

SURVEI TENTANG PENGARUH PEMASANGAN STIKER LABELING MISKIN KPM PKH TERHADAP GRADUASI MANDIRI DAN TEKANAN PATOLOGI SOSIAL

SURVEY OF THE INFLUENCE OF INSTALLATION OF POOR PKM LABELING STICKERS ON MANDIRI GRADUATION AND SOCIAL PATHOLOGY PRESSURE

Achmad Buchory

Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) Regional III. Kementerian Sosial RI
Jl. Veteran No. 8 Yogyakarta. Indonesia

Email:syahdan2007@gmail.com, HP 085647252137

Naskah diterima 28 September 2019, direvisi 23 Oktober 2019, disetujui 21 November 2019

Abstract

This research basically wants to answer the problem of using poor labeling stickers in several districts and cities that receive Family Hope Program (PKH) assistance. There are 4 regions that are the location of the survey, those are those that have implemented the installation of poor labeling stickers in Tegal Regency, Demak Regency, Pati Regency and Pekalongan Municipality. By using the theoretical concept of labeling and social pathology, this research aims to critically examine the policy of labeling poor people in the Beneficiary Family (KPM). The results showed that respondents tended to be diverse in giving responses to this policy, both from the community and their assistants. The diversity of opinions that form part of a critical analysis of this policy has tarnished the pattern of humanist-based assistance. The data shows that the installation of stickers labeled poor to KPM is not very effective in combining KPM independently, instead it even causes polemic and social psychological burden on KPM to get out in the circle of poverty. Based on this phenomenon, it can be concluded that PKH members in the districts of Tegal, Demak, Pati, and the Municipality of Pekalongan who received the stickers were asked directly for graduation but some were still holding out for assistance. From the data asking for graduation, also the average of those who did not match the criteria of PKH beneficiaries while KPM who did not graduate did indeed feel that they were qualified as PKH beneficiary criteria. However, the data of social psychological pressure for the installation of stickers labeled poor is very high, it can be seen from their complaints by the installation of poor labeling stickers. In this connection, training in enhancing the competency of companions in behavioral change is urgently needed so that they optimize to carry out graduations independently to the KPM that they assist and they do not return to the poverty cycle.

Keywords: Graduation; Labeling; PKH

Abstrak

Penelitian ini pada dasarnya hendak menjawab permasalahan penggunaan stiker labeling miskin di beberapa kabupaten dan kota penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Ada 4 daerah yang menjadi lokasi survei yaitu daerah yang sudah melaksanakan pemasangan stiker labeling miskin Kabupaten Tegal, Kabupaten Demak, Kabupaten Pati dan Kotamadya Pekalongan. Dengan menggunakan konsep teoritik labelling dan patologi social penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara kritis kebijakan pemasangan stiker berlabel miskin pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden cenderung beragam dalam memberikan tanggapan terhadap kebijakan ini baik dari masyarakat ataupun pendamping. Keragaman pendapat tersebut menjadi bagian analisis kritis terhadap kebijakan ini telah menodai pola pendampingan yang berbasis humanis. Data memperlihatkan bahwa pemasangan stiker berlabel miskin kepada KPM tidak begitu efektif dalam menggraduasi KPM secara mandiri bahkan malah menimbulkan polemik serta beban psikologi sosial terhadap KPM untuk keluar dalam lingkaran kemiskinan. Berdasarkan fenomena dimaksud maka dapat disimpulkan bahwa kalangan anggota PKH di Kabupaten Tegal, Demak, Pati, dan Kotamadya Pekalongan yang menerima pemasangan stiker tersebut ada yang langsung meminta untuk graduasi tapi ada pula yang masih bertahan untuk mendapatkan bantuan. Dari data yang meminta graduasi juga

rata-rata mereka yang secara data tidak sesuai dengan kriteria penerima bantuan PKH sedangkan para KPM yang tidak graduasi memang mereka secara kemampuan masih merasa masuk kriteria penerima bantuan PKH. Akan tetapi data tekanan psikologis sosial akan pemasangan stiker berlabel miskin tersebut sangat tinggi hal ini terlihat dari keluh kesah mereka dengan adanya pemasangan stiker labeling miskin. Dalam kaitan ini, pelatihan peningkatan kompetensi pendamping dalam perubahan perilaku sangat dibutuhkan agar mereka mengoptimalkan untuk melakukan graduasi secara mandiri kepada KPM dampingannya dan mereka tidak kembali masuk ke lingkaran kemiskinan.

Kata-kata kunci : Graduasi; Labeling; PKH

A. PENDAHULUAN

Pelaksanaan PKH yang sudah berjalan sejak tahun 2007 telah memasuki tahapan penggraduasian terhadap para KPM. Pelaksanaan graduasi ini seharusnya sudah berjalan ditahun 2014 dimanan sesuai dengan kontrak perjanjian pemberian bantuan jaminan sosial metode conditional cash transfer (CCT) selama 7 tahun. Akan tetapi dari tahun 2014 jumlah KPM yang mengalami graduasi tidak signifikan. Bahkan data graduasi yang dipaparkan oleh kabupaten/kota rata-rata masih data graduasi yang berkategori komponen yaitu dimana mereka KPM yang sudah habis komponennya penerimaan bantuan PKH. Graduasi yang masuk kategori mandiri juga masih sangat sedikit dimana dibandingkan dengan graduasi kategori komponen perbandingannya masih 20% berbanding 80%. Graduasi secara mandiri seharusnya lebih banyak karena para KPM bias mencukupi kebutuhannya sendiri secara mandiri dengan mendapatkan pendapatan yang bias mencukupi kebutuhannya.

Target waktu graduasi yang tidak tercapai secara optimal pada tahun 2012 mengharuskan Kementerian Sosial untuk melakukan evaluasi PKH di tahun ke-5 nya. Evaluasi yang dilakukan pada waktu itu dilaksanakan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) bahwa ada pola pendampingan yang kurang efektif dalam pertemuan kelompok yang dilakukan oleh pendamping. Ketidak efektifan tersebut adalah subntansi pertemuan kelompok hanya membahas verifikasi dan validasi saja, tidak menyentuh pada aspek perubahan perilaku kearah kemandirian keluarga. Para pendamping juga belum mampu memanfaatkan pertemuan kelompok tersebut untuk memberikan materi-materi berkaitan dengan permasalahan keluarga yang dihadapinya. Maka dari itu di tahun 2013 Kementerian sosial mengambil kebijakan untuk melaksakan kegiatan Family Development

Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) untuk dilaksanakan dalam pertemuan kelompok.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan pertemuan kelompok FDS adalah materi-materi tentang permasalahan keluarga sehingga para penerima bantuan PKH agar dapat menerapkan materi tersebut di dalam kehidupan sehari-harinya sehingga mereka dapat menghidupkan fungsi keluarganya untuk keluar dari lingkaran kemiskinan. Fungsi keluarga yang digarap dalam pertemuan FDS/P2K2 ini diantaranya adalah fungsi pengasuhan dan pendidikan anak, fungsi kesehatan dan gizi, serta fungsi pengelolaan keunagan keluarganya. Dengan berfungsi fungsi-fungsi keluarga tersebut maka diharapkan KPM akan mengalami perubahan perilakunya sehingga mereka bias mencapai kemandirian keluarga dan bias menekan angka kemiskinan di daerah-daerah melalui graduasi mandiri. Akan tetapi kegiatan FDS yang diharapkan pula juga belum membawa perubahan graduasi secara signifikan walaupun demikian ada perubahan perilaku keluarga PKH menuju kearah kemandirian dengan terbentuknya berbagai usaha ekonomi produktif yang bersifat keluarga maupun kelompok.

Pelaksanaan FDS sebagai instrument untuk melalkukan perubahan perilaku KPM penerima bantuan PKH dilapangan ternyata belum berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Banyak masalah teknis dan cara penyampaian matrikulasi modul kepada KPM tidak berjalan sesuai yang diharapkan. Tidak adanya alat peraga yang ideal menjadi kendala teknis utama serta pola berpikir bahwa kegiatan FDS hanyalah sebagai menggururkan kewajiban dikalangan pendamping membuat optimalisasi graduasi melalui kegiatan FDS juga tidak signifikan. Banyak KPM yang masih merasa kurang memahami konten-konten materi yang disampaikan sehingga tidak terjadi perubahan perilaku untuk menjadi keluarga

sejahtera mandiri. Dengan demikian, graduasi yang ditargetkan masih belum tercapai sesuai dengan tujuan pengurangan angka kemiskinan di angka 6-8% secara nasional.

Disisi lain kondisi masyarakat yang tidak masuk dalam data penerima bantuan PKH juga banyak padahal harapannya mereka akan menggantikan para KPM yang sudah mengalami graduasi. Data penerima yang salah sasaran juga ditemukan cukup signifikan. Dimana penerima bantuan PKH dengan kondisi ekonomi maupun fisik yang sudah mampu akan tetapi tidak mampu mundur dari PKH. Dengan keadaan demikian pemerintah daerah mulai mengambil langkah-langkah kebijakan untuk mengatasi permasalahan graduasi ini. Salah satu kebijakannya adalah dengan melakukan pemasangan stiker bertulisan “Keluarga Miskin Penerima Bantuan PKH”. Dengan kebijakan demikian dimaksudkan agar para penerima PKH akan merasa malu sehingga mereka keluar dari peserta bantuan PKH.

Pemasangan stiker dengan label “Keluarga Miskin” yang dilakukan kepada para keluarga penerima manfaat memang dapat mendorong para penerima manfaat untuk mengajukan pengunduran diri. Akan tetapi jumlah yang mengundurkan diri tidak begitu signifikan. Hal ini dari data yang didapatkan penelitian adalah rata-rata angka KPM yang mengundurkan di 4 daerah yang di survai masih dibawah 10%. Dengan demikian, kebijakan ini tidak efektif untuk mengurangi angka kemiskinan melalui PKH. Dari data awal inilah, maka penelitian ini akan fokus pada dampak pemasangan stiker labeling “Keluarga Miskin” terhadap penurunan angka kemiskinan di daerah dan tekanan patologi sosial terhadap KPM. Hasil survai ini diharapkan akan menjadi kajian lebih lanjut terhadap stakeholder dalam mengambil kebijakan penanggulangan kemiskinan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei dengan menggunakan instrumen kuesioner yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara sistematis karakteristik populasi tertentu atau bidang tertentu secara faktual dan cermat.

Instrument berisi tentang pertanyaan-pertanyaan berkaitan dengan kebijakan penempelan stiker label “Keluarga Miskin” dan dampak-dampak sosial yang diakibatkan oleh kebijakan ini.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September tahun 2019 di 4 (empat) Kabupaten/Kota di provinsi Jawa Tengah yang sudah menjalankan kebijakan pemasangan stiker labeling “Keluarga Miskin” terhadap KPM PKH. Empat kabupaten/kota tersebut adalah Kabupaten Tegal yang sudah melaksanakan kebijakan ini sejak tahun 2017, Kabupaten Demak yang melaksanakan kebijakan di tahun 2018, Kabupaten Pati yang melaksanakan kebijakan labeling di tahun 2018, dan Kotamadya Pekalongan yang dilaksanakan di awal tahun 2019. Daerah penelitian ini dipilih menjadi lokasi penelitian survai dikarenakan sudah ada dampak dari kebijakan pemasangan stiker labeling “Miskin” yaitu jumlah graduasi KPM yang meningkat secara dratis.

Populasinya adalah masyarakat KPM yang mengalami graduasi dampak kebijakan labeling “Miskin” dari masing-masing wilayah survey yang tersebar di berbagai kecamatan dan desa. Daerah survai yang berbasis kecamatan dan desa ini dijadikan sebagai dasar untuk mewakili sejauh mana dampak Labeling “Miskin” ini berpengaruh dengan data graduasi dan juga dampak psikologi sosial yang dialami KPM penerima labeling tersebut. Masyarakat KPM penerima labeling yang mengalami graduasi dan yang belum mengalami graduasi juga dipilih sebagai populasi penguat data terhadap dampak psikososialnya. Dengan pemilihan responden tersebut, maka jumlah total populasi (N) dari keempat wilayah yang menjadi lokus penelitian tersebut sebanyak 338 KPM dengan rincian yang graduasi wilayah rural 238 KPM dan yang graduasi wilayah urban 100 KPM.

Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* artinya ditentukan dengan mempertimbangkan tujuan penelitian berdasarkan kriteria-kriteria yang ditentukan terlebih dahulu. Agar sampel yang diambil dalam penelitian ini dapat mewakili populasi maka Pengumpulan data 30 responden dilakukan di dua kecamatan yang berbeda, yakni kecamatan prioritas sebanyak 30 responden dan kecamatan ibukota kabupaten sebanyak 14 responden

sebagai pembanding untuk menentukan gap yang terjadi. Jika kecamatan prioritas sama dengan kecamatan ibukota maka kelurahan terjauh dari kecamatan ibukota kabupaten 14 responden dan kelurahan ibukota kecamatan sebanyak 14 responden.

Dapat ditentukan jumlah sampel, yang dihitung dengan rumus Taro Yamane dengan tingkat kepercayaan (*confident level*) 93% dan tingkat kesalahan pendugaan (*d*) sebesar 7%, yaitu:

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$n = \frac{338}{338(0,07^2) + 1}$$

$$n = \frac{338}{23,66 + 1}$$

$$n = \frac{338}{24,66}$$

$$n = 13,7 = 14$$

Sedangkan teknik penentuan jumlah sampel pada masing-masing lokasi dilakukan secara kuota (*quota sampling*) yaitu menentukan sampel dari populasi yang mempunyai kriteria- kriteria tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan. Dengan demikian, ukuran sampel di setiap lokasi ditetapkan dengan jumlah yang sama yaitu:

$$n \text{ lokasi} = \frac{\text{Jumlah Sampel}}{\text{Jumlah Lokasi}}$$

$$n \text{ lokasi} = 3,5 = \frac{14}{4}$$

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identitas Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 338 orang yang terdiri dari 180 orang yang berasal dari wilayah Urban atau kecamatan di Ibukota Kabupaten dari 4 kabupaten terpilih dan 158 orang yang berasal dari wilayah rural di kecamatan perbatasan dari 4 kabupaten terpilih sebagaimana yang ditunjukkan pada table 1.

Tabel 1
Karakteristik Responden Survei KPM PKH Graduasi Setelah Menerima Kebijakan Labeling Stiker "Miskin"

Kharateristik Responden		Percent	
		Rural	Urban
Usia	16-25 th	15 %	10 %
	26-35 th	30%	25 %
	36-45 th	33%	35 %
	46-56 th	10 %	13 %
	56-65 th	12%	17 %
		100 %	100 %
Pendidikan	SD	63 %	42 %
	SLTP	22 %	38 %
	SLTA	15 %	20 %
		100 %	100 %
Pekerjaan	Tidak Bekerja	87 %	69 %
	Swasta	8 %	21 %
	Wiraswasta	5 %	10 %
		100 %	100 %
Pendapatan	< 500 Ribu	13 %	9 %
	500 Ribu – 750 Rb	42 %	33 %
	750 Ribu – 1 Jt	35 %	44 %
	> 1 Juta	10 %	14 %
		100 %	100 %
Pengeluaran	< 500 Ribu	22 %	20 %
	500 Ribu – 750 Rb	42 %	43 %
	750 Ribu – 1 Jt	24 %	33 %
	> 1 Juta	16 %	4 %

Ditinjau dari usia responden usia rentan 36-45 yang berada di wilayah urban yang terbesar jumlah KPM graduasi nya yaitu 35 KPM (35%) sedangkan di wilayah rural 93 KPM (33 %). Dari segi umur rentang umur 36-45 merupakan umur produktif sehingga dengan adanya labelisasi terhadap keluarganya mendorong mereka untuk mengundurkan diri dari PKH. Usia produktif dalam satu keluarga akan menentukan apakah pendapatan yang dimilikinya dapat memberikan penghidupan yang layak atau tidak. Maka dari itu harus ada pengukuran terhadap kondisi di usia ini apakah mereka masih layak mendapatkan bantuan sosial atau tidak.

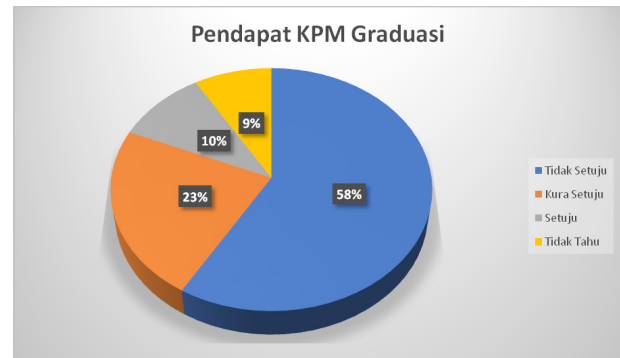
Ditinjau dari latar belakang pendidikan antara responden yang tinggal di rural lebih banyak didominasi oleh lulusan SD sedangkan di daerah urban responden KPM juga masih banyak lulusan SD akan tetapi hamper sama dengan lulusan SMP. Untuk lulusan SMA di dua daerah sangat sedikit walaupun di wilayah urban jumlah masih sangat signifikan. Dengan lulusan sekolah formal yang sangat rendah maka KPM yang menjadi responden memang secara keadaan akan sulit bersaing dalam dunia kerja. Mereka rata-rata akan bekerja di sector non-formal dengan pendapatan yang tidak menetap. Hal ini ditunjukkan dalam data pekerjaan yang dimiliki oleh para KPM adalah tidak bekerja mendominasi di wilayah rural dan urban. Untuk pekerjaan formalpun hanya berupa wiraswasta serabutan walaupun ada sebgaiian bekerja di swasta.

Pendapatan responden KPM yang graduasi diantara dua wilayah rural dan urban sama-sama tidak berimbang. Dari data diatas jelas kedua wilayah pendapatan dan pengeluaran lebih besar daripada pengeluaran. Hal yang paling mencolok perbandingannya adalah di masyarakat urban dimana pengeluaran sangat besar dibandingkan pengeluaran. Hal ini dikarenakan kebutuhan dalam wilayah urban memang lebih banyak dan standart biaya hidupnya juga tinggi. Berbeda dengan wilayah rural dimana pendapatan dan pengeluaran hampir sama sehingga mereka lebih baik dalam mengelola bantuan sosial PKH.

2. Presepsi KPM Graduasi Terhadap Kebijakan Labeling Stiker “Miskin”

Presepsi masyarakat terhadap kebijakan pemerintah akan menentukan apakah kebijakan itu layak diterapkan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa cara pandang masyarakat sebagai dasar apakah kebijakan dapat diterima sebagai bagian untuk mewujudkan perbaikan kondisi dimasyarakat. Untuk mengukur hal tersebut maka dilakukan penelitian terhadap pendapat KPM yang Graduasi terhadap kebijakan Labeling. Dalam penelitian ditemukan data hasil survei terhadap pendapat KPM yang Graduasi setelah mendapatkan kebijakan labeling stiker “miskin” adalah sebagai berikut:

Bagan 1
Hasil Survai Pendapat KPM Graduasi Terhadap Kebijakan Labeling Stiker Miskin

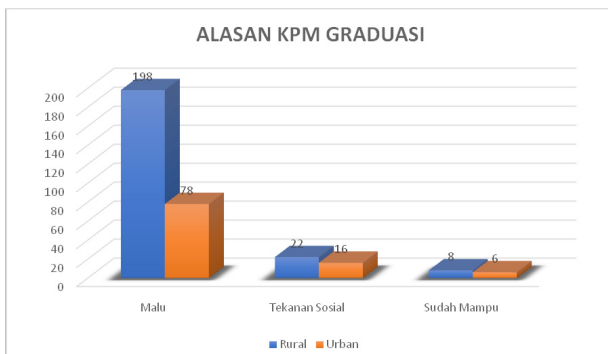


Dari data diatas bahwa pendapat KPM terhadap Kebijakan Labeling Stiker pada PKH menuai ketidaksetujuan. Ada 58 % pendapat KPM baik dari wilayah rural dan urban tidak setuju dengan kebijakan tersebut dan 23 % menyatakan kurang setuju. Hanya 10 % yang menjawab setuju hal itu di dominasi dari wilayah urban. Maka dari itu dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa KPM yang Graduasi menolak dengan kebijakan tersebut. Penolakan ini apabila tidak ditanggapi secara serius oleh pemangku kebijakan akan membawa dampak yang tidak baik untuk keberlangsungan kebijakan PKH di masyarakat.

Hipotesa terhadap penolakan kebijakan akan berdampak kurang baik dimasyarakat akan dapat dijelaskan dalam data alasan KPM mengundurkan diri dari PKH setelah mendapatkan kebijakan tersebut. Dari data alasan yang didapatkan dari survei dari kedua wilayah antara urban dan rural memiliki pendapat yang hampir

sama yaitu mereka kebanyakan malu. Berjumlah 198 responden di wilayah Rural menyatakan malu terhadap pemasangan stiker labeling “Miskin” di rumahnya sedangkan untuk wilayah urban ada 78 responden yang menyatakan malu juga dengan demikian ada 78 % responden menolak kebijakan tersebut. Walaupun demikian ada yang juga merasa mampu sehingga tidak mau di pasang stiker label “Miskin” yaitu hanya 8 untuk wilayah Rural dan 6 untuk wilayah Urban. Hanya 0,8 % saja memang itu dari keluarga yang mampu. Maka dari itu, kebijakan pemasangan stiker labeling “Miskin” di 4 daerah penelitian secara efektif kuantitas memang bagus untuk mendorong graduasi bagi para penerima bantuan PKH. Akan tetapi secara efektifitas kualitas bahwa kebijakan ini ternyata membawa degradasi sosial yang cukup kuat dimana mereka merasa malu dan tekanan sosial untuk mengundurkan diri.

Bagan 2
Data Survei Alasan KPM Mengundurkan Diri Dari Program PKH



Dari survei data diatas bahwasanya kebijakan Labeling Stiker “Miskin” oleh KPM PKH di berbagai tempat tidak semuanya berjalan sesuai harapan. Tujuan untuk melakukan graduasi mandiri tidak bisa terwujud dikarenakan para penerima bantuan PKH mengundurkan diri karena merasa malu. Seharusnya dalam konsep pemberdayaan dan perlindungan sosial mereka seharusnya dimandirikan terlebih dahulu baik secara fisiknya maupun jiwa mentalnya sehingga mereka bisa menjalankan praktik hidup kearah keluarga sejahtera. Akan tetapi dengan adanya pemasangan stiker tersebut maka membuat mereka mengalami keprematuran graduasi dimana mereka harus melakukan pengunduran diri dari PKH karena tekanan sosial maupun muncul rasa malu. Padahal belum tentu mereka

secara ekonomi maupun psikososial nya sudah masuk dalam kategori keluarga sejahtera.

Dengan demikian dari survei terkait dengan graduasi yang terjadi dari kebijakan labeling stiker “Miskin” ini tidak sejalan dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang berbasis humanis dan anti diskriminasi. Dengan adanya labeling tersebut telah menciptakan perseksi terhadap penerima manfaat yang notabeneanya adalah keluarga yang berada di kasta terbawah. Padahal kementerian sosial sendiri sedang mengkampanyekan humanisasi para penerima manfaatnya dengan mengganti kata penyandang masalah yang diganti menjadi pemerlu pelayanan. Apabila penerima manfaat diberikan labeling tersebut maka mereka akan mengalami tekanan sosial yang akan memperparah kondisi kemiskinan yang dihadapinya.

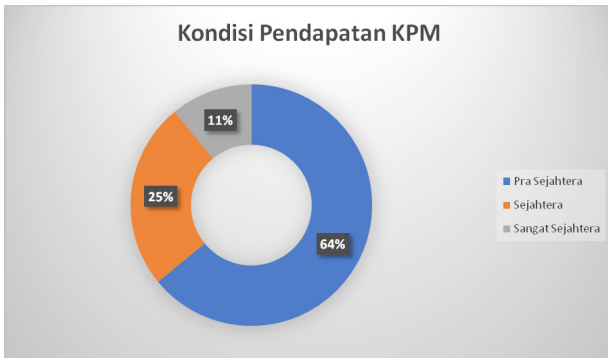
3. Kondisi Ekonomi dan Psikosal KPM PKH Graduasi Melalui Kebijakan Labeling Stiker “Miskin”

Kebijakan Pemasangan stiker labeling “miskin” yang dilaksanakan di berbagai daerah memang telah membawa dampak untuk mendorong KPM PKH untuk mengundurkan diri dari PKH. Dari berbagai media-media offline maupun online banyak memberitakan berbagai berita mengenai hal ini dimanan banyak para KPM PKH beramai-ramai mengundurkan diri dari PKH. Akan tetapi yang menjadi pertanyaan adalah Apakah mereka yang mengundurkan diri memang sudah mandiri secara ekonomi atau fungsi-fungsi keluarganya seperti pengasuhan dan pemenuhan gizi dan kesehatan sudah tercapai. Maka dari itu , saya mencoba memasukan indikator keadaan ekonomi dalam survei guna mengetahui apakah mereka mundur secara mandiri karena factor ekonomi sudah baik.

Melihat data survei karakteristik responden diatas kalua dilihat dari segi pendapatan mereka rata-rata berpendapatan dibawah angka garis kemiskinan. Menurut Badan Pusat Statistik bahwa rata-rata pendapatan keluarga masuk dalam keluarga miskin adalah 35 rb/Orang maka bisa jadi mereka yang graduasi masih masuk dalam kategori keluarga pra sejahtera. Akan tetapi bisa jadi mereka melakukan pengunduran diri karena

faktor bersifat psikososial. Dalam hal ini, peneliti melakukan survei kondisi ekonomi para KPM PKH yang mengalami graduasi setelah menerima kebijakan pemasangan stiker labeling “Miskin” di rumahnya. Adapun hasil survainya adalah sebagai berikut.

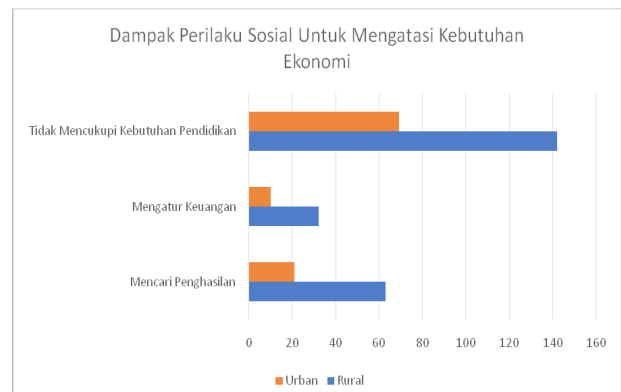
Bagan 3
Kondisi Ekonomi KPM Graduasi Pasca Menerima Labeling Stiker “Miskin”



Survei terhadap kondisi kategori keluarga antara dua wilayah rural dan urban 64 % masih menyatakan dirinya keluarga Pra Sejahtera. Sedangkan untuk keluarga sejahtera ada 25 % sedangkan yang menyatakan keluarga sangat sejahtera ada 11%. Dari komposisi data tersebut bahwa karakteristik ekonomi para KPM yang mengalami graduasi setelah mendapatkan kebijakan labeling stiker “Miskin” mereka keluarga yang masih masuk dalam keluarga pra sejahtera. Mereka mengundurkan diri bukan karena memang sudah menjadi keluarga sejahtera atau sangat sejahtera akan tetapi hanya adanya desakan psikologis sosial akibat dari labeling tersebut. Dengan demikian hal ini sangat rawan sekali terhadap munculnya pola patologi sosial didalam keluarga yang mengundurkan diri akan tetapi belum masuk kategori keluarga sejahtera atau sangat sejahtera. Apabila mereka tidak lagi mendapatkan bantuan sosial akan menyebabkan mereka menjadi kelompok rentan dan fatalnya akan mengubah status mereka menjadi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Dalam survei selanjutnya peneliti memasukan pertanyaan tentang suatu hal yang akan dilakukan dalam menjalankan kehidupan pasca mereka graduasi setelah mendapatkan kebijakan labeling stiker “Miskin”. Dalam survei ini ditujukan untuk mengetahui cara para KPM Graduasi tersebut untuk mensiasati hilangnya

bantuan sosial dalam melaksanakan fungsi ekonomi, fungsi pengasuhan dan pendidikan anak, serta fungsi pemenuhan kesehatan gizi bagi keluarganya. Dari survei tersebut bahwa ada responden yang menyatakan mencari penghasilan adalah 25%. Sedangkan yang menjawab mengatur keuangan yang ada ternyata hanya ada 12%. Dari data ini jelas bahwa mereka yang melakukan perilaku positif setelah tergraduasi sangat tidak signifikan dibandingkan dengan perilaku yang bersifat negative yaitu ada 63 % mereka tidak akan mencukupi kembali kebutuhan pendidikan dan gizi bagi anak-anaknya. Dari hasil ini jelas bahwa secara psikologi sosial kebijakan pemasangan terhadap labeling stiker miskin akan memunculkan pola patologi sosial di KPM. Dengan demikian maka akan menciptakan permasalahan sosial baru di daerah-daerah yang mengambil kebijakan pemasangan stiker labeling “Miskin”.



Data survei diatas menggambarkan bahwa graduasi yang dilakukan oleh KPM yang menerima bantuan PKH telah menimbulkan berbagai persepsi dikalangan KPM tersebut. Ada yang belum masuk kategori keluarga sejahtera yang ternyata menimbulkan pola perilaku yang bersifat patologis untuk mengatasi permasalahan dominonya. Patologis ini berupa cara KPM Graduasi dalam mengatasi permasalahan kekurangan pendapatan yaitu mereka lebih banyak memilih untuk tidak mencukupi kebutuhan pendidikannya dan kesehatan gizi ketimbang mencari pendapatan baru untuk menutupi kekurangan tersebut. Dengan demikian kebijakan ini akan membawa dampak yang kurang baik terhadap kondisi kesejahteraan di wilayahnya. Karena bisa jadi akan muncul masyarakat-masyarakat miskin baru yang sistemik.

D. SIMPULAN

Survei ini telah memberikan gambaran terhadap pelaksanaan kebijakan pemasangan stiker Labeling "Miskin" di 4 daerah lokasi penelitian akan dampak yang terjadi. Kebijakan ini memang pada dasarnya sangat baik dikarenakan tujuannya untuk mengurangi angka kemiskinan melalui graduasi KPM penerima bantuan PKH. Kebijakan ini diharapkan mereka yang tidak mau keluar dari bantuan PKH akan mengundurkan diri secara baik-baik dan mandiri. Kebijakan ini juga diharapkan akan efektif untuk memangkas jumlah penerima bantuan PKH di wilayah yang menerapkannya dan nantinya menggantikan data kemiskinan lain yang belum masuk di program PKH. Dari berbagai media-media kebijakan ini membawa dampak efisiensi dan efektifitas secara kuantitatif dimana hampir 20% KPM banyak yang mengundurkan diri. Dengan demikian daerah yang melaksanakan kebijakan ini akan melakukan penggantian penerima bantuannya dan diharapkan indeks kemiskinannya juga menurun.

Kebijakan pemasangan stiker labeling "Miskin" secara fakta sosial tidak sepenuhnya berjalan yang diharapkan kalau ditinjau dari segi kualitas kondisi ekonomi dan psikologi sosial KPM yang graduasi. Pada survei ini tergambar data bahwa mereka KPM yang mengundurkan diri dari program PKH belum tentu mereka masuk dalam kategori keluarga sejahtera. Ada 67% KPM yang mengundurkan diri masuk dalam kategori keluarga pra sejahtera. Hal ini akan mengakibatkan suatu permasalahan patologis keluarga dimana mereka akan mendisfungsi fungsi pengasuhan dan pemenuhan gizinya. Hal ini terlihat dari data bahwa ada 77% KPM Graduasi tidak lagi mencukupi kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Dengan demikian hal ini akan memicu permasalahan sosial di daerah tersebut dan akan menimbulkan kemiskinan yang sistematis. Survei ini belum menggambarkan secara keseluruhan keadaan kebijakan pemasangan stiker labeling "Miskin" di daerah penelitian. Akan tetapi akan bisa dijadikan pertimbangan evaluasi terhadap suatu kebijakan penanganan kesejahteraan sosial di daerah. Peneliti berharap ada riset lanjutan untuk menganalisis lebih mendalam akan gambaran survei awal ini terkait kebijakan labeling bagi penerima manfaat PKH.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terima kasih dan penghargaan setingginya kepada redaksi beserta mitra bestari atas terselesaikannya dan terbitnya artikel ini.

Daftar Pustaka

- Agus P. E, E (2007). *Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk Pembuatan Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia*. Jurnal Ilmu Sosial dan Politik, vol. 10, No. 3
- Buku pedoman umum Program Keluarga Harapan (PKH). 2008
- Dalam Negeri. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta, Kementerian Sosial RI, (2007). *Petunjuk Pelaksanaan Program Keluarga Harapan berdasarkan Permensos Nomor 25 Tahun 2007*.
- Kriyantono, Rachmat. 2007. *Teknis Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenadan Media Group.
- Nugroho, Riant D. 2004. *Analisis Kebijakan*. Jakarta: PT Alex Media
- Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung.: Alfabeta.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang tentang pedoman pemberian hibah dan bantuan sosial yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah. Jakarta, Kementrian
- Pemerintah Indonesia Syafie, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Persada. Tim Penyusunan Kamus. 1991. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Undang-undang Nomor 6 Tahun 1974 Tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial Widodo, Joko. 2007. *Analisis kebijakan publik*. Bayumedia Publishing. Malang.
- Rakhmat, Jalaludin. 2005. *Metode penelitian* Manado: BPPKI Manado.
- Thoha, Miftah. 1984. *Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: PT Raja Grafindo