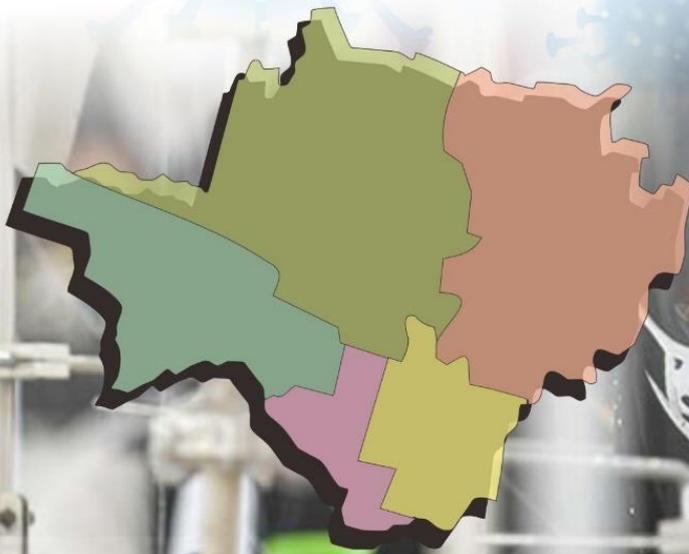


MONOGRAF
MODEL PENGUATAN
EKONOMI PADA PEREMPUAN
KEPALA KELUARGA MISKIN
TERDAMPAK COVID-19
DI KOTA SURAKARTA

MONOGRAF MODEL PENGUATAN EKONOMI PADA PEREMPUAN KEPALA KELUARGA MISKIN TERDAMPAK COVID-19 DI KOTA SURAKARTA



**Indra Kertati
Susetyo Darmanto
Totok Tumangkar**

Copyright ©2021 by Lentera Q

“Monograf - Model Penguatan Ekonomi Pada Perempuan Kepala Keluarga Miskin Terdampak Covid-19 Di Kota Surakarta”

ISBN : 978-602-6737-32-8

xiii+115 hal., 15.5X 21 cm

Cetakan pertama : Desember 2021
Rancang Sampul : Akhmad Tohir
Editor : Indra Kertati
Tata Letak : Akhmad Tohir
Penyusun : Indra Kertati, Susetyo Darmanto, Totok Tumangkar
Penerbit : Lentera_Q
Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamanwinangun RT.001, RW.009 Kebumen 54313 - Jawa Tengah. Telp 082149743807/ Fax 0287 3873103
Anggota IKAPI : 172/JTE/2019
Email : qlentera@yahoo.co.id
Website : www.qlentera.co.id

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Lingkup Hak Cipta

1. Hak Cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau mem perbanyak Ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana

Pasal 72

1. Barang siapa dengan sengaja atau tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, meng edar kan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).



KATA SAMBUTAN

REKTOR UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SEMARANG

Isu ketidakberdayaan gender pada perempuan kepala keluarga miskin telah lama menjadi isu yang terus diwacanakan dan diperbincangkan. Kali ini isu perempuan kepala keluarga miskin diteliti oleh peneliti Universitas 17 Agustus 1945 Semarang. Hasil penelitian ini menarik salah satunya karena berkaitan dengan pola adaptasi perempuan kepala keluarga miskin terhadap covid-19.

Seperti diketahui covid-19 telah menelan banyak korban, bukan hanya kematian, namun juga kerentanan. Jumlah penduduk miskin bertambah, dan semakin banyak penduduk yang harus ditanamkan. Berbagai program bantuan pemerintah telah diguyurkan, namun karena yang harus dijangkau terlampaui banyak belum semua masyarakat dapat memanfaatkan. Salah satunya adalah keluarga miskin yang dipimpin oleh perempuan.

Tugas dosen salah satunya adalah melakukan penelitian. Kesempatan untuk melakukan penelitian terbuka luas dengan dukungan pendanaan dari berbagai pihak seperti dari Direktorat Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Lembaga-lembaga donor internasional, termasuk dunia usaha dan pemerintah daerah. Terbuka kesempatan untuk meneliti ini wajib terus diraih agar ilmu pengetahuan yang dimiliki para dosen makin membumi.

Membaca temuan-temuan dalam penelitian ini saya meyakini akan menggerakkan para pihak, khususnya pemerintah dan pemerintah daerah untuk membuat kebijakan yang ramah perempuan miskin. Hasil penelitian ini juga bisa dijadikan landasan untuk menindaklanjuti dalam

perspektif yang berbeda. Dengan demikian akan terjadi pengembangan teori baru temuan penelitian, dengan banyak perspektif.

Saya mengapresiasi kerja para peneliti yang dipimpin Dr. Indra Kertati, M.Si untuk mengeksplorasi sisi lain dari isu kemiskinan yang jarang dibicarakan publik. Saya berharap apa yang sudah dilakukan para peneliti ini menginspirasi dosen dan peneliti lainnya untuk terus berkarya. Semoga akan makin banyak penelitian-penelitian yang dihasilkan oleh para peneliti Untag Semarang dan menghiasi jagad raya hingga menembus ruang dan waktu.

Selamat menyimak, selamat membaca.

Rektor Untag Semarang,

Prof. Dr. Suparno, M.Si

KATA PENGANTAR

Tak ada kata lain selain rasa syukur yang mendalam setelah mampu mengakhiri pergulatan menyelesaikan monograf Model Penguatan Ekonomi Pada Perempuan Kepala Keluarga Miskin Terdampak Covid-19 di Kota Surakarta ini. Rasanya belum puas menuntaskan pikiran-pikiran yang mengembara untuk membuat semakin bernas pasti ada pada setiap penulis buku. Setiap untaian kata yang tersusun dalam kalimat yang membuat sebuah makna memang akan terus bergulir mewarnai pikiran penulis, begitulah tantangan dalam menyusun buku.

Buku ini merupakan hasil penelitian yang cukup panjang dan dalam situasi pandemi yang penuh kewaspadaan. Proses panjang berada di lapangan untuk menggali data ternyata bukan hanya menghasilkan data akurat, namun juga pembelajaran tentang kehidupan para perempuan kepala keluarga miskin yang memiliki semangat hidup melebihi yang tidak miskin. Diskriminasi gender yang telah lama melekat sejak status miskin melekat, bertambah manakala pandemic covid makin memarginalkan mereka pada ruang publik yang semakin sempit tidak menyurutkan mereka untuk berjuang dalam keterbatasan.

Sungguh bahwa pandemic covid-19 yang menyerang bukan hanya mengagetkan namun membuat syok social pada kalangan masyarakat miskin. Kehilangan pekerjaan akibat PHK, menurunnya daya beli, PPKM yang menutup kesempatan berusaha, perubahan pola konsumsi masyarakat, ketidakberdayaan anak-anak menikmati pendidikan, adalah salah satu bagian diskriminasi gender yang tidak dapat terelakan, karena tulang punggung keluarga berada pada perempuan.

Persoalan tidak lagi sederhana manakala sebagai janda yang harus menanggung beban keluarga ternyata tidak memiliki identitas hukum berupa surat cerai. Surat cerai adalah salah satu syarat untuk merubah kedudukan perempuan yang bercerai menjadi kepala keluarga. Perubahan status ini berpengaruh terhadap aksesibilitas dalam memanfaatkan berbagai sumberdaya pembangunan seperti bantuan teknis, ketrampilan, dukungan permodalan, program penanggulangan kemiskinan maupun program bantuan selama masa pandemic covid-19.

Isu gender intersexionalitas dalam penelitian ini ditemukan seperti dalam hal pendidikan yang belum terjangkau, layanan kesehatan yang sederhana hingga kemampuan ekonomi rumah tangga yang berbeda dari kepala keluarga yang dikepalai oleh laki-laki single (duda). Meskipun demikian kondisi yang ada tidak melemahkan mereka untuk bangkit dan berkarya. Keinginan untuk menjadikan anak-anak tidak semiskin dirinya telah mengubah perspektif bahwa miskin tidak akan terjadi selamanya dalam keluarga mereka. Upaya yang ditempuh adalah dengan menggerakkan anggota keluarga untuk beradaptasi dengan kondisi covid-19 yang menyulitkan hidup mereka. Pola adaptasi yang dibangun adalah dengan mempertebal kewaspadaan, merubah pola hidup dengan meningkatkan sedikit kualitas makanan, merubah pola usaha dan pola pemasaran. Meskipun tidak sempurna, setidaknya upaya untuk melenting dalam menghadapi covid-19 ini dapat diwujudkan dalam keterbatasan akses, kontrol dan manfaat.

Beruntungnya upaya dari dalam yang dilakukan oleh kepala keluarga perempuan miskin dikuatkan oleh harmonisasi sosial yang terbangun oleh lingkungan dari komunitas mereka. Kondisi pandemic covid-19 yang menegangkan dengan ancaman

kematian telah merubah pola pikir masyarakat bahwa untuk mengatasi persoalan penyebaran covid-19 harus dilakukan dalam basis komunitas. Masyarakat di komunitas harus sehat, dan karenanya harus saling dijaga. Masyarakat meningkatkan kapasitasnya untuk menolong bagi mereka yang miskin dan rentan. Kepala keluarga tanpa status dan identitas hukum dibantu agar tetap mendapatkan bantuan pemerintah. Upaya ini membuahkan hasil bahwa harmonisasi sosial terbangun, kesalehan sosial bergerak karena komunitas merasa sama-sama menghadapi covid-19, sama-sama tidak ingin tertular, maka kuncinya adalah kemampuan untuk bergotong royong melawan covid-19 dari persptif kesehatan, pendidikan, ekonomi keluarga, kehidupan sosial dan religiusitas.

Saya bersyukur bergabung dalam tim peneliti yang hebat dan berpengalaman yaitu Bapak Susetyo Darmanto dan Bapak Totok Tumangkar, sehingga kesulitan yang dihadapi menjadi lebih ringan. Rasanya terima kasih saja tidak cukup untuk meluapkan rasa syukur ini. Saya juga bersyukur memiliki sahabat supporting tim yang solid seperti Hanung, Haris, Tities, Isna, Sabri, dan Fandi yang telah memperkuat tim peneliti menjalani hari-hari yang melelahkan sekaligus menyenangkan. Saya menyampaikan terima kasih yang tulus atas dukungan yang telah diberikan hingga terwujud keluaran sebagaimana yang ditetapkan. Mohon maaf jika dalam proses penelitian ini diantara tim pendukung ada tiga orang yang terpaksa tertular covid-19. Ini bagian dari resiko sebuah penelitian pada masa pandemic covid-19 yang tidak dapat dihindari.

Terima kasih kepada Bapak Rektor, Ketua Lembaga Penelitian, Dekan FISIP, Ekonomi dan Hukum Untag Semarang yang begitu banyak telah memperjuangkan, menguatkan dan mendampingi para peneliti untuk meningkatkan kapasitas meneliti. Sungguh semakin banyak penelitian yang dihasilkan, semakin meningkat

kualitas diri dan kualitas Lembaga Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada keluarga peneliti, dan keluarga tim pendukung yang telah merelakan waktu utama untuk keluarga beralih untuk melakukan penelitian ini. Secara khusus, saya juga mengapresiasi ketulusan keluarga saya untuk terus memotivasi tatkala mata tak lagi mampu terpejam, tatkala malam menjadi terasa siang, dan tatkala kebersamaan menjadi penundaan yang disadari bersama.

Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang memerlukannya.

Semarang, Desember 2021

Ketua Tim Peneliti

Dr. Indra Kertati,M.Si

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan.....	4
1.3. Maksud dan Tujuan	6
1.4. Urgensi Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN METODE PENELITIAN	7
2.1 Kajian Pustaka.....	7
2.1.1. Kemiskinan dan Bias Gender.....	7
2.1.2. Perempuan Kepala Keluarga Miskin	11
2.1.3. Pendekatan.....	12
2.1.4. Status Ekonomi Perempuan KK Miskin.....	16
2.2 Kerangka Pikir	17
2.3 Metode Penelitian	20
2.3.1. Jenis Penelitian	20
2.3.2. Fokus dan Lokus Penelitian	20
2.3.3. Sumber Data	21
2.3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	21

2.3.5. Responden dan Informan	22
2.3.6. Pengolahan Data.....	23
2.3.7. Teknik Analisis Data	23
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	25
3.1 Kondisi Kemiskinan	25
3.1.1. Kondisi Kemiskinan Konsumsi.....	25
3.1.2. Garis Kemiskinan.....	26
3.1.3. Komoditi Makanan	27
3.1.4. Komoditi Bukan Makanan	28
3.1.5. Persentase Penduduk Miskin	31
3.1.6. Jumlah Penduduk Miskin.....	34
3.1.7. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1).....	35
3.1.8. Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)	37
3.1.9. Penurunan Pendapatan Masyarakat dan Konsumsi RT	40
3.1.10. Kondisi Kemiskinan Non Konsumsi	41
3.1.11. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT).....	46
3.1.12. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) .	48
3.1.13. Pengeluaran Per Kapita	50
3.1.14. Kemiskinan dan Pendidikan.....	52
3.1.15. Kemiskinan dan Kesehatan	56
3.1.16. Infrastruktur Dasar	61
3.1.17. Ketahanan Pangan.....	65
3.1.18. Kondisi Sosial	68
3.2 Perempuan dan Kemiskinan	71

3.1.1. Pendidikan dan Pekerjaan	71
3.1.2. Status Perkawinan dan Identitas Hukum	74
3.1.3. Pendapatan Keluarga dan Aset.....	78
3.1.4. Perempuan Kepala Keluarga Miskin dan Akses Layanan Kesehatan.....	81
3.1.5. Perempuan Kepala Keluarga Miskin dan Interaksi Sosial Kemasyarakatan	84
3.1.6. Diskriminasi	86
3.1.7. Bantuan Sosial	90
3.1.8. Model Penguatan Ekonomi Perempuan Kepala Keluarga Miskin.....	91
BAB IV PENUTUP	95
REFERENSI.....	97
LAMPIRAN	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 yang melanda dunia telah melahirkan berbagai upaya untuk terus bangkit dan berkarya. Melawan pandemic covid-19 memang tidak dapat dielakan lagi memerlukan kekuatan bersama untuk terus menguatkan dan membangun kembali kemampuan untuk mempertahankan hidup. Pandemi Covid-19 bukan hanya berdampak pada kesehatan saja namun termasuk dampak ekonomi. Dampak meningkatnya penduduk miskin tidak dapat dihindari. Perubahan tingkat kemiskinan dan jumlah orang miskin yang ditunjukkan ditunjukkan oleh kajian SMERU yaitu untuk proyeksi pertumbuhan ekonomi 4,2 dan 3 persen, tingkat kemiskinan masing-masing meningkat sebesar 0,48 dan 1,44 poin. Persentase ini menyiratkan tambahan 1,3 dan 3,9 juta orang miskin. Sementara itu, jika pertumbuhan ekonomi tahun 2020 diproyeksikan sebesar 2,1, 1,2, dan 1 persen, maka angka kemiskinan akan meningkat masing-masing sebesar 2,2, 3, dan 3,1 poin, yang berarti 5,9, 8, dan 8,5 juta lebih banyak orang menjadi miskin (Suryahadi et al., 2020).

Dampak ekonomi dan sosial akibat COVID-19 di Indonesia juga tinggi. Kementerian PPN/Bappenas menghitung pertumbuhan ekonomi akibat COVID-19 mengalami kontraksi sebesar 1,1persen pada kuartal ke dua. Beberapa referensi yang ada memperkirakan tingkat kemiskinan meningkat dari 9,2persen (September 2019) kuartal ke dua II tahun 2020 (Suryahadi et al., 2020). Meningkatnya kemiskinan juga berimplikasi pada pengangguran. Tercatat angka pengangguran meningkat dari 7,8 hingga 8,5 persen.

Jumlah penduduk miskin juga meningkat dari 1,63 juta pada Maret 2020 menjadi 26,42 juta (lebih tinggi dari pertumbuhan ekonomi Indonesia juga terus menurun sejak pandemi COVID-19 terjadi, dengan menjadi 9,7persen (akhir tahun 2020) atau setara dengan penambahan 1,3 juta jiwa orang miskin baru.

Kondisi peningkatan kemiskinan ini hampir terjadi diseluruh pelosok tanah air. BPS mencatat pada bulan Maret 2020 persentase penduduk miskin mencapai 9,78 persen atau meningkat 0,56 poin dibandingkan kondisi bulan September 2019. Artinya dalam waktu 6 bulan hampir mendekati 1 digit. Sedangkan jumlah penduduk miskin pada Maret 2020 sebesar 26,42 juta orang, meningkat 1,63 juta orang selama 6 bulan. Tahun 2018 BPS mencatat terdapat 15,17 persen kepala keluarga yang dipimpin oleh perempuan, artinya perempuan menjadi kepala keluarga baik akibat perceraian ataupun akibat pasangan meninggal dunia.

Studi yang dilakukan oleh Sylvia Chant di Mexico, Costa Rica dan Philippines menunjukkan bahwa rumah tangga yang dikepalai wanita di seluruh dunia umumnya dianggap sebagai yang termiskin dari yang miskin (Rica & Chant, 1997). Priyanka Julka dan Sukanya Das (2016) mengutip beberapa catatan Buvinic dan Gupta (1997), Fuwa (2000), dan Swarup dan Rajput (1994) yang melakukan penelitian di Panama dan India menunjukkan bahwa terdapat tiga saluran yang bisa menentukan mengapa rumah tangga yang dikepalai oleh perempuan lebih miskin daripada yang dikepalai oleh laki-laki, yaitu (1) rumah tangga yang dikepalai perempuan biasanya memiliki lebih banyak tanggungan yaitu rasio non-pekerja terhadap pekerja lebih tinggi dibandingkan dengan rumah tangga lain; (2) kepala perempuan bekerja dengan upah lebih rendah dan memiliki akses yang lebih sedikit ke aset dan sumber daya produktif dibandingkan dengan laki-

laki; dan (3) perempuan memiliki kendala waktu dan mobilitas karena mereka berada di sektor domestik yang melingkupinya (Das, 2016).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh oleh Tüsiad, Türkönfed dan UN Women Turkey, menemukan korelasi yang signifikan dalam kehidupan kerja dan kekerasan dalam rumah tangga. Perempuan Turki masa pandemic covid-19 harus berhadapan dengan jam kerja yang lebih lama karena pekerjaan jarak jauh dari rumah, kecemasan, stres psikologis dan kelelahan, serta akses terbatas ke teknologi komunikasi dan informasi di rumah. Sejak munculnya pembatasan yang diberlakukan selama krisis COVID-19 hanya 26persen dari bisnis yang disurvei mengambil langkah-langkah spesifik gender khusus untuk karyawan perempuan. Hal menarik dari studi ini adalah semakin besar pekerja perempuan dalam bisnis, semakin kecil kemungkinan bisnis tersebut menerima subsidi negara dan peluang insentif yang diberikan oleh paket dukungan ekonomi(UNDP Turkmenistan, 2021).

Urgensi penelitian tentang Kepala Keluarga Miskin belum banyak mendapat perhatian yang serius. Penelitian kemiskinan biasanya bertumpu pada kepala keluarga miskin tanpa membedakan dalam perspektif gender. Perempuan kepala keluarga miskin yang terdampak COVID-19, memiliki banyak keterbatasan dan meningkat tingkat keterpurukan karena mereka terhalang status hukum yang tidak dimilikinya bagi yang cerai talak tanpa ikatan, beban ganda yaitu peran di sektor publik dan domestik, serta aksesibilitas terhadap sumber daya yang terbatas.

Permasalahan yang dihadapi adalah ketidakberdayaan perempuan kepala keluarga miskin dalam mengatasi hambatan sosial ekonomi di masa pandemic COVID -19 ini. Penelitian ini bermaksud untuk memberikan gambaran

tentang kondisi kepala keluarga perempuan miskin menghadapi pandemic, dan mencari model penguatan ekonomi yang sesuai dengan kondisi dan keterbatasan mereka. Penelitian ini sejalan dengan pemikiran Alejandra Mora Mora (2020) Executive Secretary Inter-American Commission of Women (CIM) yaitu memastikan pendekatan *cross-cutting approach* dapat diterapkan melalui tiga hal yaitu *the rights-based approach*, *gender relation* dan *intersectionality* (Mora, 2020).

1.2. Permasalahan

Perempuan kepala keluarga miskin terdampak covid-19 mengalami perubahan kehidupan. Mereka yang hidup dalam keterbatasan bertambah beban baik dari sisi Kesehatan maupun dari sisi kemampuan mengelola ekonomi keluarga. Kepala keluarga yang dipimpin perempuan khususnya dalam kondisi miskin memang tidak sebanyak jumlah yang dikepalai oleh laki-laki, namun karena beban yang ditanggung lebih besar ditambah dengan kemampuan yang terbatas, maka dampak yang diterimapun berbeda.

Kondisi yang sama terjadi pula pada perempuan kepala keluarga miskin di dunia yang harus melawan covid-19. Pada negara-negara miskin kondisi perempuan semakin miskin. Cina, Turki dan beberapa negara di afrika membentarkan bukti bahwa perempuan melangami tekanan covid-19 yang berbeda dibandingkan laki-laki. Tekanan bukan saja pada kemampuan untuk mempertahankan diri dari covid-19, namun termasuk ketahanan keluarga dalam mengemban hidup yaitu kehilangan pendapatan dan keterpurukan ekonomi keluarga.

Studi yang dilakukan oleh UNICEF, SMERU dan PROSPERA menunjukkan ketidaksetaraan gender karena perempuan sebagai kepala keluarga miskin mengambil alih semua beban rumah tangga. Kepala keluarga perempuan miskin bekerja lebih keras untuk menyeimbangkan pekerjaan dan tanggung jawab tambahan yang menyertai penutupan sekolah. Kerawanan pangan terjadi pada kelompok rentan seperti kepala keluarga miskin. Berkurangnya pendapatan dan terganggunya sistem distribusi pangan menjadi faktor utama penyebab kerawanan pangan. Kehilangan pendapatan dan pekerjaan lebih banyak dialami oleh rumah tangga dengan anggota keluarga penyandang disabilitas dan dikepalai oleh perempuan. Rata-rata kepala keluarga perempuan (56,7persen) tidak memiliki tabungan untuk membantu mitigasi dampak krisis dibandingkan kepala keluarga laki-laki (50,6persen)(Michelle Andriana dkk, 2021).

Beberapa laporan di media massa ataupun laporan yang dilakukan oleh kelompok masyarakat maupun oleh Lembaga Swadaya Masyarakat menunjukan keterpurukan perempuan kepala keluarga miskin dalam menghadapi covid-19. Persolan berkisar pada kerentanan, ketidakadilan gender, ketidak setraan gender dan berbagai kondisi yang mnelingkupinya. Kapasitas perempuan yang terbatas baik Pendidikan maupun ketrampilan, menjadikan perempuan termarginal dalam status sosial ekonomi yang terbatas.

Memperhatikan berbagai fenomena yang terjadi tersebut, penelitian ini mengarahkan pada keberdayaan perempuan kepala keluarga miskin dalam menghadapi covid-19. Penelitian ini menfokuskan pada permasalahan yang terjadi di Kota Surakarta yaitu bagaimana bagaimana model penguatan ekonomi pada perempuan kepala keluarga miskin terdampak Covid-19 Di Kota Surakarta ?

1.3. Maksud dan Tujuan

Penelitian ini bermaksud untuk memberikan gambaran tentang kondisi kepala keluarga perempuan miskin menghadapi pandemic, dan mencari model penguatan ekonomi yang sesuai dengan kondisi dan keterbatasan perempuan kepala keluarga miskin di Kota Surakarta.

Adapun tujuannya adalah :

1. Untuk mengetahui pola relasi dalam keluarga perempuan KK Miskin menghadapi Pandemi 19
2. Merumuskan model penguatan ekonomi perempuan KK miskin menghadapi pandemic covid-19 di Kota Surakarta.
3. Menganalisis kemampuan perempuan kepala keluarga miskin dalam menghadapi pandemic covid-19 di Kota Surakarta.

1.4. Urgensi Penelitian

1. Masih minimnya penelitian tentang perempuan KK miskin.
2. Masih terbatas informasi dan data tentang perempuan KK miskin baik dalam perspektif gesi (gender equality and social inclusion) relasi keluarga, relasi sosial, motivasi, tantangan dan upaya yang telah dilakukan dalam menguatkan ekonomi rumah tangga di masa pandemic covid-19.
3. Terbatasnya penelitian tentang perempuan KK miskin dalam pengembangan konsep baru atas dasar sintesa dari teori atau konsep sebelumnya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN METODE PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1. Kemiskinan dan Bias Gender

UNDP (2013), Bank Dunia (2000), Bappenas dan BPS menyatakan bahwa kemiskinan adalah kondisi yang serba kekurangan atau ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jeffrey D Sachs mencatat kemiskinan harus diakhiri, karena orang miskin menghadapi tantangan struktural bukan hanya untuk mengatasi kemalasan dan korupsi, melainkan untuk mengatasi isolasi geografis, penyakit, kerentanan terhadap guncangan iklim, dengan sistem tanggung jawab yang dapat mengatasi kemiskinan (Sachs, 2005).

Kemiskinan adalah kekurangan dalam kesejahteraan. Kesejahteraan terutama dengan menguasai komoditas, sehingga kaum miskin tidak memiliki pendapatan yang cukup dan menempatkan mereka di bawah ambang batas minimum yang memadai. Dimensi kemiskinan dapat diukur secara langsung, misalnya dengan mengukur malnutrisi atau literasi (Haughton & Khandker, 2009). Kemiskinan berbias gender yang terbentuk bukan hanya dari adat istiadat atau relasi sosial, termasuk juga ketentuan atau peraturan perundangan. Hal ini menyebabkan perbedaan nilai dalam kesempatan hidup yang tidak setara. Perempuan KK mengalami distorsi sosial dibedakan dan dihilangkan kesempatannya (Kabeer, 2003).

Ada empat alasan untuk mengukur kemiskinan yaitu : (1) jumlah (2) ketepatan intervensi; (3) memantau dan mengevaluasi proyek dan intervensi kebijakan dan (4) mengevaluasi efektivitas lembaga.(Haughton & Khandker, 2009). Atas ukuran ini seharusnya perempuan KK miskin mendapatkan tempat secara khusus dengan prasyarat identitas hukum yang lebih humanis. Temuan UN Women tentang bias gender dalam kemiskinan ditunjukkan dari ketimpangan ekonomi dalam rumah tangga. Asumsi banyaknya perempuan bekerja, maka tingkat kemiskinan lebih rendah adalah benar (Rense Nieuwenhuis .Tereza Munji . Jorg Neugschwender Palmisano. Heba Omar. Flaviana., 2019) .

Dampak COVID-19 terhadap kemiskinan sangat besar, ratusan juta orang dinegara berkembang berbalik kembali ke kemiskinan. Proyeksi laporan Bank Dunia tahun 2021 menunjukkan bahwa, tahun 2020 sebanyak 88 juta hingga 115 juta orang jatuh kembali ke dalam kemiskinan ekstrem sebagai akibat dari pandemi, dengan peningkatan tambahan antara 23 juta dan 35 juta pada tahun 2021, dan berpotensi menjadikan jumlah total orang baru yang hidup dalam kemiskinan ekstrem menjadi antara 110 juta dan 150 juta. Bukti awal juga menunjukkan bahwa krisis siap untuk meningkatkan ketidaksetaraan dalam sebagian besar dunia. Krisis ini berisiko kehilangan sumber daya manusia yang besar di antara orang-orang yang sudah kurang beruntung, mempersulit negara-negara untuk kembali ke pertumbuhan inklusif bahkan setelah guncangan pandemi surut (David Malvas, 2020).

Pandemi mengakibatkan tekanan keuangan ekstrem yang dialami 70 juta keluarga di Indonesia. Tahun lalu produk domestik bruto turun sebesar Rp2,2 juta (US\$ 157,3) per

kapita--penurunan pertama dalam rupiah yang pernah tercatat. Pendapatan perseorangan (yang diukur dengan konsumsi) turun rata-rata 2,6persen setelah disesuaikan dengan inflasi. Badan Pusat Statistik mengatakan bahwa angka pengangguran naik sebesar 2,7 juta tahun ini hingga Agustus menjadi hampir 10 juta orang (BPS, 2020). Jutaan lagi bekerja dengan jam kerja yang lebih sedikit atau dengan bayaran yang terlalu sedikit. Setelah mengalami kemajuan selama bertahun-tahun, kemiskinan meningkat sebesar 2,8 juta orang pada tahun ini hingga September (BPS, 2021).

Secara keseluruhan, 27,6 juta orang hidup di bawah garis kemiskinan nasional sekitar Rp458.947 (US\$ 31,8) per kapita per bulan. Tingkat kemiskinan melonjak menjadi 10,2persen (BPS, 2021c), mencapai 2 digit untuk pertama kalinya sejak 2017; tetapi masih tetap lebih tinggi di daerah perdesaan, yaitu 13,2persen.

Berkaitan dengan bias gender, sistem gender telah diidentifikasi oleh kaum feminis sebagai variabel sosial yang ada di setiap masyarakat. Kata gender dan sex sering digunakan secara bergantian yang seringkali bertabrakan satu dengan yang lain. Seks dapat dipahami sebagai konsep biologis, sedangkan konsep gender secara psikologis dimaknai sebagai konsep perilaku. Berangkat dari pengertian tersebut kata bias atau diskriminasi justru mengandung makna yang berbeda. Rita Mukherjee (2015) mengungkapkan diskriminasi berarti tindakan membedakan satu orang dari orang lain atau pengakuan perbedaan satu hal dan lainnya atau membuat perbedaan yang tidak adil atas orang-orang atas dasar kasta, warna kulit, kepercayaan, ras dan jenis kelamin dan memperlakukan mereka secara berbeda. Bias gender dapat didefinisikan sebagai perbedaan orang sebagai laki-laki dan perempuan dalam hal dasar

gender atau fungsi berbasis gender dan memperlakukannya secara unik dalam hal fungsi sosial atau memperlakukan mereka secara tidak adil dalam pembagian atau beban dan manfaat dalam masyarakat (Rita Mukherjee, 2015).

Sepanjang sejarah, perempuan selalu berjuang untuk mendapatkan kesetaraan, rasa hormat, dan hak yang sama dengan laki-laki. Ini menjadi sulit karena patriarki, sebuah ideologi di mana laki-laki lebih unggul dari perempuan dan berhak mengatur. Untuk melawan patriarki, lahirlah feminisme dan teori feminis. Menurut definisi umum, feminisme adalah sebuah filosofi di mana perempuan dan kontribusi mereka adalah bernilai. Hal ini didasarkan pada kesetaraan sosial, politik dan ekonomi bagi perempuan. Feminis bisa siapa saja dalam populasi, laki-laki, perempuan, anak perempuan atau anak laki-laki.

Akar feminisme berangkat dari kegelisahan akan diskriminasi yang meluas pada perempuan dan anak. Perempuan bukan hanya terdiskriminasi namun termarginal dalam kelompok rentan. Kondisi inilah yang kemudian mendorong munculkan konsep kesetaraan atau lebih tepatnya tuntutan akan persamaan hak. Beberapa ahli mengungkapkan feminisme mengarahkan pada hubungan yang setara antara laki-laki dan perempuan (Smith et al., 2000).

Bias gender dalam kemiskinan sudah nampak dilihat dari kondisi kemiskinan itu sendiri yang dialami oleh masyarakat miskin. Kajian S.V. Sethuraman (1998) menunjukkan perempuan kepala keluarga, terutama dari keluarga miskin, lebih banyak bergerak di sektor informal. Rumah tangga yang dikepalai oleh perempuan lebih cenderung berada di bawah garis kemiskinan, dibandingkan dengan rumah tangga

yang dikepalai oleh laki-laki. Ada hubungan yang signifikan antara gender, informalitas dan kemiskinan. Pendapatan perempuan dari pekerjaan informal, meskipun rendah, namun memberikan kontribusi terhadap pengurangan tingkat kemiskinan rumah tangga di banyak negara. Dalam jangka pendek, peningkatan akses ke kredit dapat membantu perempuan di sektor informal untuk meningkatkan pendapatan mereka. Bahkan mereka yang menerima upah informal bisa mendapatkan keuntungan dari akses kredit karena mereka dapat memulai usaha kecil mereka sendiri. Tetapi efek positif dari kredit akan tetap diredam kecuali akses mereka ke sumber daya pelengkap ditingkatkan (Sethuraman Geneva, 2018).

2.1.2. Perempuan Kepala Keluarga Miskin

BPS mendefinisikan keluarga adalah hubungan yang didasarkan atas ikatan perkawinan, baik yang saat ini statusnya masih kawin atau sudah bercerai. (BPS, 2017). Dalam sensus penduduk tahun 2020 BPS mendefinisikan Kepala Keluarga (KK) adalah seorang yang bertanggung jawab di keluarga tersebut dan tertera sebagai kepala keluarga dalam kartu keluarga. Definisi umum inilah yang berlaku baik untuk laki-laki maupun perempuan.

Kepala keluarga dengan demikian merupakan pemimpin keluarga berdasarkan pada kartu keluarga yang ditetapkan oleh pemerintah. Tatkala terdapat perubahan, status kepala keluarga tidak otomatis berubah dengan sendirinya, namun harus dilakukan sendiri perubahannya oleh keluarga yang bersangkutan. Status ini menjadi penting manakala status kepala keluarga menjadi syarat dalam mengurus segala kebutuhan yang mensyaratkan ketentuan administrasi kependudukan sebagai kepala keluarga. Persoalan muncul manakala status dalam kartu keluarga yang dipersyaratkan

dalam definisi BPS tidak dimiliki oleh perempuan. Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (Pekka) mengkritik rumusan yang tidak spesifik mewadahi perempuan sebagai kepala keluarga karena keterbatasan data statistik khususnya adalah KK perempuan (Zulminarni, 2014).

Perempuan menjadi kepala keluarga karena perceraian, perempuan yang hamil dan mempunyai anak setelah ditinggal oleh laki-laki, dan karena suami meninggal dunia. Perbedaan latar belakang mengapa harus menjadi kepala keluarga berpengaruh kepada sikap dalam menentukan kehidupannya. Mereka mengambil peran ganda dalam rumah tangga yang mengharuskan perempuan mampu mengombinasikan dengan baik antara pekerjaan domestik dan publik (Nindya Putri et al., n.d.).

Kondisi dan situasi juga dapat mempengaruhi kehidupan perempuan kepala keluarga, jika mereka hidup dalam keadaan miskin. Kesendirian mempengaruhi kehidupan dalam kondisi yang serba terbatas, berdampak pada rendahnya aksesibilitas terhadap sumberdaya, kemampuan berpartisipasi dalam pembangunan, dan kemampuan mengambil keputusan di ranah publik.

2.1.3. Pendekatan

Pendekatan yang bisa digunakan dalam mengatasi persoalan perempuan KK miskin adalah pendekatan pengarusutamaan gender atau Gender Cross-Cutting Approach. Pendekatan ini memandang penyelesaian masalah kesenjangan gender, dapat dilakukan bukan hanya pada satu sisi. Kekhasan dari pendekatan ini berupaya melembagakan kesetaraan dengan menanamkan praktik dan norma sensitif gender dalam struktur, proses, dan lingkungan kebijakan publik.

Akar ketidaksetaraan gender terletak pada praktik diskriminatif berbasis gender. Perempuan KK miskin terhambat akses dalam mengatasi persoalan ekonomi di masa pandemic covid-19 adalah salah satu bentuk ketidakadilan gender. Mary Daly menggagas rencana aksi “transversal” tentang kesetaraan gender yaitu mengasumsikan tujuan dan target terkait dengan kesetaraan gender sebagai bagian dari rencana keseluruhan kebijakan publik. Penggunaan alat analisis gender secara sistematis dalam perancangan dan implementasi semua kebijakan merupakan bagian khas dari kebijakan ini (Daly, 2018).

Beberapa kebijakan responsive gender telah dilahirkan seperti Inpres 9 tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender, Permendagri 67 tahun 2011, Perpres 18 tahun 2020 tentang RPJMD 2020-2024, dan secara spesifik Perpres 15 tahun 2010 adalah kebijakan penanggulangan kemiskinan.

Selain Gender Cross-Cutting Approach, dapat dilakukan dengan pendekatan berbasis hak yaitu upaya mengintegrasikan hak-hak asasi manusia dalam aktivitas pembangunan pemerintah maupun masyarakat, dimana pemangku kewajiban dituntut untuk memenuhi hak asasi dari para pemegang hak. Hak asasi manusia saling bergantung: semua hak asasi manusia adalah bagian dari kerangka kerja yang saling melengkapi. Hal tersebut mencakup kesetaraan, non-diskriminasi, tidak dapat direnggut, tanggung jawab, universalitas, harkat dan martabat, dan satu kesatuan (Flowers, 2000). Piagam hak asasi di Indonesia sudah ditetapkan dengan Tap MPR 17 tahun 1989, seharusnya inilah yang mendasari hak-hak perempuan tidak terabaikan.

Analisis Inter-Sectionality atau titik-temu bertujuan untuk mengungkap berbagai identitas, mengungkap berbagai jenis

diskriminasi dan kerugian yang terjadi sebagai akibat dari kombinasi identitas. Ini bertujuan untuk mengatasi cara di mana rasisme, patriarki, penindasan kelas, dan sistem diskriminasi lainnya menciptakan ketidaksetaraan yang menyusun posisi relatif bagi perempuan. Tujuannya bukan untuk menunjukkan bahwa satu kelompok lebih menjadi korban atau diistimewakan daripada yang lain, tetapi untuk mengungkapkan perbedaan dan persamaan yang bermakna untuk mengatasi diskriminasi dan menempatkan persyaratan bagi semua orang untuk menikmati hak asasi mereka sepenuhnya (Women's Rights and Economic Change, 2004).

Inter-Sectionality awalnya diciptakan untuk mengartikulasikan bagaimana ras dan gender berinteraksi untuk membentuk pengalaman perempuan kulit hitam. Intersectionality adalah argumen teoretis dan empiris yaitu pendekatan yang menekankan efek sinergis dari kategori yang mengacu dengan cara mengklasifikasikan kelompok sosial tertentu (misalnya, perempuan, tunawisma, imigran) menurut kesamaan bersama. Kategori ini dapat menyorot salah satu dari sifat hubungan sosial yang menindas (misalnya berpenghasilan rendah, lajang, rentan). Interseksionalitas sebagai "identitas sosial" ruang yang dibatasi oleh satu atau lebih kategori identitas sosial yang saling konstitutif dan saling bergantung. Premis dasar interseksionalitas mencakup keragaman dalam kelompok sosial, kritik terhadap pendekatan aditif, dan eksplorasi beberapa kategori di berbagai tingkatan (Sethuraman Geneva, 2018).

Interseksionalitas dapat dibedakan dalam 3 bentuk yaitu : (1) Interseksionalitas yang menantang gagasan esensialisme dan memperlakukan kelompok-kelompok sosial sebagai kesatuan dan homogen dengan asumsi bahwa anggota

kelompok sosial dapat dikategorikan di bawah identitas yang sama dengan hak istimewa dan kekurangan yang sama adalah ditolak.; (2) pendekatan yang didorong oleh interseksionalitas tidak mencari untuk hanya menambahkan kategori (misalnya, ras, jenis kelamin) tetapi sebagai gantinya berusaha untuk menguraikan efek gabungan dari dua atau lebih kategori pada kehidupan dan pengalaman orang; (3) interseksionalitas melampaui kemiskinan sebagai pendekatan kekurangan dengan fokusnya pada eksplorasi kategori yang tumpang tindih di berbagai tingkatan. Pada tingkat mikro, analisis interseksional menyelidiki kelipatan masing-masing individu kategori identitas yang saling berhubungan kesamaan, perbedaan, dan posisi sosial yang (tidak menguntungkan). Secara makro tingkat, praktik kelembagaan, proses sosial kontekstual, dan hubungan kekuasaan dianalisis dengan perhatian khusus pada dinamika tingkat kebijakan (Sethuraman Geneva, 2018).

UU nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dan diikuti dengan Permendagri 7 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kependudukan memberikan status hukum yang jelas kepada perempuan KK Miskin. Sedangkan Permen PPPA nomor 6 tahun 2013 membuka upaya membangun ketahanan keluarga. Dari aspek ini secara yurid formal perlindungan Perempuan KK Miskin dapat diandalkan, namun fakta yang terjadi tidak sebagaimana yang diharapkan. Interseksionalitas menegaskan bahwa beberapa kategori analitik yang membentuk bersama adalah operatif dan sama-sama menonjol dalam membangun praktik-praktik yang dilembagakan dan pengalaman hidup. Ada dua variasi dalam klaim bahwa interseksionalitas memenuhi permintaan teoretis yaitu klaim fenomenologis dan klaim ontologis yang berteori tentang konvergensi,

konstitusi, dan imbrication, atau arah aliran (Carastathis, 2018)

2.1.4. Status Ekonomi Perempuan KK Miskin

Status kedudukan seseorang dapat dibedakan dalam dua hal yaitu dari aspek structural yang herarkhis mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya terhadap status-status lain, dan aspek fungsional atau peranan sosial yang berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang berupa kedudukan seseorang dalam sebuah kelompok sosial (Manajemen et al., 2016). Status ekonomi dalam masyarakat membuat irisan strata sosial yang jelas, dan membedakan kedudukan seseorang dalam hal pendapatan, pendidikan maupun sarana prasarna yang dimiliki sebuah keluarga.

Status sosial ekonomi adalah gabungan konsep-konsep seperti kesejahteraan ekonomi, prestise dan kekuasaan. Para ahli umumnya setuju bahwa status sosial ekonomi dapat diukur dengan tiga indikator: jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan pendapatan. Dalam hal ini pendidikan merupakan indikator penting karena menentukan pendapatan dan Pendidikan. Sisi lain, jenis pekerjaan dan tingkat pendapatan digunakan bersama sebagai penentu status sosial ekonomi (Shala, 2020).

Ekonomi keluarga perempuan miskin terlewat dan tidak terpantau karena beberapa sebab. Pasca perceraian, kepemilikan identitas hukum tidak terurus, secara sosial keterasingan dari lingkungan menjadikan mereka tidak dapat mengakses sumberdaya informasi maupun ekonomi. Dampak ikutannya adalah tingkat kesejahteraan menurun. Conger sebagaimana dikutip oleh Arif Saha merujuk konsep Model Stres Keluarga mendalilkan bahwa pengaruh ekonomi negatif menghasilkan interaksi orang tua-anak yang kurang

kualitatif bersama dengan praktik pengasuhan anak yang lebih negatif seperti kurangnya keterlibatan, inkonsistensi, dan praktik pengasuhan anak yang kasar (Shala, 2020)

2.2 Kerangka Pikir

Model penguatan ekonomi pada perempuan kepala keluarga miskin terdampak Covid-19 di Kota Surakarta berangkat dari kondisi dan fakta kemiskinan yang meningkat akibat pandemic covid-19. Pandemi telah meluluhlantakkan kondisi masyarakat bukan hanya berkaitan dengan Kesehatan, namun juga sosial ekonomi bahkan psikologis dari kelompok masyarakat miskin. Perubahan kondisi yang tiba-tiba, serentak diseluruh wilayah telah memeberikan dampak yang tidak sederhana. Masyarakat marginal kehilangan pekerjaan akibat PHK, bahkan usaha kecil yang biasa digeluti, tidak mampu lagi bertahan karena tidak banyak yang membutuhkan.

Peralihan kondisi ini satu sisi memberikan ruang yang baik kepada berkembangnya teknologi informasi, namun sisi lain memperpuruk keadaan para pelaku usaha ekonomi tingkat makro maupun usaha ekonomi rumah tangga. Usaha rumahan terpaksa harus berhenti, karena permintaan yang semakin turun.

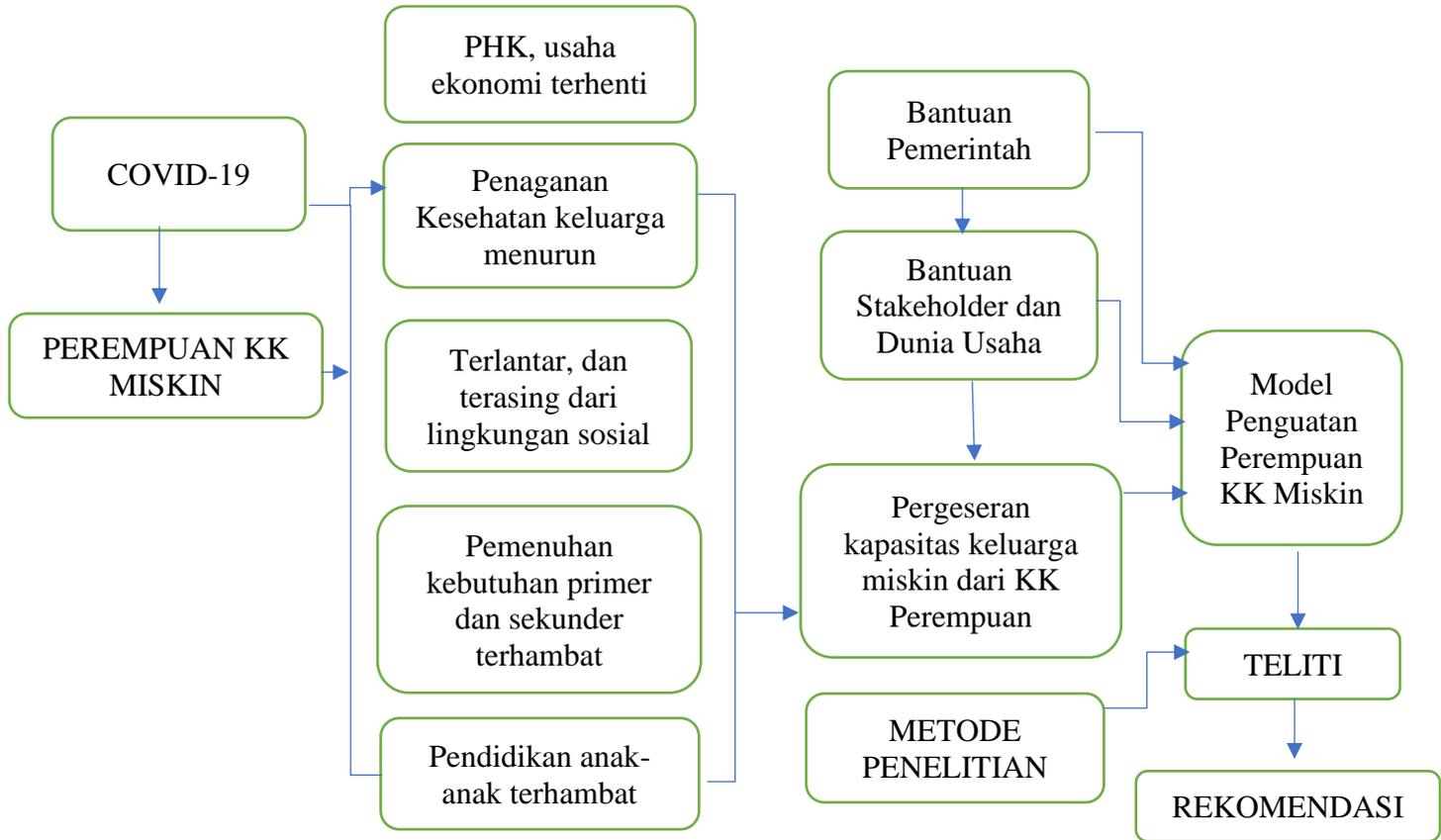
Kondisi ini semakin berat tatkala harus menimpa perempuan kepala keluarga miskin. Mereka harus menanggung bebab berat rumah tangga. Sebagai kepala keluarga, para perempuan miskin yang kehidupan sehari-hari bergantung pada orang lain (buruh, pekerja kasar) terpaksa harus berhenti bekerja karena PHK. Sementara yang bergelut dengan usaha rumahan terpaksa harus mengurangi produksi akibat menurunnya permintaan.

Kebutuhan keluarga bagi perempuan kepala keluarga miskin ini bukan hanya pada kebutuhan makan dan minum saja, namun juga kebutuhan akan Kesehatan, dan sarana komunikasi untuk anak-anak yang harus belajar dari rumah. Kompleksitas dari tuntutan kondisi ini membuat mereka mencari terobosan guna mengatkan keluarganya.

Sementara itu bantuan-bantuan yang digulirkan pemerintah, meskipun sedikit membantu, namun belum mampu memecahkan permasalahan. Identitas diri sebagai kepala keluarga bagi yang sudah memiliki (perubahan kartu keluarga) masih bisa memperpanjang bantuan, namun bagi yang tidak memiliki identitas hukum, ini menjadi persoalan tersendiri.

Ketergantungan terhadap bantuan pemerintah tidak dapat dielakan, karena masyarakat sedang mengalami upaya untuk memperketat ikat pinggang. Bantuan pemerintah menjadi salah satu amunisi untuk mempertahankan kehidupan.

Gambaran pola pikir ini dapat disimak di halaman berikutnya.



Gambar 1 - Pola Pikir

2.3 Metode Penelitian

2.3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif untuk mengkaji bagaimana Model penguatan ekonomi pada perempuan kepala keluarga miskin terdampak Covid-19 di Kota Surakarta. Penelitian deskriptif kualitatif berdasarkan literatur yang dikemukakan oleh Bungin(Pendahuluan, n.d.) yang menyatakan desain deskriptif kualitatif banyak kesamaan dengan desain deskriptif kuantitatif, karena itu desain deskriptif kualitatif bisa disebut pula dengan quasi kualitatif atau desain kualitatif semu. artinya desain ini belum benar-benar kualitatif karena bentuk-bentuknya masih dipengaruhi oleh tradisi kuantitatif, terutama dalam menempatkan teori pada data yang diperoleh.

Metode penelitian deskriptif kualitatif telah menjadi prosedur yang sangat umum untuk melakukan penelitian di banyak disiplin ilmu, termasuk pendidikan, psikologi, dan sosial ilmu pengetahuan. Istilah penelitiandeskriptif kualitatif terkadang digunakan secara bergantian, namun perbedaan dapat dibuat antara keduanya. Satu dasar ciri khas kedua jenis penelitian ini adalah melibatkan data Sumber data yang digunakan adalah naturalistik. Itu adalah mempelajari fenomena tanpa intervensi atau manipulasi variabel. Meskipun demikian, kedua jenis penelitian mungkin berbeda dalam hal tujuan, tingkat kontrol, dan cara data dianalisis(Nassaji, 2015).

2.3.2. Fokus dan Lokus Penelitian

Fokus penelitian adalah gambaran perempuan kepala keluarga miskin yang memiliki kemampuan untuk beradaptasi pada kondisi selama pandemic covid-19

berlangsung. Fokus ini juga mengarah pada aksesibilitas, control, partisipasi dan perolehan manfaat selama pandemic covid-19 berlangsung. Lokus penelitian ini adalah Kota Surakarta.

2.3.3. Sumber Data

Sumber data yang dipergunakan adalah data primer dan sekunder. Data Primer adalah sumber data asli yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dengan menggunakan cara wawancara yang mendalam dengan key informan yaitu Perempuan Kepala Keluarga miskin.

Data sekunder juga digunakan karena merupakan sumber data asli yang dikumpulkan oleh peneliti melalui naskah dan dokumentasi berupa catatan peristiwa yang terjadi pada proses dari terbitan pemerintah atau literatur khusus yang relevan..

2.3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara secara mendalam (in-depth interview). Wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian. Teknik wawancara ini dilakukan oleh seorang pewawancara dengan mewawancarai satu orang secara tatap muka (face to face). Wawancara mendalam dilakukan kepada tokoh masyarakat, perempuan Kepala Keluarga Miskin dan Dinas terkait yaitu dinas Koperasi UMKM, Bappeda, Dinas Perdagangan, dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana.

Selain menggunakan indep interview, penelitian ini juga dilakukan dengan metode survei yaitu metode penelitian

yang mengkaji populasi dengan menggunakan metode sampel yang memiliki tujuan untuk mengetahui perilaku, karakteristik, dan membuat deskripsi serta generalisasi yang ada dalam populasi tersebut. Tujuan penelitian survei adalah mengumpulkan data sederhana dan menerangkan atau menjelaskan (mempelajari suatu fenomena). Metode ini dilakukan untuk menggali informasi pada Perempuan KK Miskin.

Guna mempertajam temuan dilakukanlah focus group discussion (FGD). Metode FGD berhubungan erat dengan alasan atau justifikasi utama penggunaan FGD itu sendiri sebagai metode pengumpulan data dari suatu penelitian. Justifikasi utama penggunaan FGD adalah memperoleh data/informasi yang kaya akan berbagai pengalaman sosial dari interaksi para individu yang berada dalam suatu kelompok diskusi. FGD melakukan eksplorasi suatu isu/fenomena khusus dari diskusi suatu kelompok individu yang berfokus pada aktivitas bersama diantara para individu yang terlibat didalamnya untuk menghasilkan suatu kesepakatan bersama. Aktivitas para individu/ partisipan yang terlibat dalam kelompok diskusi tersebut antara lain saling berbicara dan berinteraksi dalam memberikan pertanyaan, dan memberikan komentar satu dengan lainnya tentang pengalaman atau pendapat diantara mereka terhadap suatu permasalahan/isu sosial untuk didefinisikan atau diselesaikan dalam kelompok diskusi tersebut.

2.3.5. Responden dan Informan

Responden penelitian ini adalah perempuan kepala keluarga miskin sebanyak 46 orang sedangkan informannya adalah dinas terkait, tokoh masyarakat, tokoh perempuan KK miskin.

Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi ataupun fakta dari subjek. Penentuan responden dan informan ditentukan melalui metode purposive yaitu penentuan informan penelitian yang disesuaikan dengan kebutuhan, hal ini dikarenakan tidak semua informan memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti.

2.3.6. Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, dimana teknik ini merupakan salah satu pendekatan dalam mengumpulkan data dan menganalisis data untuk mendapatkan temuan dan interpretasi data yang lebih akurat dan kredibel. Temuan-temuan dalam penelitian ini akan dikonfirmasi dengan sumber-sumber informasi yang lain agar hasil temuan menjadi kebenaran yang sah. Sumber-sumber informasi tersebut berupa hasil wawancara dan dokumentasi.

Langkah awal untuk melakukan triangulasi dalam penelitian ini adalah pertama informasi dikumpulkan dengan cara informasi dari informan yang satu dikonfirmasi melalui wawancara ke informan yang lain. Jika sumber informasi dari kedua tahap ini belum meyakinkan peneliti maka akan dikonfirmasi melalui dokumen-dokumen yang ada dilapangan baik itu dipublikasi oleh pemerintah atau dipublikasi oleh pihak-pihak yang berwenang.

2.3.7. Teknik Analisis Data

Strategi analitik pilihan dalam kualitatif deskripsi adalah analisis isi kualitatif. Ini adalah dinamika alat analisis yang dimaksudkan untuk menggambarkan konten informasi dari data yang diperoleh. Meskipun mirip dengan analisis isi

kuantitatif, ini berbeda karena kode biasanya dibuat dari data (yaitu, diturunkan secara induktif) selama penelitian.

Dalam analisis isi kualitatif, fase kuantisasi (tahap ketika elemen data yang dikodekan) dapat diatur secara numerik yang memungkinkan peneliti untuk melampaui sekadar ringkasan data manifes (informasi mudah diambil dari data set mentah). Analisis ini menggambarkan kecenderungan dan membuat prediksi memberikan wawasan tentang konten laten data diperoleh (yaitu, jenis informasi yang membutuhkan upaya analitik untuk diungkapkan). Dalam konteks studi komparatif internasional, strategi analisis data juga terbukti bermanfaat (Seixas et al., 2018).

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Kondisi Kemiskinan

3.1.1. Kondisi Kemiskinan Konsumsi

Masalah kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang kompleks dan bersifat multidimensional sehingga menjadi pusat perhatian pemerintah di negara manapun. Di Indonesia, pemerintah memiliki perhatian besar terhadap terciptanya masyarakat yang adil dan makmur, sehingga program-program pembangunan yang dilaksanakan selalu menyertakan upaya pengentasan kemiskinan di dalamnya. Salah satu aspek penting untuk mendukung Rencana Penanggulangan Kemiskinan yang dituangkan dalam Permendagri No. 53 Tahun 2020 adalah tersedianya data kemiskinan yang akurat.

Pengukuran kemiskinan yang dapat dipercaya dapat menjadi instrumen tangguh bagi pengambil kebijakan dalam memfokuskan perhatian pada kondisi hidup orang miskin. Data kemiskinan yang baik dapat digunakan untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah terhadap kemiskinan, membandingkan kemiskinan antar waktu dan daerah, serta menentukan target penduduk miskin dengan tujuan untuk memperbaiki kondisi mereka.

Badan Pusat Statistik (BPS) pertama kali melakukan penghitungan jumlah dan persentase penduduk miskin pada tahun 1984. Sejak tahun 2002 BPS telah menyajikan data dan informasi kemiskinan untuk tingkat kabupaten/kota. Berikut gambaran kondisi kemiskinan konsumsi di Kota Surakarta

yang dilihat dari Garis Kemiskinan, Persentase Penduduk Miskin, Jumlah Penduduk Miskin, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2).

3.1.2. Garis Kemiskinan

Dalam mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (basic needs approach), yaitu kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran yang dikonseptualisasikan dengan Garis Kemiskinan. Garis Kemiskinan merupakan representasi dari jumlah rupiah minimum yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum makanan yang setara dengan 2100 kilokalori per kapita per hari dan kebutuhan pokok bukan makanan.

Garis Kemiskinan yang digunakan oleh BPS terdiri dari dua komponen, yaitu Garis Kemiskinan Makanan (GKM) yang terdiri atas 52 jenis komoditi dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) yang terdiri dari 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis komoditi di perdesaan, di mana GK merupakan penjumlahan dari GKM dan GKNM. Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran konsumsi per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin.

Dengan memperhatikan komponen Garis Kemiskinan (GK) tingkat Provinsi Jawa Tengah, peranan komoditi makanan terhadap Garis Kemiskinan masih jauh lebih besar dibandingkan peranan komoditi bukan makanan (perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan). Beberapa komoditi makanan dan bukan makanan yang dapat

berpengaruh terhadap kenaikan garis kemiskinan, sebagai berikut :

3.1.3. Komoditi Makanan

Pada Maret 2020, jenis komoditi makanan yang memberikan sumbangan terbesar pada GK, baik di perkotaan maupun di perdesaan, pada umumnya hampir sama. Beras memberi sumbangan sebesar 20,52persen di perkotaan dan 22,99persen di perdesaan. Rokok kretek filter memberikan sumbangan terbesar kedua terhadap GK (11,51persen di perkotaan dan 10,09persen di perdesaan). Komoditi lainnya adalah telur ayam ras (4,54persen di perkotaan dan 4,27persen di perdesaan), daging ayam ras (4,11persen di perkotaan dan 3,09persen di perdesaan), gula pasir (3,11persen di perkotaan dan 2,94persen di perdesaan) dan seterusnya.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kontribusi terbesar masyarakat berada dalam garis kemiskinan adalah komoditas beras, rokok kretek filter dan telur ayam ras. Ini terjadi pada penduduk kota maupun desa. Rokok tidak lepas dari kebiasaan yang menjadi salah satu beban bagi keluarga miskin. Selengkapnya dapat disimak pada table berikut :

Tabel 1

Daftar Komoditi Makanan yang Memberi Pengaruh Besar terhadap Kenaikan Garis Kemiskinan Tingkat Provinsi Jawa Tengah Periode Maret 2020

No.	Komoditi	Desa (persen)
1	Beras	22,99
2	Rokok kretek filter	10,09

3	Telur ayam ras	4,27
4	Daging ayam ras	3,09
5	Gula pasir	2,94
6	Tempe	2,61
7	Mie instan	2,28
8	Tahu	2,19
9	Bawang merah	2,12
10	Kue basah	2,08
11	Komoditi makanan lainnya	20,65

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, Berita Resmi Statistik Kemiskinan, 2020

3.1.4. Komoditi Bukan Makanan

Komoditi bukan makanan yang memberikan sumbangan terbesar pada GK Maret 2020, baik perkotaan maupun perdesaan, meliputi perumahan, bensin, listrik, dan pendidikan. Perumahan, bensin dan listrik memberikan sumbangan terbesar dan menjadi kebutuhan primer bagi masyarakat. Masyarakat miskin biasanya menganggap rumah adalah utama untuk mengelola rumah tangga. Sebagian besar rumah yang ditempati adalah milik keluarga, sehingga tidak heran jika dalam satu keluarga bisa jadi terdapat beberapa kepala keluarga.

Motor merupakan andalan untuk melancarkan usah-usaha yang digeluti. Transportasi umum dianggap kurang masih terlampau sulit karena tidak dapat menjangkau kolasi-lokasi yang diharapkan. Data BPS¹ tahun 2019 Kota Surakarta terdapat 20.266 motor (BPS, 2019), dan merupakan moda transportasi mandiri, dengan kualitas yang beraneka ragam.

Listrik tidak bisa disangkal menjadi kebutuhan cukup besar oleh masyarakat miskin. Dalam rangka menjaga daya beli masyarakat, khususnya masyarakat lapisan bawah di tengah pandemi Covid-19 ini, Pemerintah menyiapkan beberapa program perlindungan sosial, salah satunya adalah pemberian/pembebasan listrik gratis untuk pelanggan 450 VA dan diskon listrik sebesar 50persen untuk pelanggan 900 VA. Terdapat dua golongan tarif pelanggan yang mendapatkan bantuan, yaitu 450 VA dan 900 VA.

Pelanggan rumah tangga daya 450 VA yang regular atau pasca bayar akan digratiskan biaya pemakaian dan biaya beban untuk rekening listrik bulan April, Mei, dan Juni 2020. Adapun untuk pelanggan daya 450 VA yang pra-bayar atau token, pemerintah akan memberikan token gratis sebesar pemakaian tertinggi dari tiga bulan terakhir, pada pembelian token bulan April, Mei, dan Juni 2020. Selanjutnya, untuk pelanggan rumah tangga daya 900 VA subsidi yang regular atau pasca bayar atau regular, pemerintah memberikan diskon 50persen atas tagihan rekening listrik bulan April, Mei, dan Juni 2020. Sementara untuk pelanggan daya 900 VA subsidi yang pra-bayar atau token, pemerintah akan memberikan token gratis sebesar 50persen dari pemakaian tertinggi dari tiga bulan terakhir pada pembelian token bulan April, Mei, dan Juni 2020. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2

Daftar Komoditi Bukan Makanan yang Berpengaruh Besar Terhadap Kenaikan Garis Kemiskinan Tingkat Provinsi Jawa Tengah Periode Maret 2020.

No	Komoditi	Kota (persen)	Desa (persen)
1	Perumahan	6,37	6,91
2	Bensin	4,63	3,97
3	Listrik	3,04	2,03
4	Pendidikan	2,31	1,38
5	Perlengkapan mandi	1,26	1,19
6	Komoditi non makanan lainnya	8,87	9,22

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, Berita Resmi Statistik Kemiskinan, 2020

Penurunan angka kemiskinan di pengaruhi juga oleh besaran garis kemiskinan yang menjadi klasifikasi seseorang termasuk pada kategori miskin atau tidak miskin. Garis kemiskinan di Kota Surakarta cenderung naik selama kurun waktu lima tahun terakhir, yaitu pada tahun 2016 sebesar Rp.430.293,-/kapita/bulan dan tahun 2020 menjadi sebesar Rp.487.455,-/kapita/bulan.

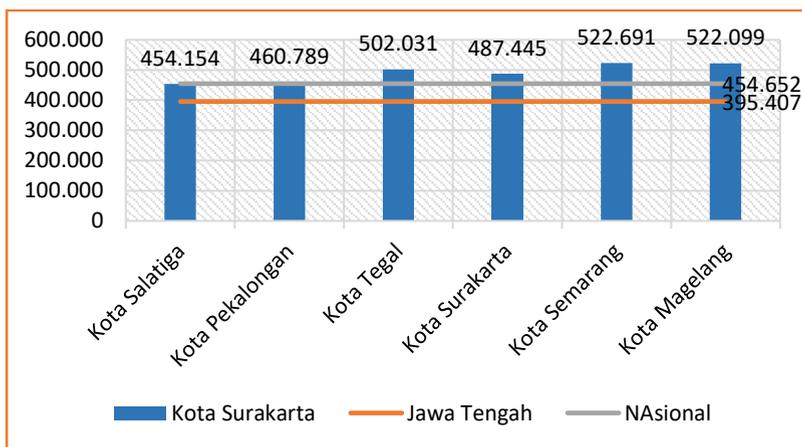


Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 1 : Perkembangan Garis Kemiskinan Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2016-2020 (Rupiah/Kapita/Bulan)

Kenaikan Garis Kemiskinan berpengaruh terhadap ukuran pengeluaran penduduk miskin sehingga perlu upaya-upaya dalam peningkatan rata-rata pendapatan penduduk miskin dan mengurangi beban pengeluaran penduduk miskin.

Garis kemiskinan Kota Surakarta tahun 2020 sebesar Rp.487.445,-/kapita/bulan berada diatas rata-rata Provinsi dan Nasional serta dibandingkan dengan Kota lainnya menempati urutan tertinggi ke-4 setelah Kota Semarang, Kota Magelang dan Kota Tegal.



Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 2 : Posisi Relatif Garis Kemiskinan Kota Surakarta Tahun 2020 (Rupiah/Kapita/Bulan)

3.1.5. Persentase Penduduk Miskin

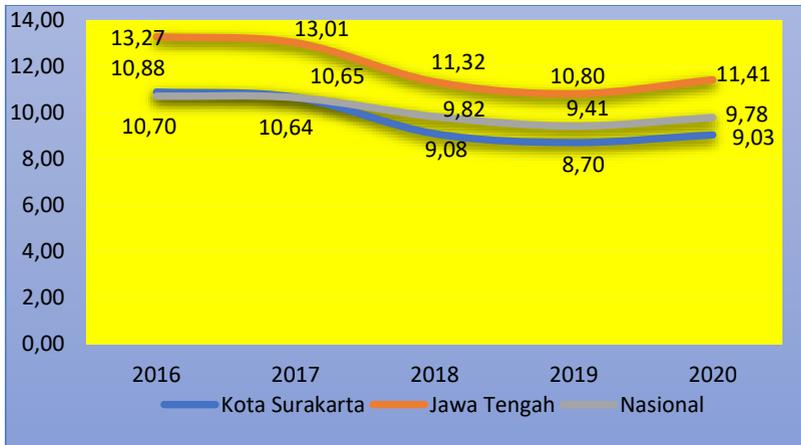
Persentase penduduk miskin Kota Surakarta pada tahun 2016 hingga tahun 2020 cenderung menurun, namun kondisi akhir tahun dibandingkan tahun 2019 terjadi kenaikan menjadi

9,03persen. Kondisi ini juga terjadi pada rata-rata Provinsi Jawa Tengah dan Nasional. Secara rata-rata Nasional naik sebesar 0,56 persen poin dan rata-rata Provinsi Jawa Tengah, meningkat naik sebesar 0,83 persen poin.

Masa pandemi Covid-19 pada tahun 2020 menghantam seluruh lapisan masyarakat. Secara Nasional, kenaikan persentase penduduk miskin disebabkan pendapatan masyarakat, utamanya masyarakat ekonomi kelas bawah yang menurun; naiknya harga eceran komoditas pokok, seperti beras, daging ayam ras, minyak goreng, telur ayam ras, dan gula pasir; dan sektor pariwisata dan pendukungnya, kunjungan wisatawan mancanegara ke Indonesia anjlok.

Kota Surakarta memiliki destinasi pariwisata sebanyak 24, dengan jumlah tenaga pariwisata sebanyak 231 laki-laki dan 93 perempuan. Semasa Pandemi covid 19 kunjungan wisata turun bahkan kosong, sejak bulan April 2020. Pada bulan Januari 2020 jumlah kunjungan wisata sebesar 831, Februari menurun 285 dan Maret hanya 168 kunjungan. Sementara sebelum covid-19, jumlah kunjungan wisatawan domestic mencapai 3.549.504 dan wisatawan mancanegara 13.047 (Dinas Pariwisata Jateng, 2020). Kondisi ini termasuk menjadi salah satu hal penting menurunnya kapasitas penduduk miskin .

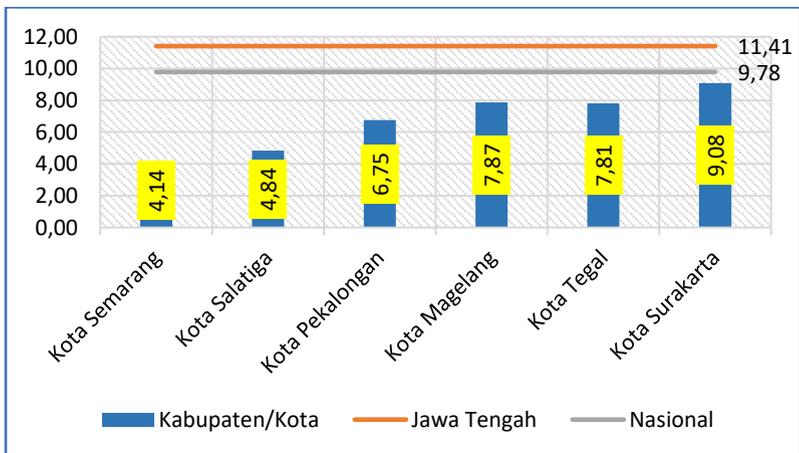
Persentase penduduk miskin Kota Surakarta tahun 2020 sebesar 9,03persen, berada di bawah rata-rata Provinsi dan Nasional, serta menempati urutan tertinggi dibandingkan dengan Kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 3: Perkembangan Persentase Penduduk Miskin Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2016-2020 (persen)

Dibandingkan dengan kota-kota di Jawa Tengah, persentase penduduk miskin Kota Surakarta termasuk yang tertinggi. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :

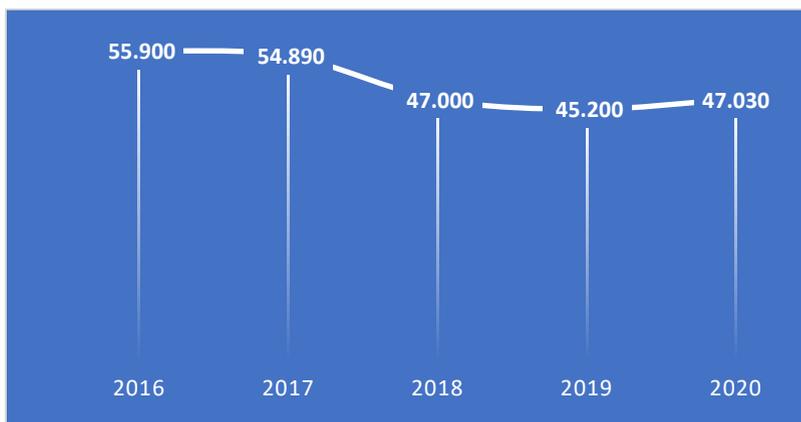


Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 4: Posisi Relatif Persentase Penduduk Miskin Kota Surakarta Tahun 2020 (persen)

3.1.6. Jumlah Penduduk Miskin

Jumlah penduduk miskin di Kota Surakarta tahun 2020 meningkat dibandingkan tahun 2019, menjadi 47.030 jiwa atau naik sebanyak 1.830 jiwa. Secara rata-rata Nasional, naik sebanyak 1,28 juta orang dan rata-rata Provinsi Jawa Tengah, naik sebanyak 301,5 ribu orang. Selengkapnya perkembangan jumlah penduduk miskin Kota Surakarta tahun 2016-2020 pada gambar berikut.

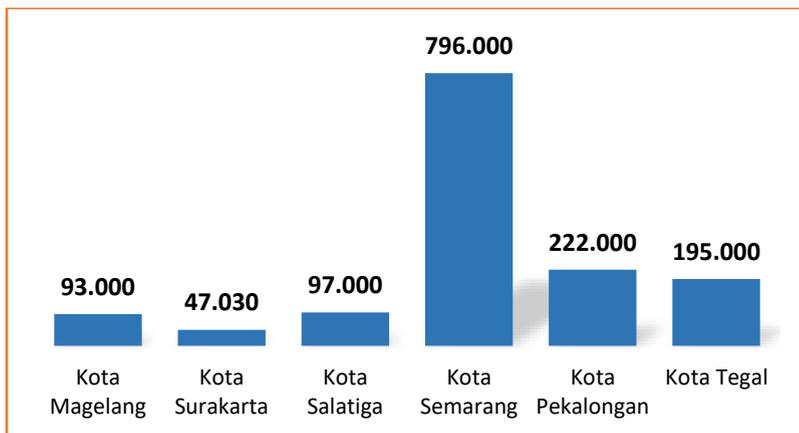


Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 5 : Perkembangan Jumlah Penduduk Miskin Kota Surakarta Tahun 2016-2020

Jumlah penduduk miskin kota Surakarta dari tahun 2019 ke tahun 2020 naik sebanyak 1.830 jiwa. Kenaikan ini salah satunya adalah akibat pandemic covid-19 yang melanda dunia berimbas di Kota Surakarta. Sedangkan jika

dibandingkan dengan posisi relative dengan kota lain di Jawa Tengah Kota Surakarta termasuk yang terkecil. Hal ini dapat disimak pada grafik berikut :

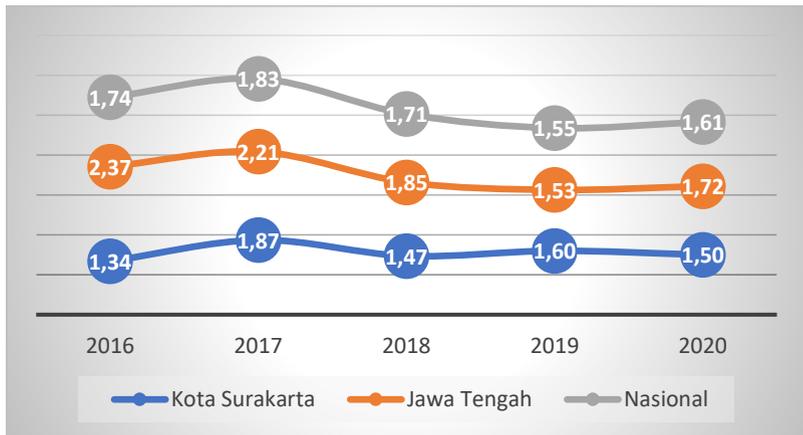


Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 6 : Posisi Relatif Jumlah Penduduk Miskin Kota Surakarta Tahun 2020

3.1.7. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)

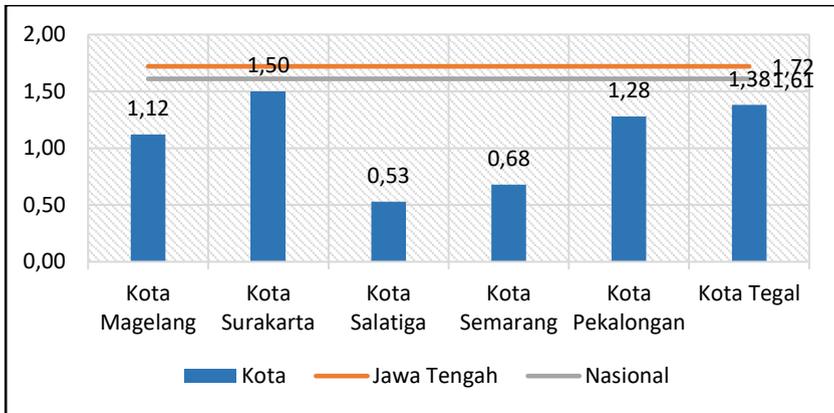
Indeks Kedalaman Kemiskinan (Poverty Gap Index-P1) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, maka semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. Perkembangan P1 di Kota Surakarta tahun 2016 hingga tahun 2020 terjadi fluktuasi dan cenderung meningkat, yaitu pada tahun 2016 sebesar 1,34 dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 1,50. Kondisi akhir tahun menurun dibandingkan tahun 2019. Kondisi tersebut berbeda dengan rata-rata Provinsi dan Nasional yang mengalami kenaikan. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 7 : Perkembangan Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional tahun 2016-2020

Kesenjangan pengeluaran penduduk miskin di Kota Surakarta terhadap garis kemiskinan masih sebesar 1,50. Indeks kedalaman kemiskinan (P1) Kota Surakarta tahun 2020 berada di bawah rata-rata Provinsi dan Nasional, serta dibandingkan dengan Kota lainnya menempati urutan tertinggi.

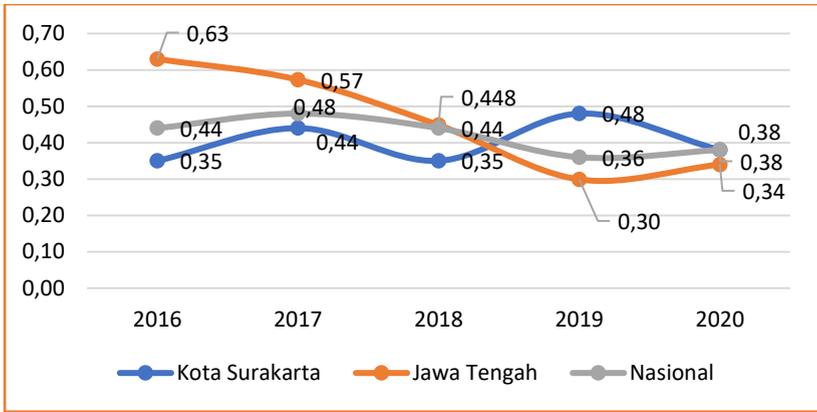


Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 8 : Posisi Relatif Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kota Surakarta Tahun 2020

3.1.8. Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)

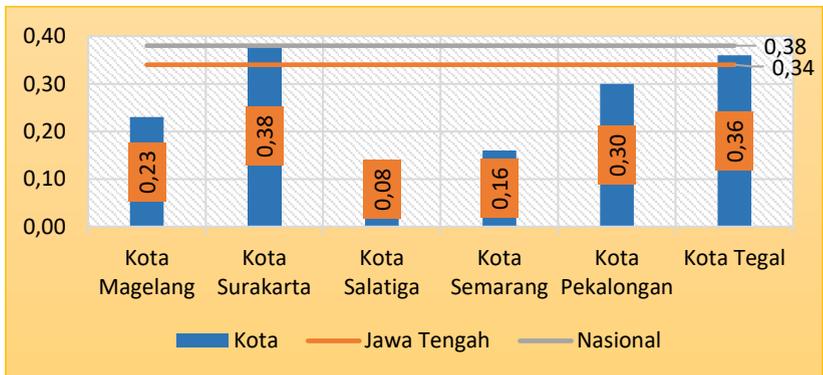
Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin, semakin tinggi nilai indeks semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Perkembangan P2 Kota Surakarta pada tahun 2016 hingga tahun 2020 menunjukkan fluktuatif dan cenderung meningkat, yaitu pada tahun 2016 sebesar 0,35 dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 0,38. Namun kondisi akhir tahun menurun dibandingkan tahun 2019. Kondisi tersebut berbeda dengan rata-rata Provinsi dan Nasional yang mengalami kenaikan. Ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin di Kota Surakarta masih sebesar 0,31. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 9 : Ketimpangan Kedalaman Kemiskinan (P1) Jawa Tengah dan Nasional Kota Surakarta Tahun 2020

Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Kota Surakarta tahun 2020 berada dibawah rata-rata Nasional dan di atas rata-rata Jawa Tengah, serta menempati urutan tertinggi dibandingkan dengan kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah.



Sumber : BPS Nasional, 2020, diolah 2021

Gambar 10 : Posisi Relatif Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Kota Surakarta Tahun 2020

Kebijakan social distancing dan general lockdowns telah memicu kenaikan tingkat kemiskinan Nasional dan Jawa Tengah pada Maret 2020. Perkembangan tingkat kemiskinan Nasional maupun tingkat Jawa Tengah pada periode Maret 2020 dipengaruhi kondisi penduduk miskin di Kabupaten/Kota se Indonesia. Pandemi Covid-19 menghantam seluruh lapisan masyarakat. Peningkatan jumlah penduduk miskin terjadi karena pendapatan masyarakat, utamanya masyarakat ekonomi kelas bawah yang menurun (BPS, 2020).

Melonjaknya angka kemiskinan juga dipengaruhi oleh naiknya harga eceran komoditas pokok, seperti beras, daging ayam ras, minyak goreng, telur ayam ras, dan gula pasir. Pada periode September 2019-Maret 2020, harga eceran beberapa komoditas pokok mengalami kenaikan. Harga beras naik 1,78 persen, daging ayam ras 5,53 persen, minyak goreng 7,06 persen, telur ayam ras 11,10 persen, serta gula pasir 13,35 persen. Selain persoalan harga sembako yang naik dan memberikan kontribusi besar pada profil kemiskinan nasional, sektor pariwisata ikut menyumbang tingkat kemiskinan Indonesia per Maret 2020. Meskipun pemerintah resmi mengumumkan kasus Covid-19 pada bulan Maret, sektor pariwisata dan pendukungnya sudah mulai terdampak sejak Februari, kunjungan wisatawan mancanegara ke Indonesia pada Maret 2020 anjlok 64,11 persen dibandingkan dengan Maret 2019 (BPS, 2020).

3.1.9. Penurunan Pendapatan Masyarakat dan Konsumsi RT

Berdasarkan hasil survei demografi BPS yang diikuti sebanyak 87.379 responden, adanya pembatasan sosial berskala besar (PSBB) akibat pandemi covid-19 terjadi perubahan perilaku dan aktivitas ekonomi, dan pendapatan dari semua lapisan masyarakat menurun. Masyarakat dengan penghasilan sampai Rp 1,8 juta per bulan sebanyak 70,53 persen masyarakat atau responden mengalami penurunan pendapatan, penghasilan Rp 1,8 juta sampai Rp 3 juta 46,77 persen pendapatannya mengalami penurunan. Adapula masyarakat dengan pendapatan Rp 3 juta sampai Rp 4,8 juta 37,19 persen pendapatannya mengalami penurunan (Subdirektorat Indikator Statistik, 2020).

Sementara itu, masyarakat dengan penghasilan Rp 4,8 juta sampai Rp 7,2 juta sebanyak 31,67 persen mengalami penurunan pendapatan. Dan masyarakat dengan pendapatan yang di atas Rp 7,2 juta, 30,34 persen mengalami penurunan pendapatan. Survei demografi yang dipaparkan tersebut diikuti sebanyak 87.379 responden, di mana secara rata-rata 35,78 persen yang masih bekerja mengalami penurunan pendapatan. Dari sebanyak responden itu pula diketahui sebanyak 56,4 persen bekerja, 18,34 persen dirumahkan sementara, 2,52 persen terkena PHK, dan 22,74 persen tidak bekerja. Hal lain yang membuat angka kemiskinan naik yakni pertumbuhan pengeluaran konsumsi rumah tangga pada PDB (Produk Domestik Bruto) melambat. Di mana pengeluaran konsumsi rumah tangga pada kuartal I-2020 hanya tumbuh 2,84 persen dibandingkan periode yang sama tahun 2019 yang sebesar 5,02 persen (Subdirektorat Indikator Statistik, 2020).

Pariwisata yang merupakan salah satu penyumbang devisa Indonesia terbesar terbilang terpuruk. Jumlah kunjungan wisata mancanegara (wisman) ke Indonesia pada Maret 2020 mengalami penurunan sebesar 64,11 persen dibandingkan Maret 2019. BPS juga mencatat, faktor lain yang membuat angka kemiskinan meningkat, karena adanya kenaikan harga eceran beberapa komoditas bahan pokok. Pada periode September 2019 - Maret 2020, secara nasional harga eceran beberapa komoditas pokok seperti beras, daging ayam ras, minyak goreng, telur ayam ras, dan gula pasir mengalami kenaikan. Selama periode September 2019-Maret 2020, beras naik 1,78 persen, daging ayam ras naik 5,53 persen, minyak goreng naik 7,06 persen, telur ayam ras naik 11,1 persen, dan gula pasir naik 13,35 persen (Subdirektorat Indikator Statistik, 2020).

3.1.10. Kondisi Kemiskinan Non Konsumsi

Banyak studi menunjukkan secara umum kemiskinan di Indonesia berkaitan erat dengan masalah ketenagakerjaan dan kewirausahaan, tidak meratanya akses terhadap pendidikan dan kesehatan, tidak memadainya infrastruktur (prasarana) dasar, rentannya kecukupan pangan, serta permasalahan kesejahteraan sosial. Permasalahan-permasalahan tersebut dalam konsep TNP2K disebut dengan kemiskinan non konsumsi. Dampak (impact) program penanggulangan kemiskinan yang digambarkan menggunakan indikator kemiskinan non konsumsi meliputi bidang ketenagakerjaan, kesehatan, pendidikan, ketahanan pangan dan infrastruktur dasar, serta sosial.

Dengan demikian fokus dan indikator pemantauan dapat dilakukan terhadap kelompok bidang penanggulangan kemiskinan tersebut, yang terdiri dari beberapa indikator

yang menggambarkan capaian (outcome) penanggulangan kemiskinan atau disebut juga sebagai indikator utama. Umumnya indikator ini mewakili tujuan yang hendak dicapai oleh suatu program penanggulangan kemiskinan. Dalam perencanaan kebijakan, keberadaan masalah kemiskinan dinyatakan dengan berbagai indikator yang telah disepakati secara global (melalui SDGs), nasional (melalui RPJMN), maupun daerah (melalui RPJMD). Umumnya indikator utama kemiskinan non konsumsi mewakili tujuan yang hendak dicapai oleh suatu program penanggulangan kemiskinan dapat dilihat pada Tabel berikut (31).

Bidang	Indikator Utama
Ketenagakerjaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) 2. Laju pertumbuhan PDB per tenaga kerja 3. Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun ke atas 4. Proporsi tenaga kerja yang berusaha sendiri dan pekerja bebas keluarga terhdap total kesempatan kerja 5. Kontribusi perempuan dalam pekerjaan upahan di sektor non pertanian

Bidang	Indikator Utama
Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka Kematian Bayi (AKB) 2. Angka Kematian Balita (AKBA) 3. Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) 4. Prevalensi Balita Kekurangan Gizi 5. Gizi Buruk 6. Gizi Kurang 7. Proporsi anak berusia 1 tahun diimunisasi campak 8. Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih 9. Cakupan pelayanan antenatal (K4) 10. Angka pemakaian kontrasepsi/ Contraceptive Prevalence Rate (CPR) pada perempuan menikah usia 15-49 tahun. 11. Tingkat kelahiran pada remaja per 1.000 perempuan usia 15-19 tahun. 12. Unmetneed KB 13. Prevalensi HIV pada penduduk usia 15-24 tahun 14. Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk 15. Angka kejadian tubeculosis per 100.000 penduduk 16. Proporsi kasus tuberculosis yang disembuhkan melalui DOTS 17. Angka kematian DBD

Bidang	Indikator Utama
Pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka Partisipasi Murni (APM) 2. APM SD/MI sederajat 3. APM SMP/MTs sederajat 4. APM SMA/MA sederajat 5. Angka Partisipasi Kasar (APK) 6. APK SD/MI sederajat 7. APK SMP/MTs sederajat 8. APK SMA/MA sederajat 9. Angka Melek Huruf 10. Rata-Rata Lama Sekolah 11. Rasio APM perempuan /laki-laki 12. SD/MI sederajat 13. SMP/MTs sederajat 14. SMA/MA sederajat 15. Rasio melek huruf perempuan terhadap laki-laki pada kelompok usia 15-24 tahun. 16. Proporsi kursi yang diduduki perempuan di DPRD Kota

Bidang	Indikator Utama
Infrastruktur Dasar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akses sanitasi layak 2. Akses air minum layak 3. Perkotaan 4. Perdesaan 5. Proporsi rumah tangga dengan kepemilikan hak atas rumah/tempat tinggal 6. Proporsi rumah tidak layak huni

	7. Rasio elektrifikasi
Ketahanan Pangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkembangan harga beras 2. Produksi beras 3. Harga bahan kebutuhan pokok utama 4. Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum 5. Kurang dari 1.400 kkal/kapita/hari 6. Kurang dari 2.000 kkal/kapita/hari

Bidang ketenagakerjaan merupakan aspek yang penting dalam pembangunan daerah dalam rangka penanggulangan kemiskinan, karena tenaga kerja merupakan faktor produksi seseorang yang secara langsung maupun tidak langsung menjalankan kegiatan produksi, berimplikasi terhadap tingkat pendapatan tenaga kerja itu sendiri. Masalah pokok ketenagakerjaan adalah adanya kesenjangan antara angkatan kerja (pencari kerja) dengan kesempatan kerja yang tersedia, sehingga menyebabkan pengangguran.

Dalam istilah Badan Pusat Statistik, beberapa istilah ketenagakerjaan yang mesti dipahami sebagai dasar dalam memahami masalah secara Nasional maupun Daerah di antaranya (1) tingkat partisipasi angkatan kerja yang merupakan indikator yang dapat menggambarkan keadaan penduduk yang berumur 15 tahun ke atas yang berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, (2) tingkat pengangguran terbuka, dan (3) penyerapan tenaga kerja yaitu mereka yang terserap diberbagai lapangan pekerjaan pada suatu periode. Pada indikator SDG's tujuan ke-8 untuk meningkatkan

kesempatan kerja yang produktif dan menyeluruh yaitu Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT).

3.1.11. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) memberikan indikasi tentang penduduk usia kerja yang termasuk dalam kelompok pengangguran terbuka. TPT dihitung berdasarkan perbandingan antara jumlah pengangguran terbuka dengan jumlah angkatan kerja, dinyatakan dalam persen. Ukuran ini dapat digunakan untuk mengindikasikan seberapa besar penawaran kerja yang tidak dapat terserap dalam pasar kerja di daerah.

Perkembangan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kota Surakarta turun pada tahun 2017 sampai 2019 yaitu dari 4,47 persen menurun menjadi 4,18 persen. Namun di tahun 2020 mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi sebesar 7,92 persen. Kondisi tingkat pengangguran terbuka Kota Surakarta tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 100 penduduk usia 15 tahun ke atas yang bekerja ataupun dengan kondisi tersedia untuk memproduksi barang dan jasa (angkatan kerja) sebanyak 7 - 8 orang merupakan pengangguran.

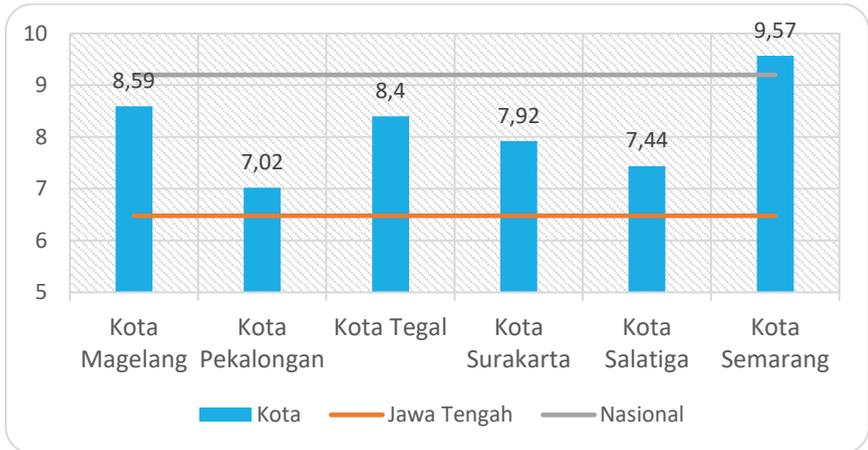
Kondisi TPT Kota Surakarta tahun 2020, disebabkan dampak dari pandemi Covid-19 adanya perusahaan yang melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) atau mengurangi jumlah karyawannya bahkan melakukan pemotongan gaji karyawan. Timbulnya gelombang PHK ini tentu saja menambah jumlah pengangguran yang ada. Di sisi lain, penyerapan tenaga kerja mengalami penurunan karena banyak perusahaan yang berusaha tetap bertahan dengan jumlah karyawan yang ada.



Sumber :Badan Pusat Statistik 2021, diolah

Gambar 11 : Perkembangan Tingkat Pengangguran Terbuka Kota Surakarta Tahun 2016 - 2020 (persen)

Posisi relatif TPT Kota Surakarta tahun 2020 sebesar 7,92persen, berada di atas rata-rata Provinsi Jawa Tengah (6,48persen) dan berada di bawah Nasional (9,57persen) serta terendah ketiga diantara kota lainnya.



Sumber: Berita resmi statistik ketenagakerjaan, BPS 2021

Gambar 12 : Posisi Relatif Tingkat Pengangguran Terbuka Kota Surakarta Tahun 2020 (persen)

Kota Surakarta yang merupakan kota dengan pertumbuhan ekonominya sebagian besar adalah pada sektor perdagangan, jasa dan industri menjadikan salah satu daya tarik untuk mencari pekerjaan bagi para pencari kerja. Masyarakat di luar Kota Surakarta terutama pada para pencari kerja usia muda yang kategori baru lulusan pendidikan akan mencari pekerjaan pada sektor-sektor modern. Banyaknya angkatan kerja bukan penduduk Kota Surakarta yang datang dan kemudian berdomisili di Kota Surakarta untuk mencari pekerjaan menjadi tantangan tersendiri.

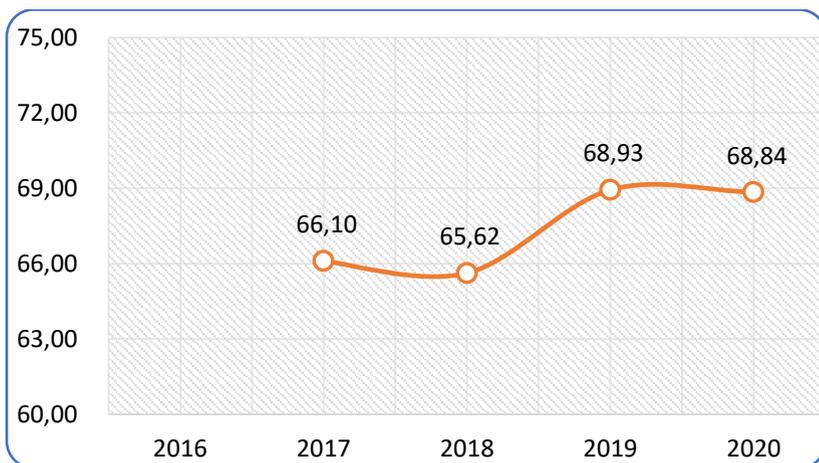
Ketersediaan angkatan kerja yang dibutuhkan pasar memiliki pengaruh terhadap penyerapan jumlah angkatan kerja. Sementara jumlah angkatan kerja yang datang dari luar Kota Surakarta menjadi pesaing besar bagi angkatan kerja lokal untuk mendapatkan pekerjaan yang tersedia. Dengan kondisi tersebut, naik turunnya tingkat pengangguran terbuka di Kota Surakarta dapat dipengaruhi oleh tingkat serapan angkatan kerja dalam dunia kerja yang besarnya dipengaruhi oleh persaingan antara angkatan kerja lokal dengan luar Kota Surakarta.

3.1.12. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

TPAK adalah ukuran yang menggambarkan perbandingan jumlah angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja dan dihitung dari jumlah angkatan kerja dibagi jumlah penduduk 15 tahun ke atas dikali 100. TPAK mengindikasikan besarnya penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah. TPAK diukur sebagai persentase jumlah angkatan kerja (bekerja dan pengangguran) terhadap jumlah

penduduk usia kerja. Semakin tinggi TPAK menunjukkan semakin besar bagian dari penduduk usia kerja yang sesungguhnya terlibat, atau berusaha untuk terlibat, dalam kegiatan produktif memproduksi barang dan jasa, dalam kurun waktu tertentu.

Perkembangan TPAK di Kota Surakarta mengalami fluktuatif cenderung naik sejak tahun 2017 hingga tahun 2020 dari angka 66,10 persen pada tahun 2017 menjadi 65,62 persen pada tahun 2018, kemudian kembali mengalami kenaikan pada tahun 2020, yaitu 68,84 persen. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :

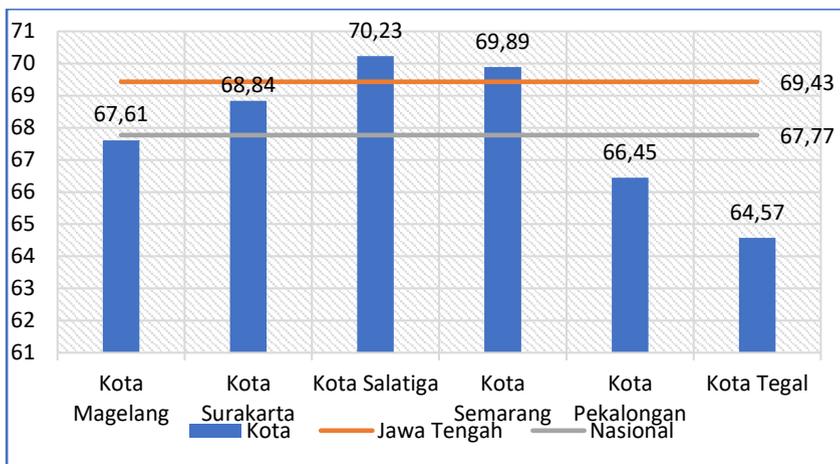


Sumber: Berita Resmi Statistik Ketenagakerjaan, BPS 2021

Gambar 13 : Perkembangan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Kota Surakarta Tahun 2016 - 2020 (persen)

Posisi relatif TPAK Kota Surakarta tahun 2020 sebesar 68,84 persen, berada di bawah rata-rata Provinsi Jawa Tengah (69,43 persen) dan berada di atas rata-rata Nasional (67,77 persen), serta berada di posisi tertinggi ketiga setelah Kota

Salatiga sebesar 70,23 persen dan Kota Semarang sebesar 69,89 persen. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber : Berita resmi statistik ketenagakerjaan, BPS 2021

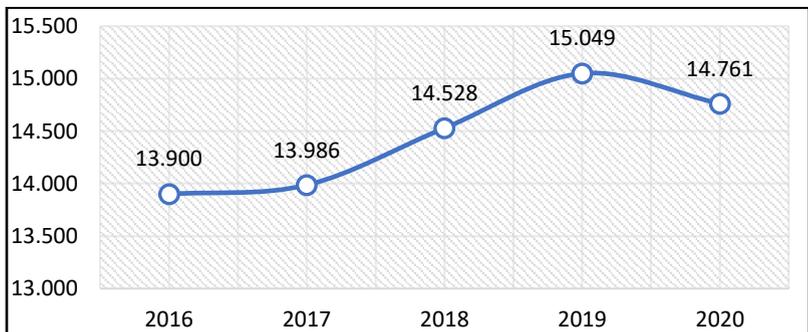
Gambar 14 : Posisi relatif TPAK Kota Surakarta tahun 2020 dibandingkan dengan Kota Lain di Jawa Tengah

3.1.13. Pengeluaran Per Kapita

Pengeluaran per kapita (PPP) disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (Purchasing Power Parity – PPP). Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas Modul, dihitung dari level provinsi hingga level kabupaten/kota. Dalam cakupan lebih luas standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi. Kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya konsumsi per kapita sebagai

pendekatan pendapatan yang mewakili pencapaian pembangunan untuk hidup layak.

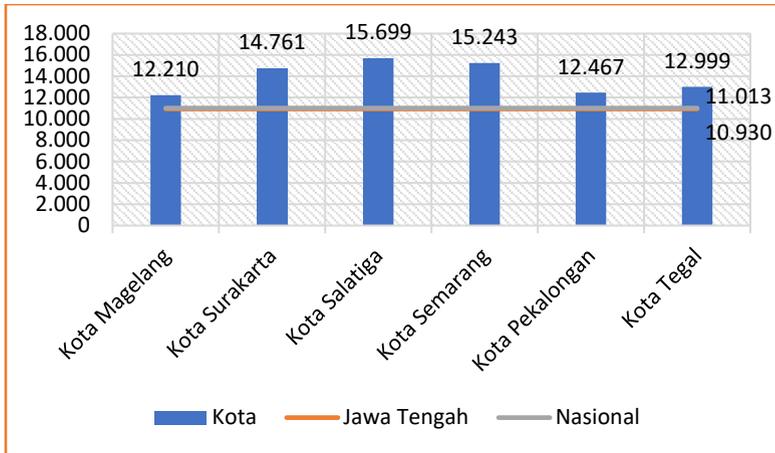
Capaian PPP di Kota Surakarta terus meningkat pada tahun 2016 hingga tahun 2019, yaitu dari Rp.13.900 ribu menjadi Rp.15.049 ribu. Tahun 2020 turun menjadi sebesar Rp.14.761 ribu. Capaian kinerja tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengeluaran perkapita penduduk Kota Surakarta mengalami peningkatan. Perkembangan PPP Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel berikut:



Sumber : BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 14 : Perkembangan Pengeluaran per Kapita Kota Surakarta Tahun 2016 – 2020

Posisi relatif PPP Kota Surakarta tahun 2020 sebesar Rp.14.761 ribu berada di atas Provinsi (Rp.10.930 ribu) dan Nasional (Rp.11.013 ribu), serta menempati posisi ketiga tertinggi setelah Kota Salatiga (Rp.15.699 ribu) dan Kota Semarang (Rp.15.243 ribu). Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut:



Sumber : BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 15 : Posisi relatif PPP Kota Surakarta tahun 2020 dibandingkan dengan Kota lainnya di Jawa Tengah

3.1.14. Kemiskinan dan Pendidikan

Menurut definisi baru, kemiskinan bukan lagi sekedar masalah kesenjangan pendapatan (*income discrepancy*), tetapi lebih kompleks lagi menyangkut ketidakberdayaan (*incapability*), ketiadaan pengetahuan dan keterampilan (*lack Of knowledge and skills*) dan kelangkaan akses pada modal dan sumber daya (*scarcity of capital and resource*), atau human capability. Elemen dasar human capability adalah pendidikan yang memainkan peranan sentral dalam mengatasi masalah kemiskinan (Djatnika Utama, 2009). Rendahnya Pendidikan berimplikasi pada pengetahuan yang didapat dan ketrampilan. Perempuan kepala keluarga mengalami proses ini. Rata-rata lama sekolah yang ditempuh lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki.

Untuk melihat capaian pendidikan bagi masyarakat ukuran yang digunakan adalah Angka Harapan Lama Sekolah (HLS)

dan Rata-arat Lama Sekolah. HLS didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Diasumsikan bahwa peluang anak tersebut akan tetap bersekolah pada umur-umur berikutnya sama dengan peluang penduduk yang bersekolah per jumlah penduduk untuk umur yang sama saat ini.

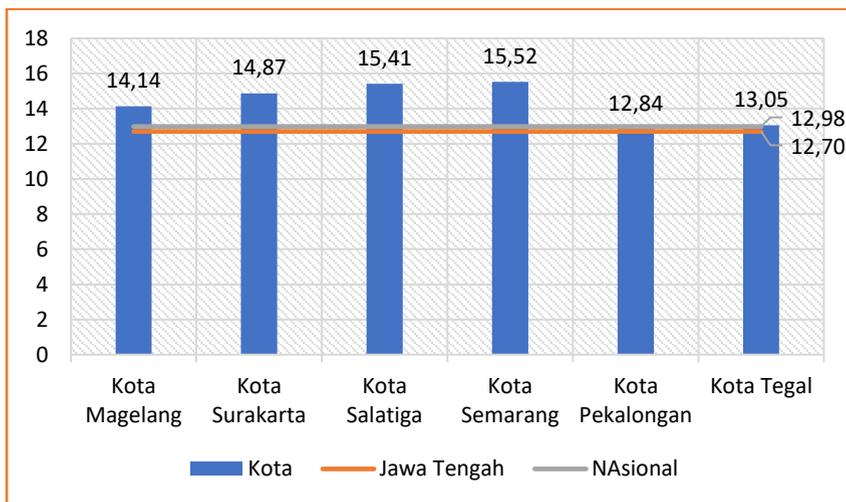
HLS dihitung berdasarkan penduduk usia 7 (tujuh) tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang yang ditunjukkan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak. Capaian HLS di Kota Surakarta dalam kurun waktu 2016-2020 terus meningkat, yaitu dari sebesar 14,50 tahun menjadi 14,87 tahun. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber : BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 16 : Angka HLS Kota Surakarta tahun 2016-2020

Posisi relatif HLS di Kota Surakarta tahun 2020 sebesar 14,87 tahun, berada di atas rata-rata Provinsi Jawa Tengah (12,70 tahun) dan Nasional (12,98 tahun), serta menempati posisi ketiga tertinggi setelah Kota Semarang (15,52 tahun) dan Kota Salatiga (15,41 tahun), selengkapnya pada gambar berikut.



Sumber: BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 16 : Posisi Relatif Harapan Lama Sekolah Kota Surakarta Tahun 2020

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Dalam Survei Sosial Ekonomi Nasional untuk menghitung RLS adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas berdasarkan tingkat Pendidikan yang ditamatkan. RLS dihitung untuk usia 25 tahun ke atas dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir.

Penghitungan RLS pada usia 25 tahun ke atas juga mengikuti standard internasional yang digunakan oleh UNDP. Tahun sukses sekolah dilihat dari tingkat pendidikan (berdasarkan ijazah) penduduk usia 25 tahun ke atas dikonversi dengan ijazah yang dipunyai, penduduk yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 tahun, tamat SMA diperhitungkan lama sekolah selama 12 tahun tanpa memperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak, tamat Akademi/D3 diperhitungkan lama sekolah 15 tahun ijazah S1/D4 diperhitungkan lama sekolah 16 tahun, S2 diperhitungkan 18 tahun, dan S3 diperhitungkan 21 tahun. RLS bermanfaat untuk melihat kualitas penduduk dalam hal mengenyam Pendidikan Formal.

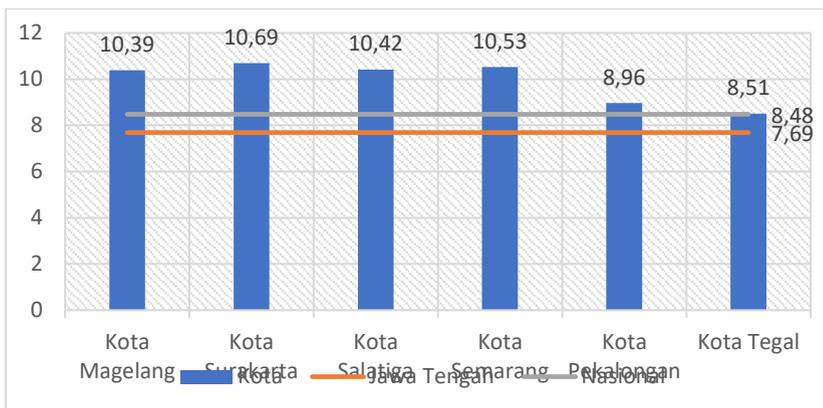
Rata-rata lama sekolah Surakarta menunjukkan perkembangan yang positif karena terdapat peningkatan setiap tahunnya. Capaian RLS Kota Surakarta dalam kurun waktu 2016-2020 terus meningkat, yaitu dari 10,37 tahun menjadi 10,69 tahun. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber: BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 17 : Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah Kota Surakarta Tahun 2016-2020

Posisi relatif RLS Kota Surakarta tahun 2020 sebesar 10,69 tahun, berada di atas rata-rata provinsi Jawa tengah (7,69 tahun) dan Nasional (8,48 tahun), serta menempati urutan tertinggi dari Kota lainnya di Jawa Tengah.



Sumber: BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 18 : Posisi Relatif Rata-Rata Lama Sekolah Kota Surakarta

Meskipun rata-rata lama sekolah termasuk tinggi, namun pada penduduk miskin rata-rata lama sekolah masih rendah. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama sekolah kepala keluarga perempaun hanya sampai sekolah dasar.

3.1.15. Kemiskinan dan Kesehatan

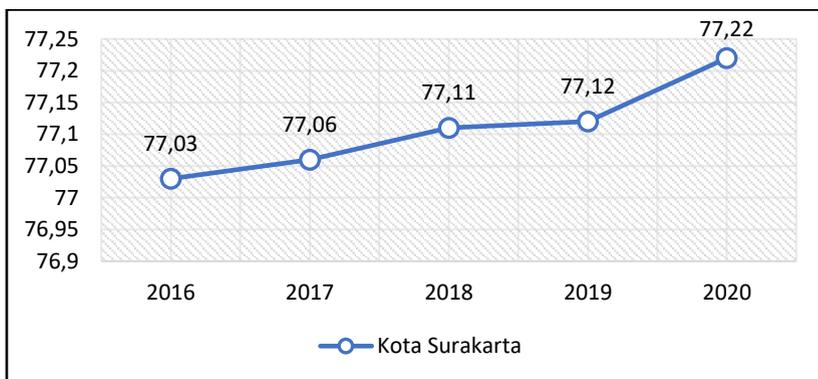
Ada tiga kesenjangan kemiskinan dalam bidang kesehatan menurut Adam Wasstaff (2002). Pertama, yaitu kegagalan perawatan kesehatan yang dibiayai publik untuk menjangkau masyarakat miskin di hampir semua negara berkembang. Kedua, terlalu sedikit yang diketahui tentang kepentingan

relatif dari ketidaksetaraan dalam faktor-faktor penentu kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Apa yang kita ketahui menunjukkan bahwa ketidaksetaraan dalam kesehatan, dan kemungkinan besar dalam pemanfaatan layanan, sangat mencerminkan ketidaksetaraan dalam variabel di tingkat individu dan rumah tangga, seperti pendidikan, pendapatan, lokasi, dan karakteristik perumahan. Ketidaksetaraan sektor kesehatan misalnya, kualitas dan ketersediaan layanan kesehatan (yaitu sisi penawaran), dan ketidaksetaraan dalam pendapatan, pengetahuan, khususnya pengetahuan khusus kesehatan, aksesibilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan air minum yang aman, dan sanitasi, dan lain-lain (yaitu dari sisi permintaan). Ketiga, terlalu sedikit yang diketahui tentang dampak program dan kebijakan terhadap ketimpangan sektor kesehatan. Tidak diragukan lagi ada kesenjangan besar dalam pengetahuan tentang cara terbaik untuk menjangkau masyarakat miskin di sektor kesehatan (Wagstaff, 2002).

Dalam UUD 1945 dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa setiap rang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan negara bertanggungjawab menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tanpa melihat adanya perbedaan ras, paham politik, agama dan kondisi sosial maupun ekonomi masyarakat. Kesehatan mempengaruhi tingkat fungsional seseorang, kesehatan merupakan investasi yang mendukung pembangunan ekonomi. Pembangunan bidang kesehatan juga memiliki peranan penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Persoalan kemiskinan yang multidimensi, bersama dengan pendidikan, dimungkinkan akan terdapat permasalahan akses yang rendah terhadap layanan kesehatan dalam kemiskinan. Sebagaimana dinyatakan oleh World Bank (2002) bahwa kemiskinan dan kesehatan merupakan

sesuatu yang tidak dapat dipisahkan. Kesehatan yang buruk dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan menghabiskan tabungan rumah tangga sehingga pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup dan menciptakan kemiskinan. Indikator utama pembangunan bidang kesehatan dalam pengentasan kemiskinan dan faktor penentu Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah Usia Harapan Hidup (UHH).

Usia Harapan Hidup saat Lahir, dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Usia Harapan Hidup (UHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidup. Usia Harapan Hidup saat Lahir diartikan sebagai umur yang mungkin dicapai seseorang yang lahir pada tahun tertentu. Usia harapan hidup (UHH) mencerminkan kualitas kesehatan suatu masyarakat. Capaian UHH di Kota Surakarta dalam kurun waktu 2016-2020 menunjukkan peningkatan, yaitu dari sebesar 77,03 tahun kemudian meningkat menjadi 77,22 tahun. Selengkapnya perkembangan UHH kota Surakarta pada tahun 2016-2020 bisa dilihat pada gambar berikut.

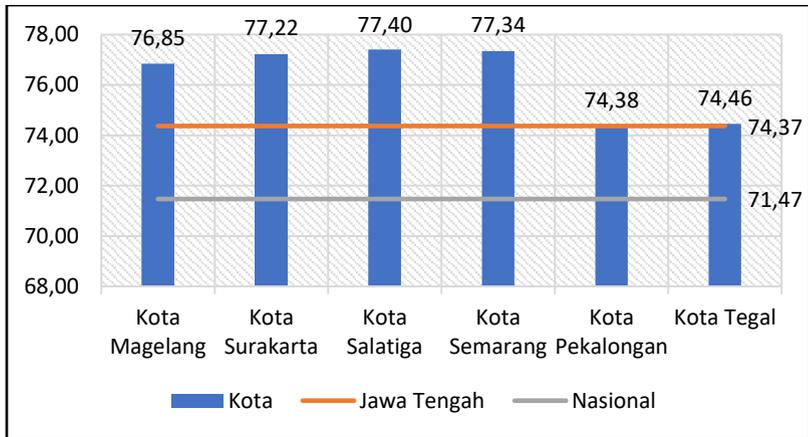


Sumber: BPS Jawa Tengah,2020, diolah 2021

Gambar 19 : Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Surakarta Tahun 2016-2020

James Lubitz, M.P.H dkk (2003) mengungkapkan bahwa semakin tinggi usia harapan hidup ditentukan oleh semakin baiknya masyarakat untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Para lansia dengan kesehatan yang lebih baik memiliki harapan hidup yang lebih lama daripada mereka yang kesehatannya lebih buruk, tetapi memiliki pengeluaran perawatan kesehatan kumulatif yang sama sampai kematian. Artinya seseorang tanpa batasan fungsional pada usia 70 tahun memiliki harapan hidup 14,3 tahun dan pengeluaran perawatan kesehatan kumulatif yang diharapkan sekitar \$136.000 (dalam dolar 1998). Seseorang dengan pembatasan dalam setidaknya satu aktivitas hidup sehari-hari memiliki harapan hidup 11,6 tahun dan pengeluaran kumulatif yang diharapkan sekitar \$145.000(Lubitz et al., 2003). Memperhatikan gambar tersebut nampak bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat Kota Surakarta semakin baik, meskipun penduduk miskin akan memiliki UHH yang rendah.

Posisi relatif UHH Kota Surakarta pada tahun 2020 sebesar 77,22 tahun berada di atas rata-rata Provinsi Jawa tengah (74,37 tahun) dan Nasional (71,47 tahun), serta menempati posisi ketiga tertinggi setelah Kota Salatiga (77,40 tahun) dan Kota Semarang (77,34 Tahun).



Sumber: BPS Jawa Tengah, 2020, diolah 2021

Gambar 20 : Perbandingan UHI Kota di Jateng

Pencapaian indikator Utama tahun 2016-2020 dalam pencapaian indikator dampak (impact) bidang kesehatan (UHI) dalam rangka penanggulangan kemiskinan yang perlu menjadi perhatian, yaitu

1. Masih adanya kematian bayi, balita dan ibu melahirkan pada tahun 2020, yaitu AKB sebesar 1,14 per 1.000 KH, AKBA sebesar 1,45 per 1.000 KH dan AKI sebesar 41,52 per 100.000 KH.
2. Masih adanya kasus penyakit menular di Kota Surakarta pada tahun 2020, yaitu Prevalensi HIV-AIDS pada populasi dewasa sebesar 0,0275persen, angka kesakitan DBD sebesar 12,75 per 100.000 penduduk, angka kesakitan TB naik menjadi sebesar 179,2 per 100.000 penduduk.
3. Masih adanya penemuan kasus baru kusta pada tahun 2020 sebesar 1,05 per 100.000 penduduk.

4. Belum optimalnya Persentase rumah tangga berperilaku pola hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tahun 2020 masih sebesar 70,76persen.
5. Belum optimalnya pemenuhan KB bagi PUS pada tahun 2020, yaitu unmetneed sebesar 17,23persen.

3.1.16. Infrastruktur Dasar

Pemenuhan infrastruktur dasar bagi penduduk miskin dapat membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang ditinjau dari aspek ekonomi dan lingkungan. Fenomena kemiskinan tidak terlepas dari lapisan masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) sehingga menyebabkan seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka hanya memprioritaskan kebutuhan primer (pangan) untuk bertahan hidup. Selain keterbatasan terhadap akses pendidikan dan kesehatan, permasalahan utama yang dihadapi oleh masyarakat miskin adalah terbatasnya akses terhadap perumahan yang sehat dan layak, rendahnya mutu lingkungan permukiman dan lemahnya perlindungan untuk mendapatkan dan menghuni perumahan yang layak dan sehat. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan pemenuhan infrastruktur dasar bagi penduduk miskin diukur dengan kondisi Persentase Kawasan Kumuh dan Persentase Penurunan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH).

Pertumbuhan penduduk di perkotaan yang pesat akan berimplikasi terhadap peningkatan pelayanan kebutuhan dasar seperti sarana air bersih, sekolah, fasilitas kesehatan, dan pemukiman. Kumuh merupakan lingkungan permukiman yang telah mengalami penurunan kualitas secara fisik, ekonomi, budaya, dan lokasinya sesuai dengan rencana tata ruang wilayah kabupaten/kota. Permukiman

kumuh mengacu pada aspek lingkungan hunian atau komunitas, dimana permukiman kumuh banyak berkembang di perkotaan baik kota kecil maupun kota besar, dengan direncanakan ataupun tidak direncanakan. Kawasan kumuh adalah sebuah kawasan dengan tingkat kepadatan populasi tinggi di sebuah kota yang umumnya dihuni oleh masyarakat miskin (Andriana & Manaf, 2017).

Persentase kawasan kumuh di Kota Surakarta menunjukkan penurunan. Tahun 2016 persentase kawasan kumuh sebesar 6,53 persen, tahun 2020 menurun menjadi 3,078 persen. Penurunan persentase kawasan kumuh memberikan gambaran keberhasilan kota dalam mewujudkan pengentasan kawasan kumuh pada indikator SDG'S tujuan ke-11 yaitu mewujudkan kota yang inklusif, aman tangguh dan berkelanjutan. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



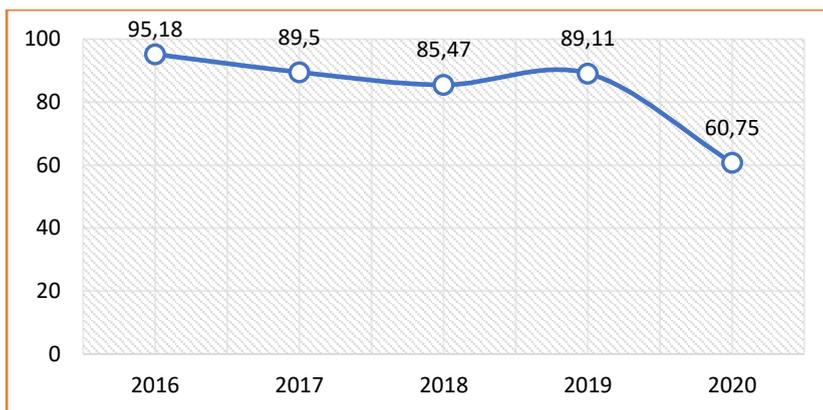
Sumber: Laporan Dinas Perumahan Kawasan Permukiman dan Pertanahan diolah 2021

Gambar 21 : Perkembangan Kawasan Kumuh Kota Surakarta

Gambar tersebut menunjukkan Kawasan kumuh yang masih berkembang meskipun persentase masih termasuk kategori kecil. Penyediaan infrastruktur dasar seperti jalan, listrik, air bersih, layanan Kesehatan pusat, dan sekolah dalam rangka memerangi kemiskinan, meskipun masing-masing variabel infrastruktur bekerja dari saluran yang berbeda. Jalan, listrik, pusat kesehatan dan sekolah mempengaruhi pengentasan kemiskinan melalui IPM, dan air bersih dan puskesmas mempengaruhi pengentasan kemiskinan melalui PDRB perkapita. Infrastruktur dasar sebagian besar dibutuhkan di daerah pedesaan di mana sebagian besar penduduk miskin Indonesia sedang hidup. Selain itu, tidak hanya jumlah infrastruktur dasar yang harus disediakan secara memadai, tetapi yang lebih penting adalah aksesibilitas terhadap infrastruktur yang ada perlu ditingkatkan untuk orang miskin. Layanan infrastruktur bisa diakses oleh masyarakat miskin, maka bisa mendongkrak kegiatan ekonomi dan meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin (Dasar et al., 2015).

Perumahan merupakan salah satu kebutuhan yang sulit dijangkau oleh masyarakat miskin di Indonesia. Masalah perumahan yang dihadapi masyarakat miskin di perkotaan berbeda dengan masyarakat miskin di pedesaan. Di perkotaan sebagian besar keluarga miskin tinggal di perkampungan yang berada di balik gedung pertokoan dan perkantoran dalam petak-petak kecil, saling berhimpitan, tidak sehat dan seringkali dalam satu rumah tinggal lebih dari satu keluarga. Disamping itu keluarga miskin di perkotaan juga seringkali ditemui di pinggiran rel kereta api, dibawah jembatan tol dan di atas tanah yang ditelantarkan (Dewa Gede Agung Diasana Putra dan Anak Agung Gde Yana, 2012).

Persentase rumah tidak layak huni di Kota Surakarta menunjukkan perkembangan cenderung meningkat. Tahun 2016 sebesar 6,6persen, meningkat pada tahun 2020 persentase rumah tidak layak huni yang terehabilitasi sebesar 14,1persen. Ketersediaan rumah layak huni menunjukkan peningkatan, tahun 2015 sebanyak 103.457 unit, meningkat menjadi 146.017 unit di tahun 2020. Peningkatan jumlah rumah layak huni menjadi perhatian dalam capaian indikator SDG's tujuan ke-11 yaitu menjadikan kota yang inklusif, aman tangguh dan berkelanjutan. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber: Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Pertanahan, diolah 2021

Gambar 22 : Perkembangan Persentase Penurunan RTLH Kota Surakarta Tahun 2016-2020

Berdasarkan gambaran tersebut diatas beberapa permasalahan yang perlu mendapat perhatian adalah :

1. Belum optimalnya peningkatan dan rehabilitasi saluran drainase pada tahun 2020, yaitu Persentase panjang drainase/ saluran pembuangan air dalam kondisi baik masih sebesar 81,13persen.
2. Belum optimalnya penanganan rumah tidak layak huni pada tahun 2020, yaitu Rumah tidak layak huni yang terehabilitasi masih sebesar 14,1persen.
3. Belum optimalnya pengelolaan dan pengembangan sistem penyediaan air minum pada tahun 2020, yaitu persentase penduduk dengan akses terhadap air minum masih sebesar 94,65persen.
4. Belum optimalnya pengelolaan dan pengembangan sistem air limbah pada tahun 2020, yaitu Cakupan rumah tangga bersanitasi masih sebesar 96,09persen.

3.1.17. Ketahanan Pangan

Pemahaman tentang ketahanan pangan telah berkembang dari tahun ke tahun melalui perhatian yang semakin terintegrasi terhadap aspek sosial, gender, lingkungan, dimensi teknis dan ekonomi. Tantangan di masa depan adalah mengejar pencapaian nyata kesetaraan dalam akses ke sumber daya oleh perempuan untuk memproduksi makanan, dan daya beli untuk membeli makanan di tempat yang tidak diproduksi sendiri, meningkatkan potensi mereka untuk menghasilkan ketahanan pangan. Langkah-langkah kebijakan khusus diperlukan untuk mengatasi kendala yang dihadapi petani perempuan dan pertimbangan khusus yang diberikan pada kebutuhan perempuan sebagai kepala keluarga.

FAO telah merekomendasikan bahwa ketahanan pangan bagi masyarakat miskin khususnya perempuan sebagai kepala keluarga miskin bertujuan untuk: (1) memastikan bahwa perempuan memiliki kesempatan yang sama dengan laki-laki untuk memiliki tanah; (2) memfasilitasi akses perempuan ke layanan pertanian yang menyesuaikan layanan tersebut dengan kebutuhan mereka; (3) mendorong produksi tanaman pangan melalui penggunaan insentif; (4) mempromosikan adopsi input dan teknologi yang tepat untuk membebaskan waktu Perempuan untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan; (5) meningkatkan status gizi perempuan dan anak; (6) memberikan kesempatan kerja dan penghasilan yang lebih baik; (7) mempromosikan organisasi perempuan; dan (8) mengkaji dan mengorientasikan kembali kebijakan pemerintah untuk memastikan bahwa masalah yang menghambat peran perempuan dalam ketahanan pangan ditangani.

Undang-undang nomor 18 tahun 2012 tentang pangan menyebutkan pangan merupakan kebutuhan dasar utama bagi manusia yang harus dipenuhi setiap saat untuk dapat hidup dan berkembang dengan baik. Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 Tentang Pangan, 2012). Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya Pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam,

bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 Tentang Pangan, 2012).

Dalam konteks pengentasan kemiskinan, ketahanan pangan merupakan faktor kunci bagi pengurangan penduduk miskin sehingga penguatan ketahanan pangan akan berdampak secara signifikan terhadap penurunan kemiskinan. Ketahanan pangan dapat dicapai melalui akselerasi penyediaan pangan dan strategi diversifikasi pangan. Ketahanan pangan di suatu daerah mencakup empat komponen, yaitu: (1) kecukupan ketersediaan pangan; (2) stabilitas ketersediaan pangan tanpa fluktuasi dari musim ke musim atau dari tahun ke tahun; (3) aksesibilitas/keterjangkauan terhadap pangan; dan (4) kualitas/keamanan pangan. Ketahanan pangan di suatu daerah dapat dilihat dari Ketersediaan energi per kapita dan Ketersediaan protein per kapita.

Ketahanan pangan juga berkaitan dengan kesehatan yaitu kemampuan menyediakan pangan yang sehat akan mempengaruhi kehidupan dan harapan hidup lebih lama. Gundersen (2015) mengungkapkan persoalan ketahanan pangan tidak bisa dianggap sepele karena menyangkut kesehatan dan lama hidup. Oleh karena itu menautkan ketahanan pangan dengan aspek Kesehatan termasuk didalamnya kemampuan mengakses layanan Kesehatan bagi penduduk miskin dan ketersediaan tenaga Kesehatan menjadi urgen untuk disediakan (Gundersen & Ziliak, 2015).

Kota Surakarta menghadapi kendala produksi bahan pangan yang sangat sedikit, sehingga memerlukan pasokan dari luar

daerah. Ketersediaan energi per kapita tahun 2020 sebesar 2.445,71 kkal/kapita/hari, dan ketersediaan protein perkapita sebesar 71,58 gram/kapita/hari. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan pangan di Kota Surakarta telah memenuhi standar Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) X tahun 2013 yang telah merekomendasikan ketetapan angka kecukupan energi di tingkat konsumsi per kapita sebanyak 1.078,69 kkal dan protein 1.401,12 gram per hari.

Pencapaian indikator utama tahun 2016-2020 dalam pencapaian indikator dampak (impact) bidang ketahanan pangan (ketersediaan energi per kapita dan ketersediaan protein per kapita) dalam rangka penanggulangan kemiskinan yang perlu menjadi perhatian, yaitu : (1) rendahnya persentase penanganan wilayah prioritas rawan pangan pada tahun 2020 sebesar 25,93 persen dan (2) belum optimalnya kualitas konsumsi pangan di Kota Surakarta tahun 2020, yaitu skor PPH masih sebesar 90,8 persen.

3.1.18. Kondisi Sosial

Dalam aspek sosial kemiskinan dipandang sebagai kekurangan sumber daya ekonomi yang memiliki konsekuensi sosial negative. Masalah ekonomi acapkali menyebabkan kemerosotan hubungan sosial dan partisipasi. Menjadi miskin adalah tentang tidak dapat mengambil bagian dalam masyarakat secara setara dengan orang lain, dan oleh karena itu dalam jangka panjang dikucilkan oleh sesama warga negara atau menarik diri dari pergaulan dan kehidupan sipil karena kurangnya sumber daya ekonomi berkombinasi dengan rasa malu yang bersamaan karena tidak dapat menjalani kehidupan sebagaimana layaknya. (Mood & Jonsson, 2016)

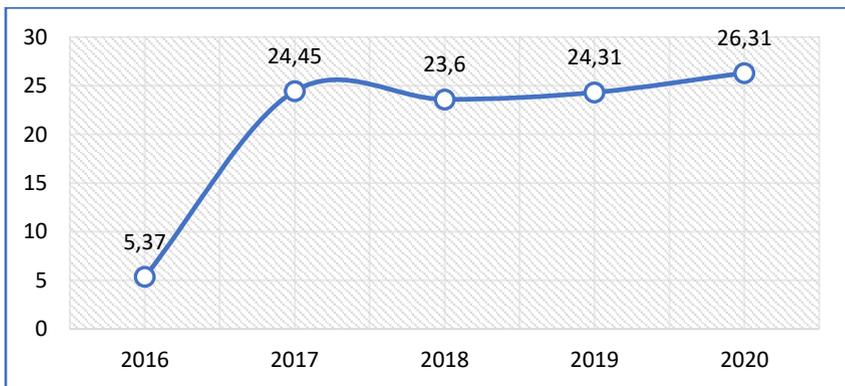
Aspek sosial yang dipandang penting ini telah mendorong pemerintah untuk mengembangkan program perlindungan sosial sebagai salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi kemiskinan dan melindungi masyarakat miskin. Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia telah melakukan berbagai langkah untuk memperluas program perlindungan sosial terdiri dari skema non-kontribusi/bantuan sosial dan skema kontribusi/jaminan sosial.

Perlindungan Sosial melalui skema kontribusi di Indonesia terdiri dari dua yaitu skema jaminan kesehatan atau dikenal dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan skema jaminan ketenagakerjaan atau Program Jaminan Ketenagakerjaan. Jaminan Ketenagakerjaan terdiri dari 4 program yaitu Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Program Jaminan Kematian (JKM), Program Jaminan Hari Tua (JHT), dan Program Jaminan Pensiun (JP). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah kombinasi dari skema kontribusi dan skema non-kontribusi dimana pemerintah memberikan subsidi penuh terhadap premi iuran untuk penduduk yang berada dibawah tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi sekitar 40 persen terbawah.

Pandemi Covid-19 berdampak tidak hanya pada kesehatan, melainkan juga pada kondisi sosial dan ekonomi, baik individu maupun rumah tangga. Meskipun Covid-19 diprediksi dapat menyebabkan krisis ekonomi, pemerintah saat ini relatif lebih siap karena memiliki program bantuan dan perlindungan sosial yang dapat dijadikan jangkar untuk mengurangi beban masalah sosial-ekonomi. Kebijakan pemerintah untuk memberikan stimulus guna mengantisipasi pandemi Covid-19 dengan meningkatkan dan memperluas jaring pengaman sosial dinilai tepat.

Belajar dari kondisi sosial ekonomi akibat dari pandemi Covid-19, reformasi sistem perlindungan sosial menjadi kunci utama untuk mempercepat penurunan kemiskinan. Untuk itu diperlukan adanya percepatan perbaikan data terpadu, termasuk untuk mendata kelompok masyarakat menengah bawah yang terkena dampak pandemi Covid-19 dan integrasi berbagai bantuan sosial sebagai sistem jaring pengaman sosial yang handal dan komprehensif.

Peningkatan kapasitas pemerintah daerah untuk mendukung pemutakhiran DTKS di seluruh kabupaten/kota menjadi agenda utama yang disertai pelaksanaan verifikasi dan validasi data masyarakat miskin dan rentan secara reguler, pendampingan kepada penerima manfaat, dan penyempurnaan mekanisme penyaluran berbasis nontunai untuk mewujudkan pelaksanaan program perlindungan sosial yang efektif berdasar 5T (Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Waktu, Tepat Kualitas, dan Tepat Administrasi). Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dari tahun 2016 - 2020 mengalami peningkatan, yaitu dari 5,37persen meningkat menjadi 26,31persen. Selengkapnya dapat disimak pada gambar berikut :



Sumber: Data PMKS Dinas Sosial, diolah 2021

Perkembangan Persentase PMKS Kota Surakarta Tahun 2016-2020

Beberapa permasalahan yang masih menggelayut adalah : (1) belum optimalnya cakupan program perlindungan sosial pada tahun 2020, yaitu program PKH bagi rumah tangga miskin masih sebanyak 16.473 rumah tangga dan (2) persentase Penyandang cacat baik fisik dan mental, serta lanjut usia yang tidak potensial yang telah menerima jaminan sosial hanya sebesar 1,3persen.

Covid-19 telah menyebabkan meningkatnya PMKS, hal ini berpengaruh kepada masyarakat miskin untuk memnuhi standar hidup, pola konsumsi, dan aktivitas waktu luang, yang secara langsung atau tidak langsung terkait dengan kemungkinan menjalin relasi sosial. Kelompok masyarakat semakin meluas khususnya pada perempuan dan anak-anak yang secara sosial kesulitan mengakses sumberdaya.

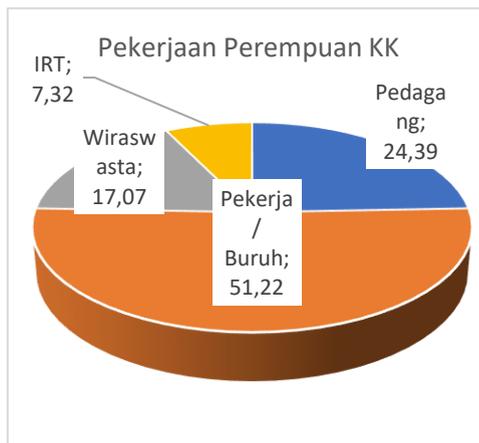
Dalam konsep eksklusi sosial, diperlukan integrasi sosial dan partisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Ketidakmampuan untuk menjalani kehidupan sosial yang layak atau “biasa” akan mengikis jaringan sosial, hubungan sosial, dan partisipasi sosial, dan memicu spiral kemalangan dan mempertajam kerugian dalam beberapa domain kehidupan. Konsekuensi sosial dari sumber daya ekonomi yang terbatas adalah marginalisasi yang menggambarkan masalah ekonomi berubah menjadi sosial (Mood & Jonsson, 2016).

3.2 Perempuan dan Kemiskinan

3.1.1. Pendidikan dan Pekerjaan

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kota Surakarta pada 5 (lima) Kelurahan di 3 (tiga) Kecamatan, yaitu Kelurahan Kadipiro, Kelurahan Mojosongo, Kelurahan Jebres, Kelurahan Semanggi, dan Kelurahan Nusukan. Sebagian besar responden yang menjadi obyek penelitian memiliki tingkat rendah yaitu 29,27 persen lulus SD, 9,76 tidak lulus SD, 19,51 persen lulus SMP/MTs. Sementara itu beberapa diantaranya berpendidikan SMA/MA/SMK sebesar 31,71 persen, D3-D4 sebesar 7,32 persen dan S1 sebesar 2,44 persen.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap jenis pekerjaan yang digeluti. Semakin tinggi jenjang pendidikan responden maka jenis pekerjaan yang dimiliki lebih baik dibandingkan dengan responden dengan jenjang pendidikan dibawahnya.



Perempuan kepala keluarga miskin Sebagian bekerja sebagai buruh. Kecenderungan ini karena Pendidikan yang rendah.

Zamurrad Janjua dkk (2011) mengutip Besley dan Burgess (2003) membahas tren kemiskinan global, menunjukkan orang miskin dunia berada dalam ketidakpastian pendapatan. Pendidikan yang rendah berkorelasi dengan kemampuan untuk menciptakan pendapatan yang sesuai. Hasil mereka penelitian menggambarkan hal positif dan hubungan yang signifikan antara ketimpangan pendapatan dan kemiskinan.

Kutipan lainnya adalah Bénabou (2003) yang meneliti interaksi antara pendapatan ketidaksetaraan, pilihan teknologi, dan kebijakan atau institusi redistributive. Hasilnya menunjukkan bahwa “perubahan teknis yang bias pada keterampilan dapat berpotensi penguraian pada kesejahteraan. Dalam simpulannya ditekankan pentingnya keberadaan sosial seperti bantuan pendidikan bagi masyarakat miskin dapat sangat membantu dalam mengurangi ketimpangan upah (Zamurrad Janjua & Ahmed Kamal, 2011).

Beberapa diantara para perempuan kepala keluarga miskin yang bergelut dalam pekerjaan usaha rumahan ternyata yang benar-benar memiliki modal usaha hanya 51,22persen, selebihnya tidak memiliki modal. Besar modal bervariasi antara Rp 300.000 hingga Rp 180.000.000. Beberapa diantaranya mengagunkan rumah yang menjadi aset satu-satunya dimiliki untuk membuka sebuah toko kelontong dan warung makan. Hal ini disebabkan oleh tingginya biaya yang harus ditanggung oleh mereka setiap bulan. Pengeluaran yang dahulu ditanggung oleh suami saat ini harus ditanggung sendiri oleh mereka.

Soal modal sebagian besar responden mengaku mengandalkan bank plecit (istilah yang biasa digunakan masyarakat pada rentenir). Meskipun informal bank plecit ini setidaknya membantu masyarakat miskin mengatasi kesulitan hidup walaupun harus mau menanggung bunga yang sangat tinggi. Hal ini seperti yang terjadi di Nigeria dan negara-negara di Afrika. Lembaga keuangan konvensional tidak membantu masalah karena mereka sama-sama mendiskriminasi masyarakat miskin dalam pemberian kredit. Bank umum lebih memilih pinjaman untuk perusahaan menengah dan besar yang dianggap kaya dan layak mendapat kredit. Bank ini menghindari memberikan kredit kepada

masyarakat miskin karena biaya yang relatif tinggi dan risiko yang terkait dengan melakukannya.

Ada keengganan atau ketidakmampuan lembaga keuangan formal di Nigeria untuk menyediakan keuangan dan layanan kepada masyarakat miskin pedesaan, ditambah dengan skema pengentasan kemiskinan yang tidak berkelanjutan dan tidak menguntungkan dari pemerintah dan non-pemerintah. Pada akhirnya lembaga keuangan tradisional atau bank plecit kalua di Indonesia dianggap sebagai sumber utama pendanaan mikro masyarakat miskin. Orang miskin bergantung pada sumber mikro tersebut untuk mengumpulkan dana bagi kegiatan mikro mereka yang tidak mampu menopang mereka apalagi mengubah keadaan kemiskinan mereka. Tapi tetap lebih baik memilikinya daripada tidak sama sekali (Oleka et al., 2014).

3.1.2. Status Perkawinan dan Identitas Hukum

Status perkawinan menurut Sistem Rujukan Statistik BPS dikategorikan kedalam 4 (empat) kategori, yaitu belum kawin, kawin, cerai mati, dan cerai talak. Kendati secara normatif terdapat 4 (empat) jenis, pada prakteknya sering terjadi diskursus terhadap status perkawinan seseorang akibat dari adanya 2 (dua) sumber hukum di Indonesia, yaitu hukum negara dan hukum agama. Menurut hukum agama, apabila seorang suami memenuhi unsur sebagaimana tersebut dalam Sighat Taklik Talak maka secara agama sudah menjatuhkan talak kepada istri, akan tetapi seringkali istri sebagai pihak yang ditalak tidak menindaklanjuti ke Pengadilan Agama sehingga menyebabkan munculnya satu status baru dalam tataran implementasi yaitu “perkawinan tanpa kejelasan status”.

Hasil penelitian terdapat 4,88 persen responden yang mengalami kondisi tersebut dimana dalam prakteknya suami telah meninggalkan keluarga dalam kurun waktu puluhan tahun tanpa adanya nafkah batin maupun lahir kepada istri dan anak yang dihasilkan dari pernikahan tersebut. Perkawinan tanpa kejelasan status juga dapat diartikan sebagai sebuah hubungan keluarga tanpa adanya pernikahan, baik pernikahan agama maupun negara. Ibu ASR merupakan pelaku praktek tersebut. Ibu ASR tidak memiliki kejelasan status pernikahan dengan suami akibat praktek kumpul kebo yang dilakukan hingga membuahkan 1 anak. Saat ini Ibu ASR telah ditinggalkan oleh “suami” dan hidup sendiri. Ibu WWH merupakan salah satu responden yang mengalami kondisi tersebut. Responden menyatakan bahwa dalam kurun waktu 15 tahun tidak pernah bertemu dan diberikan nafkah oleh suami. Kondisi ini menyebabkan responden harus bekerja sebagai buruh pabrik plastik untuk menghidupi 1 (satu) orang anak dan 2 (dua) orang tua. Adapun sebagian besar responden merupakan janda dengan status cerai mati sebesar 63,41 persen dan gugat cerai sebesar 31,71 persen.

Penyebab terjadinya perceraian diantaranya adalah perselisihan dan kondisi ekonomi. Perselisihan terjadi akibat tidak adanya komunikasi yang harmonis diantara suami dan istri. Perselisihan tidak jarang juga menyebabkan terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sebagaimana pengakuan dari 45,23persen responden. Kekerasan yang dialami juga tidak hanya sebatas kekerasan dalam bentuk fisik dan verbal akan tetapi juga dalam bentuk kekerasan seksual. Ibu SWD mengalami bentuk kekerasan seksual dari mantan suami berupa tindakan seksual menyimpang berupa hubungan seksual dengan kekerasan dan juga perilaku menjual istri kepada orang lain dalam bentuk layanan

threesome. Kondisi inilah yang kemudian memantapkan hati Ibu SWD untuk bercerai dari suami.

Perkawinan dengan kekerasan fisik juga banyak mewarnai penyebab terjadinya perpisahan diantara pasangan. Ibu MRH mendapatkan kekerasan fisik berupa pemukulan menggunakan sapu pada area mulut hingga menyebabkan pendarahan. Kasus ini tidak sampai berlanjut hingga ranah hukum karena tidak pernah ditindaklanjuti oleh pihak manapun. Ibu MRH merasa bahwa permasalahan tersebut merupakan permasalahan di ranah domestik sehingga tidak perlu diselesaikan oleh pihak luar, baik oleh tetangga, Ketua RT, pihak kelurahan maupun kepolisian. Persepsi yang terbangun oleh para korban tersebut juga diamini oleh warga sekitar, sehingga permasalahan yang cukup berat tersebut seringkali diabaikan dan dibiarkan untuk diselesaikan oleh internal keluarga tanpa adanya kontrol yang jelas.

Penyebab lain dari perceraian adalah faktor ekonomi dan/atau kombinasi dari kedua faktor diatas yaitu faktor ekonomi dan kekerasan. Dalam hal faktor ekonomi suami tidak mampu memberikan nafkah secara baik atau bahkan cenderung tidak bekerja dan mengandalkan nafkah dari pihak istri. Mereka menuturkan bahwa akibat bekerja pada bidang yang memiliki tingkat upah rendah serta jam kerja yang tinggi menyebabkan suami tidak mampu memberikan nafkah untuk keluarga dengan baik serta mudah terpancing emosi karena kelelahan bekerja. Faktor lainnya adalah adanya kasus pihak ketiga pada pernikahan sehingga istri pertama tidak pernah mendapatkan nafkah dari suami. Sejak suami berpoligami, mantan suami tidak pernah lagi mengirimkan nafkah kepada keluarganya sehingga memaksa istri pertama untuk bekerja memenuhi kebutuhan anak.

Kekerasan dalam rumah tangga telah menjadi perhatian yang berkembang bagi para peneliti dan dokter sejak lebih dari 50 tahun. Banyak studi menunjukkan perempuan yang mengalami kekerasan dalam perkawinan tidak mampu memiliki kekuatan untuk melaporkan dalam ranah hukum (Bélanger et al., 2013). Mereka menerima karena ancaman akan terjadi jika pelaporan terjadi. Sebagian besar para korban hanya menceritakan kekerasan pada sesama perempuan atau tetangga terdekat.

Dampak perceraian salah satunya adalah hilangnya identitas hukum, yaitu dokumen yang berisi tentang fakta baru perceraian. Identitas hukum berupa surat cerai sangat penting untuk menunjukkan status baru bagi masing-masing pasangan yang berpisah. Identitas hukum berguna untuk memberikan informasi tentang kondisi dan status dari seseorang baik dari sisi pendaftaran penduduk maupun pencatatan sipil. Kepemilikan dokumen identitas hukum merupakan hak mendasar yang harus dimiliki oleh seseorang agar dapat memberikan kesejahteraan bagi perempuan.

Dokumen identitas hukum yang perlu dimiliki bagi pasangan yang bercerai adalah Akta Cerai dan kartu identitas kepala keluarga dengan sebagai janda dan beralih menjadi kepala keluarga. Pengurusan akta cerai bukan hal yang mudah, pengakuan dari beberapa responden menunjukkan proses pengurusan permohonan gugat cerai cukup berat karena menyita banyak waktu dan biaya. Biaya resmi pengurusan akta cerai 800 ribu rupiah, dan waktu yang dibutuhkan 1-2 minggu. Persolan yang dikeluhkan adalah perjalanan menuju Pengadilan Agama dan pemenuhan syarat. Pengurusan akta cerai berbanding lurus dengan pekerjaan. Mengurus akta cerai berarti harus kehilangan waktu bekerja. Pada

perempuan miskin ini berdampak pada menurunnya pendapatan keluarga.

Identitas hukum berupa akta cerai menjadi bagian penting karena berhubungan dengan hak-hak mereka atas bantuan program pemerintah dan pemerintah daerah. Akta cerai ini akan mengembalikan hak seluruh anggota keluarga diantaranya memperoleh Kartu Indonesia Sehat dan Kartu Indonesia Pintar. Para kepala keluarga perempuan ini akan masuk dalam DTKS Dinas Sosial. Selain untuk menegaskan status pernikahan, akta cerai dirasa penting ketika suatu saat ingin kembali berumah tangga bersama dengan orang lain.

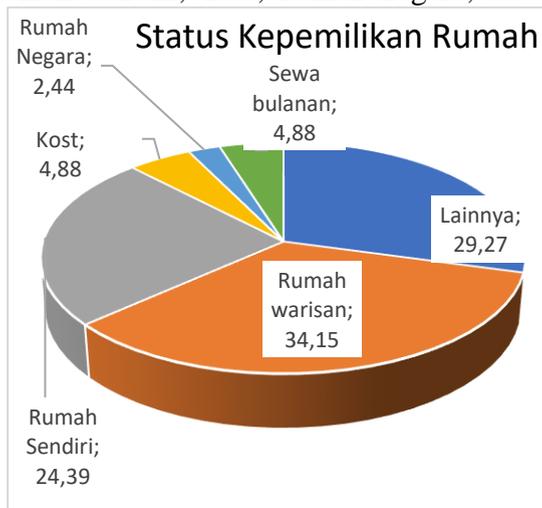
3.1.3. Pendapatan Keluarga dan Aset

Upah minimum adalah suatu standar minimum yang digunakan oleh para pengusaha atau pelaku industri untuk memberikan upah kepada pekerja di dalam lingkungan usaha atau kerjanya. merupakan hal yang penting dalam rangka memenuhi standar hidup layak dari pekerja. UMK juga dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan apakah seseorang telah mencapai pendapatan yang layak. UMK Kota Surakarta pada tahun 2020 adalah sebesar Rp 2.013.810, jika dikonversikan per hari adalah sebesar Rp 67.100. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya terdapat 24,39 persen responden yang menyatakan pendapatannya telah diatas UMK Kota Surakarta. Sebanyak 75,61 persen lainnya belum sesuai dengan UMK bahkan sebagian besar berada jauh dibawah standar UMK tersebut. Mereka yang memiliki pendapatan diatas UMK sebagian besar berasal dari kalangan pedagang dan pekerja. Hanya terdapat sedikit dengan pendapatan diatas UMK yang berasal dari kalangan wiraswasta.

Aset dalam konteks keluarga merupakan bangunan, kekayaan yang dimiliki baik dengan cara turun temurun atau pengumpulan Bersama baik oleh suami, isteri atau anak-anak dalam lingkup keluarga. Dalam bahasan masyarakat miskin asset yang dimiliki bisa berupa rumah, tempat usaha, saran prasaran, mesin-mesin yang dimiliki dan menjadi kekayaan bersama. Rumah bagi masyarakat miskin menjadi asset mahal utama. Rumah bukan hanya menjadi tempat berkumpulnya keluarga, namun juga sebagai tempat berusaha.

Penelitian ini menemukan terdapat 6 (enam) status kepemilikan bangunan tempat tinggal yang ditempati yakni rumah warisan, umah sendiri, kost, rumah negara, sewa bulanan dan lainnya.

Sebagian besar saat ini menempati rumah warisan sebsar 29,27persen, baik yang diwariskan dari orang tua maupun yang diwariskan dari almarhum



suami kepada responden. Selain menempati bangunan tempat tinggal warisan, banyak kepala rumah tangga perempuan yang menempati rumah dengan status lainnya, yaitu rumah milik orang tua yang saat ini masih hidup atau menumpang pada rumah milik saudara. Rerponden yang tinggal pada rumah milik sendiri adalah sebesar 24,39 persen

sisanya bertempat tinggal di Kost 4,88 persen, rumah milik negara (dinas) sebesar 2,44 persen, dan kontrak bulanan sebesar 4,88 persen.

Selain rumah kendaraan bermotor menjadi alat transportasi yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat, dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Sebanyak 65,85 persen perempuan kepala keluarga miskin memiliki kendaraan bermotor dan 34,15 persen sisanya tidak memiliki. Kondisi kepemilikan kendaraan bermotor dari masing-masing bervariasi, yakni dibeli melalui kredit motor baru sebesar 36,59 persen, pemberian sebesar 14,63 persen, kredit motor bekas sebesar 9,76 persen dan motor milik sendiri sebesar 4,88 persen. Mereka tidak jarang memanfaatkan program Down Payment rendah untuk memiliki sepeda motor dengan mekanisme cicilan. Sebanyak 36,59 persen menggunakan mekanisme tersebut guna mempermudah pergerakan baik untuk mengantar anak sekolah maupun untuk berangkat bekerja. Mudah-mudahan mekanisme kepemilikan motor saat ini menjadi penyebab pengeluaran membengkak hingga tidak jarang menimbulkan keterlambatan dalam membayar angsuran.

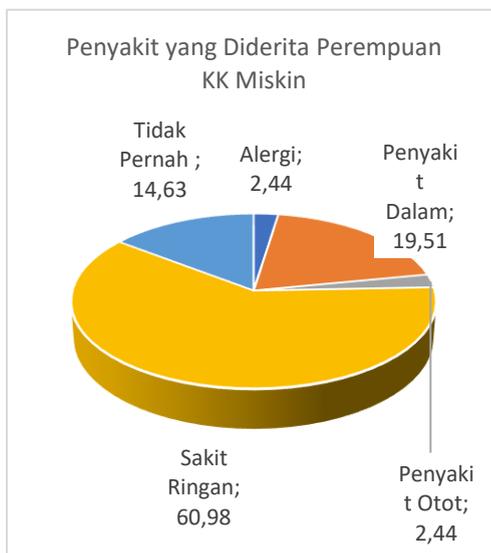
Tingginya angsuran yang harus dikeluarkan jika membeli kendaraan bermotor baru membuat beberapa perempuan kepala keluarga miskin memutuskan untuk membeli motor bekas secara kredit. Pembelian motor bekas secara kredit memiliki konsekuensi uang muka yang lebih besar akan tetapi nilai angsuran menjadi rendah dan masa angsuran yang juga lebih pendek mengingat harga motor yang terpaut setengah dari harga motor baru.

Bagi masyarakat miskin kepemilikan pendapatan biasanya lebih baik dibandingkan kepemilikan asset. Pendapatan masyarakat miskin memberikan gambaran statis

ketidaksetaraan, sedangkan ketidakberdayaan asset menggambarkan ketimpangan ekonomi terakumulasi selama perjalanan hidup dari individu dan keluarga. Sebagian besar analisis distribusi kekayaan berada di rumah tangga menunjukkan ketimpangan dalam hal kepemilikan asset. Kepala keluarga biasanya mendapatkan kesempatan dan control dalam penguasaan asset (Deere & Doss, 2006).

3.1.4. Perempuan Kepala Keluarga Miskin dan Akses Layanan Kesehatan

Orang miskin dilarang sakit. Ini bukan sekedar candaan yang terlontar dalam kehidupan sehari-hari namun benar-benar merupakan fakta yang ada dalam keluarga perempuan miskin. Tekad mewujudkan untuk tidak sakit di masa pandemic covid-19 ini diberlakukan



walaupun dalam keadaan yang sangat minim. Kalaupun sakit mereka mengaku sakit ringan. Sakit ringan sangat multi interpretasi seperti sakit yang tidak dirasa, sakit yang amat sangat namun mudah diaasi, atau sakit yang dianggap sepele karena mudah diatasi dan sudah menjadi bagian sehari-hari.

Sebagian besar para perempuan kepala keluarga menyatakan bahwa fisik yang dimiliki masih dalam kondisi yang baik terlihat dari penyakit ringan yang menimpa (60,98 persen) dan tidak pernah sakit menjadi jawaban mayoritas (14,63 persen). Penyakit ringan yang diderita antara lain flu, batuk, sakit kepala, demam, dan masuk angin. Terdapat 19,51 persen yang mengalami penyakit dalam berupa diabetes, penyakit jantung, radang paru-paru, dan penyakit lambung.

Pola mengatasi sakit yang diderita adalah dengan cara yang mudah. Aspek penting yang dipertimbangkan adalah keterjangkauan. Puskesmas (65,85 persen) dan Rumah Sakit (7,32 persen) menjadi tujuan utama untuk mengobati rasa sakit yang diderita. Kartu sehat yang dimiliki menjadi alasan melakukan pemeriksaan kesehatan secara gratis. Kunjungan mereka hanya sebatas sakit, tidak pernah menuju layanan kesehatan untuk check up. Puskesmas dan Rumah sakit bagi mereka adalah tempat berobat bukan tempat mengontrol kesehatan.

Persepsi ini wajar karena mereka tidak pernah sama sekali melakukan general check up sebagaimana banyak dilakukan oleh orang kaya. Pemeriksaan di Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS). Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kartu Indonesia Sehat (KIS) sendiri adalah kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaannya sendiri dapat menggunakan fungsi KIS ini di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. Kartu ini sendiri merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program

kesehatan yang sebelumnya yaitu BPJS Kesehatan. KIS dianggap memberikan manfaat langsung khususnya para penderita penyakit diabetes dan jantung.

Kendati sebagian besar telah sadar akan pentingnya menjaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan, masih terdapat 2,44 persen yang mencoba untuk mengobati sakitnya melalui perantara dukun/tukang pijat. Terdapat 24,39 persen yang memilih membeli obat di warung untuk mengobati penyakit flu, capek, pegal, masuk angin dan batuk.

Satu hal yang amat dipikirkan oleh keluarga adalah ketercukupan gizi. Dalam hal ini mereka mengoptimalkan pemenuhan gizi keluarga dengan telur, tahu, tempe dan ikan asin. Meskipun dalam jumlah yang relative sedikit, mereka beranggapan bahwa itu merupakan hal wajar dan setidaknya membantu keluarga khususnya anak-anak dan lansia.

Dalam banyak kasus kemiskinan biasanya berdampak pada mal nutrisi pada anak-anak. Kemiskinan menyebabkan asupan makanan yang tidak memadai pada anak-anak yang mengakibatkan malnutrisi. Beberapa anak di bawah lima tahun menderita malnutrisi dibuktikan dengan pertumbuhan terhambat. Malnutrisi bertanggung jawab atas jutaan kematian setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal ini dikarenakan status gizi yang rendah merupakan predisposisi seorang anak untuk infeksi. Ketika posisi imunologis dari orang yang kurang gizi individu terganggu, perjalanan infeksi menjadi lebih parah maka peningkatan kematian akibat penyakit menular semakin meluas (Anayawa Mubita-Ngoma, 2017).

Kemiskinan adalah penyakit yang menguras energi orang, tidak memanusiakan mereka dan menciptakan rasa tidak

berdaya dan sering berhubungan dengan lingkungan yang tidak sehat. Efek dari kemiskinan paling sering saling terkait sehingga satu masalah jarang terjadi sendiri, misalnya, sanitasi yang buruk membuat lebih mudah untuk menyebar di sekitar penyakit lama dan baru, kelaparan dan kekurangan air membuat orang lebih rentan terhadapnya. Perempuan miskin sering mengalami diskriminasi dan akhirnya menjadi terjebak dalam lingkaran kemiskinan (Anayawa Mubita-Ngoma, 2017).

3.1.5. Perempuan Kepala Keluarga Miskin dan Interaksi Sosial Kemasyarakatan

Interaksi social bisa berupa interaksi positif bisa juga negative. Lincoln (2000) mengungkapkan pada masyarakat miskin banyak terjadi interaksi social yang positif maupun negative. Beberapa model teoritis disajikan yang berpotensi mencirikan hubungan antara konstruksi interaksi. Menurutnya interaksi negatif sebenarnya memiliki efek yang lebih kuat pada kesejahteraan daripada interaksi positif. Tinjauan literatur mengidentifikasi efek yang lebih kuat untuk interaksi negatif, dibandingkan dengan interaksi positif (Lincoln, 2000).

Dalam penelitian ini menunjukkan pergeseran nilai dari interaksi yang terjadi. Pergeseran nilai interaksi negative dalam kesenjangan gender berubah menjadi positif akibat tekanan covid-19. Masyarakat yang merasa harus menjaga diri dari penularan covid-19 memaksakan diri untuk mencegah lingkungannya termasuk kelompok miskin. Solidaritas social muncul untuk menolong orang-orang miskin yang dianggap paling rentan tertular. Sebagian besar perempuan kepala keluarga miskin mengaku dalam kehidupan sehari-hari selalu berinteraksi dan terlibat dalam

kegiatan kemasyarakatan yang dilaksanakan di lingkungan tempat tinggal. Sebanyak 68,29 persen mengaku menyatakann terlibat kegiatan kemasyarakatan melalui kegiatan RT, RW, PKK dan Dasawisma meskipun tingkat partisipasinya semu.

Kesalehan sosial muncul sebgain besar dari para perempuan dan tokoh masyarakat. Himbauan untuk “jogo tonggo” dari Gubernur Jawa Tengah dan Walikota Surakarta diwujudkan dengan bergotong royong membantu baik finansial maupun bantuan sosialatkala mereka sakit. Batas kesalehan social yang tertutup menjadi terbuka. Perempuan lain yang tidak menjadi kepala keluarga dan tidak miskin membangun kesalehan dalam kebersamaan memerangi covid-19.

Ini bagian penting dari sebuah tindakan kesalehan sebagaimana diungkapkan oleh Salamah (2021). Dalam kajiannya ditemukan perempuan selalu menjadi bagian integral dari tradisi asketis-mistis khususnya dalam tradisi Islam. Keterlibatan mereka dalam ekonomi kehidupan sufi mengambil bentuk yang beragam, dan banyak perempuan saleh yang berhasil terlibat dalam lingkungan, baik sebagian sebagai pelindung yang mencari barakah dan sepenuhnya sebagai sufi sendiri, melalui lembaga sumbangan dan amal yang efektif. Bagi para perempuan ini, kemiskinan, sementara menjadi syarat utama ketakwaan tampaknya tidak diperjuangkan dalam dirinya sendiri, juga tidak ideal yang diperkuat yang menahan mistikus dari mempraktikkan altruisme aktif. Kekuatan ekonomi perempuan memanifestasikan dirinya dalam domain keluarga, hubungan dan kekerabatan (Salamah-Qudsi, 2021).

Meskipun banyak perempuan sebagai penolong, namun ada alas an tersendiri bagi banyak perempuan miskin untuk

menghindari interaksi social. Kesalahan social yang terbentuk menggerakkan mereka terlibat dalam aktivitas social yang ada dalam masyarakat. Sebagian dari mereka (31,71 persen) mengaku tidak terlibat kesibukan untuk bekerja dan malu berinteraksi dengan tetangga yang memiliki ekonomi lebih baik. Pandangan tentang kaya dan miskin selalu menyeruak dalam kehidupan masyarakat yang berdampak pada penyihan diri pada kelompok masyarakat miskin. Faktor bekerja dan mencari nafkah nampaknya lebih menonjol menjadi alasan untuk terlibat dalam kehidupan social kemasyarakatan. Setiap menit yang berlalu adalah rejeki yang harus dikejar. Kesibukan mencari nafkah dan keterbatasan keluarga yang membantu mencari nafkah adalah alasan utama, alasan lainnya adalah minder, malu dan merasa kurang setara.

3.1.6. Diskriminasi

Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Rasial dari tahun 1965 (Konvensi CERD), menyatakan diskriminasi terjadi ketika individu atau kelompok diperlakukan tidak setara karena ras, warna kulit, keturunan, atau asal kebangsaan atau etnis mereka. Perlakuan yang sama mengarah pada hasil yang tidak setara yaitu diskriminasi tidak langsung, yang mengacu pada situasi dimana terjadi interaksi social. Konsep Diskriminasi berbeda dengan prasangka, stereotip, dan bentuk bias yang tidak disadari, namun diskriminasi dapat disebabkan oleh prasangka, stereotip, atau bias implisit. Diskriminasi bukanlah ideologi, kepercayaan, sentimen, atau bias, namun suatu bentuk perilaku, prosedur, atau kebijakan yang secara langsung atau tidak langsung merugikan orang lain (Fibbi et al., 2021).

Menurut sosiolog Patricia Hill Collins (2013), istilah interseksionalitas mengacu pada wawasan kritis bahwa ras, kelas, gender, seksualitas, etnis, bangsa, kemampuan, dan usia beroperasi bukan sebagai kesatuan, entitas yang saling eksklusif, tetapi sebagai fenomena yang membangun secara timbal balik yang pada gilirannya membentuk ketidaksetaraan sosial yang kompleks (Collins, 2015). Diskriminasi Berganda dan Interseksionalitas telah menyebar secara global yang memberikan perspektif baru tentang fenomena sosial, dan sebagai hal yang kritis sebagai praktik gerakan sosial dan memiliki dampak penting di banyak negara, berbagai alasan diskriminasi telah dikumpulkan secara komprehensif

Dampak deskriminasi diantaranya adalah pelebelan, stereotipe, burden, sub ordinasi hingga kekerasan. analisis kemiskinan dari perspektif gender menempatkan kekerasan sebagai sebuah faktor yang akses perempuan ke pasar tenaga kerja. Perempuan terhalang menjalankan hak-hak mereka sebagai warga negara, yang mengasingkan, mengikis modal sosial, dan menghambat pencapaian otonomi sosial.

Studi yang dilakukan oleh Bank Pembangunan Inter-Amerika menunjukkan bahwa ada hubungan yang dekat antara kemiskinan dan kekerasan. Kemiskinan merupakan faktor risiko terjadinya kekerasan fisik dalam rumah tangga. Kemiskinan adalah konsekuensi dari kekerasan, yaitu kekerasan memiskinkan orang dan memperlambat pembangunan ekonomi karena: (a) menghadapi konsekuensi sosial dan domestic kekerasan membutuhkan pengeluaran dari pihak kepolisian dan sistem hukum dan layanan sosial yang, bersama-sama mengambil sumber daya yang dapat disalurkan untuk kegiatan yang lebih produktif; dan (b) perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga,

khususnya, kurang produktif di tempat kerja, yang secara langsung menyebabkan kehilangan produksi nasional (Buvinic dan Morrison, 1998)(Mayra Buvinic, 1998). Perspektif gender memberikan kontribusi yang signifikan terhadap analisis konsep kemiskinan, karena mendekatinya secara integral dan dinamis, dan mengidentifikasi dimensi lain dimana fenomena itu dimanifestasikan.

Hasil penelitian menunjukkan secara umum masyarakat memperlakukan perempuan kepala keluarga miskin secara baik (95,12 persen). Warga tidak pernah melakukan penolakan atau meminggirkan responden. Dalam berbagai kesempatan warga justru memberikan kesempatan untuk bergabung dan diterima dengan baik. Hanya terdapat 4,88 persen yang menyatakan menerima sikap kurang baik dari lingkungan sekitar. Kendati sebagian besar diterima dengan baik oleh warga, terdapat 26,83 persen perempuan yang pernah mendapatkan labelling terhadap status janda yang dimiliki responden. Labelling tersebut berupa penyebutan sebagai “janda genit” ataupun dengan sebutan yang lain.

Hampir separuh dari responden menyatakan pernah menerima Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). KDRT menurut UU 23 Tahun 2004 adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Jenis KDRT yang dialami berupa kekerasan fisik (5,88 persen), verbal (41,18 persen) dan keduanya (52,94 persen). Kekerasan fisik yang jamak diterima oleh responden antara

lain pemukulan, baik menggunakan tangan maupun menggunakan alat seperti sapu, piring, dan kayu serta kekerasan seksual seperti pemaksaan untuk berhubungan seksual dengan perilaku menyimpang. Ada yang menyatakan pernah dipukul menggunakan tangan di bagian pelipis mata yang sempat menyebabkan terjadinya pecah pembuluh darah mata hingga pingsan. Permasalahan tersebut sempat membuat mendapatkan perhatian dari lingkungan tempat tinggal akan tetapi karena pola pikir masyarakat yang terbentuk menyatakan KDRT adalah permasalahan domestik maka kasus ini mereda dengan sendirinya.

Selain menjadi korban KDRT, sebanyak 19,51 persen mengakui bahwa pernah melakukan tindakan KDRT kepada anak. Tindakan KDRT tersebut seluruhnya dilakukan kepada anak berupa bentakan dan hardikan (verbal). Anak mendapatkan kekerasan verbal disebabkan oleh pola perilaku anak yang tidak dapat dikontrol, membantah dan/atau mengabaikan perintah orang tua. Hal ini terjadi semenjak perceraian yang dialami oleh kedua orang tua. Anak mengalami perubahan sikap yang sangat signifikan setelah terjadi perceraian.

Beberapa kondisi yang terjadi kepada anak yang orangtuanya mengalami perceraian menurut hasil wawancara antara lain: (1) anak yang masih belum mampu melihat sebuah kejadian secara luas seringkali menyalahkan dirinya sendiri karena menganggap bahwa perceraian tersebut diakibatkan oleh kesalahan anak; (2) anak-anak korban perceraian merasa tidak memiliki arah tujuan hidup dan tidak memiliki pendukung dalam hidupnya. Anak berubah tabiatnya dari yang awalnya tidak kenal rokok akhirnya menjadi pecandu rokok dan juga mengenal minuman keras; dan (3) anak

mengalami penurunan semangat belajar sehingga kemampuan akademik menurun.

3.1.7. Bantuan Sosial

Covid-19 telah mendorong pemerintah untuk memberikan bantuan bersyarat kepada warga negara termasuk perempuan kepala keluarga miskin yang tidak memiliki identitas hukum. Para penerima bantuan sebesar 85,37persen hampir seluruhnya mendapatkan bantuan tanpa melakukan upaya apapun atau dalam artian secara otomatis terdata dalam sistem DTKS. Hanya terdapat 5,26 persen yang menyatakan mengurus sendiri pengajuan bantuan sosial berupa BST Covid dan Kartu Indonesia Pintar. Tidak didapatnya bantuan sosial oleh 5,26 persen responden tersebut disebabkan oleh identitas hukum yang dimiliki belum dirubah sesuai dengan status pernikahan yang saat ini.

Program jaminan kesehatan yang baru, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan, mensyaratkan para kepala keluarga menunjukkan Kartu Keluarga (KK) mereka, yang menyatakan bahwa mereka memang merupakan kepala sebuah keluarga dengan jumlah anak/tanggungan sebagaimana tercantum. Perempuan yang menjadi kepala keluarga sekaligus kepala rumah tangga akan memerlukan akta cerai untuk membuktikan status mereka. Jenis bantuan sosial yang diterima oleh masyarakat antara lain KIP, KIS, PKH, Bantuan Sosial Tunai Covid-19 dan BPKMS.

Mereka yang menerima bantuan sosial dari Pemerintah berpendapat bahwa bantuan yang diterima kendati tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan akan tetapi sangat bermanfaat bagi keluarga. Nilai uang 1,1 juta rupiah yang diterima dari PKH memberikan kesempatan untuk bisa memenuhi kebutuhan biaya sekolah anak seperti membeli

seragam, tas dan sepatu serta membayar hutang. Adapun KIP yang diterima digunakan untuk memenuhi kebutuhan uang saku harian anak dan membeli LKS sekolah.

Selama masa pandemi covid, terdapat 70,73 persen yang mendapatkan bantuan sosial. Bantuan tersebut berupa uang BST Covid-19, bantuan bagi UMKM dan bantuan bahan makanan. Bahan makanan yang diberikan berupa bahan makanan pokok dengan nominal sekitar 180.000 per keluarga sedangkan BST untuk warga miskin sebesar Rp 300.000 dan bantuan UMKM sebesar Rp2.400.000. Warga yang menerima bantuan BST dan bahan makanan seluruhnya dibantu proses pengajuannya oleh perangkat kelurahan berkoordinasi dengan RT setempat.

Bagi yang tidak menerima bantuan sosial pada saat masa darurat Covid-19 karena telah menerima bantuan PKH dan tidak termasuk dalam daftar penerima yang ditetapkan. Lebih dari 90 persen yang menerima bantuan sosial menyatakan bahwa bantuan sosial yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan. Hanya terdapat 8,33 persen yang menyatakan bantuan sosial tidak sesuai. Bantuan sosial yang paling dibutuhkan adalah Kartu Indonesia Pintar untuk menambah biaya kebutuhan sekolah anak dibandingkan sembako dan uang tunai. Kondisi juga ditemukan yang merasa bantuan uang tunai BST kurang bermanfaat dibandingkan dengan pelatihan keterampilan alasannya uang mampu menopang menghadapi pandemi covid-19.

3.1.8. Model Penguatan Ekonomi Perempuan Kepala Keluarga Miskin

Banyak persoalan yang menggelayut pada perempuan kepala keluarga miskin. Kebutuhan hidup yang terus meningkat, ketrampilan terbatas telah memaksa mereka untuk

membangun ketahanan keluarga dengan berbagai cara. Krisis ekonomi tahun 1998 telah mengajarkan bahwa ketidakstabilan ekonomi menyebabkan peningkatan diskriminasi individu dan struktural dari berbagai kelompok dan terutama mereka yang umumnya berada dalam posisi rentan dalam masyarakat.

Perempuan adalah salah satu kelompok yang sangat terpengaruh oleh COVID-19 yang mempengaruhi situasi ekonomi, kesejahteraan, keselamatan, keadaan tempat tinggal dan pendidikan. Perempuan dalam kemiskinan bukanlah kelompok yang homogen tetapi termasuk perempuan dari berbagai kelompok yang terpinggirkan dan rentan

Mereka juga dihadapkan pada berbagai jenis diskriminasi, kekerasan dan pengucilan sosial. Dalam praktiknya, perempuan dalam kemiskinan merupakan korban dari diskriminasi interseksional, seperti keterbelakangan sosial ekonomi, ketidakberuntungan sosial ekonomi, usia, kecacatan, ras atau asal etnis atau agama. Kerentanan yang ada dan risiko baru yang tersirat oleh krisis COVID-19 bagi perempuan dalam kemiskinan meluas dalam berbagai bentuk. Diperlukan upaya strategis yang mampu untuk mendorong kebijakan public mengakselerasi kebutuhan perempuan miskin.

Ada beberapa referensi dalam pengembangan model penguatan perempuan kepala keluarga miskin dalam beradaptasi dengan covid-19. Abdulhak dkk (2018) mengembangkan model pemberdayaan. Model pemberdayaan disesuaikan dengan kebutuhan perempuan untuk mengentaskan kemiskinan dan memperbaiki keluarga kesejahteraan melalui kewirausahaan bagi keluarga pra

sejahtera yang diarahkan pada kemampuan menguasai pengetahuan, keterampilan dan sikap. Keberhasilan program pemberdayaan meliputi (1) program pemberdayaan perempuan melalui kewirausahaan melalui kegiatan pengentasan kemiskinan dalam pemecahan masalah dan membantu meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga; (2) kegiatan pemberdayaan perempuan melalui kegiatan pelatihan di bidang kewirausahaan sebagai solusi dalam upaya pemenuhan kebutuhan hidup dalam upaya menciptakan lapangan pekerjaan, (3) mengubah perilaku dan sikap perempuan ke arah yang positif dengan memiliki kemandirian, kepercayaan diri dan kemampuan dalam memanfaatkan kegiatan pengembangan usaha, (4) menumbuhkan kesadaran (pemberdayaan akan pentingnya mengembangkan) kewirausahaan) pembentukan kemauan untuk berubah dari diri sendiri dan dengan orang lain, dan (5) model pemberdayaan perempuan melalui kegiatan wirausaha di bidang memasak (Abdulhak & Mustakim, 2018).

Model lain dikembangkan oleh ILO adalah menguatkan jaringan dengan membangun potensi social di transformasikan melalui pengorganisasian kolektif. Jaringan ini memberikan manfaat dan inspirasi perempuan yang terlibat dalam pekerjaan informal dapat memperoleh akses ke hak, social perlindungan dan pasar melalui pengorganisasian kolektif lintas batas regional dan nasional. Ruang-ruang baru dibuka untuk memberikan kesempatan perempuan miskin membangun dan mendorong diri agar meningkat kesejahteraannya (International Labour Office., 2008).

Hasil penelitian menemukan pola mendasarkan pada kondisi kemiskinan yang dialami.

1. Bagi perempuan kepala keluarga miskin yang sudah diatas 60 tahun, pemerintah dan pemerintah daerah harus mencakup keseluruhan kebutuhan hidup termasuk penyediaan perumahan. Konsep ini seperti konsep karikatif social, namun harus berkelanjutan. Mereka yang masih memiliki anak-anak sekolah tetap mendapatkan bantuan, bahkan jika anak-anak sudah dewasa dan menganggur dapat ditolong dengan menggunakan berbagai bentuk baik pelatihan maupun bantuan modal.
2. Bagi perempuan kepala keluarga miskin yang belum memiliki identitas hukum akibat perceraian atau talak, pemerintah daerah dapat memfasilitasi untuk mendapatkan layanan terpadu gratis pengurusan akta cerai sekaligus pembaharuan kartu keluarga. Proses ini dilakukan oleh Dinas Kependudukan Catatan Sipil Bersama Pengadilan Agama.
3. Bagi perempuan kepala keluarga miskin yang masih diusia produktif, harus dilakukan penelusuran awal tentang latar belakang, potensi yang dimiliki dan termasuk tanggungan keluarga yang harus diemban. Hasil assement akan menjadi dasar untuk menolong mereka. Bantuan langsung, pelatihan ketrampilan dan pembukaan jalur-jalur pemasaran adalah cara yang dapat ditempuh. Mereka tetap mendapatkan bantuan lainnya.
4. Model ini dapat dipadupadankan dengan model pengembangan jaringan maupun model pemberdayaan. Roadmap dalam penguatan kapasitas perempuan kepala keluarga miskin perlu disusun sebagai data based untuk peningkatan kesejahteraan mereka.

BAB IV

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan kapasitas perempuan sebagai kepala keluarga yang miskin sangat terbatas, hal ini ditunjukkan dari rendahnya Pendidikan dan ketrampilan. Keterbatasan pendidikan tidak menyurutkan mereka untuk menguatkan kapasitas diri melalui mobilisasi anak-anak untuk berjuang menhdapai covid-19. Mereka mencoba beradaptasi dengan perkembangan teknologi dengan meningkatkan daya lenting yang dimilikinya. Pemanfaatan media sosial melalui anak-anaknya dan keluarga dekat untuk memperluas pasar dan mengiatkan kembali ekonomi keluarga.

Kesenjangan gender tetap terjadi bahkan jauh sebelum mereka menjadi kepala keluarga. Kemiskinan adalah bagian dari kesenjangan gender dan diskriminasi. Kemiskinan yang membelenggu bukan saja akibat tekanan ekonomi, namun tekanan sosial akibat perceraian atau ditinggal mati suami dan meninggalkan beban yang berat. Anak-anak dan orang tua yang menjadi bagian keluarga tidak mungkin untuk ditinggalkan.

Beberapa isu intersesionalisa ditemukan seperti perendahan, pemiskinan bahkan KDRT. Isu gender dalam hal pendidikan yang belum terjangkau, layanan kesehatan yang sederhana hingga kemampuan ekonomi rumah tangga yang berbeda dari kepala keluarga yang dikepalai oleh laki-laki single (duda). Meskipun demikian kondisi yang ada tidak menyurutkan mereka untuk bangkit dan berkarya. Keinginan untuk menjadikan anak-anak tidak semiskin dirinya telah

mengubah perspektif bahwa miskin tidak akan terjadi selamanya dalam keluarga mereka. Upaya yang ditempuh adalah dengan menggerakkan anggota keluarga untuk beradaptasi dengan kondisi covid-19 yang menyulitkan hidup mereka.

Temuan menarik adalah upaya dari dalam yang dilakukan oleh kepala keluarga perempuan dikuatkan oleh harmonisasi sosial yang terbangun. Masyarakat meningkat kapasitasnya untuk menolong bagi mereka yang miskin dan rentan. Kepala keluarga tanpa status dan identitas hukum dibantu agar tetap mendapatkan bantuan pemerintah. Upaya ini membuahkan hasil bahwa harmonisasi sosial merasa sama-sama menghadapi covid-19, sama-sama tidak ingin tertular, maka kuncinya adalah kemampuan untuk bergotong royong melawan covid-19 dari perspektif kesehatan, pendidikan, sosial dan religiusitas.

Sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan covid-19 dapat dilakukan melalui beberapa model yaitu penguatan jaringan, pemberdayaan masyarakat, dan model dinamis berdasarkan pada kondisi dan level kemiskinan yang dialami oleh perempuan. Kemampuan mengintegrasikan berbagai model adalah jalan menuju kesejahteraan perempuan kepala keluarga miskin.

REFERENSI

- Abdulhak, I., & Mustakim, M. (2018). The Women's Empowerment Model in Improving Family Welfare: the culinary Entrepreneurship for Prosperous Family. *Proceeding of 2nd World Conference on Education*.
<https://www.researchgate.net/publication/343849782>
- Anayawa Mubita-Ngoma, C. (2017). The Negative Impact of Poverty on the Health of Women and Children. In *Ann Med Health Sci Res* (Vol. 7).
<https://www.researchgate.net/publication/322337960>
- Andriana, L., & Manaf, A. (2017). RELEVANSI ASPEK KEMISKINAN DAN FISIK LINGKUNGAN KUMUH PADA PENENTUAN LOKASI PENERIMA PROGRAM KOTAKU (Studi Kasus Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan). *Jurnal Pengembangan Kota*, 5(2), 131.
<https://doi.org/10.14710/jpk.5.2.131-139>
- Bélanger, C., Mathieu, C., & Brisebois, H. (2013). Perception of Partner Abuse and Its Impact on Marital Violence from Both Spouses. *Psychology*, 04(11), 858–863.
<https://doi.org/10.4236/psych.2013.411123>
- BPS. (2017). *Konsep dan Definisi 4* (1st ed.). BPS.
- BPS. (2019). *Jumlah Kendaraan Kota Surakarta*.
<https://surakartakota.bps.go.id/statictable/2020/06/30/245/jumlah-kendaraan-bermotor-yang-telah-diregistrasi-menurut-jenis-kendaraan-di-kota-surakarta-2019.html>
- BPS. (2020). *Berita Resmi Statistik 2020*.
<https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/02/15/1851/persentase-penduduk-miskin-september-2020-naik-menjadi-10-19-persen.html>

- Carastathis, A. (2018). *The Concept of Intersectionality in Feminist Theory The Concept of Intersectionality in Feminist Theory*. May 2014. <https://doi.org/10.1111/phc3.12129>
- Collins, P. H. (2015). Intersectionality's Definitional Dilemmas. In *Annual Review of Sociology* (Vol. 41, pp. 1–20). Annual Reviews Inc. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073014-112142>
- Daly, M. (2018). *Gender Mainstreaming in Theory and Practice*. November 2005. <https://doi.org/10.1093/sp/jxi023>
- Das, S. (2016). *Female Headed Households And Poverty : Analysis Using Household Level Data WORKING PAPER 133 / 2015 FEMALE HEADED HOUSEHOLDS AND POVERTY : Analysis Using Household Level Data Priyanka Julka* (Issue March).
- Dasar, P. I., Penurunan, T., Di, K., Suryo, S., Badan, N., Fiskal, K., Keuangan, K., Wahidin, J., No, R., & Pusat, J. (2015). The Roles of Basic Infrastructure On Poverty Alleviation in Indonesia. In *Kajian Ekonomi dan Keuangan* (Vol. 19, Issue 1).
- David Malvas. (2020). *Reversal of Fortune*.
- Deere, C. D., & Doss, C. R. (2006). The gender asset gap: What do we know and why does it matter? In *Feminist Economics* (Vol. 12, Issues 1–2, pp. 1–50). <https://doi.org/10.1080/13545700500508056>
- Dewa Gede Agung Diasana Putra dan Anak Agung Gde Yana, I. (2012). PEMENUHAN ATAS PERUMAHAN SALAH SATU UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN. *Jurnal Perumahan Natah*, 5(2). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/natah/index>
- Dinas Pariwisata Jateng. (2020). *Statistik Pariwisata Jawa Tengah dalam Angka 2020* (Vol. 1). <https://disporapar.jatengprov.go.id/content/files/Statistik%20Pariwisata%20Jawa%20Tengah%20dalam%20Angka%202020%20%5BDRAFT%5D%20.pdf>

- Djatnika Utama, D. (2009). Peranan Pendidikan dalam Pengentasan Kemiskinan. _____
JURNAL ILMU ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN PUBLIK,
6(1), 2–12.
- Fibbi, R., Midtbøen, A. H., & Simon, P. (2021). Theories of Discrimination. In *IMISCOE Research Series* (Vol. 1). Springer Science and Business Media B.V. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67281-2_3
- Flowers, N. A. N. C. Y. (2000). *The Human Rights Education Handbook Effective Practices for Learning*, (Nancy Flowers, Ed.; 1st ed.). Human Rights Resource Center, University of Minnesota.
- Gundersen, C., & Ziliak, J. P. (2015). Food insecurity and health outcomes. *Health Affairs*, 34(11), 1830–1839. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.0645>
- Houghton, J., & Khandker, S. R. (2009). *Handbook on Poverty and Inequality* (1st ed.). Library of Congress Cataloging-in-Publication Data. <https://doi.org/10.1596/978-0-8213-7613-3>
- International Labour Office. (2008). *Women, gender and the informal economy: an assessment of ILO research and suggested ways forward* (ILO, Ed.; 1st ed.). ILO.
- Kabeer, N. (2003). *Gender Mainstreaming in Poverty Eradication and the Millennium Development Goals A handbook for policy-makers and other stakeholders Naila Kabeer*. CIDA.
- Lincoln, K. D. (2000). Social support, negative social interactions, and psychological well-being. *Social Service Review*, 74(2), 231–252. <https://doi.org/10.1086/514478>
- Lubitz, J., Cai, L., Kramarow, E., & Lentzner, H. (2003). Health, Life Expectancy, and Health Care Spending among the Elderly. *The New England Journal of Medicine*. www.nejm.org
- Manajemen, P. S., Ekonomi, F., Ponorogo, U. M., Ulfa, I. F., Manajemen, P. S., Ekonomi, F., & Ponorogo, U. M. (2016).

Pengaruh Status Sosial dan Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Motivasi Bekerja bagi Remaja Awal (Usia 12- 16 Tahun) di Kabupaten Ponorogo. 2(2), 190–210.

- Mayra Buvinic. (1998). Women in Poverty: A New Global Underclass. *Inter American Development Bank*.
<https://publications.iadb.org/publications/english/document/Women-in-Poverty-A-New-Global-Underclass.pdf>
- Michelle Andriana dkk. (2021). *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 pada Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*.
<https://www.unicef.org/indonesia/media/11211/file/Analisis%20Dampak%20Sosial%20dan%20Ekonomi%20COVID-19%20pada%20Rumah%20Tangga%20dan%20Rekomendasi%20Kebijakan%20Strategis%20untuk%20Indonesia.pdf>
- Mood, C., & Jonsson, J. O. (2016). The Social Consequences of Poverty: An Empirical Test on Longitudinal Data. *Social Indicators Research, 127(2)*, 633–652.
<https://doi.org/10.1007/s11205-015-0983-9>
- Mora, A. M. (2020). *COVID-19 in Women ' s Lives : (1)*.
- Nassaji, H. (2015). Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. In *Language Teaching Research* (Vol. 19, Issue 2, pp. 129–132). SAGE Publications Ltd.
<https://doi.org/10.1177/1362168815572747>
- Nindya Putri, O., Saprudin Darwis, R., & Ginanjar Kamil Basar, G. (n.d.). Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*.
- Oleka, C., Eyisi, & Ngozi. (2014). The Effect of Informal Financial Institutions on Poverty Alleviation in Nigeria. In *Journal of Economics and Sustainable Development* www.iiste.org ISSN (Vol. 5, Issue 6). www.iiste.org
- Undang-undang Nomor 18 tahun 2012 Tentang Pangan, Pub. L. No. 18 TAHUN 2012, JDIH (2012).

- Pendahuluan, H. W. (n.d.). *Ringkasan dan Ulasan Buku Analisis Data Penelitian Kualitatif (Prof. Burhan Bungin)*.
- Rense Nieuwenhuis .Tereza Munji . Jorg Neugschwender Palmisano. Heba Omar. Flaviana. (2019). *GENDER EQUALITY AND POVERTY ARE INTRINSICALLY LINKED*.
- Rica, C., & Chant, S. (1997). *Women- Headed Households : Poorest of the Poor ? Perspectives from*. 28(3), 26–48.
- Rita Mukherjee. (2015). Gender Bias. *International Juournal Of Humanities and Social Science Studies (IJHSSS)*, I(VI), 1–4.
- Sachs, J. D. (2005). *The End Of Poverty Economic Possibilities for Our Time*. Penguin Press.
- Salamah-Qudsi, A. (2021). The economics of female piety in early sufism. *Religions*, 12(9). <https://doi.org/10.3390/rel12090760>
- Seixas, B. v., Smith, N., & Mitton, C. (2018). The qualitative descriptive approach in international comparative studies: Using online qualitative surveys. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(9), 778–781. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.142>
- Sethuraman Geneva, S. (2018). *Gender, Informality and Poverty: A Global Review Gender bias in female informal employment and incomes in developing countries* (1st ed., Vol. 1). Findevgateway. <https://www.findevgateway.org/sites/default/files/publications/files/mfg-en-paper-gender-informality-and-poverty-a-global-review-oct-1998.pdf>
- Shala, A. (2020). *The Reation Between Sosio-ecinomic Status (SES) and Early. March*. <https://doi.org/10.12803/SJSECO.51011>
- Smith, D. E., Collins, P. H., & Chodorow, N. (2000). 7 Feminist and Gender theories Key Concepts. *Sage Publication*. https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/38628_7.pdf

- Subdirektorat Indikator Statistik. (2020). *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid-19 2020* (Subdirektorat Indikator Statistik, Ed.; 1st ed., Vol. 1). BPS RI.
- Suryahadi, A., al Izzati, R., & Suryadarma, D. (2020). The Impact of COVID-19 Outbreak on Poverty: An Estimation for Indonesia (Draft). In *SMERU Working Paper: Vol. April*. <http://smeru.or.id/en/content/impact-covid-19-outbreak-poverty-estimation-indonesia>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). (2011). *Panduan Penanggulangan Kemiskinan Panduan Penanggulangan Kemiskinan* (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Ed.; 3rd ed., Vol. 3). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Panduan%20Umum_TNP2K_1.pdf
- UNDP Turkmenistan. (2021). *The Impact of Covid-19 on Female Emplpyoeyes and Women Entrepreneurs*. <http://reliefweb.int/report/turkey/impaccovid19>
- Wagstaff, A. (2002). Policy and Practice Theme Papers Poverty and Health Sector Inequalities. *Bulletin of the World Health Organization* . www.cmhealth.org/wg1_paper5.pdf
- Women's Rights and Economic Change. (2004, August). *Intersectionality in Educational Research - Google Books*. 8.
- Zamurrad Janjua, P., & Ahmed Kamal, U. (2011). The Role of Education and Income in Poverty Alleviation: A Cross-Country Analysis. *THE LAHORE JOURNAL OF ECONOMICS*, 16(1), 143–172. <https://doi.org/10.35536/lje.2011.v16.i1.a6>
- Zulminarni, D. (2014). *Menguak Keberadaan dan Kehidupan Perempuan Kepala keluarga* (Asep Suryahadi, Ed.; 1st ed.). Lembaga Penelitian SMERU.

LAMPIRAN

BEBERAPA FAKTOR PEMASALAHAN/DETERMINAN KEMISKINAN

1. Urusan Pendidikan

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none">• Belum optimalnya capaian Angka Partisipasi Murni karena banyak anak yang bersekolah lebih awal dari usia sekolah yang dianjurkan.• Masih adanya ruang kelas SD/MI dan SMP/MTs dalam keadaan rusak.• Data siswa kurang mampu yang mendapat BPMKS belum update.• Tidak adanya proses akreditasi BAN PAUD PNF di tahun 2020.• Adanya pemangkasan dana untuk kegiatan sertifikasi dan akreditasi satuan PAUD PNF sehingga kegiatan tidak terlaksana.• Tidak adanya dana bantuan/ beasiswa bagi guru PAUD untuk menempuh pendidikan D4/S1.• Terbatasnya kuota sertifikasi pendidik dari BAN-PAUD.• Diklat PAUD dasar dan berjenjang dan diklat kompetensi guru tidak terlaksana di tahun 2020.• Tidak ada proses sertifikasi oleh BAN-PNF untuk tahun ini.	<ul style="list-style-type: none">• Adanya anak putus sekolah dipengaruhi oleh kondisi lingkungan Keluarga dan masyarakat yang kurang mendukung, dan anak tidak mau sekolah lagi, anak malu karena pernah dihukum guru, dikarenakan sakit, lebih berminat di kejar paket C (usia SMP) dan alasan bekerja.• Jumlah murid LKP yang tidak stabil, beberapa LKP cenderung kekurangan murid.

2. Urusan Kesehatan

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Masih belum optimalnya pelayanan balita dalam mengenali tanda bahaya balita sakit yang menyebabkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemantauan kesehatan balita sakit menjadi kurang • Masih belum optimalnya kunjungan neonatal 1 (KN1) dalam pemantauan kesehatan bayi sehingga masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya kesehatan bayi • Adanya kematian neonatal yang disebabkan karena kelainan konginetal dan BBLR, serta adanya ibu hamil yg selama hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin mengakibatkannya kurang optimalnya pemantauan pelayanan pada masa kehamilan. • kurangnya kapasitas nakes dalam penanganan pelayanan kesehatan bayi baru lahir secara continue • kurangnya kapasitas nakes dan kader dalam pemantauan pelayanan kesehatan balita • Kurangnya kapasitas nakes dan kader dalam penanganan masalah gizi dan kurangnya koordinasi lintas sektor • Masih kurangnya sosialisasi tentang penyebab, pencegahan dan penanganan stunting. Kurangnya kapasitas nakes 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan puskesmas dalam menangani keadaan gawat daruratan masih kurang. Sistem rujukan belum berjalan efektif • Masih ada kematian bayi yang disebabkan karena kelainan konginetal yang ditemukan dimana rata rata temuan tersebut tidak pernah periksa ke puskesmas • ibu atau keluarga kurang memperhatikan kehamilan seperti ibu tidak rutin periksa kehamilannya, ibu kurang memperhatikan asupan gizi selama kehamilan sehingga bayi yang dilahirkan BBLR, orang tua kurang pemahaman tentang perawatan bayi muda • Kurangnya pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam melakukan kunjungan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (adanya anggapan/mitos kalau tali pusar sudah lepas bayi sudah tidak perlu dibawa ke fasyankes) • kurangnya kesadaran orang tua untuk mengantarkan anak datang ke posyandu/faskes

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<p>dan kader dan kurangnya koordinasi lintas sektor dalam penanganan stunting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masih kurangnya KIE pada masyarakat dan koordinasi lintas sektor • Migrasi ibu hamil yang sangat dinamis, sehingga pelayanan pada masa kehamilan dan persalinan kurang bisa terpantau • migrasi ibu hamil yang tidak terkendali sehingga sulit untuk dipantau kesehatannya • tercapai, karena kota surakarta sudah tidak ada dukun bayi, dan di Kota Surakarta banyak fasilitas kesehatan yang memadai • Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pemeriksaan diluar puskesmas belum semuanya di screening HIV • Masih kurangnya KIE pada masyarakat dan koordinasi lintas sektor • Karena bukan daerah endemis sehingga kasus malaria tidak ada • karena kegiatan ketuk pintu skrenning TBC terhenti karena Covid • berkurangnya kunjungan populasi kunci ke faskes karena Pandemi Covid-19 	<p>untuk pemeriksaan dan pemantauan tumbuh kembang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya asupan makanan. Pola asuh orangtua. Perilaku PHBS masyarakat baik terhadap individu maupun lingkungannya • Pengetahuan tentang stunting masih kurang, Kurangnya asupan makanan. Pola asuh orangtua. Perilaku PHBS masyarakat baik terhadap individu maupun lingkungannya. • Perilaku (pengetahuan, sikap dan praktek) masyarakat yg belum berubah, kurangnya dukungan keluarga. • Masih adanya usia perkawinan pertama dibawah 20 tahun dan diatas 30tahun , kurangnya pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya persalinan sehingga banyak yang mengabaikannya sehingga terlambat untuk memeriksakan ke pelayanan kesehatan • kurang pahamnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin minimal 4kali selama kehamilannya. Ibu hamil

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Pembelajaran siswa didik dilakukan secara daring selama pandemi sehingga menyulitkan pelayanan • Kegiatan posbindu masih belum bisa berjalan sesuai jadwal terkait kondisi pandemi, peserta yang dibatasi agar tidak terjadi kerumunan. • Kegiatan poslansia belum berjalan sesuai jadwal terkait kondisi pandemi. • Masyarakat belum memanfaatkan deteksi dini penyakit hipertensi di posbindu ptm secara optimal. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di luar Puskesmas belum terdata. • Masyarakat belum memanfaatkan deteksi dini penyakit DM di posbindu ptm secara optimal. Penderita DM yang mendapatkan pelayanan di luar Puskesmas belum terdata. • Masyarakat belum memanfaatkan deteksi dini penyakit Gangguan kejiwaan di posbindu ptm secara optimal. Penderita Gangguan jiwa yang mendapatkan pelayanan di luar Puskesmas belum terdata. • Sarana prasarana sanitasi belum bisa memenuhi semua kebutuhan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • memeriksa kehamilannya ketika ada keluhan saja • tercapai, karena kota surakarta sudah tidak ada dukun bayi, dan di Kota Surakarta banyak fasilitas kesehatan yang memadai • kurangnya pengetahuan ibu hamil akan penyakit HIV, Hepatitis, Sifilis • Masih dibutuhkan upaya kesadaran masyarakat tentang Hidup Sehat terutama kebiasaan tidak merokok • belum sadarnya masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk • belum sadarnya masyarakat terhadap kasus malaria • masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam pengobatan • kurangnya pengetahuan populasi kunci tentang pentingnya screening HIV • beberapa siswa tidak memiliki handphone yang mendukung untuk pelaksanaan skrining melalui formulir online • Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
	<p>skrining di puskesmas atau pelayanan kesehatan, masih memiliki mind site bahwa bila ke tempat pelayanan kesehatan pada saat sakit saja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pemahaman para lansia untuk melakukan skrining kesehatan secara berkala • Masyarakat belum menyadari pentingnya deteksi dini penyakit hipertensi, sehingga belum memanfaatkan posbindu PTM dengan baik. • Masyarakat belum menyadari pentingnya deteksi dini penyakit hipertensi, sehingga belum memanfaatkan posbindu PTM dengan baik. • Masyarakat belum menyadari pentingnya deteksi dini gangguan kejiwaan, sehingga belum memanfaatkan posbindu PTM dengan baik. • Masih kurangnya kesadaran masyarakat yang tidak mampu/ miskin untuk mempunyai jaminan kesehatan • Masih ada warga yang membutuhkan sarana sanitasi pribadi/ Rumah tangga agar tidak sharing

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Belum optimalnya pengendalian kuantitas dan kualitas penduduk. • Masih tingginya unmeetneed KB. • Kurangnya Komunikasi Informasi Edukasi dimasyarakat tentang dampak pelayanan MOP dan MOW bagi akseptor. • Kurangnya tenaga medis dalam pelayanan safari KB Gratis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya kesadaran beberapa masyarakat untuk pembatasan kelahiran. • Adanya pemahaman kelompok agama tertentu pada sebagian masyarakat yang tidak memperbolehkan KB.

3. Urusan Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Belum disusunnya masterplan sistem saluran drainase. • Saluran drainase kurang berfungsi dengan baik karena sampah, sedimentasi dan kapasitas penampungan khususnya di wilayah rawan banjir/genangan. • Kurangnya akses masyarakat terhadap air bersih yang layak. • Data dasar jaringan air minum belum bisa terpenuhi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya kesadaran warga dengan kebiasaan warga membuang sampah langsung ke saluran air lewat celah jalan yang mengakibatkan saluran tidak berfungsi dengan baik karena sampah dan sedimentasi, dan adanya saluran yang tertutup sehingga tidak bisa dibersihkan, sehingga air meluber ke jalan. • Masih terdapat PKL yang mengguna area citywalk sebagai tempat usaha.

4. Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none">• Masih adanya rumah tidak layak huni yang memerlukan penanganan rehabilitasi.• Kurangnya lahan/tanah untuk pemukiman dan pertumbuhan penduduk yang padat.• Masih adanya kawasan permukiman kumuh yang memerlukan penanganan.• Masih rendahnya sistem drainase akibat adanya saluran drainase yang tersumbat atau akibat belum adanya saluran drainase gorong-gorong, serta kapasitas saluran air tidak dapat menampung air hujan pada saat hujan deras sehingga terjadi banjir/genangan sehingga kondisi permukiman terlihat kumuh dan kotor.• Kurangnya akses masyarakat terhadap sanitasi dan air bersih yang layak.• Kurangnya air bersih di musim kemarau, kualitas air sumur tidak layak konsumsi, dan air PDAM terbatas (tidak mengalir setiap saat).	<ul style="list-style-type: none">• Keberadaan rumah tidak layak huni, disebabkan penghasilan rendah untuk renovasi rumah tidak bisa, dan tanah yang ditempati merupakan bukan hak milik / tanah milik orang lain.• Rumah merupakan warisan orang tua.• Rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan perawatan dan pengelolaan MCK komunal sehingga rusak dan kurang nyaman .• Rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan perawatan dan pengelolaan sarana pompa air bersih sumur artesis komunal sehingga mengalami kerusakan.• Rendahnya swadaya masyarakat dalam pungan RTLH karena faktor ekonomi.

5. Urusan Pertanian

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
Produksi peternakan cenderung menurun, terjadinya kesakitan penyakit hewan dan penyakit zoonosis serta belum optimalnya kelayakan hasil peternakan.	Rendahnya minat generasi muda untuk bekerja di sektor pertanian dan peternakan. Rendahnya kemampuan masyarakat untuk mengembangkan usaha dari bantuan yang telah diberikan.
Produksi peternakan cenderung menurun, terjadinya kesakitan penyakit hewan dan penyakit zoonosis serta belum optimalnya kelayakan hasil peternakan.	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya minat generasi muda untuk bekerja di sektor pertanian dan peternakan. • Rendahnya kemampuan masyarakat untuk mengembangkan usaha dari bantuan yang telah diberikan.

6. Urusan Sosial

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Penduduk miskin non potensial belum seluruhnya memperoleh jaminan perlindungan sosial. • Terbatasnya kemampuan penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan 	Faktor pendapatan ekonomi keluarga yang rendah. Masih menemui NIK yg bermasalah sehingga menjadi kendala pada saat proses verivali data kemiskinan.

<p>Sosial (PMKS) dibandingkan jumlah PMKS yang ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum semua penyandang cacat fisik dan mental, serta lanjut usia tidak potensial menerima jaminan sosial. • Terbatasnya Organisasi Sosial/Yayasan/LSM dalam penyediaan sarana prasarana pelayanan kesejahteraan sosial luar panti. 	
---	--

7. Urusan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<p>Belum adanya ketersediaan saluran pengaduan lembaga layanan perempuan dan anak korban kekerasan di lembaga hukum dan pemerintahan.</p>	<p>Rendahnya pemahaman korban dan keluarga korban dalam mengakses layanan perempuan dan anak korban kekerasan di lembaga hukum dan pemerintahan.</p>

8. Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<p>Data Kependudukannya ada di Kota Surakarta tapi tdk domisili sehingga kesulitan untuk menghubunginya.</p> <p>Kurangnya informasi / sosialisasi tentang pembuatan KIA bagi anak.</p>	<p>Tidak adanya laporan untuk Penduduk datang yang belum mempunyai Akta kelahiran sehingga sulit diketahui kepemilikan akta kelahirannya.</p>

9. Urusan Tenaga Kerja

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Adanya kesenjangan kebutuhan tenaga kerja pada dunia usaha dengan lulusan sekolah atau perguruan tinggi sehingga menyebabkan pengangguran. • Masih terjadinya sengketa pengusaha-pekerja, dan belum optimalnya pemeriksaan perusahaan dalam rangka pemenuhan hak tenaga kerja. • Belum optimalnya pemenuhan hak tenaga kerja oleh perusahaan terutama BPJS ketenagakerjaan baik pekerja formal maupun informal (buruh pasar, kuli gendong, penjaga toko, pekerja fee land, buruh rumah tangga). 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya kualitas SDM pencari kerja local yang bersaing dengan pencari kerja luar daerah. • Rendahnya kesadaran pencari kerja local untuk mendaftarkan AK1. • Rendahnya minat masyarakat dalam mengikuti pelatihan ketenagakerjaan, beberapa tidak dapat meninggalkan pekerjaan (ijin kerja) dan tidak bisa meninggalkan keluarga (mengurus urusan rumah tangga).

10. Urusan Koperasi UMKM

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan space untuk fasilitas pengembangan UKM terbatas. • Volume temu bisnis yang terbatas anggaran. • Tidak bisa mengakomodir semua usulan pameran karena terbatasnya anggaran. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang inovasi produk UMKM • Kurang kesiapan finansial untuk menutup biaya-biaya yang muncul selama mengikuti pameran

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Volume sosialisasi yang terbatas karena anggaran yang terbatas • Tidak ada orientasi lapangan yang disebabkan terbatasnya anggaran. 	<ul style="list-style-type: none"> • UMKM sering terhalang adanya BI Checking dan persyaratan agunan. • Kurangnya kesadaran peserta pelaku UMKM menerapkan materi pelatihan.

11. Urusan Pariwisata

<ul style="list-style-type: none"> • Pemerintah masih perlu memberikan fasilitasi pelatihan kelembagaan, fasilitasi forum pertemuan pentahelix secara lebih intensif dan berkelanjutan, dan pembuatan penanda (signing) dan papan interpretasi pada destinasi pariwisata untuk mengembangkan destinasi yang ada di Kota Surakarta. • Keterbatasan database awal usaha pariwisata. • Urusan perizinan usaha pariwisata yang sekarang berada di bawah DPMPTSP. • Terbatasnya masukan data usaha pariwisata dari DPMPTSP. • Kurangnya peran aktif dari Kelurahan untuk memberdayakan pokdarwis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pengembangan wisata berbasis masyarakat, masyarakat belum mampir mengorganisir diri secara matang. • Belum terciptanya kerjasama yang solid diantara masyarakat dan pelaku bisnis pariwisata. • Masyarakat belum memanfaatkan dan menjaga fasilitas, sarana dan prasarana yang disediakan pemerintah dalam penataan kawasan maupun destinasi wisata. • Kurangnya kerjasama masyarakat saat dilakukan pembinaan dan monitoring. • Kurangnya pemahaman masyarakat tentang izin
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya kuota peserta yang dapat dilakukan sertifikasi kompetensi bagi tenaga kerja bidang pariwisata. 	<p>usaha pariwisata yang sudah efektif versi OSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurang sinerginya antara pokdarwis dengan Kelurahan. • Tidak tersedianya SDM usia produktif yang tergabung dalam pokdarwis. • Kurangnya pemahaman SDM pariwisata akan arti penting sertifikasi kompetensi bagi tenaga kerja bidang pariwisata.
--	--

12. Urusan Perdagangan

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya tempat pembuatan shalter untuk lokasi dagang. • Kurangnya sosialisasi dan penyuluhan terkait pemanfaatan dan pemeliharaan gerobag dan lokasi dagang. • Jumlah PKL yang fluktuatif. • Belum optimalnya pengembangan pasar rakyat yang berdaya saing. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya kesadaran pedagang kaki lima dalam pemeliharaan penggunaan gerobag dan fasilitas tempat usaha yang disediakan. • Lokasi yang disediakan kurang strategis bagi PKL sehingga banyak yang menempati lokasi bukan peruntukan PKL • Sarana prasarana pasar belum representatif.

13. Urusan Pariwisata

Faktor Ketersediaan/Penyedia Layanan (Supply Side)	Faktor Pemanfaatan/Penerima Manfaat (Demand Side)
<ul style="list-style-type: none">• Kurangnya akses industri mikro dan kecil terhadap permodalan usaha.• Belum optimalnya fasilitasi pemerintah kota dalam peningkatan SDM dan pemasaran produk IKM.• Belum optimalnya pengembangan klaster industri potensial.	<ul style="list-style-type: none">• Kekurangan modal usaha untuk pengembangan industri kecil (rumahan).

