Departemen Pertanian.xiv, 127 hlm
- Paramita, Dian  
1998 Pengaruh kemiskinan terhadap kesehatan wanita di daerah pedesaan DIY : laporan penelitian pengkajian dan penelitian ilmu pengetahuan terapan. Yogyakarta: Pusat Studi Wanita, Universitas Gadjah Mada.xii, 104 hlm
- Penerbit Kanisius.  
1991 Mewartakan dalam kebebasan : gereja di Asia dalam dialog dengan agama-agama, kebudayaan, dan kemiskinan. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.170 hlm
- PEP-LIPI (Organization)  
1993 Industrialisasi pedesaan dan pengembangan kota kecil : pertumbuhan ekonomi, ketimpangan pendapatan, dan kemiskinan di Sulawesi Utara. Jakarta: Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.

- iii, 220 hlm
- Proyek Koordinasi Pengelolaan Program JPS Pusat (Indonesia)  
2000 Pekerjaan laporan lengkap program-program penanggulangan kemiskinan : laporan final. Jakarta: Kerjasama antara Proyek Koordinasi Pengelolaan Program JPS Pusat dengan PT. Citra Murni Semesta.143 hlm
- Pulungan, S., dan Yayasan Humaniora (Medan Indonesia)  
1994 Pengentasan kemiskinan. Medan: Pustaka Widyasarana bekerjasama dengan Yayasan Humaniora.xii, 89 hlm
- Pusat Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian  
1991 Identifikasi Wilayah Miskin di Indonesia dan Alternatif Upaya Penanggulangannya. -: Pusat Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian.35 hlm
- Pusat Pengkajian Perpajakan dan Keuangan  
1993 Mencari Bentuk Kemitraan Pemerintah - LSM dalam Pengentasan Kemiskinan. Jakarta: CFMS.138 hlm
- Pusat Pengkajian Perpajakan dan Keuangan (Jakarta Indonesia)  
1992 Pengentasan kemiskinan melalui kredit pedesaan. Kebayoran Baru, Jakarta: Pusat Pengkajian Perpajakan dan Keuangan.67 hlm
- 1993 Bentuk pengorganisasian untuk pengentasan kemiskinan. Kebayoran Baru, Jakarta: Pusat Pengkajian Perpajakan dan Keuangan.52 hlm
- 1993 Pengentasan kemiskinan dalam APBN 1993/1994. Kebayoran Baru, Jakarta: Pusat Pengkajian Perpajakan dan Keuangan.58 hlm
- Puspaningrum, Astrid  
1995 Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kemiskinan di pedesaan Jawa Timur : laporan hasil penelitian. Malang: Universitas Brawijaya.iv, 117 hlm
- Rachbini, Didik J.  
1995 Negara dan Kemiskinan Daerah. Jakarta: Sinar Harapan.221 hlm
- 1995 Negara dan kemiskinan di daerah. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.221 hlm
- Rachbini, Didik J., dan Hasan Basri  
1999 Pembangunan ekonomi rakyat di pedesaan : sebagai strategi penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Bina Rena Pariwisata.xii, 154 hlm
- Ratnawati  
1996 Elit lokal, akseptabilitas lembaga swadaya masyarakat, dan upaya mengatasi kemiskinan di pedesaan : laporan penelitian. Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Universitas Gadjah Mada, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.ix, 66 hlm
- Roesminingsih, M. V.  
1997 Pengembangan model peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui industri rumah tangga dalam rangka mengentas kemiskinan di pedesaan: laporan penelitian. Surabaya: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Surabaya, Lembaga Penelitian.x, 71 hlm
- Rohidi, Tjetjep Rohendi  
2000 Ekspresi seni orang miskin: adaptasi simbolik terhadap kemiskinan. Bandung: Nuansa.360 hlm



- Rubianto, Vitus  
1997 Paradigma Asia: pertautan kemiskinan dan kereligiusan dalam teologi aloysius pieris. Yogyakarta: Kanisius.124 hlm
- Rusli, Said, et al.  
1995 Metodologi Identifikasi:Golongan dan Daerah Miskin Suatu Tinjauan dan Alternatif. Jakarta: Grasindo.xvii, 76 hlm
- Sapuan, dan Chrisman Silitonga  
1996 Prosiding Seminar Pembangunan Pertanian Dalam Menanggulangi Kemiskinan. Jakarta: Perhimpunan Ekonomi Pertanian Indonesia.xxi, 552 hlm
- Sarman, Mukhtar  
1996 Tafsir Sosial atas Kemiskinan dan Pembangkitan Petani. Bogor: CV Raja Grafindo Persada 236 hlm
- Sarman, Mukhtar, dan Kampto Utomo  
2000 Masalah penanggulangan kemiskinan : refleksi dari kawasan timur Indonesia. Jakarta: Puspa Swara - P3R-YAE.xiv, 196 hlm
- Satyawan, Darmanto Sahat  
1997 Strategi pembangunan untuk peningkatan kualitas manusia di desa tertinggal : studi evaluasi pelaksanaan Inpres no. 5 tahun 1993 tentang peningkatan penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Dati II Banyumas. Purwokerto: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jenderal Soedirman.x, 116 hlm
- Sayogyo, ed.  
1991 Masalah kemiskinan dan pembangunan di propinsi Nusa Tenggara Timur, pelajaran dari empat kabupaten kasus. Bogor: PSP-IPB.ii,37 hlm
- 1994 Kemiskinan dan pembangunan di propinsi Nusa Tenggara Timur. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.xxvii, 262 hlm
- 1996 Garis Kemiskinan dan Kebutuhan Minimum Pangan: Menyambut Ulang Tahun Ke-70 Prof. Sajogyo. Yogyakarta: Aditya Media.vi, 11 hlm
- Sayogyo, dan et.al  
1992 Kemiskinan dan Pembangunan di propinsi Nusa Tenggara Timur. Bogor: PSP- IPB.xxvii, 262 hlm
- 1997 Gerakan Nasional Penanggulangan Kemiskinan; Kajian Bersama Pengembangan Kebijakan; Daerah Istimewa Aceh, Riau, Jambi, Bengkulu, Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Irian Jaya. Jakarta: BAPPENAS dan Yayasan Agro Ekonomika.198 hlm
- Semaoen, Iksan  
1996 Strategi pengentasan kemiskinan dengan pengembangan keterkaitan potensi sosial ekonomi regional dan investasi sumberdaya manusia : laporan penelitian hibah bersaing III/3 perguruan tinggi. Malang: Universitas Brawijaya. iii, 77 hlm
- Setiawan, Lindyastuty, Guritno Sri, dan Indonesia. Bagian Proyek Pengkajian dan Pembinaan Kebudayaan Masa Kini.

- 1996 Budaya kemiskinan di desa tertinggal di Jawa Timur : kasus Desa Tarokan, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Probolinggo. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Jenderal Kebudayaan, Direktorat Sejarah dan Nilai Tradisional, Bagian Proyek Pengkajian dan Pembinaan Kebudayaan Masa Kini.xiv, 105 hlm
- Setiawati, Lindyastuty, dan Sri Guritno  
1997 Budaya kemiskinan di desa tertinggal di Jawa Timur. Jakarta: Bag.Proyek Pengkajian & Pembinaan Kebudayaan.xiv, 105 hlm
- Setiawati, Nur Aini  
1996 Kemiskinan di Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunung Kidul periode 1970-1995 : laporan penelitian. Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Universitas Gadjah Mada, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.viii, 76 hlm
- Sitorus, Henri  
1993 Aksi massa masyarakat petani dalam kaitannya dengan masalah pertanahan dan kemiskinan : Studi kasus di Desa Alur Dua Kec. Sei Lapan Babakan Kab. Langkat Sumatra Utara. Medan: USU.iv,32 hlm
- Soeharri, Tp  
1997 Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap efektivitas penanggulangan kemiskinan penduduk desa : sebuah studi dalam bidang penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo : laporan penelitian. Surakarta: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sebelas Maret. xii, 72 hlm
- Soekartawi  
1996 Pembangunan pertanian untuk mengentaskan kemiskinan. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).xiv, 110 hlm
- Soen'an, Ali Djoefrie Chozin, et al.  
1998 Kemiskinan masyarakat perkampungan kumuh di perkotaan : kondisi sosial ekonomi. Jakarta: Puslitbang Ekonomi dan Pembangunan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.v, 56 hlm
- Soetrisno, Loekman, ed.  
1997 Pikiran-pikiran alternatif pengentasan kemiskinan dalam dinamika masyarakat menjelang abad 21. Yogyakarta: P3PK-UGM.viii, 149 hlm
- Soetrisno, Loekman, dan Universitas Gadjah Mada. Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan.  
1997 Pikiran-pikiran alternatif pengentasan kemiskinan dalam dinamika masyarakat menjelang abad 21. Yogyakarta: P3PK UGM.viii, 149 hlm
- Strahm, Rudolf H, dan Rudy Bagindo  
1999 Kemiskinan dunia ketiga: menelaah kegagalan pembangunan di negara berkembang. -: Pustaka Cidesindo.xiv, 212 hlm
- Sujali  
1999 Kemiskinan dan pendayagunaan potensi pedesaan untuk menunjang pengembangan kepariwisataan di Daerah Istimewa Yogyakarta : laporan penelitian. Jogyakarta: Lembaga Penelitian, Universitas Gadjah Mada, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.viii, 32 hlm
- Sukamdi, Heru Nugroho, dan Wini Tamtiari  
1995 Listrik, Kemiskinan, dan Perubahan sosial, Seri Laporan No. 57,. Yogya-

- karta: PPK-UGM.vi, 52 hlm
- Sukamdi, et al.  
1995 Listrik, kemiskinan, dan perubahan sosial. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada.vi, 52 hlm
- Sumodiningrat, Gunawan  
1996 Pembangunan daerah dan pemberdayaan masyarakat; kumpulan esei tentang penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Bina Rena Pariwisata.xviii, 193 hlm
- Sumodiningrat, Gunawan, Santosa Budi, dan Mohammad Maiwan  
1999 Kemiskinan : teori, fakta, dan kebijakan. Jakarta: IMPAC.xii, 153 hlm
- Sunarto  
1999 Pengembangan model usaha produktif untuk mengentaskan kemiskinan di pedesaan melalui kelompok belajar usaha : sebagai upaya penunjang program IDT : kasus Desa Kalidawe : laporan penelitian hibah bersaing perguruan tinggi. Surabaya: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Universitas Negeri Surabaya, Lembaga Penelitian.xiii, 66 hlm
- Supriatna, Tjahya  
1997 Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan. Bandung: Humaniora Utama Press (HUP).155 hlm
- 2000 Strategi pembangunan dan kemiskinan. Jakarta: Rineka Cipta.ix, 227 hlm
- Sura, Yos Adam  
2000 Budidaya pohon cendana dan pengentasan kemiskinan : studi kasus pada empat desa di Propinsi Nusa Tenggara Timur : laporan penelitian. Kupang: Pendidikan Ekonomi, Program Studi/Jurusan PIPS, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Nusa Cendana.74 hlm
- Sutoyo, Dp  
1994 Penanggulangan kemiskinan sebagai upaya peningkatan ketahanan nasional. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.iv, 130 hlm
- Suyanto, Bagong  
1995 Perangkat kemiskinan : problem & strategi pengentasannya. Surabaya: Pussekomp Paramawidya : Airlangga University Press.xvii, 219 hlm
- 1996 Kemiskinan dan kebijakan pembangunan. Yogyakarta: Aditya Media.xx, 117 hlm
- 1996 Perangkat Kemiskinan, Problem dan Strategi. Yogyakarta: Aditya Media. x, 126 hlm
- Syaiful  
1997 Konsepsi menghapuskan kemiskinan dalam rangka menyukkseskan pembangunan nasional. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.iv, 84 hlm
- Tahir, H. Abd Manaf  
1999 Kajian ekonomi tentang kemiskinan di Kabupaten Padang Pariaman : laporan penelitian. Padang: Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan Padang.vi, 38 hlm

- Taifur, Werry Darto  
 1995 Kualitas sumber daya manusia dan kemiskinan di Indonesia : laporan penelitian. Padang: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Lembaga Penelitian, Universitas Andalas.vi, 32 hlm
- Tim P3PK UGM., Indonesia. Direktorat Jenderal Pembangunan Masyarakat Desa., dan Universitas Gadjah Mada. Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan.  
 1996 Pengembangan kawasan terpadu (PKT) sebagai program penanggulangan kemiskinan : studi evaluasi. Jakarta: Kerjasama antara Direktorat Jenderal Pembangunan Masyarakat Desa, Departemen Dalam Negeri dengan Pusat Penelitian Pembangunan Pedesaan dan Kawasan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.xxi, 189 hlm
- Universitas Muhammadiyah Surakarta. Lembaga Penelitian.  
 1992 Nelayan dan kemiskinan : studi kancah tiga daerah. Surakarta: Lembaga Penelitian, Universitas Muhammadiyah Surakarta.vi, 138 hlm
- Universitas Prof. Dr. Moestopo  
 1993 Seminar sehari pengentasan kemiskinan dan kesenjangan pemerataan hasil pembangunan (Jakarta 24 Juli 1993). Jakarta: Univ.Prof.Dr.Moestopo.112 hlm
- Universitas Sam Ratulangi. Fakultas Pertanian.  
 1994 Determinasi sumberdaya manusia di beberapa kantong kemiskinan : laporan penelitian. Manado: Fakultas Pertanian, Universitas Sam Ratulangi.v, 21 hlm
- Utomo, Kampto, Institut Pertanian Bogor. Fakultas Pertanian., dan Ikatan Sosiologi Indonesia. Cabang Bogor.  
 1996 Memahami dan menanggulangi kemiskinan di Indonesia : Prof. Dr. Sajogyo 70 tahun. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.xiii, 203 hlm
- Utomo, T. Wedy  
 1991 Memerangi kemiskinan. Jakarta: Duta Informatika bekerjasama dengan Departemen Transmigrasi.xv, 299 hlm
- Warsilah, Henny  
 1998 Pemahaman tentang masyarakat miskin di desa tertinggal dalam rangka upaya pengentasan dari kemiskinan : kasus daerah pesisir pantai desa Bonto Bahari, Kecamatan Maros Utara, Maros, Sulawesi Selatan dan daerah dataran tinggi Desa Purwosari, Kecamatan Girimulyo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kemasyarakatan dan Kebudayaan, LIPI.103 hlm
- 1998 Pemahaman tentang masyarakat miskin di desa tertinggal dalam rangka upaya pengentasan dari kemiskinan : kasus daerah rawa gambut, Desa Batik, Kecamatan Bakumpai, Barito Kuala, Kalimantan Selatan. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kemasyarakatan dan Kebudayaan, LIPI.108 hlm
- Wiradimadja, E. Surjaman  
 1994 Strategi pemerataan pembangunan dan penanggulangan kemiskinan dalam rangka peningkatan ketahanan nasional. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.vii, 91 hlm
- Zachra, Dede Zainul  
 1997 Peran PTS menanggulangi kemiskinan di desa-desa tertinggal. Jakarta: Departemen Pertahanan Keamanan RI, Lembaga Ketahanan Nasional.iii, 79 hlm

**III. Terbit tahun 2001 – 2008**

- Abubakar, M. Dahlan  
2002 *Jangan mati dalam kemiskinan : roman biografi H.Z.B. Palaguna*. Makassar: Lembaga Penerbitan, Universitas Hasanuddin.xx, 364 hlm
- Adi, Sulistyono  
2004 *Membangun model kebijakan penanggulangan kemiskinan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada era otonomi daerah : laporan akhir penelitian tahun pertama*. Jakarta: Direktorat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.153 hlm
- Amin, R. M.  
2001 *Kemiskinan di pedesaan Riau : studi tentang proses transplantasi proyek PIR di daerah Indragiri Hulu, Riau : laporan penelitian*. Pekanbaru: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau.v, 62 hlm
- Aziz, M. Amin  
2004 *Penanggulangan kemiskinan melalui Pokusma dan BMT : modul pendampingan implementasi*. Jakarta: Pinbuk Press.xiv, 142 hlm
- Badan Pusat Statistik  
2002 *Data Informasi Kemiskinan Th.2002 Buku II: Kabupaten*. Jakarta: BPS.211 hlm
- 2002 *Data Informasi Kemiskinan Th.2002 Buku I: Propinsi*. Jakarta: BPS.99 hlm
- Balai Besar Riset Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan (Indonesia)  
2006 *Perumusan langkah bersama penanggulangan kemiskinan nelayan*. Jakarta: Balai Besar Riset Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan, Badan Riset Kelautan dan Perikanan, Departemen Kelautan dan Perikanan.iii, 40 hlm
- Bappenas Strategi Nasional  
2004 *Penanggulangan Kemiskinan (Draft Sementara 28 Oktober 2004)*. Jakarta: BAPPENAS – Komite Penanggulangan Kemiskinan Sekretariat Kelompok Kerja Perencanaan Kemiskinan.160 hlm
- BKPK RI, dan SMERU  
2001 *Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta: Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan-Lembaga Penelitian SMERU (SMERU Research Institute).38 hlm
- Chamsyah, Bachtiar  
2006 *Teologi penanggulangan kemiskinan*. Jakarta: RMBooks.xvi, 158 hlm
- Darwin, Muhadjir  
2005 *Memanusiakan rakyat : penanggulangan kemiskinan sebagai arus utama pembangunan*. Yogyakarta: Penerbit Benang Merah.xii, 88 hlm
- Djoko, Aminoto  
2001 *Keluar dari krisis & kemiskinan : tawaran bagi rakyat kecil*. Jakarta: Sekretariat Bina Desa.viii, 64 hlm
- Doa, M. Jamal  
2004 *Pengelolaan zakat oleh negara : untuk memerangi kemiskinan*. Ciputat, Jakarta: Korpus.xvii, 158 hlm

- Firmansyah, dan Pusat Penelitian Ekonomi (Indonesia)  
 2007 Potensi dan peran zakat dalam mengurangi kemiskinan. Jakarta: Pusat Penelitian Ekonomi, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.ix, 233 hlm
- Gazali, Rafiah  
 2003 Laporan penelitian pemberdayaan perempuan pedagang sayur dalam rangka mengentaskan kemiskinan di Desa Sulingan, Kabupaten Tabalong. Banjarmasin: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Lambung Mangkurat.41 hlm
- Gerakan Anti Pemiskinan Rakyat Indonesia.  
 2003 Empat pilar demokratisasi untuk melawan kemiskinan dan pemiskinan : strategi bersama masyarakat sipil Indonesia. Jakarta: Gerakan Anti Pemiskinan Rakyat Indonesia.xv, 46 hlm
- 2004 Daulat rakyat : dasar kebijakan anti pemiskinan. Pancoran, Jakarta: Gerakan Anti Pemiskinan Rakyat Indonesia.xiii, 225 hlm
- Hadinoto, Soetanto  
 2007 Micro credit challenge : cara efektif mengatasi kemiskinan dan pengangguran di Indonesia. Jakarta: Elex Media Komputindo.xx, 376 hlm
- Hancock, Graham  
 2005 “Dewa-dewa” Pencipta Kemiskinan: Kekuasaan, Prestise, dan Korupsi Bisnis Bantuan Internasional. Yogyakarta: Cindelaras Pustaka Rakyat Cerdas.443 hlm
- Hardati, Puji  
 2001 Prospek dan kontribusi industri rumah tangga kerajinan dalam pengentasan kemiskinan di pedesaan Kabupaten Semarang, Propinsi Jawa Tengah : laporan penelitian. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang.xii, 60 hlm
- Hardiansyah, H.A.M  
 2007 Inovasi gizi dan pengembangan modal sosial: Bagi peningkatan kualitas hidup manusia dan pengentasan kemiskinan. Jakarta: IPB.xi, 138 hlm
- Haris, Abdul  
 2002 Memburu ringgit membagi kemiskinan : fakta di balik migrasi orang Sasak ke Malaysia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.x, 208 hlm
- Hasiholan, Dheyne  
 2007 Politik & kemiskinan. Kukusan, Depok: Penerbit Koekoesan.90 hlm
- Hikmat, Harry  
 2005 Rencana strategis penanggulangan kemiskinan : program pemberdayaan fakir miskin tahun, tahun 2006-2010. Jakarta: Departemen Sosial RI.118 hlm
- ILO  
 2005 Tinjauan aspek perdagangan dan ketenagakerjaan Pengembangan UKM dalam program penanggulangan kemiskinan. Jakarta: -.xxviii, 98 hlm
- Indonesia. Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan.  
 2001 Penanggulangan kemiskinan : paket informasi dasar. Jakarta: Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, Republik Indonesia bekerjasama Lembaga Penelitian Smeru.38 hlm

- 2005 Indonesia : strategi baru penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan.a-c, xi, 121 hlm
- Indonesia. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.  
2003 Peta kemiskinan di Indonesia. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.45 hlm
- Indonesia. Badan Rehabilitasi & Rekonstruksi.  
2008 Dampak konflik, tsunami, dan rekonstruksi terhadap kemiskinan di Aceh : kajian kemiskinan di Aceh tahun 2008. Banda Aceh: BRR NAD-Nias.82 hlm
- Indonesia. Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.  
2006 Panduan operasional Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Departemen Dalam Negeri.ii, 40 hlm
- Indonesia. Direktorat Jenderal Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil.  
2003 Peta kemiskinan masyarakat pesisir. Jakarta: Departemen Kelautan dan Perikanan, Direktorat Jenderal Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil.v, 67 hlm
- Indonesia. Direktorat Pendidikan Masyarakat.  
2002 Memutus rantai kemiskinan melalui pembelajaran masyarakat. Jakarta: Direktorat Pendidikan Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Luar Sekolah dan Pemuda, Departemen Pendidikan Nasional.xviii, 118 hlm
- Indonesia. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan.  
2005 Hasil pelaksanaan program 100 hari penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat.xxvii, 31 hlm
- Ishartono  
2001 Studi evaluasi pelaksanaan Proyek Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP) ditinjau dari konsep community development : studi evaluasi terhadap pelaksanaan P2KP di Kota Bandung : laporan penelitian. Bandung: Lembaga Penelitian, Universitas Padjadjaran, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.vi, 30 hlm
- Jamasy, Owen  
2004 Keadilan, Pemberdayaan dan Penanggulangan Kemiskinan. Bandung: Belantika.171 hlm
- Julmansyah  
2007 Prakarsa di tengah krisis air dan kemiskinan : praktek pembayaran jasa lingkungan oleh masyarakat lokal. Sumbawa Besar, NTB [Nusa Tenggara Barat]: Samawa Center.xix, 114 hlm
- Kasim, Muslim  
2006 Karakteristik kemiskinan di Indonesia & strategi penanggulangannya : studi kasus, Padang Pariaman. Jakarta: Indomedia Global.xxxv, 357 hlm
- Kelompok Kerja Pro-Poor Budget Policy.  
2005 Pendekatan praktis penerapan kebijakan pro-poor budget : kebijakan anggaran berpihak pada orang miskin : dengan contoh kasus perlunya kebijakan pro-poor budget bagi masyarakat miskin di sekitar kawasan hutan Rinjani, Nusa Tenggara Barat. Jakarta: WWF-Indonesia.38 hlm

- Kirom, Aminuddin  
 2005 Tambang dan kemiskinan : catatan kecil kasus pertambangan di Indonesia, 2001-2003. Jakarta: Jaringan Advokasi Tambang.xiv, 437 hlm
- Komite Penanggulangan Kemiskinan (Indonesia)  
 2004 Directori Komite Penanggulangan Kemiskinan Daerah (KPPD). Jakarta, Indonesia: Komite Penanggulangan Kemiskinan.177 hlm
- 2005 Strategi nasional penanggulangan kemiskinan. Jakarta: Sekretariat Kelompok Kerja Perencanaan Makro Penanggulangan Kemiskinan, Bappenas, Komite Penanggulangan Kemiskinan.xx, 263 hlm
- 2005 Strategi nasional penanggulangan kemiskinan : SNPK. Jakarta: Komite Penanggulangan Kemiskinan.xvi, 154 hlm
- Komite Penanggulangan Kemiskinan (Indonesia). Sekretariat.  
 2002 Kesepakatan bersama antara Komite Penanggulangan Kemiskinan dengan Bank Indonesia. Jakarta: Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan, Republik Indonesia.v, 41 hlm
- 2004 3 tahun Komite Penanggulangan Kemiskinan : refleksi sebuah perjalanan. Jakarta: Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan.xxv, 95 hlm
- Kusnadi  
 2002 Konflik Sosial Nelayan Kemiskinan dan Perebutan Sumber Daya Perikanan. Yogyakarta: -.190 hlm
- 2003 Akar kemiskinan nelayan. Yogyakarta: LKiS : Distribusi, LKiS Yogyakarta. xxii, 148 hlm
- 2004 Polemik kemiskinan nelayan. Bantul: Pondok Edukasi : Pokja Pembaruan. xvi, 110 hlm
- Latifa, Ade  
 2006 Penduduk dan kemiskinan di wilayah perbatasan Provinsi Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur. Jakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.xix, 171 hlm
- Lembaga Ekolabel Indonesia. Kongres (1st : 2004 : Jakarta Indonesia), dan Dwi R. Muhtaman  
 2005 Sertifikasi di simpang jalan : politik perdagangan, penyelamatan sumberdaya alam, dan pemberantasan kemiskinan. Bogor: Lembaga Ekolabel Indonesia.xxviii, 235 hlm
- Listyaningsih, Umi  
 2004 Dinamika Kemiskinan di Yogyakarta. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan-UGM, PEG-USAID.xi, 101 hlm
- 2004 Dinamika kemiskinan di Yogyakarta : analisis data hasil survei aspek kehidupan rumah tangga Indonesia tahun 1997 dan 2000. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Partnership for Economic Growth, United States Agency for International Development.xi, 98 hlm



- Marzali, Amri  
2003 Strategi peisan Cikalong dalam menghadapi kemiskinan. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.ix, 326 hlm
- Mohamad Khairudin, Mohamad, Sarani Ahmad Syahir, dan Institut Perkembangan Minda.  
2004 Pembasmian kemiskinan bandar dan luar bandar. Petaling Jaya: Institut Perkembangan Minda.xii, 254 hlm
- Mubyarto  
2004 Pemberantasan kemiskinan melalui Gerakan Sendawar Makmur (GSM). Yogyakarta: PUSTEP-UGM.viii, 112 hlm
- Mujiyani  
2006 Penduduk, lingkungan, dan kemiskinan : studi kasus di Kabupaten Minahasa dan Bolaang Mongondow, Provinsi Sulawesi Utara. Jakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.xiv, 75 hlm
- Mujiyani, Laksmi Rachmawati, dan Deny Hidayati  
2006 Pemetaan penduduk, lingkungan, dan kemiskinan. Jakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.xxiii, 183 hlm
- Mukherjee, Nilanjana, dan et. al  
2001 Masyarakat, Kemiskinan dan Mata Pencarian: Mata Rantai Pengurangan Kemiskinan di Indonesia. Jakarta: World Bank dan Department for International Development 116 hlm
- Mustafa, Moh Yahya  
2003 Sinjai, selamat tinggal kemiskinan. Makassar: Pustaka Refleksi.xi, 89 hlm
- Mustofa, Moh S.  
2005 Kemiskinan masyarakat petani desa di Jawa : suatu kajian dari perspektif kebudayaan. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang. viii, 141 hlm
- Muwahidah, Siti Sarah, ed.  
2007 Islam, good governance, dan pengentasan kemiskinan. Jakarta: Maarif Institute for Culture and Humanity.xxii, 179 hlm
- Nasution, M. Arif  
2001 Orang Indonesia di Malaysia : menjual kemiskinan, membangun identitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.xvii, 153 hlm
- 2005 Isu-isu kelautan : dari kemiskinan hingga bajak laut. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.xi, 130 hlm
- Niga, Jakoba Daud  
2003 Laporan penelitian analisis kemiskinan ditinjau dari aspek sosial dan ekonomi di Desa Noelbaki, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. Kupang: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana.vii, 49 hlm
- Noerdin, Edriana, dan Women Research Institute.  
2006 Potret kemiskinan perempuan. Jakarta, Indonesia: Women Research Institute.viii, 161 hlm
- Nur, Rifai  
2004 Korelasi antara kemiskinan dengan konflik sosial : kasus Kalimantan

- Barat, Jawa Timur, dan Nusa Tenggara Timur. Jakarta: Kerjasama Pusat Penelitian Permasalahan Kesejahteraan Sosial, Badan Pelatihan & Pengembangan Sosial, Departemen Sosial RI dengan Lembaga Studi Sosial dan Demokrasi (Lessdem).iii, 71 hlm
- Nurhadi  
2006 Mengembangkan jaminan sosial mengentaskan kemiskinan. Yogyakarta: Media Wacana.254 hlm
- Nurmanaf, A. Rozany  
2002 Strategi penanggulangan kemiskinan dalam perspektif pembangunan partisipatif di wilayah agroekosistem marjinal : laporan hasil penelitian. Bogor: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial Ekonomi Pertanian, Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian, Departemen Pertanian.vi, 133 hlm
- Pamekasan (Indonesia : Kabupaten). Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah.  
2002 Studi sosial ekonomi Kabupaten Pamekasan : studi tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi kemiskinan dan inventarisasi potensi penduduk miskin dalam rangka program aksi pengentasan kemiskinan di Kabupaten Pamekasan. Pamekasan: Pemerintahan Kabupaten Pamekasan, Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah.vii, 96 hlm
- Prihatin, S. Djuni  
2006 Pembangunan dan kemiskinan. Yogyakarta: Jurusan Ilmu Sosiatri, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Gadjah Mada.x, 87 hlm
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Usaha Kesejahteraan Sosial (Indonesia)  
2004 Kemiskinan dan keberfungsian sosial : studi kasus rumah tangga miskin di Indonesia. Jakarta: Kerjasama Pusat Penelitian dan Pengembangan Usaha Kesejahteraan Sosial, Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, Departemen Sosial RI dengan Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.ix, 85 hlm
- Pusat Penelitian Permasalahan Kesejahteraan Sosial (Indonesia)  
2004 Desain pemberdayaan masyarakat nelayan dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia. Jakarta: Kerjasama Pusat Penelitian Permasalahan Kesejahteraan Sosial, Departemen Sosial, Republik Indonesia dengan Program Doktor Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya.271 hlm
- Rachyuningsih, Eny  
2007 Lepas dari jeratan kemiskinan : merumuskan konsep jitu pemberdayaan masyarakat untuk mengentaskan kemiskinan. Depok, Sleman, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.114 hlm
- Remi, Sutyastie Soemitro  
2002 Kemiskinan dan ketidakmerataan di Indonesia : suatu analisis awal. Jakarta: Rineka Cipta.viii, 134 hlm
- Rianto, Umbar  
2001 Pengentasan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui program kemitraan di bidang ayam kampung potong : sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Jogjakarta: Universitas Gadjah Mada.58 hlm
- Rusli  
2004 Pengentasan kemiskinan masyarakat pantai melalui pengembangan pendidikan non formal di kota Padang : laporan penelitian. Padang: Kelompok Peneliti Puslit, IAIN Imam Bonjol.59 hlm

- Saliem, Handewi P., dan Sumaryanto  
2006 Diversifikasi usaha rumah tangga dalam mendukung ketahanan pangan dan penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Jakarta: Dep. Pertanian.xv, 167 hlm
- Sapta, Fery  
2005 Gambaran umum kondisi dan penyebab kemiskinan. Jakarta: Kikis : Association for Community Empowerment.ix, 106 hlm
- Savitri, Eka Febrianti  
2003 Rancangan kebijakan pertanahan yang mendukung pengentasan kemiskinan. Jakarta: Direktorat Tata Ruang dan Pertanahan, Bappenas.vii, 101 hlm
- Setiadi  
2008 Master plan rencana penanggulangan kemiskinan Kabupaten Kotabaru, Kalimantan Selatan. Kotabaru: Kerjasama Bappeda Kabupaten Kotabaru, Propinsi Kalimantan Selatan dan Pusat Studi Pancasila, Universitas Gadjah Mada.xvi, 228 hlm
- Soekarno  
2006 22 tahun studi pembangunan pengurangan kemiskinan, pembangunan agribisnis dan revitalisasi pertanian. Bogor: Pusat Studi Pembangunan Pertanian dan Pedesaan-LPPM IPB.vii, 107 hlm
- Soetrisno, R.  
2001 Pemberdayaan masyarakat dan upaya pembebasan kemiskinan. Yogyakarta: Philosophy Press.xvi, 186 hlm
- Sri Redjeki, Sudarmani  
2002 Pemberdayaan perempuan penghuni pasar : suatu upaya peningkatan pengentasan kemiskinan di Kota Semarang : laporan penelitian. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang.x, 49 hlm
- Suandi  
2002 Laporan penelitian kondisi sosio-demografi dan kemiskinan di pedesaan Provinsi Jambi. Jambi: Fakultas Pertanian, Universitas Jambi.viii, 50 hlm
- Sukardi, Laksamana  
2008 Bergerak bersama rakyat memberantas kemiskinan melawan gombalisasi global. Jakarta , Indonesia: PDP Partai Demokrasi Pembaruan.xiv, 127 hlm
- Sumodinigrat, Gunawan  
2002 Buku Pedoman Komite Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta: Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan RI.44 hlm
- Sumodiningrat, Gunawan  
2002 Kesepakatan Bersama Antara Komite Penanggulangan Kemiskinan dengan Bank Dunia; Tentang Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pemberdayaan dan Pengembangan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah. Jakarta: Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan RI.41 hlm
- Suprpta, Dewa Ngurah  
2003 Kemiskinan dan pemiskinan Bali. Denpasar: Forum Komunikasi Alumni, GMNI Bali.vii, 87 hlm
- Supriono, Agus, dan Ivanovich Agusta  
2002 Penduduk Kebun Karet dan Kemiskinan. Bogor: LRPI.247 hlm
- Surjono, Gunanto  
2003 Peningkatan partisipasi ibu-ibu rumah tangga dalam pemecahan masalah

- kemiskinan keluarga melalui program usaha ekonomi kampung (PUEK). Yogyakarta: Departemen Sosial RI, Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.v, 58 hlm
- Susanto, Hari  
2006 Dinamika penanggulangan kemiskinan : tinjauan historis era Orde Baru. Depok: Damandiri : Khanata.xxxviii, 266 hlm
- Susilo, Rachmad K. Dwi  
2004 Pemberdayaan masyarakat melalui program pengentasan kemiskinan perkotaan : studi kebijakan tentang pemberdayaan masyarakat miskin perkotaan di kota Malang : laporan penelitian. Malang: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang.x, 74 hlm
- Suwarno  
2001 Faktor-faktor utama yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja wanita pegawai toko dalam upaya mendukung program pengentasan kemiskinan di eks Karesidenan Banyumas : laporan hasil penelitian. Purwokerto: Fakultas Ekonomi, Universitas Wijayakusuma.x, 149 hlm
- Suyanto, Bagong  
2005 Kemiskinan dan kesenjangan sosial : ketika pembangunan tak berpihak kepada rakyat miskin. Surabaya: Airlangga University Press.xviii, 237 hlm
- Suyono, Haryono  
2003 Memotong rantai kemiskinan. Jakarta: Yayasan dana sejahtera mandiri. xvi, 354 hlm
- 2003 Memotong rantai kemiskinan: Ekonomi keluarga pilar utama keluarga sejahtera. Jakarta: Yayasan dana sejahtera mandiri.xxviii, 276 hlm
- 2003 Memotong rantai kemiskinan: Pendidikan perempuan aset bangsa. Jakarta: Yayasan dana sejahtera mandiri.xvi, 254 hlm
- 2003 Memotong rantai kemiskinan: Visi kependudukan berwawasan kemanusiaan. Jakarta: Yayasan dana sejahtera mandiri.xx, 272 hlm
- 2003 Mewujudkan kemandirian keluarga kurang mampu : memotong rantai kemiskinan. Jakarta: Yayasan dana sejahtera mandiri.xviii, 210 hlm
- Syahrizal  
2006 Strategi buruh perkebunan mengatasi kemiskinan : studi di perkebunan teh PT. Mitra Kerinci Sumatera Barat. Padang, Indonesia: Andalas University Press.ix, 144 hlm
- Tallo, Pieter Alexander  
2002 Menyoal paradigma penanggulangan kemiskinan-pemiskinan. Kupang: Pemerintah Propinsi Nusa Tenggara Timur.60 hlm
- Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (Indonesia)  
2005 Kemiskinan di Indonesia : perkembangan data dan informasi mutakhir tahun 2002-2004. Jakarta: Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan.ix, 121 hlm

- 2006 Direktori Tim Koordinasi Penanggulangan [i.e. Penanggulangan] Kemiskinan (TKPK). Jakarta: Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, Republik Indonesia.iii, 179 hlm
- Tinjabate, Christian  
2001 Kemiskinan pada masyarakat nelayan : studi tentang proses pemiskinan dan strategi bertahan hidup masyarakat nelayan tradisional di daerah Kabupaten Poso, Propinsi Sulawesi Tengah. Yogyakarta: Program Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada.xiii, 349 hlm
- Tjondronegoro, Sediono M. P., Fauzan Djamal, dan Sofwan Samandawai  
2008 Negara agraris ingkari agraris : pembangunan desa dan kemiskinan di Indonesia : kumpulan tulisan. Bandung, Indonesia: Akatiga.xiv, 587 hlm
- TKP3 KPK (Indonesia)  
2004 Proses penyusunan strategi penanggulangan kemiskinan. Jakarta: TKP3 KPK, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat.iii, 117 hlm
- United Nations Development Programme. The Urban Governance Institute.  
2003 Menuju pembangunan daerah lebih baik : kumpulan program/proyek pengentasan kemiskinan, otonomi daerah, dan good governance. Jakarta: UNDP-The Urban Governance Initiative.vii, 82 hlm
- Universitas Airlangga. Lembaga Penelitian.  
2002 Inventarisasi masalah kemiskinan dan penyusunan rencana induk pengentasan kemiskinan di Kabupaten Blitar tahun 2003-2007. Surabaya: Kerjasama Lembaga Penelitian, Universitas Airlangga dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Blitar.ix, 279 hlm
- Wardani, Susilo  
2002 Dampak kemiskinan terhadap lingkungan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.ix, 116 hlm
- Wiranta, Sukarna  
2007 Kemiskinan dan pemiskinan global. Jakarta: Pusat Penelitian Ekonomi, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.xiv, 293 hlm
- World Bank  
2006 Membuat pelayanan bermanfaat bagi masyarakat miskin di Indonesia: Titik fokus untuk mencapai keberhasilan di lapangan. Jakarta: Bank Dunia. xviii, 101 hlm
- Yamani, M.  
2006 Pengembangan model pengaturan usaha bagi hasil tanaman perkebunan berbasis ekonomi petani sebagai upaya menanggulangi kemiskinan rumah tangga pertanian di Kabupaten Bengkulu Utara : laporan penelitian hibah bersama. Bengkulu: Fakultas Hukum, Universitas Bengkulu.xiv, 154 hlm
- Yayasan Dana Sejahtera Mandiri.  
2006 Menuju Indonesia sejahtera : upaya konkret pengentasan kemiskinan. Jakarta: Yayasan Dana Sejahtera Mandiri : Khanata.xx, 280 hlm
- Yowono  
2006 Pelayanan publik dan kemiskinan : sebuah alternatif administrasi pelayanan publik. Surakarta: Sebelas Maret University Press.viii, 214 hlm

Yudhoyono, Susilo Bambang

2004 Pengurangan kemiskinan di Indonesia : mengapa tidak cukup dengan memacu pertumbuhan ekonomi? Bogor: Brighten Press.viii, 65 hlm

Yusdja, Yusmichad

2003 Kebijakan sistem usaha pertanian dan program kemiskinan dalam menunjang pengentasan kemiskinan petani : laporan akhir. Bogor: Proyek/Bagian Proyek Pengkajian Teknologi Pertanian Partisipatif, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial Ekonomi Pertanian.ix, 146 hlm

Zarkarsih

2004 Laporan penelitian peningkatan mutu pendidikan SLTA di Riau untuk menanggulangi kemiskinan dalam kerangka desentralisasi : studi kasus terhadap tiga jenis SLTA di Pekanbaru. Pekanbaru: Lembaga Penelitian dan Pengembangan, Institut Agama Islam Negeri Sulthan Syarif Qasim.v, 44 hlm

Zubir, Zaiyardam, dan Lindayanti

2004 Dari Ahong sampai Ahmad : studi tentang kekerasan politik dan jebakan kemiskinan pada level massa akar rumput. Yogyakarta, Indonesia: INSIST Press: Didistribusikan oleh INSIST Press Penyalur Inti.xv, 124 hlm









# LAMPIRAN

## 1





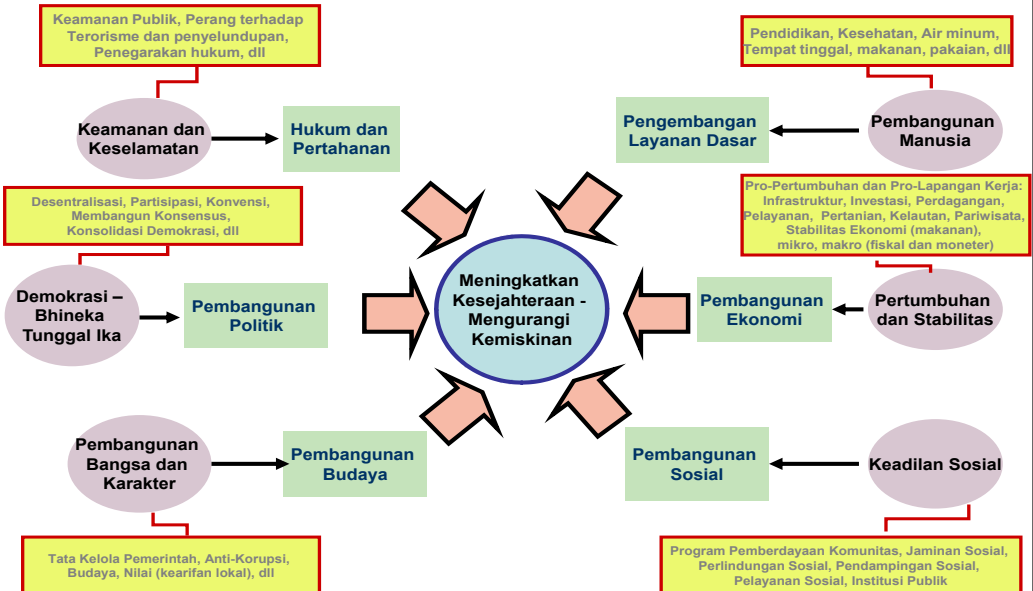
# PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI INDONESIA

**Dr.Ir.Hedi M.Idris, MSc.**  
**Kasubdit Analisis Kebijakan**  
**Direktorat Penanggulangan Kemiskinan,**  
**BAPPENAS**  
**Lokakarya Kemiskinan-Akatiga**  
**Jakarta, 28 Agustus 2008**

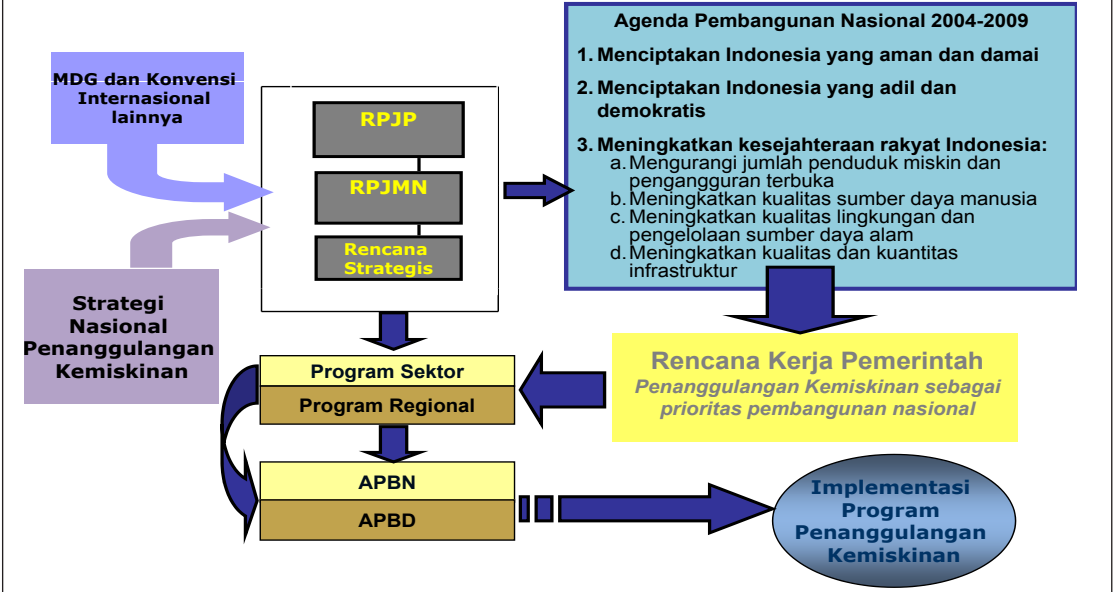
# Kemiskinan adalah permasalahan lintas

- Kemiskinan bersifat multidimensi
- Kemiskinan juga secara implisit mencerminkan adanya masalah kesenjangan antar kelompok pendapatan, antar wilayah dan bersifat lintas waktu (manajemen tata ruang dan tata waktu)
- Kemiskinan merupakan persoalan lintas sektor
- Kemiskinan merupakan persoalan lintas institusi
- Kemiskinan merupakan tanggung jawab secara lintas pemerintahan (Pusat dan Daerah)

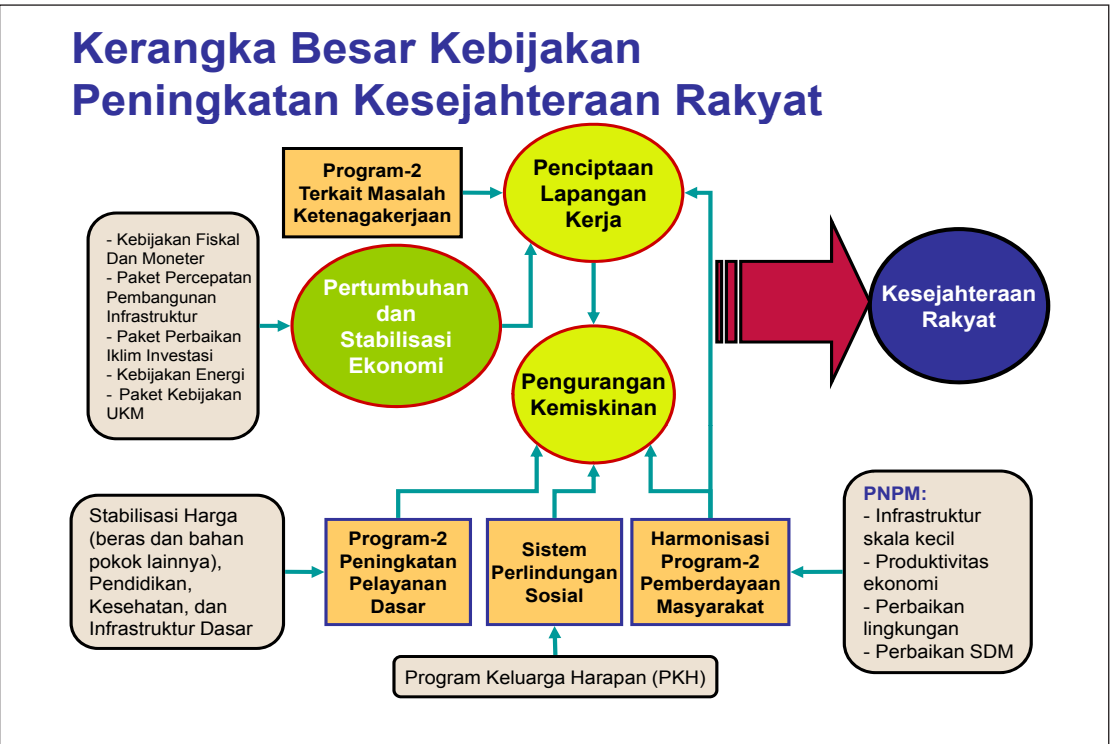
## Penanggulangan Kemiskinan: Pendekatan Lintas Sektor



# Penanggulangan Kemiskinan dalam Pembangunan Nasional



## Kerangka Besar Kebijakan Peningkatan Kesejahteraan Rakyat



## RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH (RPJMN) 2004 – 2009



### PELAKSANAAN \*)

#### Tema RKP 2006

"Menyelesaikan Reformasi Menyeluruh Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat"

#### Tema RKP 2007

"Meningkatkan Kesempatan Kerja dan Menanggulangi Kemiskinan Dalam Rangka Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat"

#### Tema RKP 2008

"Percepatan Pertumbuhan Ekonomi untuk Mengurangi Kemiskinan dan Pengangguran"

\*) RKP 2005 masih melaksanakan pembangunan yang dirancang Kabinet sebelumnya (disusun awal 2004)

## RKP 2009

### TEMA

**"Peningkatan Kesejahteraan Rakyat dan Pengurangan Kemiskinan"**

### PRIORITAS

1. Peningkatan Pelayanan Dasar dan Pembangunan Perdesaan.
2. Percepatan Pertumbuhan yang Berkualitas dengan Memperkuat Daya Tahan Ekonomi yang Didukung oleh Pembangunan Pertanian, Infrastruktur, dan Energi
3. Peningkatan Upaya Anti Korupsi, Reformasi Birokrasi, dan Pemanjapan Demokrasi dan Keamanan Dalam Negeri

### PENGARUSUTAMAAN

(1) Partisipasi Masyarakat; (2) Pembangunan Berkelanjutan; (3) Gender; (4) Tata Pengelolaan yang baik; (5) Pengurangan Kesenjangan Antar-wilayah dan Percepatan Pembangunan Kawasan Perbatasan dan Daerah Tertinggal; (6) Desentralisasi dan Otonomi Daerah; dan (7) Padat Karya

**Prioritas 1:**

**PENINGKATAN PELAYANAN DASAR DAN PEMBANGUNAN PERDESAAN**

**Fokus-Fokus**

**PENGURANGAN KEMISKINAN**

- Fokus 1. Pembangunan dan Penyempurnaan Sistem Perlindungan Sosial Khususnya Bagi Masyarakat Miskin
- Fokus 2. Penyempurnaan dan Perluasan Cakupan Program Pembangunan Berbasis Masyarakat
- Fokus 3. Pemberdayaan Usaha Mikro dan Kecil

**PENDIDIKAN**

- Fokus 4. Pemantapan Penuntasan Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun yang Berkualitas Khususnya Bagi Daerah Yang Kinerja Pendidikannya Masih Tertinggal
- Fokus 5. Peningkatan Mutu Dan Relevansi Pendidikan Menengah, Tinggi dan Non Formal
- Fokus 6. Peningkatan Kualitas dan Kesejahteraan Pendidik

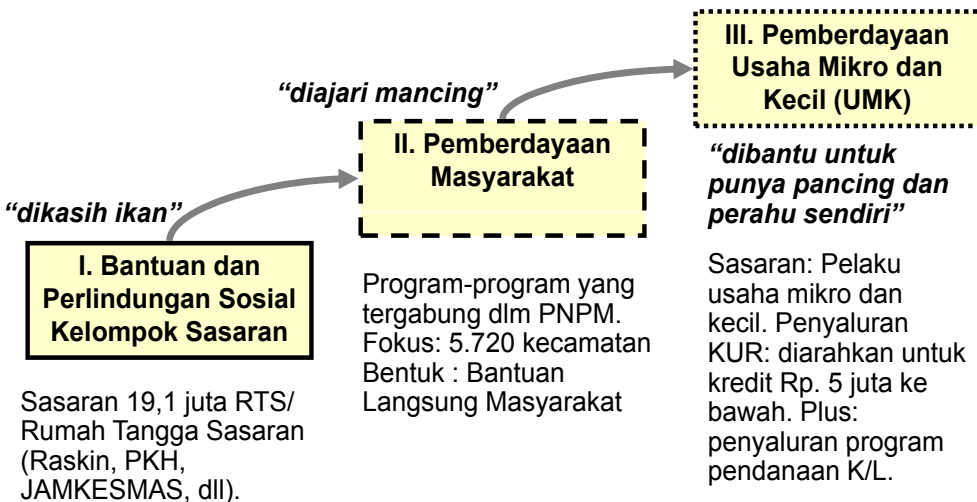
**KESEHATAN DAN KB**

- Fokus 7. Percepatan Penurunan Kematian Ibu dan Anak, Kekurangan Gizi, dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Fokus 8. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
- Fokus 9. Peningkatan Pemanfaatan Obat, Pengawasan Obat dan Makanan, dan Penyediaan Tenaga Kesehatan
- Fokus 10. Pemantapan Revitalisasi Program KB

**PEMBANGUNAN PERDESAAN**

- Fokus 11. Peningkatan Pelayanan Infrastruktur Sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Juga memuat: (1) Penanggulangan Lumpur Sidoarjo; (2) Lanjutan Rehab & Rekon NAD – Nias.
- Fokus 12. Reformasi Agraria
- Fokus 13. Penguatan Lembaga Masyarakat dan Pemanfaatan Kelembagaan Pemerintah Desa

**Kelompok (Kluster) Program Penanggulangan Kemiskinan**





**PROGRAM DLM PRIORITAS-1  
PENINGKATAN PELAYANAN DASAR DAN PEMBANGUNAN PEDESAAN**

**RKP 2009 → Pengurangan Kemiskinan**

- Fokus 1: Pembangunan dan Penyempurnaan Sistem Perlindungan Sosial Khususnya Bagi Masyarakat Miskin (Kluster Bantuan dan Perlindungan Sosial), a.l.:
  - Prog. Banjamkesos
  - Peningkatan Ketahanan Pangan
  - Prog. Wajib Dikdas 9 th
  - Prog. Pendidikan Menengah dan Tinggi
  - Upaya Kesehatan Perorangan
  - Prog. KB, dll.
- Fokus 2: Penyempurnaan dan Perluasan Cakupan Program Pembangunan Berbasis Masyarakat (Kluster Pemberdayaan Masyarakat)
  - Prog. Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Perdesaan
  - Prog. Pemberdayaan Komunitas Perumahan
  - Prog. Peningkatan Prasarana dan Sarana Perdesaan
  - Prog. Peningkatan Ketahanan Pangan
  - Prog. Pengembangan Kawasan Tertinggal
  - Prog. Pemberdayaan Fakir Miskin, KAT dan PMKS
- Fokus 3: Peningkatan Usaha Rakyat (Kluster Pemberdayaan UKM)
  - Kredit Usaha Rakyat
  - Prog. Pengembang Sistem Pendukung Usaha bagi UKM
  - Prog. Pemberdayaan Usaha Skala Mikro
  - Pengembangan Sumberdaya Perikanan
  - Pengembangan Agribisnis
  - Program Pembangunan Ekonomi Lokal, dll.

## PERKEMBANGAN PENDUDUK MISKIN

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (juta)	Persentase Penduduk Miskin (%)
2004	36,1	16,6
2005	35,1	15,97
2006	39,3	17,75
2007	37,17	16,58
2008 *)	34,96	15,42

\*) Bulan Maret 2008

Pada tahun 2009, kemiskinan ditargetkan akan menurun dengan rentang antara 12% – 14%. Dengan semakin besarnya fokus pada program-program penanggulangan kemiskinan, diantaranya PNPM, PKH, pemberian subsidi untuk pendidikan, kesehatan, pangan, dan program-program yang mendukung usaha rakyat, diharapkan sasaran pada tahun 2009 dapat tercapai.