

# **BAB 1**

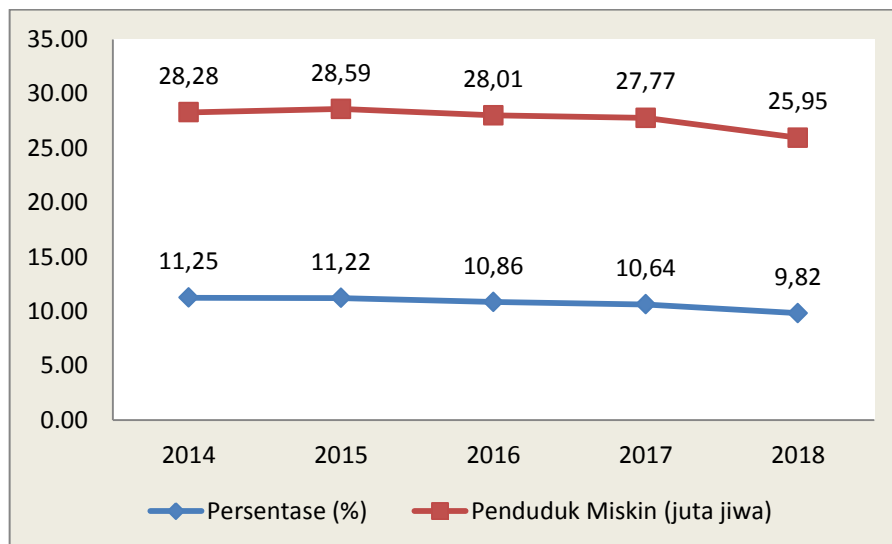
## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sejak krisis ekonomi yang terjadi pada tahun 1998, Indonesia berhasil menunjukkan pertumbuhan ekonomi yang baik. Pendapatan produk domestik bruto (PDB) nasional Indonesia dalam kurun waktu 2001-2018 terus meningkat, yakni sebesar 580 milyar USD pada tahun 2001 dan 1,042 triliun USD pada tahun 2018 (World Bank, 2018). Terlepas dari pertumbuhan ekonomi yang mengesankan, jutaan orang di Indonesia masih terjebak dalam kemiskinan. Nasib yang melanda kaum miskin cenderung membuat mereka terputus dari kemajuan ekonomi dalam lingkungan masyarakat mereka sendiri. Kaum miskin sebagian besar masih berada di luar setiap upaya pembangunan, tidak dapat berkontribusi, dan tidak terlalu mendapat manfaat secara adil.

Kemiskinan masih menjadi masalah besar bangsa Indonesia. Faktor-faktor penyebab kemiskinan yang terlalu kompleks dinilai membuat kemiskinan menjadi cukup sulit untuk diberantas. Pengentasan kemiskinan merupakan salah satu prioritas pembangunan yang diupayakan oleh pemerintah Indonesia. Hal tersebut juga menjadi salah satu program yang disepakati dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN). Pada RPJMN 2014-2019 angka kemiskinan ditargetkan dapat mencapai 7-8 persen, namun pada tahun 2018 angka kemiskinan hanya mampu turun sampai 9,82 persen (BPS, 2019). Dengan demikian, masih perlu ada peningkatan upaya penurunan tingkat kemiskinan di Indonesia.

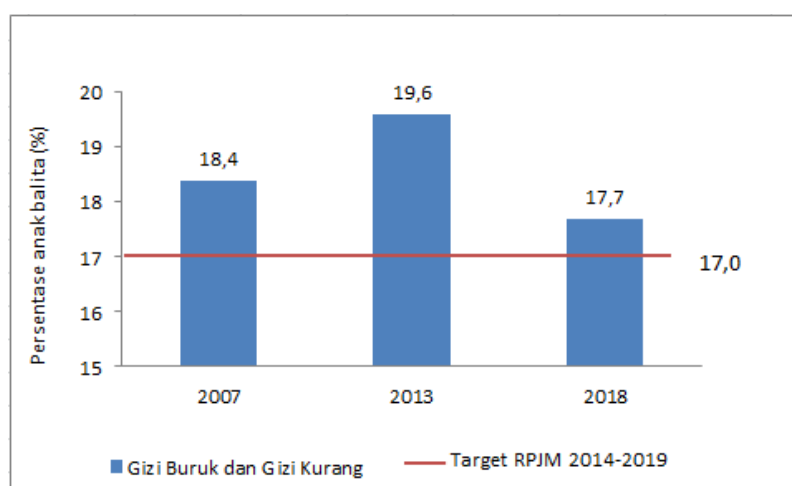
Program pengentasan masalah kemiskinan juga menjadi salah satu tujuan dalam *sustainable development goals* (SDGs), yang merupakan perluasan dan kelanjutan dari *millennium development goals* (MDGs) yang telah ditetapkan oleh PBB dan dilaksanakan oleh negara-negara di dunia sejak tahun 2001. Terdapat 17 tujuan SDGs, antara lain: tidak ada kemiskinan; tidak ada kelaparan; kesehatan yang baik dan kesejahteraan; pendidikan berkualitas; kesetaraan gender; air bersih dan sanitasi; energi yang bersih dan terjangkau; pertumbuhan ekonomi dan pekerjaan yang layak; industri, inovasi, dan infrastruktur; mengurangi kesenjangan; keberlanjutan kota dan komunitas; konsumsi dan produksi; aksi terhadap iklim; kehidupan bawah laut; kehidupan di darat; institusi peradilan yang kuat; kemitraan untuk mencapai tujuan. Tujuan pertama SDGs adalah tidak kemiskinan, sehingga perlu dilakukan upaya untuk mengakhiri semua bentuk kemiskinan di mana pun (United Nations, 2016).



Sumber: BPS (2019)

**Gambar 1.1 Persentase dan Jumlah Penduduk Miskin Di Indonesia Tahun 2014-2018**

Berdasarkan data BPS seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.1 di atas, persentase penduduk miskin di Indonesia 5 tahun terakhir (2014-2018) semakin menurun. Demikian pula dengan jumlah penduduk miskin, kecuali pada tahun 2014 ke 2015 terjadi peningkatan sekitar 0,31 persen. Meskipun angka kemiskinan Indonesia semakin menurun dari waktu ke waktu, namun ada beberapa indikator yang menunjukkan bahwa Indonesia masih tertinggal jika dibandingkan dengan negara-negara maju (World Bank, 2006). Jumlah anak balita yang mengalami malnutrisi masih tinggi. Data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 seperti terlihat dalam Gambar 1.2 menunjukkan bahwa pada tahun sekitar 17,7 persennya mengalami masalah gizi buruk dan gizi kurang, angka ini masih lebih besar dibandingkan target RPJMN 2014-2019 yaitu 17 persen.

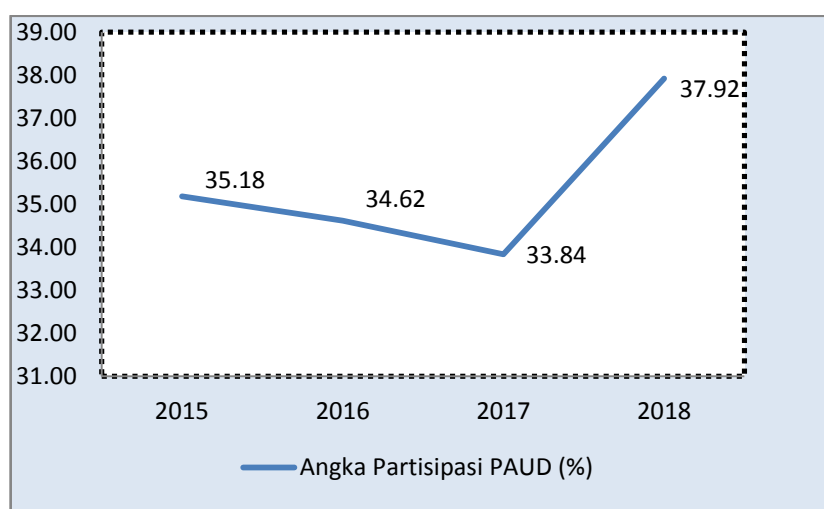


Sumber: Kemenkes (2018)

**Gambar 1.2 Persentase Anak Balita yang Mengalami Gizi Buruk dan Gizi Kurang Tahun 2007-2018**

Menurut Kemenkes (2018), anak balita mengalami gizi kurang ketika asupan gizi pada makanan yang dikonsumsi rendah sehingga akan menyebabkan

berkurangnya berat badan dan terhambatnya pertumbuhan tinggi badan. Masalah gizi kurang pada anak balita jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan masalah gizi buruk. Penanganan gizi kurang dapat dilakukan dengan dengan menambah asupan makanan seperti vitamin, zat besi, dan yodium. Sementara itu, kasus gizi buruk pada anak perlu penanganan medis yang memadai. Meskipun demikian, gizi kurang maupun gizi buruk keduanya memberikan dampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Kekurangan asupan gizi akan memberikan dampak negatif pada kecerdasan anak sehingga kualitas sumber daya manusia akan menjadi rendah. Apabila masalah ini tidak diatasi dengan baik, maka akan menjadi beban bagi bangsa di masa depan.



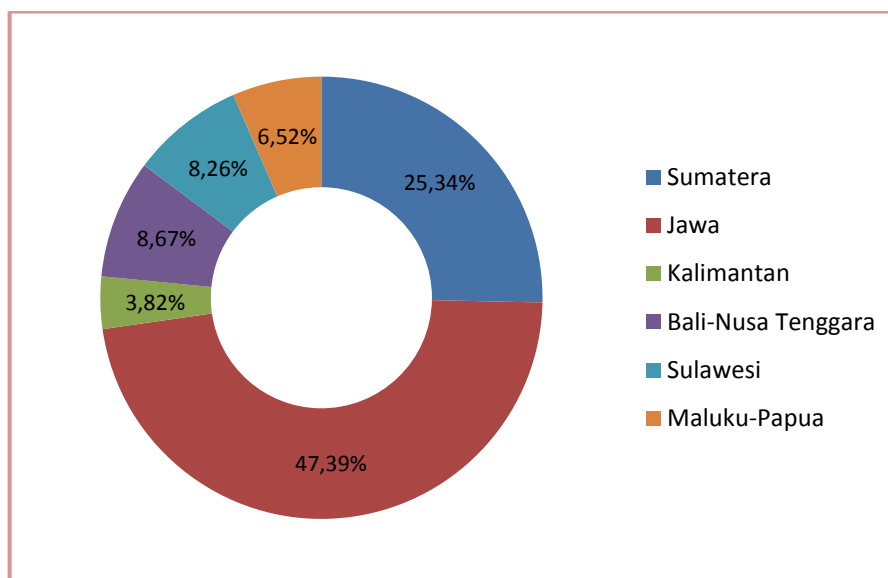
Sumber: BPS (2018)

**Gambar 1.3 Angka Partisipasi Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)  
Tahun 2015-2018**

. Di samping kesehatan, indikator pendidikan perlu mendapat perhatian pemerintah. Anak usia dini menurut Sisdiknas No. 20 Tahun 2003 adalah anak berusia 0-6 tahun. Pada usia tersebut, mental dan karakter anak mulai terbentuk sehingga pendidikan anak usia dini (PAUD) dinilai mampu membentuk

keterampilan, moral, dan daya pikir anak (kognitif). Berdasarkan pertimbangan tersebut, partisipasi PAUD pada anak 0-6 tahun menjadi sangat penting. Angka partisipasi PAUD pada tahun 2015-2018 sempat mengalami penurunan pada tiga tahun terakhir, namun pada tahun 2018 terjadi peningkatan. Dalam penelitiannya, Sukamti (1994) mengatakan bahwa anak merupakan generasi muda penerus cita-cita bangsa yang memiliki peran serta sifat khusus yang menjamin kelangsungan suatu bangsa di masa depan. Artinya, pembangunan manusia di masa yang akan datang adalah pembangunan bagi anak-anak saat ini. Peningkatan kualitas anak dalam kesehatan dan pendidikan pada kelompok usia anak yang paling rendah dapat menjadi upaya untuk mewujudkan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Berdasarkan UU No. 35 tahun 2014, anak merupakan seseorang yang memiliki usia kurang dari 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan. Kemiskinan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Hal ini akan mengakibatkan pembangunan sumber daya manusia berkualitas menjadi sulit terwujud (Sukamti, 1994). Namun, dengan jumlah penduduk yang padat, Jawa memiliki jumlah anak miskin yang paling besar dibandingkan kelompok wilayah lain. Hal ini ditunjukkan dengan proporsi anak miskin (*poverty share*) tertinggi di Indonesia adalah Jawa sebesar 47,39 persen seperti yang terlihat pada Gambar 1.4. Artinya, hampir sebagian anak miskin di Indonesia berada di Jawa.



Sumber: BPS (2017)

**Gambar 1.4 Proporsi Anak Miskin Menurut Kelompok Wilayah di Indonesia**

Pulau Jawa sebagai wilayah dengan pertumbuhan ekonomi paling baik dibandingkan dengan wilayah Indonesia lainnya diharapkan mampu menuntaskan masalah kemiskinan, terutama menuntaskan masalah kemiskinan dengan memperbaiki sumber daya manusia sejak usia dini. Faktanya, sumber daya yang dimiliki Pulau Jawa tidak lantas membuat upaya pengentasan kemiskinan menjadi mudah dilakukan. Semakin meningkatnya kepadatan penduduk di Jawa berbanding terbalik dengan ketersediaan lapangan pekerjaan membuat jumlah pengangguran masih tinggi. Data BPS (2019), menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengangguran terbuka (TPT) pada tahun 2018 di Jawa adalah sebesar 5,79 persen, angka ini dinilai masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata TPT Indonesia yaitu sebesar 5,34 persen. Hal ini yang membuat masalah kemiskinan di Jawa menjadi sulit dituntaskan.

Kemiskinan dinilai sebagai fenomena multidimensi dan menekankan pentingnya sistem perlindungan sosial di suatu negara (World Bank, 2006). Secara konseptual, perlindungan sosial merupakan kebijakan yang diambil pemerintah dalam mengurangi kemiskinan dan ketimpangan. Beberapa perlindungan sosial yang diberikan pemerintah antara lain beras miskin (raskin), program keluarga harapan (PKH), bantuan sosial tunai/non tunai (bansos), dan sebagainya. Raskin memiliki tujuan untuk memenuhi sebagian kebutuhan pangan rumah tangga sasaran (RTS) berupa beras agar mampu mengurangi beban pengeluaran mereka (Saputra & Erman, 2018). Demikian pula dengan bansos, tujuannya hampir sama dengan raskin hanya saja bentuk bantuannya berupa uang tunai atau kebutuhan pokok rumah tangga. Sementara itu, PKH sering disebut sebagai program pemberdayaan khususnya dalam bidang kesehatan dan pendidikan. PKH dimaksudkan agar rumah tangga miskin dapat mengubah perilaku sehingga mampu bankit dari kemiskinan (Suleman & Resnawaty, 2017).

Pengentasan kemiskinan di Indonesia ke depan sebaiknya tidak hanya fokus pada penduduk miskin dewasa, tetapi juga anak-anak. Berdasarkan penelitian, sebagian besar anak-anak di negara berkembang berada dalam kemiskinan (SMERU & UNICEF, 2013). Anak-anak yang pada masa prasekolah (anak usia dini) mengalami kemiskinan akan memiliki kecenderungan semakin rendahnya pendidikan yang mereka miliki dibandingkan anak-anak yang pada saat mengalami kemiskinan memasuki jenjang lebih tinggi (Duncan & Brooks-gunn, 2016). Menurut UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, anak usia dini adalah anak yang memiliki rentang usia 0-6 tahun.

Dalam upaya menekan dampak negatif dari kemiskinan pada perkembangan anak, perlu adanya intervensi sejak dini baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek karena kemiskinan akan menghambat perkembangan anak. Berdasarkan beberapa penelitian di beberapa negara, pendidikan dan pengembangan anak usia dini (PPAUD) memberikan manfaat baik bagi kesehatan anak maupun perkembangan anak. Hal ini kemudian membuat pemerintah memberikan perhatian dalam menentukan kebijakan mengenai pelayanan PPAUD di Indonesia. Sekitar 6000 layanan PPAUD telah dibangun di 50 kabupaten/kota di Indonesia berkat dukungan dari World Bank dan mitra lainnya (World Bank, 2013).

Berkenaan dengan kemiskinan, sebagian besar pengukuran kemiskinan resmi di tingkat nasional ataupun internasional dilakukan dengan mengacu pada pendapatan atau konsumsi bersifat moneter (kemiskinan moneter), termasuk perhitungan kemiskinan di Indonesia. Namun, Indriani (2018) mengatakan bahwa pengukuran kemiskinan memang lebih mudah jika menekankan pada pendekatan moneter tetapi hasilnya tidak terlalu memuaskan. Oleh karena itu, dibutuhkan pengukuran alternatif untuk melengkapi pengukuran kemiskinan moneter (de Muro *et al.*, 2011). Salah satu kelemahan pengukuran kemiskinan dengan pendekatan moneter adalah pencapaian pada pendapatan atau pengeluaran rumah tangga (garis kemiskinan) tertentu tidak menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar seseorang karena pola konsumsi masing-masing individu berbeda (Alkire & Foster, 2011).



Pendekatan yang lebih baik dalam mengukur kemiskinan adalah dengan menggunakan pendekatan deprivasi, yakni kondisi kekurangan atas sesuatu yang dianggap penting bagi kesejahteraan (Alkire & Foster, 2011). Dalam pendekatan ini, mengukur kemiskinan tidak hanya dengan menggunakan indikator pendapatan atau pengeluaran rumah tangga, tetapi juga dengan menggunakan berbagai dimensi lain yang mencerminkan kemiskinan yang sebenarnya, seperti keterbatasan akses terhadap air bersih, sanitasi, pendidikan, kesehatan, serta pencatatan kelahiran. Pendekatan deprivasi dinamakan pula sebagai pengukuran kemiskinan berdasarkan multidimensi (Gordon *et al.*, 2005).

Secara konsep, kemiskinan anak biasa dikaitkan dengan kemiskinan rumah tangga. Hal ini dikarenakan sebagian besar anak hidup bergantung pada rumah tangga (Lewit *et al.* dalam Sher *et al.*, 2012). Dalam pendekatan deprivasi, dimensi-dimensi kebutuhan dasar yang digunakan untuk menghitung kemiskinan anak antara lain perumahan, fasilitas, pendidikan, kesehatan, informasi, dan nutrisi (Gordon *et al.*, 2003; UNICEF, 2005). Pemilihan dimensi kebutuhan dasar anak biasanya disesuaikan dengan kelompok usia anak, dimensi kebutuhan dasar yang melekat pada individu anak usia dini yaitu pendidikan, kesehatan, perlindungan, dan nutrisi (BPS, 2017). Dalam penelitian ini, akan dianalisis bagaimana hubungan karakteristik rumah tangga (demografi, sosial, ekonomi, dan wilayah) serta perlindungan sosial terhadap kemungkinan anak usia dini di Jawa mengalami kemiskinan (terdeprivasi paling sedikit pada dua dimensi kebutuhan dasar).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengaruh karakteristik demografi (usia anak, usia kepala rumah tangga, jumlah anggota rumah tangga, dan jenis kelamin kepala rumah tangga), sosial (pendidikan kepala rumah tangga dan pendidikan ibu), ekonomi (pengeluaran rumah tangga), wilayah (daerah tempat tinggal), serta perlindungan sosial yang diterima rumah tangga terhadap kemungkinan anak usia dini di Jawa mengalami kemiskinan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh karakteristik demografi (usia anak, usia kepala rumah tangga, jumlah anggota rumah tangga, dan jenis kelamin kepala rumah tangga), sosial (pendidikan kepala rumah tangga dan pendidikan ibu), ekonomi (pengeluaran rumah tangga), wilayah (daerah tempat tinggal), serta perlindungan sosial yang diterima rumah tangga terhadap kemungkinan anak usia dini di Jawa mengalami kemiskinan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran kemiskinan anak usia dini dengan pendekatan deprivasi di Jawa.
2. Memberikan rekomendasi kepada pemerintah khususnya dalam penanganan masalah kemiskinan anak usia dini dengan melihat pemenuhan kebutuhan hak dasar anak.

3. Menambah kajian kepustakaan ilmiah tentang determinan kemiskinan anak usia dini dengan pendekatan deprivasi di Jawa.

### **1.5 Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini, wilayah yang menjadi objek penelitian adalah Jawa. Unit analisis penelitian adalah anak usia dini yang dibatasi pada rentang usia 3–6 tahun.

### **1.6 Sistematika Tesis**

Sistematika tesis disajikan menjadi lima bab, yaitu:

1. Bab 1 merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, lingkup penelitian, dan sistematika tesis.
2. Bab 2 berisi landasan teori, penelitian terdahulu, kerangka konseptual dan hipotesis penelitian.
3. Bab 3 menyajikan jenis penelitian, definisi operasional dan pengukuran variabel, jenis dan sumber data serta metode analisis yang digunakan.
4. Bab 4 memaparkan hasil dan analisis penelitian.
5. Bab 5 berisi simpulan dari penelitian dan saran, keterbatasan penelitian serta implikasi kebijakan untuk perbaikan penelitian yang akan datang.