

KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, SOSIAL, DAN EKONOMI KELUARGA PENERIMA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

Characteristics of Demographic, Social, and Economic of Cash Conditional Transfer (PKH) Recipients

Megawati Simanjuntak^{1*}, Herien Puspitawati¹, MD Djamaludin¹

¹Staf Pengajar Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Jalan Lingkar Kampus IPB Dramaga, Bogor 16680

ABSTRACT. *Cash Conditional Transfer (PKH) is one of the government's efforts to reduce poverty and to improve the quality of human resources in poor communities through the provision of conditional subsidies. The purpose of this study were to identify characteristics of demographic, social, and economic of PKH recipient families and to analyze the differences of economic characteristics between pre and during families get PKH funds. This study applied a combination of cross-sectional and retrospective designs. Data collection located in eight villages in Dramaga District, Bogor Regency from March to December 2009. The samples were the wives from the families who received PKH as many as 150 people determined randomly by systematic methods. Statistical analyses were descriptive and paired t-test. Characteristics of demographic, social and economics of samples concluded from this study were the largest percentage of families ranged from five to six family member from nuclear families, as well as head of family and wife age ranged from 30 to 49 years. Their education levels were only up to primary school with head of family worked as laborers, while most wives did not work. Most family heads and wives both literacy in reading and writing Latin alphabet. Family total revenue increased significantly 1.3 fold during received PKH fund. Categories poverty did not change for the families who received PKH, but the ownership of electronic devices increased. Head of family has the largest and significant contribution to the total revenue of the family. The average expenditure per month for food and non-food respectively 70,1% and 29,9%. Family debt significantly increased nearly twice as families received PKH fund. Ability to pay debt with assets owned, increased by obtaining PKH fund.*

Key words: *cash conditional transfer, demographic, economic, social*

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang ditandai oleh rendahnya rata-rata kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan, gizi anak-anak, dan sumber air minum. Beban kemiskinan sangat dirasakan oleh kelompok-kelompok tertentu seperti perempuan dan anak-anak yang berakibat pada terancamnya masa depan oleh karena kekurangan gizi, serta rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan. Berdasarkan laporan UNDP (*United Nations Development Programme*) nilai HDI Indonesia antara tahun 1980 dan 2007 meningkat 1,26% per tahun dari 0,522 (1980) menjadi 0,734 (2007) (UNDP 2009).

Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada bulan Maret 2009 sebesar 32,53 juta (14,2%), dibandingkan dengan penduduk miskin pada bulan Maret 2008 yang berjumlah 34,96 juta (15,4%). Hal ini menunjukkan jumlah penduduk miskin dari tahun 2008-2009 turun sebesar 2,43 juta (BPS 2009).

Menurut Salim (1980) dalam Dharmawan *et al.* (2009) penduduk miskin dapat dicirikan dengan: (1) rata-rata tidak mempunyai faktor produksi sendiri seperti tanah, modal, peralatan kerja, dan keterampilan; (2) mempunyai tingkat pendidikan yang rendah; (3) kebanyakan bekerja atau berusaha sendiri dan bersifat usaha kecil (sektor informal), setengah menganggur atau menganggur (tidak bekerja); (4)

kebanyakan berada di perdesaan atau daerah tertentu perkotaan (*slum area*); dan (5) kurangnya kesempatan untuk memperoleh (dalam jumlah yang cukup) bahan kebutuhan pokok pakaian, perumahan, fasilitas kesehatan, air minum, pendidikan, angkutan, fasilitas komunikasi, dan kesejahteraan sosial lainnya.

Program Keluarga Harapan (PKH) atau *Cash Conditional Transfer* (CCT) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia dengan mengkampanyekan pembangunan manusia Indonesia untuk meningkatkan pelayanan dasar kepada masyarakat melalui program pemberian subsidi bersyarat. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015.

Dengan pertimbangan bahwa sasaran PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dirasakan perlu untuk mengkaji berbagai karakteristik keluarga penerima PKH yang mencakup demografi, sosial, dan ekonomi. Hal ini perlu dilakukan mengingat program ini direncanakan akan berlanjut hingga tahun 2015. Data ini diharapkan dapat menjadi data *baseline* untuk penelitian-penelitian selanjutnya terkait dengan PKH. Pengkajian juga dilakukan untuk melihat apakah ada perbedaan karakteristik ekonomi antara pra dan saat keluarga memperoleh dana PKH.

Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi keluarga penerima, dan menganalisis perbedaan karakteristik ekonomi antara pra dan saat keluarga mendapat dana PKH.

METODE

Desain, Lokasi, dan Waktu

Studi ini menerapkan kombinasi desain *cross-sectional* dan retrospektif karena juga ingin menganalisis perbedaan karakteristik ekonomi keluarga antara pra dan saat menerima dana PKH. Lokasi penelitian adalah di delapan desa di Kecamatan Dramaga, Kabupaten Bogor dengan waktu penelitian selama enam bulan, yakni dari bulan Maret hingga Desember 2009. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian payung yang berjudul "Faktor-

Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Keluarga dan Prestasi Belajar Anak pada Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)".

Teknik Penarikan Contoh

Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak usia sekolah dalam keluarga penerima PKH di Kecamatan Dramaga dengan mengacu pada penelitian payung. Target penelitian adalah istri/ibu pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan. Penentuan contoh dilakukan secara acak sistematis yang menghasilkan 150 responden.

Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah karakteristik demografi (besar dan struktur keluarga, usia kepala keluarga dan istri), karakteristik sosial (tingkat pendidikan kepala keluarga dan istri, kemampuan baca dan tulis latin serta bantuan yang diterima di luar PKH) dan karakteristik ekonomi (pekerjaan kepala keluarga dan istri, kepemilikan aset, rasio hutang dan aset, penerimaan total keluarga, pengeluaran keluarga, dan kontributor terhadap penerimaan keluarga). Pengumpulan data dilakukan secara wawancara langsung menggunakan kuesioner dan *indepth interview*.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS for Windows*. Pengolahan data dibagi menjadi dua, yakni statistika deskriptif dan statistika induktif (inferensial). Data disajikan dalam bentuk tabel. Analisis statistik yang digunakan adalah *Paired Samples T-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Keluarga

Besar dan Struktur Keluarga. Besar keluarga contoh dalam penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi tiga seperti yang disajikan pada Tabel 1. Mengacu pada penetapan BKKBN, yang disebut keluarga kecil adalah yang memiliki anggota keluarga kurang dari dan sama dengan 4 orang, lainnya disebut keluarga sedang (5-6 orang), dan keluarga besar (>6 orang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 22% termasuk keluarga kecil, 58% termasuk keluarga sedang, dan 20% termasuk keluarga besar. Jika dikaitkan dengan hasil

studi Widyanti *et al.* (2009) ada indikasi bahwa semakin besar keluarga, maka semakin besar peluang keluarga mengalami kemiskinan kronis. Tidak dapat dipungkiri bahwa beban keluarga yang semakin besar mengharuskan keluarga memiliki sumberdaya yang semakin besar pula, padahal dalam keluarga penerima PKH yang terkategori miskin, sumberdaya sangat minim.

Jika dilihat berdasarkan struktur keluarga, maka sebagian besar (84%) keluarga contoh termasuk ke dalam keluarga inti, artinya keluarga terdiri dari kepala keluarga, istri, dan anak. Sisanya adalah keluarga luas dimana di dalam keluarga contoh tinggal pula nenek, keponakan atau kerabat keluarga luas lainnya (Tabel 1).

Tabel 1. Sebaran dan statistik besar dan struktur keluarga

No	Kategori Besar dan Struktur Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kategori Besar Keluarga(n=150)			
1.	≤ 4 orang	33	22,0
2.	5-7 orang	87	58,0
3.	> 7 orang	30	20,0
Rata-Rata±SD		6,03±1,87	
Kisaran (min-max)		3-13	
Struktur Keluarga(n=150)			
1.	Keluarga Inti	126	84,0
2.	Keluarga Luas	24	16,0

Usia Kepala Keluarga dan Istri.

Secara keseluruhan usia kepala keluarga dan istri pada penelitian ini paling banyak terdapat pada kisaran antara 30 sampai 49 tahun yang bila didasarkan pada kelompok usia produktif, yaitu mulai usia 15 tahun sampai dengan usia 64 tahun, maka dapat dikatakan bahwa sebagian besar contoh berada pada kelompok usia produktif (Tabel 2). Rata-rata usia kepala keluarga adalah 44,59 tahun, sedangkan usia istri rata-rata 38,41 tahun dengan perbedaan yang nyata ($p=0,000$) antara keduanya. Kategori usia tersebut masih termasuk produktif sehingga potensi untuk melakukan aktivitas ekonomi dalam rangka meningkatkan kesejahteraan keluarga masih relatif tinggi.

Berdasarkan sebaran usia, dapat digambarkan bahwa sebagian besar keluarga contoh adalah keluarga dengan anak usia sekolah yang sedang tumbuh dan berkembang, dalam artian bahwa kebutuhan keluarga pada saat ini cukup besar dan keluarga-keluarga ini memerlukan pengelolaan sumberdaya keluarga yang tepat untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang semakin bertambah. Hal ini cukup didukung oleh

usia suami yang sebagian besar sudah mencapai usia yang matang berkaitan dengan pengalaman hidup maupun di bidang pekerjaan. Begitu pula dengan sebaran usia istri yang cukup mendukung untuk melakukan kegiatan produktif karena pada dasarnya usia produktif bagi seorang perempuan berada pada usia 25-55 tahun. Semakin bertambah usia perempuan semakin berkurang jumlah tenaga yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan produktif sesuai dengan semakin lemahnya kondisi fisik.

Tabel 2. Sebaran dan statistik usia kepala keluarga dan istri

Kategori Usia (tahun)	Kepala Keluarga (n=133) ¹		Istri (n=149) ²	
	n	%	n	%
< 25	1	0,8	1	0,7
25-29	3	2,3	15	10,1
30-39	47	35,3	71	47,7
40-49	46	34,6	43	28,9
50-59	23	17,3	19	12,8
>60	13	9,8	0	0,0
Rata-rata±SD	44,59±10,21		38,41±8,11	
Kisaran (min-max)	24-85		18 -58	
Uji Beda	0,000**			
Berpasangan (sig)	0,000**			

Ket : ¹Meninggal/Pisah sebanyak 17 orang (kepala keluarga);

²istri pisah sebanyak 1 orang

** Nyata pada $p<0,01$

Karakteristik Sosial Keluarga

Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga dan Istri. Tingkat pendidikan kepala keluarga dan istri baik secara formal maupun nonformal akan berpengaruh terhadap cara dan pola pikir untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup dengan kondisi sosial ekonomi yang tidak memungkinkan. Menurut Gunarsa dan Gunarsa (2008), tingkat pendidikan orangtua baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi komunikasi antara orangtua dan anak di dalam lingkungan keluarga. Data hasil penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal yang pernah ditempuh mayoritas kepala keluarga adalah tamat SD, dengan persentase sebesar 48,1%. Di lain pihak, istri bahkan mempunyai tingkat pendidikan yang lebih rendah dari kepala keluarga, yakni lebih dari separuhnya (59,1%) adalah tidak tamat SD. Jika dikategorikan berdasarkan lamanya pendidikan yang ditempuh oleh kepala keluarga dan istri, maka sebagian besar (88%) kepala keluarga dan hampir semua (98,7%) istri adalah berpendidikan ≤9 tahun, sedangkan sisanya adalah berpendidikan

lebih dari 9 tahun. Hasil analisis uji beda secara statistik ditemukan perbedaan yang nyata ($p=0,000$) antara pendidikan kepala keluarga dan istri, dengan lamanya pendidikan kepala keluarga lebih tinggi daripada pendidikan istri.

Tabel 3. Sebaran dan statistik tingkat pendidikan kepala keluarga dan istri

Tingkat Pendidikan	Kepala Keluarga (n=133) ¹		Istri (n=149) ²	
	n	%	n	%
Tidak tamat SD	51	38,3	88	59,1
Tamat SD	64	48,1	39	26,2
Tamat SMP	8	6,0	3	2,0
Tamat SLTA	1	0,8	1	0,7
Tidak pernah sekolah	9	6,8	18	12,1
Rata-rata±SD (tahun)	4,83 ± 2,26		3,76 ± 2,26	
Kisaran (min-max) (tahun)	0 – 12		0 – 12	
Uji Beda Berpasangan (sig)	0,000**			

Ket : ¹Meninggal/Pisah sebanyak 17 orang (kepala keluarga);

²istri pisah sebanyak 1 orang

** Nyata pada $p<0,01$

Temuan pendidikan kepala keluarga dan istri contoh penelitian ini sejalan dengan data pada Website Resmi Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI dimana data tahun 2007 saja menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah di Kabupaten Bogor untuk tahun 2007 untuk laki-laki adalah 8 tahun, sedangkan perempuan hanya 6,8 tahun. Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat dapat mengakibatkan rendahnya tingkat kesejahteraan. Sebagaimana diketahui bahwa pendidikan yang tinggi merupakan sarana untuk menggapai hidup yang lebih berkualitas. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk mendapatkan pekerjaan yang layak dan memberikan penghasilan yang memadai.

Berdasarkan data pada Tabel 3 dapat pula disimpulkan bahwa pendidikan kepala keluarga lebih tinggi dibandingkan pendidikan istri, hal ini tidak berbeda dengan yang terjadi dalam masyarakat pada umumnya. Hal ini berkaitan dengan sarana pendidikan yang tersedia, di mana biasanya orangtua enggan bila anak perempuannya sekolah ke tempat yang jauh. Pendidikan akan menentukan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang. Pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pendapatan serta daya beli keluarga. Tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi nilai-

nilai yang dianutnya, cara berpikir, cara pandang, bahkan persepsinya terhadap suatu masalah. Bahkan hasil studi Widyanti *et al.* (2009) menunjukkan bahwa proporsi anggota keluarga berpendidikan SMA ke atas yang lebih tinggi akan menurunkan secara signifikan peluang keluarga menjadi miskin kronis atau rawan.

Kemampuan Baca Tulis Aksara Latin.

Jika dilihat dari melek aksara baik dari membaca maupun menulis aksara latin ternyata lebih dari 85% kepala keluarga maupun istri termasuk mampu dalam kedua keterampilan tersebut (Tabel 4). Namun yang memprihatinkan adalah kemampuan membaca dan menulis aksara latin istri yang relatif lebih rendah dibandingkan kepala keluarga. Hal ini terlihat lebih dari dua kali lipat istri dibandingkan kepala keluarga yang tidak dapat membaca dan menulis aksara latin. Orangtua khususnya istri yang tidak mampu membaca dan menulis aksara latin merupakan faktor penghambat dalam menerapkan pola asuh belajar yang baik kepada anak.

Tabel 4. Sebaran contoh berdasarkan kemampuan baca dan tulis aksara latin kepala keluarga dan istri (persentase)

Kemampuan Baca Tulis Aksara Latin	Kepala Keluarga (n=133) ¹		Istri (n=149) ²	
	Baca	Tulis	Baca	Tulis
Melek Aksara	91,7	91,7	84,6	83,3
Buta Aksara	8,3	8,3	15,4	16,8

Ket : ¹Meninggal/Pisah sebanyak 17 orang (kepala keluarga);

²istri pisah sebanyak 1 orang

Penyebab buta huruf dapat diakibatkan faktor internal dan atau faktor eksternal individu yang bersangkutan. Faktor internal dapat disebabkan antara lain karena rendahnya motivasi yang bersangkutan maupun dukungan dari keluarganya untuk mengikuti pendidikan disamping kemampuan ekonomi keluarga yang tidak memadai. Sementara itu, faktor eksternal disebabkan antara lain karena penyebaran penduduk di daerah terpencil yang tidak merata, terisolasinya daerah terpencil dari informasi dan rendahnya aksesibilitas yang dibangun, serta belum optimalnya fungsi kelembagaan masyarakat dalam bidang pendidikan, karena kelembagannya sendiri belum eksis selain terbatasnya jumlah dan *distri*trisi tutor, kesulitan untuk mengakses sarana pendidikan disamping masyarakat yang kurang mampu secara finansial. Dampak yang

ditimbulkan oleh buta huruf antara lain akses untuk mendapatkan informasi pekerjaan menjadi sulit sehingga sulit pula untuk memperoleh pekerjaan. Bila memperoleh pekerjaan pun terbatas pada pekerjaan yang sifatnya fisik dengan upah yang rendah, dengan kata lain daya tawar masyarakat tersebut untuk memperoleh pekerjaan dan penghasilan yang layak menjadi rendah. Hal ini berpengaruh terhadap kemampuan daya beli masyarakat.

Bantuan yang Diterima di Luar PKH.

Selain dana PKH, keluarga contoh juga memperoleh bantuan berupa Beras Miskin (Raskin), Askeskin (Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin)/Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) atau BLT (Bantuan Langsung Tunai) (Tabel 5). Persentase keluarga yang mendapat raskin antara pra dan saat PKH adalah sama, yakni 98,7%. Persentase keluarga yang mendapat Askeskin/Jamkesmas dan BLT mengalami penurunan, yakni dari masing-masing 60,7% dan 90,7% praPKH menjadi 55,3% dan 88% saat PKH.

Tabel 5. Sebaran contoh berdasarkan bantuan yang pernah diterima keluarga pra dan saat PKH

Bantuan yang Diterima	PraPKH (n=150)		SaatPKH (n=150)	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Raskin	98,7	1,3	98,7	1,3
Askeskin/Jamkesmas	60,7	39,3	55,3	44,7
BLT	90,7	9,3	88,0	12,0

Bantuan Langsung Tunai (BLT) adalah bantuan kepada rumah tangga miskin sebesar Rp 100.000,00 per bulan yang diberikan tiga bulan sekali melalui PT. Pos Indonesia, dimana pola ini diadopsi oleh PKH dalam penentuan target dan cara penyalurannya. Askeskin/Jamkesmas merupakan program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin. Untuk penyakit-penyakit ringan biasanya masyarakat berobat di puskesmas yang tarifnya sangat murah (Rp 3.000,00 per sekali kunjungan) atau bidan/petugas kesehatan di desa yang juga tidak terlalu mahal. Namun, untuk penyakit-penyakit berat masyarakat harus berobat di rumah sakit yang biayanya mahal dan tidak terjangkau orang miskin. Keberadaan program Askeskin sangat membantu kelu-

arga miskin untuk mengakses pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Raskin merupakan pembagian beras bagi keluarga miskin dengan alokasi 15 kg/RTS (Rumah Tangga Sasaran) per bulan. Dalam implementasinya, keluarga contoh dapat secara bersamaan memperoleh ketiga program tersebut ditambah dengan dana PKH. Hal ini dimungkinkan karena PKH bukan merupakan kelanjutan program Subsidi Langsung Tunai yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) dihentikan tahun 2010 setelah berjalan selama lima tahun. Hasil wawancara mendalam dengan contoh mengindikasikan bahwa PKH lebih disukai dibandingkan program lainnya karena jumlah dana yang diterima lebih besar.

Karakteristik Ekonomi Keluarga

Pekerjaan Kepala Keluarga dan Istri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada praPKH kepala keluarga yang mempunyai pekerjaan utama adalah 96%, yang mengalami penurunan menjadi 94,2% saat keluarga mendapat dana PKH. Namun untuk pekerjaan tambahan, mengalami peningkatan dari 10,8% praPKH menjadi 12,8% saat mendapat dana PKH. Selanjutnya terdapat 4,3% kepala keluarga yang tidak bekerja praPKH, bahkan saat PKH persentasenya meningkat menjadi 6,1%. Jenis pekerjaan utama terbanyak ditekuni oleh kepala keluarga adalah sebagai buruh, baik buruh nontani dan buruh tani yang sifatnya sporadis (Tabel 6). Jenis pekerjaan kepala keluarga terkait dengan rendahnya tingkat pendidikan rendah yang menimbulkan kesulitan mengakses pekerjaan-pekerjaan yang menuntut keterampilan atau pengetahuan.

Jenis pekerjaan sebagai buruh tergolong tidak tetap, sehingga kadang-kadang pada saat kepala keluarga tidak bekerja, keluarga tidak memiliki penghasilan, sehingga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, contoh terpaksa berhutang ke warung. Tidak ada kepala keluarga yang bekerja sebagai petani, hanya menjadi buruh tani saja diakibatkan minimnya atau tidak adanya lahan pertanian untuk digarap.

Tabel 6. Sebaran contoh berdasarkan pekerjaan utama dan tambahan kepala keluarga (persentase) pra dan saat PKH

No	Jenis Pekerjaan Kepala Keluarga	Pekerjaan Utama		Pekerjaan Tambahan	
		PraPKH (n=139) ¹	Saat PKH (n=133) ²	PraPKH (n=139) ¹	Saat PKH (n=133) ²
1.	Buruh nontani	43,9	43,6	3,6	3,7
2.	Buruh tani	31,0	31,6	3,6	4,5
3.	Dagang	9,4	9,0	1,4	2,3
4.	Becak	0,8	0,8	0,0	0,0
5.	Guru les/mengaji/menjaga masjid	0,8	0,8	1,4	1,5
6.	Karyawan swasta	0,8	0,8	0,0	0,0
7.	Pemulung	1,4	0,8	0,8	0,8
8.	Penceramah	0,8	0,0	0,0	0,0
9.	Supir	5,7	5,3	0,0	0,0
10.	Tidak bekerja	4,3	6,1	89,2	87,3
11.	Wiraswasta	1,4	1,5	0,0	0,0

Keterangan : ¹Meninggal/Pisah sebanyak 11 orang; ²Meninggal/Pisah sebanyak 17 orang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam kondisi praPKH, istri yang mempunyai pekerjaan utama adalah 45,6% yang mengalami peningkatan menjadi 47% saat keluarga mendapat dana PKH. Demikian pula untuk pekerjaan tambahan mengalami peningkatan dari 2,7% praPKH menjadi 4,7% saat keluarga mendapat dana PKH. Jenis pekerjaan utama terbanyak ditekuni oleh istri adalah sebagai buruh yang termasuk pekerjaan sporadis apakah menjadi buruh tani, pembantu rumah tangga, ataupun buruh tani (Tabel 7).

Saat mendapatkan dana PKH, secara umum sebagian besar (92,5%) kepala keluarga tetap dengan pekerjaan utama yang sama dengan praPKH, demikian pula dengan pekerjaan tambahan dimana 86,5% kepala keluarga tetap tidak mempunyai pekerjaan tambahan saat mendapat dana PKH (Tabel 7). Terdapat 3,8% kepala keluarga yang tidak bekerja baik sebelum maupun saat mendapat dana PKH. Di lain pihak, sebanyak 48,3% istri tetap tidak

bekerja saat mendapat dana PKH dan 40,9% tetap dengan pekerjaan yang sama. Peran istri dalam mendukung kepala keluarga memberikan tambahan pendapatan sejalan dengan studi Widyanti *et al.* (2009) yang menyatakan bahwa bertambahnya orang dewasa yang bekerja dalam rumah tangga akan sangat berpengaruh positif terhadap kapasitas dan kondisi ekonomi melalui penambahan pendapatan rumah tangga.

Menurut Ferro dan Nicollela (2007), secara teori, program CCT dapat mempengaruhi keputusan alokasi waktu untuk seluruh anggota keluarga, karena orangtua sekarang memperoleh uang untuk membeli barang dan mendapat pelayanan untuk keluarga. Aspek lain dari keputusan bekerja dan program transfer tunai adalah bahwa ketika status ekonomi keluarga meningkat dengan alasan apapun dapat mengakibatkan keluarga tidak memenuhi syarat lagi untuk menerima CCT. Secara khusus, jika anggota keluarga bekerja lebih banyak, akan diperoleh cukup uang yang dapat mempe-

Tabel 7. Sebaran contoh berdasarkan pekerjaan utama dan tambahan istri (persentase) pra dan saat PKH

No	Jenis Pekerjaan Istri	Pekerjaan Utama		Pekerjaan Tambahan	
		PraPKH (n=149) ¹	Saat PKH (n=149) ¹	PraPKH (n=149) ¹	Saat PKH (n=149) ¹
1.	Buruh tani	19,4	19,4	0,7	0,7
2.	Buruh nontani	7,3	10,1	1,3	2,0
3.	Dagang	4,7	4,0	0,7	1,3
4.	Karyawan swasta	0,7	0,7	0,0	0,0
5.	Maro kambing	0,7	1,3	0,0	0,7
6.	Pemulung	0,0	0,7	0,0	0,0
7.	Penyanyi	0,7	0,7	0,0	0,0
8.	Pembantu RT	12,1	10,1	0,0	0,0
9.	Tidak bekerja	54,4	53,0	97,2	95,3

Ket : ¹Pisah sebanyak 1 orang

ngaruhi eligibilitasnya dalam program. Dalam menghadapi kemungkinan ini, orangtua dapat memilih untuk mengurangi pekerjaan sehingga akan terus memperoleh uang transfer. Jika dikaitkan pernyataan tersebut dengan penelitian ini, orangtua yang memperoleh PKH dapat saja menjadi tidak bekerja karena telah adanya dana PKH. Jika dilihat pada Tabel 8, persentase kepala keluarga yang dari bekerja menjadi tidak bekerja adalah relatif kecil yakni 2,3%. Sebanyak 4,7% istri berubah dari bekerja menjadi tidak bekerja. Sayangnya, dalam pengambilan data tidak ditanyakan lebih jauh apakah tidak bekerjanya istri adalah karena telah mendapat dana PKH.

Masyarakat miskin umumnya menghadapi permasalahan terbatasnya kesempatan kerja dan berusaha, terbatasnya peluang mengembangkan usaha, lemahnya perlindungan terhadap aset usaha, dan perbedaan upah serta lemahnya perlindungan kerja terutama bagi pekerja anak dan pekerja perempuan seperti buruh migran perempuan dan pembantu rumah tangga. Keterbatasan modal, kurangnya keterampilan dan pengetahuan, menyebabkan masyarakat miskin

hanya memiliki sedikit pilihan pekerjaan yang layak dan peluang yang sempit untuk mengembangkan usaha. Terbatasnya lapangan pekerjaan yang tersedia saat ini seringkali menyebabkan keluarga terpaksa melakukan pekerjaan yang berisiko tinggi dengan imbalan yang kurang memadai dan tidak ada kepastian akan keberlanjutannya. Etos kerja keras yang kurang juga dapat menjadi penyebab rendahnya pendapatan keluarga miskin, yang tergambar pula dari sebagian besar kepala keluarga tidak memiliki pekerjaan sampingan.

Penerimaan Total Keluarga. Penerimaan total keluarga (*revenue*) merupakan semua pemasukan uang yang diterima oleh keluarga baik yang berasal dari pendapatan (diperoleh dari pekerjaan yang dilakukan untuk mencari nafkah) anggota keluarga maupun sumber-sumber lain seperti pinjaman, dan bantuan dari kerabat atau pemerintah, termasuk dana PKH. Hasil pada Tabel 9 menunjukkan bahwa rata-rata penerimaan total keluarga contoh per bulan per kapita adalah Rp 89.594,01 praPKH dan Rp 118.044,96 saat PKH. Hal ini berarti

Tabel 8. Sebaran contoh berdasarkan perubahan pekerjaan utama dan tambahan kepala keluarga dan istris saat PKH

No	Perubahan Kerja Kepala Keluarga dan Istri	Pekerjaan Utama		Pekerjaan Tambahan	
		n	%	n	%
Perubahan Kerja Kepala keluarga (n=133)¹					
1.	Tetap bekerja	123	92,5	14	10,5
2.	Bekerja menjadi tidak bekerja	3	2,3	1	0,8
3.	Tidak bekerja menjadi bekerja	2	1,5	3	2,3
4.	Tetap tidak bekerja	5	3,8	115	86,5
Perubahan Kerja Istri (n=149)²					
1.	Tetap bekerja	61	40,9	3	2,0
2.	Bekerja menjadi tidak bekerja	7	4,7	1	0,7
3.	Tidak bekerja menjadi bekerja	9	6,0	4	2,7
4.	Tetap tidak bekerja	72	48,3	141	94,6

Ket : ¹Meninggal/Pisah sebanyak 17 orang (kepala keluarga); ²istri pisah sebanyak 1 orang

Tabel 9. Sebaran dan statistik penerimaan total keluarga (Rp/kapita/bulan) pra dan saat PKH

No	Kategori Penerimaan Total Keluarga (Rp) ^{ab}	PraPKH (n=150)		SaatPKH (n=150)	
		n	%	n	%
1.	Miskin	124	82,7	125	83,3
2.	Hampir miskin	15	10,0	14	9,3
3.	Hampir tidak miskin	8	5,3	7	4,7
4.	Tidak miskin	3	2,0	4	2,7
Rata-rata±SD		89.594,01±55.982,34		118.044,96±60.567,63	
Kisaran (min-max)		10.000,00-345.000,00		22.229,00-365.833,00	
Uji Beda Berpasangan (sig)		0,000**			

Ket : ^aUntuk PraPKH digunakan Garis Kemiskinan (GK) wilayah keluargaperdesaan Jawa Barat tahun 2007 sebesar Rp144.204,00, sedangkan untuk saatPKH digunakan garis kemiskinan wilayah keluargaperdesaan Jawa Barat tahun 2009 sebesar Rp175.193,00

^bMenggunakan kriteria dari *Berita Resmi Statistik No. 47 / IX / 1 September 2006* (Miskin : < GK (Garis Kemiskinan), Hampir Miskin : 1,00-1,25 GK, Hampir Tidak Miskin : 1,25-1,50 GK dan Tidak Miskin : >1,50 GK)

penerimaan keluarga mengalami peningkatan saat keluarga mendapat dana PKH. Analisis statistik uji beda berpasangan antara penerimaan praPKH dan saat PKH dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata ($p=0,000$) antara keduanya. Hal ini berarti, terjadi peningkatan yang cukup signifikan dalam penerimaan total keluarga contoh saat keluarga mendapat dana PKH. Dengan adanya penambahan penerimaan keluarga dari PKH, maka diperoleh rata-rata penerimaan per kapita sebesar 1,3 kali lipat dari penerimaan praPKH. Program CCT mampu meningkatkan pendapatan keluarga miskin dalam waktu singkat dan meningkatkan kapabilitas manusia dalam jangka medium dan panjang (Son 2008).

Hasil kategorisasi penerimaan total keluarga dengan menggunakan standar garis kemiskinan terlihat bahwa sebagian besar keluarga contoh termasuk dalam kategori kurang dari garis kemiskinan (Rp144.204,00 praPKH dan Rp175.193,00 saat PKH) atau terkategori miskin. Hampir tidak ada perubahan kategori kemiskinan keluarga penerima PKH saat mendapat PKH. Persentase keluarga contoh yang miskin praPKH adalah 82,7%, sedangkan saat PKH sedikit meningkat menjadi 83,3%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa program PKH belum mampu menurunkan proporsi keluarga miskin setelah berjalan satu tahun dengan pencairan pertama bulan Maret 2008 hingga pencairan 10 April 2009. Temuan penelitian ini masih jauh dari capaian program sejenis di Kolombia yang mampu menurunkan angka kemiskinan hingga 6%. Dampak CCT terhadap kemiskinan bervariasi oleh program, dengan *Progres* memberikan hasil yang paling signifikan. Bourguignon *et al.* (2002) menemukan dampak yang sangat kecil terhadap kemiskinan dan ketidaksetaraan untuk *Bolsa Escola* karena jumlah transfer yang kecil. Zepeda (2006) juga menyimpulkan bahwa Program CCT memberikan perbedaan besar pada pendapatan rumah tangga miskin, namun tidak mengurangi kemiskinan secara signifikan.

Temuan ini sejalan dengan hasil survei Bappenas (2008) yang mengindikasikan bahwa Program Keluarga Harapan dianggap berpengaruh positif terhadap sensitivitas rumah tangga miskin untuk tumbuh dengan meningkatkan pendapatan dan meningkatkan peluang penghasilan. Dalam jangka panjang, inisiatif pendidikan, dan kesehatan akan berdampak pada generasi berikutnya.

Untuk jangka pendek, PKH dapat mendorong keluarga untuk berinvestasi paling tidak dari sebagian uang yang diterimanya pada aktivitas yang produktif, sehingga PKH akan mampu meningkatkan penerimaan total keluarga.

Kriteria miskin kedua yang digunakan adalah Bank Dunia yang mengategorikan tingkat kemiskinan berdasarkan pendapatan per kapita per hari. Ada dua ukuran yang digunakan, yaitu: (1) US\$ 1 per kapita per hari; dan (2) US\$ 2 per kapita per hari. Dengan menggunakan nilai kurs dari Bank Indonesia per tanggal 10 Agustus 2009, yakni sebesar Rp 9.920,00 untuk US\$ 1, maka garis kemiskinan Bank Dunia adalah Rp 297.600,00 dan untuk US\$ 2 maka garis kemiskinan Bank Dunia adalah Rp 595.200,00. Menurut garis kemiskinan Bank Dunia US\$ 1 per kapita per hari, persentase keluarga contoh yang tergolong miskin adalah 99,3% praPKH dan 98,7% saat PKH, sedangkan menurut garis kemiskinan Bank Dunia US\$ 2 per kapita per hari, baik pra maupun saat PKH semua keluarga contoh adalah termasuk miskin.

Kemiskinan yang dialami oleh keluarga contoh secara umum menurut Sumodiningrat *et al.* (1999) dapat dikelompokkan dalam kemiskinan kultural yang lebih berakar pada faktor-faktor budaya setempat (lokal) dan golongan masyarakat tertentu. Sifat kemiskinan kultural lebih banyak diwarnai oleh sikap dan cara pandang individu serta kelompok masyarakat tertentu terhadap kehidupan. Sikap-sikap itu antara lain tercermin dalam watak yang cenderung fatalistik, "nrimo", dan kurang berorientasi ekonomi. Kegiatan ekonomi lebih dipandang sebagai cara untuk memenuhi kebutuhan subsistensi saja dan bukan untuk memupuk kapital. Tidak jarang kegiatan ekonomi dipandang sebagai bagian dari "keserakahan hidup". Dengan cara pandang yang semacam itu, maka secara turun temurun mewariskan kemiskinan kultur pada generasi berikutnya, sehingga "lingkaran kemiskinan" terus membelit karena justru lebih merasa "*adjusted*" dengan lingkungan (budaya) semacam itu sehingga agak sulit atau memerlukan waktu cukup lama untuk mengubahnya, baik itu lewat pendidikan maupun proses pembangunan yang secara nyata dalam jangka panjang kelak akan membawa dampak perubahan visi.

Kontribusi Anggota Keluarga terhadap Penerimaan Total Keluarga. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa

kepala keluarga mempunyai kontribusi terbesar (68,3% praPKH; 51,1% saat PKH) terhadap penerimaan total keluarga (Tabel 10), baik pra maupun saat PKH, serta secara statistik adalah berbeda nyata ($p=0,008$). Kontribusi penerimaan total keluarga selanjutnya adalah dari istri yang menyumbang 18,7% praPKH dan 14,5% saat PKH.

Anggota keluarga lain yang menyumbang terhadap penerimaan keluarga adalah anak (10,6% praPKH; 9,9% saat PKH) dan pemasukan lain (2,5% praPKH; 2,1% saat PKH). Baik kontribusi istri, anak maupun anggota keluarga lain tidak menunjukkan perbedaan yang nyata antara pra dan saat PKH. Kontribusi dana PKH terhadap penerimaan total keluarga adalah sebesar 22,4%, sehingga kontribusi anggota keluarga menjadi berkurang dari praPKH. Hal ini sejalan dengan skenario bantuan PKH yang diperkirakan menyumbang antara 15-25% terhadap pendapatan rata-rata RTSM per tahun.

Pengeluaran Total Keluarga. Pengeluaran rata-rata per kapita per bulan adalah

biaya yang dikeluarkan untuk semua anggota rumah tangga selama sebulan dibagi dengan banyaknya anggota rumah tangga. Tabel 11 menunjukkan bahwa pengeluaran rata-rata per bulan keluarga contoh mempunyai persentase terbesar untuk pengeluaran pangan per bulan (70,1%) yang jauh lebih besar daripada rata-rata pengeluaran nonpangan per bulan (29,9%). Hal ini sejalan dengan Soekirman (1991) yang menyatakan bahwa keluarga berpendapatan rendah di Indonesia membelanjakan sekitar 60 hingga 80% dari pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan pangan. Hal ini juga senada dengan Suhardjo (1989) bahwa golongan miskin menggunakan bagian terbesar dari pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan.

Keluarga contoh rata-rata mengalokasikan pengeluaran untuk pangan per kapita per bulan sebesar Rp 141.892,16 dan alokasi pengeluaran untuk nonpangan rata-rata sebesar Rp 60.405,91 per kapita perbulan. Berarti total pengeluaran yang dialokasikan untuk pangan adalah sekitar 2,3 kali lebih besar dibandingkan untuk

Tabel 10. Kontribusi anggota keluarga dan pemasukan lainnya terhadap rata-rata penerimaan total keluarga (Rp/bulan) pra dan saat PKH

No	Kontributor	PraPKH(n=150)		SaatPKH (n=150)		Uji Beda (t-test)
		Rata-Rata	%	Rata-Rata	%	
1.	Kepala keluarga	302.741,33	68,3	301.744,67	51,1	0,008**
2.	Istri	82.873,33	18,7	85.536,00	14,5	0,157
3.	Anak	46.930,00	10,6	58.363,33	9,9	0,323
4.	Pemasukan lainnya	10.939,60	2,5	12.684,56	2,1	0,313
5.	Dana PKH	-		132.207,78	22,4	
6.	Penerimaan total	443.484,26		590.536,34	100,0	

Ket: ** nyata pada $p<0,01$

Tabel 11. Statistik dan rata-rata pengeluaran keluarga (Rp/kapita/bulan) berdasarkan kategori kemiskinan penerimaan total keluarga

No	Kategori Kemiskinan Penerimaan Total Keluarga ^{ab}	Pangan	Nonpangan	Pengeluaran Total
1.	Miskin	135.676,22	56.726,00	192.402,22
2.	Hampir miskin	189.623,97	70.862,82	260.486,79
3.	Hampir tidak miskin	148.286,19	91.143,81	239.430,00
4.	Tidak miskin	157.889,58	85.012,92	242.902,50
5.	Total	141.892,16	60.405,91	202.298,08
	Rata-rata	141.892,16	60.405,91	202.298,08
	Standar deviasi	59.011,50	34.490,82	76.891,27
	Nilai minimum	40.111,11	12.666,67	70.166,67
	Nilai maksimum	466.750,00	203.202,78	627.250,00
	% terhadap pengeluaran total	70,1	29,9	100,00

Ket : ^a Digunakan Garis Kemiskinan (GK) wilayah keluargaperdesaan Jawa Barat tahun 2009 sebesar Rp175.193,00

^b Menggunakan kriteria dari *Berita Resmi Statistik No. 47 / IX / 1 September 2006* (Miskin : < GK (Garis Kemiskinan), Hampir Miskin : 1,00-1,25 GK, Hampir Tidak Miskin : 1,25-1,50 GK dan Tidak Miskin : >1,50 GK)

pengeluaran nonpangan. Teori Ernst Engel juga mendukung hasil temuan penelitian, yakni proporsi pengeluaran total untuk makanan menurun dengan meningkatnya pendapatan. Pola pengeluaran rumah tangga dapat mencerminkan tingkat kehidupan suatu masyarakat. Indikator yang dipakai untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk adalah komposisi pengeluaran untuk makanan dan nonmakanan. Kesejahteraan dikatakan makin baik bila persentase pengeluaran untuk makanan semakin kecil.

Rata-rata pengeluaran per kapita per bulan keluarga sebesar Rp 202.298,08, yang berkisar antara Rp 70.166,67 hingga Rp 627.250,00. Jika dibandingkan dengan penerimaan total keluarga, maka pengeluaran keluarga hampir tiga kali lipat lebih besar. Hal ini dapat terjadi karena bertambahnya penerimaan keluarga dari dana PKH. Hall (2006) menyatakan bahwa bukti dari program CCT di Amerika Latin menunjukkan hasil positif yang dapat dicapai terkait dengan pemenuhan kebutuhan mendesak dari keluarga miskin.

Kepemilikan Aset. Rumah merupakan salah satu kebutuhan penting bagi setiap keluarga. Lebih dari tiga perlima (66,7%) kepemilikan rumah keluarga contoh adalah rumah sendiri (Tabel 12), diikuti oleh rumah milik orangtua/keluarga (32,7%) dan kontrak/sewa (0,7%).

Tabel 12. Sebaran dan statistik status kepemilikan rumah dan luas rumah

No	Status Kepemilikan dan Luas Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status kepemilikan rumah (n=150)			
1.	Sendiri	100	66,7
2.	Kontrak/Sewa	1	0,7
3.	Milik Orangtua/Keluarga	49	32,7
Kategori luas rumah per kapita (n=150)			
1.	≤ 8 m ²	91	60,7
2.	> 8 m ²	59	39,3
Rata-Rata±SD		7,69±5,25	
Kisaran (min-max)		1,00-33,33	

Rata-rata luas rumah per kapita keluarga adalah 7,69 m² dengan persentase keluarga yang memiliki rumah dengan luas kurang dari 8 m² adalah sebanyak 60,7% serta berkisar antara 1 m² hingga 33,33 m² per kapita. Data ini menunjukkan masih kurang sehatnya rumah yang dihuni karena tidak sesuai dengan batas yang disebut rumah sehat, dan selain itu rumah yang sempit juga memunculkan ketidaknyamanan penghuninya. Rumah dengan luas yang cukup merupakan prasyarat penting untuk

menunjang kehidupan yang sejahtera. Rumah sehat menurut *World Health Organization* adalah rumah yang memiliki luas lantai minimal 10 m² per kapita. Menurut Departemen Kesehatan (BKKBN 2001) luas lantai rumah merupakan indikator kesejahteraan ekonomi yang dapat dilihat secara fisik dengan kriteria miskin jika luas lantai kurang atau sama dengan 8 m² per kapita dan tidak miskin jika lebih dari 8 m² per kapita.

Aset adalah salah satu bentuk sumberdaya materi yang dimiliki keluarga yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh keluarga tersebut (Raines 1964). Secara umum aset keluarga dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi lima, yaitu kendaraan, ternak, alat elektronik, alat RT, dan kepemilikan mebel (Tabel 13). Kepemilikan kendaraan berupa motor atau sepeda sangat sedikit ditemukan pada keluarga contoh, motor hanya dimiliki oleh 2% keluarga contoh. Secara umum, kepemilikan ternak pada keluarga contoh

Tabel 13. Sebaran contoh berdasarkan kepemilikan aset pra dan saat PKH (persentase)

No	Jenis Aset	PraPKH (n=150)	Saat PKH (n=150)	Delta
Kepemilikan Kendaraan				
1.	Motor	2,0	2,0	0,0
2.	Sepeda	12,0	12,7	0,7
Kepemilikan Ternak				
1.	Kambing/domba (induk/anak)	12,0	12,0	0,0
2.	Ayam	24,7	30,7	6,0
3.	Itik	3,3	4,7	1,4
4.	Kelinci	0,0	1,3	1,3
5.	Ikan	1,3	3,3	2,0
6.	Angsa	0,0	0,7	0,7
7.	Bebek	1,3	2,0	0,7
Kepemilikan Alat Elektronik				
1.	Radio/Tape	22,0	21,3	-0,7
2.	Video/CD	9,3	12,0	2,7
3.	Kipas angin	5,3	4,7	-0,6
4.	HP	5,3	13,3	8,0
5.	Televisi	49,3	50,7	1,4
6.	Setrika listrik	35,3	20,7	-14,6
7.	Kulkas	1,3	2,7	1,4
8.	Dispenser	2,0	6,0	4,0
9.	Rice Cooker	6,7	10,7	4,0
Kepemilikan Alat RT				
1.	Lemari makan	7,3	6,7	-0,6
2.	Oven	2,7	2,7	0,0
3.	Mesin jahit	2,0	2,7	0,7
4.	Kompor gas	10,0	70,7	60,7
5.	Kompor minyak	48,0	32,0	-16,0
Kepemilikan Mebel				
1.	Kursi tamu (set)	14,0	12,7	-1,3
2.	Meja makan (set)	6,0	5,3	-0,7
3.	Tempat tidur	72,7	70,3	-2,4
4.	Lemari pakaian	72,0	71,3	-0,7
5.	Lemari hias	2,0	2,0	0,0
6.	Lemari buku	2,0	2,0	0,0

mengalami peningkatan, meskipun tidak terlalu besar, namun sebagian besar keluarga contoh tidak memiliki ternak. Alat elektronik yang terbanyak dimiliki oleh sekitar setengah keluarga contoh adalah televisi. Terdapat beberapa alat elektronik yang persentase kepemilikannya meningkat saat mendapat dana PKH, seperti video/CD dari 9,3% praPKH menjadi 12% saat PKH, HP dari 5,3% praPKH menjadi 13,3% saat PKH, televisi dari 49,3% praPKH menjadi 50,7% saat PKH, kulkas dari 1,3% praPKH menjadi 2,7% saat PKH, dispenser dari 2% praPKH menjadi 6% saat PKH, serta *rice cooker* dari 6,7% praPKH menjadi 10,7% saat PKH.

Kepemilikan alat RT hanya meningkat secara signifikan pada kompor gas, yakni dari 10% praPKH menjadi 70,7% saat PKH. Hal ini lebih diakibatkan oleh adanya program konversi minyak tanah menjadi gas yang dicanangkan oleh pemerintah dan dibagikan secara gratis kepada masyarakat. Berbanding terbalik dengan kompor gas, kepemilikan kompor minyak justru mengalami penurunan karena semakin banyaknya masyarakat yang melakukan konversi kepada kompor gas.

Kepemilikan mebel secara umum tidak mengalami perubahan pra dan saat mendapat dana PKH. Dengan demikian, secara umum, peningkatan kepemilikan aset saat keluarga mendapat dana PKH lebih kepada pembelian beberapa alat elektronika. Hal ini menjadi indikasi pola hidup yang konsumtif yang telah menjadi budaya yang melekat pada masyarakat miskin. Contoh sederhana adalah kepemilikan *handphone* (HP), yang saat ini telah beralih menjadi kebutuhan primer bagi masyarakat dari semua kalangan. Padahal bukan hanya *handphone*-nya saja yang harus dibeli,

namun kebutuhan pulsa juga akan memberatkan pengeluaran keluarga. Temuan penelitian ini sejalan dengan pernyataan De Janvry dan Sadoulet (2005) berdasarkan program CCT di Meksiko dan Brazil bahwa jika dibandingkan dengan program bantuan langsung tunai, maka melalui pendekatan bantuan tunai bersyarat (CCT) dapat dicapai tujuan pendapatan untuk meningkatkan aset dan pendekatan ini sangat efektif.

Rasio Hutang dan Aset. Hal menarik yang perlu dicermati dari data penelitian adalah sebanyak 47,3% keluarga contoh mengaku memiliki hutang sebelum mendapat dana PKH, yang ternyata mengalami peningkatan menjadi hampir dua kali lipat (82,7%) saat mendapat dana PKH (Tabel 14). Hal ini disebabkan adanya pola pikir kalangan keluarga contoh, nantinya akan mendapat dana PKH sehingga berhutang atau meminjam uang sebelum dana PKH turun. Apalagi turunnya dana PKH sering mengalami keterlambatan dari informasi tanggal yang sudah direncanakan, sehingga contoh memilih berhutang dahulu terutama untuk menutupi kebutuhan sehari-hari.

Untuk memperoleh data rasio hutang terhadap aset, dalam penelitian ini aset juga dilihat berdasarkan perkiraan nilainya yakni Rp 376.880,00 (Rp 67.378,32) praPKH dan Rp 517.386,67 (Rp95.816,14) saat PKH. Perkiraan nilai aset yang dimiliki keluarga contoh dilakukan dengan mempertimbangkan penyusutan karena usia pakai, harga pembelian dan harga jual saat ini. Sementara hasil wawancara menunjukkan bahwa rata-rata hutang keluarga adalah Rp 265.522,00 (Rp 49.009,35 per kapita) praPKH dan Rp 470.362,69 (Rp 87.623,97/kapita) saat PKH.

Tabel 14. Sebaran dan statistik kepemilikan hutang dan rasio hutang dan aset pra dan saat PKH

No	Kepemilikan Hutang	PraPKH (n=150)		Saat PKH (n=150)	
		n	%	n	%
Kepemilikan Hutang					
1.	Ya	71	47,3	124	82,7
2.	Tidak	79	52,7	26	17,3
Rata-Rata±SD (Rp)		265.522,00±845.471,94		470.362,69±1.015.429,98	
Kisaran (min-max) (Rp)		0-5.100.000		0-5.525.000	
Uji Beda Berpasangan (sig)		0,000**			
Kategori Rasio Hutang dan Aset					
1.	≤ 50 %	38	25,6	66	43,7
2.	> 50 %	112	74,4	84	56,3

Keterangan : * nyata pada p<0,01

Dengan demikian, jika dilihat dari rata-rata keseluruhan nilai aset masih lebih tinggi dibandingkan dengan hutang baik pada saat pra maupun saat mendapatkan dana PKH. Namun jika dilihat dari rasio hutang terhadap aset per keluarga (Tabel 14), maka sebelum mendapat dana PKH rata-rata hutang keluarga contoh sekitar dua pertiga (74,4%) termasuk lebih dari 50%. Saat mendapat dana PKH, rasio hutang terhadap aset mengalami penurunan dimana keluarga dengan rasio lebih dari 50% menurun menjadi 56,3%. Dengan demikian, kemampuan membayar hutang dengan menggunakan aset yang dimiliki, semakin meningkat dengan diperolehnya dana PKH.

Jika hutang dibandingkan dengan pendapatan, maka diperoleh rata-rata 0,55 praPKH dan 0,92 saat PKH, artinya hutang saat PKH semakin tidak dapat ditutupi oleh pendapatan. Selanjutnya, jika hutang dibandingkan dengan penerimaan saat PKH (pendapatan ditambah dana PKH), maka kemampuan untuk membayar hutang semakin besar dengan turunnya hampir setengah (0,49) rasio hutang terhadap penerimaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi keluarga contoh yang dapat disimpulkan dari penelitian ini adalah persentase terbesar keluarga berkisar antara 5 hingga 6 orang dengan struktur keluarga adalah keluarga inti, serta usia ayah dan ibu berkisar antara 30 sampai 49 tahun. Tingkat pendidikan ayah dan ibu hanya sampai SD dengan profesi ayah sebagai buruh, sedangkan ibu kebanyakan tidak bekerja. Sebagian besar kepala keluarga dan istri melek aksara baik dari membaca maupun menulis aksara latin. Selain dana PKH, keluarga contoh juga memperoleh bantuan berupa Beras Miskin (Raskin), Askeskin (Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin)/Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) atau BLT (Bantuan Langsung Tunai).

Penerimaan total keluarga meningkat secara signifikan 1,3 kali lipat pada saat mendapat PKH. Kategori kemiskinan contoh tidak berubah dengan adanya PKH, namun kepemilikan alat elektronik mengalami peningkatan. Kepala keluarga mempunyai kontribusi terbesar baik praPKH maupun saat PKH terhadap penerimaan total keluar-

ga serta secara statistik adalah berbeda nyata. Pengeluaran rata-rata per bulan keluarga untuk pangan 70,1% dan nonpangan 29,9%. Terjadi peningkatan yang signifikan menjadi hampir dua kali lipat keluarga yang berhutang saat mendapat dana PKH. Kemampuan membayar hutang dengan aset yang dimiliki, semakin meningkat dengan diperolehnya dana PKH.

Saran

Berdasarkan kajian karakteristik ekonomi yang mengindikasikan belum adanya perubahan kategori miskin keluarga penerima PKH setelah diluncurkan tahun 2008, maka pemerintah perlu lebih bekerja keras agar program ini tidak mengalami kegagalan sehingga target MDGs tahun 2015 dapat dicapai khususnya untuk pengurangan angka kemiskinan.

Penelitian lanjutan dapat dilakukan dengan membedakan antara kontrol (contoh yang tidak mendapat dana PKH) dan perlakuan (keluarga yang mendapat dana PKH) sehingga dapat diperoleh perbandingan karakteristik keluarga yang lebih *comparable*. Dapat juga dilakukan penelitian dengan membedakan lokasi penerima PKH yakni di perkotaan dan perdesaan.

DAFTAR PUSTAKA

- [BAPPENAS] Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2008. Program Keluarga Harapan-PKH. Two cases studies on implementing the Indonesian condition cash transfer program. Working Paper No. 5. Jakarta: The Pro-Poor Planning and Budgeting Project.
- [BKKBN] Badan Kordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2001. Indikator Kesejahteraan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- [BPS] Badan Pusat Statistik. 2009. Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Provinsi Tahun 2003-2008. http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=28¬ab=38 [2 Februari 2010].
- _____. 2009. Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2009. Berita Resmi Statistik No. 43/07/Th. XII, 1 Juli 2009. http://www.bps.go.id/brs_file/kemiskinan-01jul09.pdf [15 Desember 2009].
- [UNDP] United Nations Development Program. Human Development Report 2009. <http://hdr.undp.org/en/statistics/> [11 Januari 2010].

- Bourguignon F, Ferreira F, Leite P. 2002. Exante Evaluation of Conditional Cash Transfer Programs: The Case of Bolsa Escola. Policy Research Working Paper No. 2916, World Bank, Washington, DC. <http://www.wdi.umich.edu/files/Publications/WorkingPapers/wp516.pdf>. [20 November 2009].
- De Janvry A, Sadoulet E. 2005. Conditional Cash Transfer Programs for Child Human Capital Development: Lessons Derived from experience in Mexico and Brazil. University of California at Berkeley and World Bank Development Economics Research Group. <http://www.cgdev.org/doc/event%20docs/MADS/SAIS-CCT.pdf>. [5 November 2009].
- Dharmawan *et al.* 2009. Agenda Riset Strategis Bidang Penanggulangan Kemiskinan 2010 – 2015. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Ferro AR, Nicollela AC. 2007. The Impact of Conditional Cash Transfer Programs on Household Work Decisions in Brazil. March 2007. Center for Advanced Studies on Applied. http://www.iza.org/conference_files/worldb2007/ferro_a3468.pdf. [5 Januari 2010].
- Gunarsa S, Gunarsa Y. 2008. *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hall A. 2006. From Zero to Bolsa Família: Social Policies and Poverty Alleviation. *J. Lat. Amer. Stud.* 38:689–709 f 2006 Cambridge University Press.
- Raines M. 1964. *Managing Livingtime*. Illinois: Chas A Bennet Co.Inc.
- Soekirman. 1991. Dampak Pembangunan terhadap Keadaan Gizi. Orasi Penerimaan Jabatan Guru Besar Luar Biasa Ilmu Gizi. Bogor: Fakultas Pertanian, IPB.
- Son HH. 2008. Conditional Cash Transfer Programs: An Effective Tool for Poverty Alleviation? Juli 2008. Economics and Research Department ERD Policy Brief Series No. 51. Asian Development Bank. Mandaluyong City. Metro Manila, Philippines. www.adb.org/economics. [2 Januari 2009].
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Bogor: Pusat Antar Universitas, IPB.
- Sumodiningrat G, Santosa B, Maiwan M. 1999. *Kemiskinan: Teori, Fakta, dan Kebijakan*. Jakarta: Impac.
- Widyanti W, Suryahadi A, Sumarto S, Yumna A. 2009. The Relationship between Chronic Poverty and Household Dynamics: Evidence from Indonesia/ Jakarta: SMERU Research Institute, 2009. ii, 19 p. ; 30 cm. -- (SMERU Working Paper, January 2009). http://www.chronicpoverty.org/uploads/publication_files/WP132_Widyanti-Suryadehi-Sumarto-Yumna.pdf. [10 Januari 2010].
- Zepeda E. 2006. Do CCTs Reduce Poverty?, IPC One Pager, No. 21 September 2006. Poverty International Center. United Nations Development Programme (UNDP). <http://www.ipc-undp.org/pub/IPCOnePager21.pdf>. [4 Januari 2010].

* Korespondensi :
Telp : +62-251 8628303
Email : mega_juntak@yahoo.com