

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan yang dilaksanakan di daerah bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat, yang sesuai dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tujuan negara Indonesia yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Ukuran kesejahteraan masyarakat dapat dilihat dari tingkat pertumbuhan ekonomi dan tingkat kemiskinan suatu daerah. Menurut Esmara (1986) kemiskinan ekonomi dapat diartikan sebagai keterbatasan sumber-sumber ekonomi untuk mempertahankan kehidupan yang layak. Kemiskinan adalah ketiadaan satu atau beberapa kemampuan dasar yang dibutuhkan untuk memperoleh fungsi minimal dalam kehidupan bermasyarakat. Hal ini termasuk tidak memiliki pendapatan yang memadai untuk memperoleh kecukupan makanan, pakaian, atau tempat berlindung (kemiskinan karena pendapatan) atau tidak mampu mengobati penyakit ke sarana kesehatan (kemiskinan karena kesehatan yang buruk), juga tidak memiliki akses terhadap pendidikan, partisipasi politik, atau peran didalam bermasyarakat, sehingga perlu adanya upaya-upaya

pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan. Upaya untuk memperkuat kemampuan masyarakat lapisan bawah (kelompok miskin) yang belum mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan, keterbelakangan dan membutuhkan pertolongan agar memiliki daya, kemandirian, keswadayaan dan partisipasi..

Upaya penanggulangan kemiskinan terus dilakukan pemerintah Indonesia demi untuk mengeluarkan penduduk miskin dari jurang kemiskinan akibat krisis, seperti melalui pertumbuhan ekonomi yang berkualitas, peningkatan akses terhadap kebutuhan dasar seperti pendidikan dan kesehatan, pemberdayaan masyarakat lewat Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) yang bertujuan untuk membuka kesempatan berpartisipasi bagi masyarakat miskin dalam proses pembangunan dan meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri mulai tahun 2007 dengan melibatkan unsur masyarakat, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi. Melalui proses pembangunan partisipatif, kesadaran kritis dan kemandirian masyarakat, terutama masyarakat miskin, dapat ditumbuhkembangkan sehingga mereka bukan sebagai obyek melainkan sebagai subyek upaya penanggulangan kemiskinan .

Pelaksanaan PNPM Mandiri tahun 2007 dimulai dengan Program Pengembangan Kecamatan (PPK) sebagai dasar pengembangan pemberdayaan masyarakat di perdesaan beserta program pendukungnya seperti PNPM Generasi; Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP) sebagai dasar bagi pengembangan pemberdayaan masyarakat di perkotaan; dan Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Khusus (P2DTK) untuk pengembangan daerah tertinggal, pasca bencana, dan konflik. Mulai tahun 2008 PNPM Mandiri

diperluas dengan melibatkan Program Pengembangan Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah (PISEW) untuk mengintegrasikan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi dengan daerah sekitarnya. PNPM Mandiri diperkuat dengan berbagai program pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh berbagai departemen/sektor dan pemerintah daerah. Pelaksanaan PNPM Mandiri 2008 juga akan diprioritaskan pada desa-desa tertinggal. Dengan pengintegrasian berbagai program pemberdayaan masyarakat ke dalam kerangka kebijakan PNPM Mandiri, cakupan pembangunan diharapkan dapat diperluas hingga ke daerah-daerah terpencil dan terisolir. Efektivitas dan efisiensi dari kegiatan yang selama ini sering berduplikasi antar proyek diharapkan juga dapat diwujudkan. Mengingat proses pemberdayaan pada umumnya membutuhkan waktu 5-6 tahun, maka PNPM Mandiri akan dilaksanakan sekurang-kurangnya hingga tahun 2015. Program-program pemerintah guna penanggulangan kemiskinan, selain program PNPM, dapat berupa pemenuhan pelayanan dasar. (PNPM-mandiri.org)

Akses terhadap pelayanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan. Pelayanan dasar bidang pendidikan dan kesehatan mampu mendorong peningkatan investasi modal manusia (*human capital*), sedangkan pelayanan dasar bidang pekerjaan umum untuk mendorong pergerakan roda perekonomian melalui pembangunan infrastruktur atau pembangunan sarana layanan publik yang vital yang tercermin dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). (Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK), Kementerian Keuangan)

Studi mengenai hubungan penanggulangan kemiskinan dan belanja pemerintah bidang/sektor pendidikan, kesehatan dan pekerjaan umum serta program-program pemberdayaan masyarakat/PNPM diantaranya Jasmina, et al.

(2001) menganalisis alokasi belanja pembangunan di masing-masing kabupaten/kota tersebut, apakah bersifat pro orang miskin, netral atau pro orang kaya. Sektor pembangunan yang dijadikan indikator adalah Sektor Pertanian dan Kehutanan, Transportasi, Pendidikan, Kesehatan dan Sektor Perumahan dan Pemukiman. Secara singkat hasil studi ini menunjukkan rata-rata pembelanjaan untuk sektor pertanian, pendidikan dan perumahan lebih banyak dinikmati oleh kelompok 20 persen masyarakat miskin. Untuk sektor transportasi dan kesehatan manfaat yang dinikmati oleh 20 persen kelompok masyarakat miskin relatif sama dengan yang dinikmati oleh 20 persen kelompok masyarakat terkaya. Tetapi jika digunakan variable binary, secara rata-rata prosentase penerima manfaat untuk sektor transportasi dan sektor kesehatan relatif lebih kecil untuk kelompok masyarakat miskin dibandingkan dengan kelompok masyarakat kaya. Dengan kata lain, pengeluaran untuk sektor transportasi dan kesehatan cenderung bersifat regresif sampai dengan netral.

Selanjutnya studi yang pernah dilakukan oleh Adi S (2011) mengenai pengaruh PNPM dan alokasi dana APBD pada pendidikan, kesehatan dan pekerjaan umum dengan menjadikan propinsi Jawa Timur sebagai studi kasus menyatakan bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi penurunan persentase jumlah penduduk miskin adalah PNPM dan alokasi belanja daerah bidang kesehatan.. Belanja pendidikan dan pekerjaan umum tidak berpengaruh terhadap indeks kemiskinan diduga karena tidak berdampak langsung terhadap pendapatan penduduk miskin namun dapat membantu mempertahankan dan meningkatkan pendapatan yang diperolehnya tapi tidak terlalu besar sehingga tidak dapat membantu keluar dari garis kemiskinan. Robets J (2003), pada

penelitiannya mengenai pengeluaran publik untuk sektor pendidikan menyatakan bahwa di beberapa negara berkembang pengeluaran publik pada sektor pendidikan tidak diikuti dengan tercapainya target MDG's untuk pendidikan, namun berdampak positif pada tingkat kemiskinan. Sedangkan pengeluaran publik untuk sektor kesehatan di beberapa negara berkembang seperti pada negara Sri Lanka dan Kernala dianggap sangat efektif dalam pencapaian target MDG's untuk sektor pendidikan.

Propinsi Lampung untuk wilayah Sumatera merupakan propinsi kedua terbesar dengan jumlah penduduk miskin sebesar 1.219.000 orang pada tahun 2012 yaitu sebesar 237.900 orang di kota dan 981.100 orang di pedesaan, sedangkan jumlah penduduk miskin terbesar pertama di Sumatera adalah provinsi Sumatera Utara dengan besaran 1.378.400 orang yang tersebar 669.400 orang di kota dan 709.100 orang di desa (Tabel 1). Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa propinsi Lampung memiliki penduduk miskin di pedesaan terbesar se- Sumatera.

**Tabel 1. Jumlah Penduduk Miskin menurut Propinsi (se-Sumatera)
Tahun 2012**

Propinsi	Jumlah Penduduk Miskin (000)		
	Kota	Desa	Kota+Desa
Aceh	16,54	71,11	87,66
Sumatera Utara	66,94	70,91	137,84
Sumatera Barat	12,43	27,36	39,79
Riau	15,64	32,49	48,13
Jambi	10,53	16,47	27,01
Sumatera Selatan	36,76	67,44	104,2
Bengkulu	9,27	21,78	31,05
Lampung	23,79	98,11	121,9
Bangka Belitung	2,4	4,62	7,02

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS)

Begitu pula dengan persentase jumlah penduduk miskin pedesaan se-Sumatera, Provinsi Lampung pada tahun 2012 desa dan kota terbesar yaitu 19, 73 persen, dengan presentasi untuk jumlah penduduk di desa sebesar 23, 77 persen dan presentasi jumlah penduduk kota sebesar 11,61 persen. Ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin di pedesaan untuk Provinsi Lampung merupakan terbesar di Pulau Sumatera. Namun presentase penduduk miskin di Propinsi Lampung mengalami penurunan sejak tahun 2009 hingga tahun 2012, yaitu sebesar 22,73 persen pada tahun 2009, kemudian turun menjadi 22,25 persen pada tahun 2010, terus menurun kembali sebesar 20,13 persen pada tahun 2011, dan hingga turun lagi menjadi 19,73 persen pada tahun 2012. Lihat Tabel 2.

Tabel 2. Persentase Jumlah Penduduk Miskin se- Sumatera Tahun 2009-2012

Propinsi	TAHUN											
	2009			2010			2011			2012		
	Persentase Penduduk (%)	Jumlah Miskin		Persentase Penduduk (%)	Jumlah Miskin		Persentase Penduduk (%)	Jumlah Miskin		Persentase Penduduk (%)	Jumlah Miskin (%)	
	Kota	Desa	Kota + Desa	Kota	Desa	Kota + Desa	Kota	Desa	Kota + Desa	Kota	Desa	Kota + Desa
Aceh	7,73	15,80	13,03	7,65	15,70	12,96	8,24	16,65	13,87	8,07	17,23	14,19
Sumatera Utara	29,19	18,05	21,88	30,39	18,29	22,41	32,36	18,31	22,96	32,66	17,18	22,31
Sumatera Barat	4,91	6,97	6,26	4,68	7,38	6,46	6,58	6,99	6,85	6,06	6,63	6,44
Riau	9,57	6,71	7,70	9,21	6,64	7,52	6,64	7,88	7,47	7,63	7,87	7,79
Jambi	4,98	2,94	3,64	4,89	2,98	3,63	5,06	3,81	4,23	5,14	3,99	4,37
Sumatera Selatan	19,94	15,52	17,04	20,78	14,93	16,92	19,16	15,42	16,66	17,94	16,34	16,87
Bengkulu	4,99	4,59	4,73	5,17	4,74	4,88	4,46	4,83	4,71	4,52	5,28	5,03
Lampung	14,82	26,89	22,73	13,31	26,87	22,25	11,33	24,49	20,13	11,61	23,77	19,73
Bangka Belitung	1,22	1,06	1,12	0,97	1,05	1,02	1,19	1,08	1,12	1,17	1,12	1,14
Kepulauan Riau	2,66	1,46	1,87	2,96	1,43	1,95	4,98	0,54	2,01	5,20	0,60	2,12
Sumatera	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Data diolah

Lebih jelas terlihat pada Tabel 3. pergerakan jumlah penduduk miskin di propinsi Lampung dari tahun 2007 ke tahun 2012 mengalami penurunan dari tahun ke tahun yaitu sebesar 1,6617 juta penduduk di tahun 2007 menjadi 1,59160 juta penduduk di tahun 2008, kemudian turun kembali menjadi 1,55830 juta penduduk di tahun 2009, lalu menjadi 1,47990 juta penduduk di tahun 2010 serta 1,29871 juta penduduk di tahun 2011 dan 1, 219 juta penduduk di tahun 2012.

Tabel 3. Jumlah Penduduk Miskin Propinsi Lampung Tahun 2007-2012

Propinsi	Jumlah Penduduk Miskin (000)		
	Kota	Desa	Kota+Desa
2012 (Sep)	237,90	981,10	1.219,00
2011	241,94	1.056,77	1.298,71
2010	301,70	1.178,20	1.479,90
2009	349,30	1.209,00	1.558,30
2008	365,60	1.226,00	1.591,60
2007	366,00	1.295,70	1.661,70

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS)

Jumlah penduduk miskin di Provinsi Lampung, tersebar di seluruh kabupaten/kota. Rata-rata jumlah penduduk miskin terbesar pada tahun 2007-2011 terdapat pada Kabupaten Lampung Selatan yaitu sebesar 262,22 ribu orang. Sedangkan rata-rata terkecil jumlah penduduk miskin terdapat pada Kota Metro yaitu sebesar 19,58 ribu orang. Lihat Tabel 4.

Tabel 4. Penduduk Miskin (000) Kabupaten/ Kota di Propinsi Lampung Tahun 2007- 2011

No	Kabupaten/Kota	2007	2008	2009	2010	2011	Rata-rata
1	Lampung Barat	96,7	86,1	79,5	71,8	67,9	80,4
2	Tanggamus	188,2	179,3	174,9	98,0	92,7	146,62
3	Lampung Selatan	371,8	351,2	222,5	187,9	177,7	262,22
4	Lampung Timur	261,9	228,4	206,3	200,4	189,5	217,3
5	Lampung Tengah	263,0	242,0	230,7	197,7	187,0	224,08
6	Lampung Utara	185,3	182,9	171,0	164,7	155,8	171,94
7	Way Kanan	96,8	84,1	79,2	76,6	72,5	81,84
8	Tulangbawang	103,6	90,9	86,8	43,0	40,7	73
9	Bandar Lampung	78,8	130,9	123,9	128,6	121,6	116,76
10	Kota Metro	15,5	22,1	21,2	20,1	19,0	19,58

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS)

Besarnya penduduk miskin di Propinsi Lampung, maka pemerintah daerah berupaya melakukan penanggulangan kemiskinan. Untuk merealisasikannya diperlukan program-program yang mampu mengurangi kemiskinan, dengan mengalokasikan dana APBD diantaranya bidang pendidikan, kesehatan dan pekerjaan umum. Pergerakan pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan di Propinsi Lampung yang dialokasikan oleh Pemerintah daerah baik pemerintah propinsi maupun kabupaten dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 mengalami fluktuasi, untuk tahun 2008 pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan di kabupaten/ kota Propinsi Lampung bernilai positif kecuali untuk kabupaten Lampung Selatan yang mengalami pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan -2, 42 % ,untuk tahun 2009 sampai 2010 sebagian besar kabupaten kota memiliki pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan yang bernilai positif . Pada tahun 2011 semua pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan di Kabupaten/kota propinsi Lampung bernilai negatif, ini menunjukkan bahwa adanya

pengurangan alokasi APBD bidang pendidikan di tahun 2011. Pada tahun 2012 pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan di semua kabupaten/kota kembali bernilai positif, Kabupaten Tanggamus memiliki pertumbuhan alokasi APBD bidang pendidikan terbesar yaitu sebesar 1.012 persen. (Lihat Tabel 5)

Tabel 5. Pertumbuhan alokasi APBD Propinsi Lampung bidang Pendidikan Tahun 2008- 2012 (persen)

No	Nama Daerah	Tahun				
		2008	2009	2010	2011	2012
	Prop. Lampung	-38,27	334,10	-14,36	16,52	-4,17
1	Kab. Lampung Barat	15,97	10,99	9,12	-60,44	362,91
2	Kab. Lampung Selatan	-2,42	-0,75	3,06	-76,10	612,07
3	Kab. Lampung Tengah	11,42	49,58	1,20	-82,66	829,30
4	Kab. Lampung Utara	50,66	18,93	-8,86	-77,73	533,17
5	Kab. Lampung Timur	470,83	46,46	-9,50	-82,33	792,40
6	Kab. Tanggamus	15,19	4,90	-34,54	-84,43	1.012,65
7	Kab. Tulang Bawang	61,40	19,27	-55,46	-39,17	168,80
8	Kab. Way Kanan	7,55	-7,23	3,56	-70,15	394,97
9	Kota Bandar Lampung	486,13	18,20	8,38	-81,71	735,46
10	Kota Metro	11,23	37,46	-21,77	-54,11	305,14

Sumber : DJPK(Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Daerah) Kementerian Keuangan Indonesia, (data diolah)

Pertumbuhan alokasi dana APBD bidang kesehatan, di propinsi Lampung sejak tahun 2008 sampai dengan 2012 juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2008 pertumbuhan alokasi dana APBD bidang kesehatan pada Kabupaten/ kota propinsi Lampung yang paling besar adalah kota Bandar Lampung yaitu sebesar 92,40 persen . Pada tahun 2011 semua kabupaten/kota memiliki pertumbuhan alokasi dana APBD bidang kesehatan yang bernilai positif dan diatas 100 %. Namun mengalami penurunan kembali di tahun 2012. Lihat Tabel 6

Tabel 6. Pertumbuhan Alokasi APBD Propinsi Lampung untuk Kesehatan Tahun 2008- 2012 (persen)

No	Nama Daerah	Tahun				
		2008	2009	2010	2011	2012
	Prop. Lampung	6,31	-5,51	19,80	18,26	63,68
1	Kab. Lampung Barat	-3,49	39,37	-2,71	526,64	-76,93
2	Kab. Lampung Selatan	-3,82	-6,21	18,44	636,34	-77,68
3	Kab. Lampung Tengah	7,01	15,80	-1,94	1.139,39	-87,81
4	Kab. Lampung Utara	-3,25	-2,07	11,83	739,13	-88,06
5	Kab. Lampung Timur	-0,44	3,31	11,87	774,06	-82,29
6	Kab. Tanggamus	22,90	-0,05	-42,50	1.028,35	-83,61
7	Kab. Tulang Bawang	-7,57	21,70	-47,84	496,91	-49,82
8	Kab. Way Kanan	13,80	1,44	8,24	462,20	-79,94
9	Kota Bandar Lampung	92,40	18,11	-12,44	894,30	-75,46
10	Kota Metro	12,92	-11,09	17,12	281,96	-62,14

Sumber : DJPK(Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Daerah) Kementerian Keuangan Indonesia, (data diolah)

Pertumbuhan alokasi APBD bidang pekerjaan umum di Kabupaten/ kota di Propinsi Lampung tahun 2008 sampai dengan 2012 mengalami kenaikan dan penurunan. Pada tahun 2009 hampir semua kabupaten/ kota di Propinsi Lampung memiliki pertumbuhan alokasi dana APBD bidang pekerjaan umum bernilai negatif, kecuali untuk Kabupaten Lampung Tengah sebesar 104, 53 persen dan Kota Metro sebesar 87, 69 persen. Pada Tahun 2010 hanya Kabupaten Lampung Barat yang memiliki pertumbuhan alokasi dana APBD bidang pekerjaan umum bernilai positif sebesar 14, 16 persen. Pada tahun 2011 dan 2012 rata- rata kabupaten/ kota di Propinsi Lampung memiliki pertumbuhan alokasi dana APBD bidang pekerjaan umum yang cenderung positif . Lihat tabel 7

Tabel 7. Pertumbuhan Alokasi APBD Propinsi Lampung Bidang Pekerjaan Umum Tahun 2008- 2012 (persen)

No	Nama Daerah	Tahun				
		2008	2009	2010	2011	2012
	Prop. Lampung	7,03	-25,18	18,68	111,00	49,60
1	Kab. Lampung Barat	-18,36	-19,94	14,16	-11,75	17,62
2	Kab. Lampung Selatan	-19,36	-44,19	-27,05	62,28	-14,70
3	Kab. Lampung Tengah	1.303,11	-37,43	-47,23	128,80	32,71
4	Kab. Lampung Utara	22,84	-33,59	-11,22	21,29	-87,35
5	Kab. Lampung Timur	40,81	-30,65	-2,40	-31,81	168,56
6	Kab. Tanggamus	-21,19	-32,85	-22,17	132,98	7,18
7	Kab. Tulang Bawang	51,74	-7,22	-18,64	25,63	19,71
8	Kab. Way Kanan	18,95	104,53	-13,61	-65,81	23,43
9	Kota Bandar Lampung	5,48	-17,07	-5,43	-50,67	461,75
10	Kota Metro	13,18	87,69	-25,69	38,42	-9,77

Sumber : DJPK(Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Daerah) Kementerian Keuangan Indonesia, (data diolah)

Keberhasilan penanggulangan kemiskinan di daerah tidak terlepas dari peran pemerintah pusat. Salah satu program yang dijalankan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah adalah dengan adanya program PNPM Mandiri, yang bersumber dari dana alokasi BLM. Alokasi dana BLM pada tahun 2009 sampai tahun 2012 di Propinsi Lampung cenderung mengalami kenaikan, yaitu sebesar 366.765 juta rupiah di tahun 2009 menjadi 437.23 juta rupiah di tahun 2011. Lihat tabel 8

Tabel 8. Komposisi Dana Alokasi BLM se- Sumatera Tahun 2009- 2011

No	Provinsi	Tahun								
		2009			2010			2011		
		Komposisi Dana (juta Rp)			Komposisi Dana (juta Rp)			Komposisi Dana (juta Rp)		
		Total BLM	Sumber APBN	Sumber APBD	Total BLM	Sumber APBN	Sumber APBD	Total BLM	Sumber APBN	Sumber APBD
1	Aceh	1.180.630	204.369	976.262	633.19	457.43	175.76	588,54	472,38	116,16
2	Sumatera Utara	560.64	455.74	104.901	821.07	655.1	165.97	693,81	576,13	117,68
3	Sumatera Barat	212.45	151.973	60.478	302.435	232.025	70.41	174,74	141,04	33,70
4	Riau	205.47	170.345	35.125	277.58	230.09	47.49	203,39	192,09	11,30
5	Jambi	146.79	119.315	27.475	205.96	176.91	29.05	144,71	131,78	12,93
6	Sumatera Selatan	320.03	276.039	43.992	431.05	363.18	67.87	382,20	339,09	43,11
7	Bengkulu	155.425	133.143	22.282	176.129	138.609	37.52	154,75	133,52	21,23
8	Lampung	366.765	316.905	49.86	438.016	371.356	66.66	437,23	375,93	61,30
9	Bangka Kep.	48.24	39.045	9.195	54.56	43.74	10.82	42,38	39,37	3,01
10	Riau	41.03	21.415	19.615	64.25	44.62	19.63	46,10	37,07	9,02

Sumber : PNPM Mandiri

Pemerintah pusat dan daerah memiliki peran penting dalam pengalokasian dana APBD dan APBN yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat salah satunya dalam rangka penanggulangan kemiskinan.

B. Masalah Penelitian

Dari penjelasan data pada latar belakang mengenai tingkat kemiskinan yang terus menurun dan pergerakan pertumbuhan dana alokasi APBD di bidang pendidikan, kesehatan dan pekerjaan yang mengalami fluktuasi (tabel 5- tabel 7) serta komposisi alokasi dana BLM yang cenderung meningkat, memunculkan dugaan bahwa pergerakan pertumbuhan dana Alokasi APBD tidak seirama dengan pergerakan jumlah penduduk miskin yang ada, sedangkan dari penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa alokasi dana APBD khususnya bidang

pendidikan, kesehatan dan pekerjaan umum memiliki pengaruh yang negatif. Namun, untuk komposisi alokasi dana BLM terlihat bergerak naik sejalan dengan penurunan jumlah penduduk miskin di propinsi Lampung, sehingga muncul dugaan seperti pada penelitian sebelumnya bahwa adanya BLM berdampak negatif terhadap kemiskinan. Sedangkan, upaya menanggulangi pengentasan kemiskinan yaitu dengan menggunakan APBN melalui program PNPM dan APBD melalui anggaran bidang pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum menjadikan pendanaan dalam pengentasan kemiskinan ini menjadi perhatian Pemerintah Pusat dan Daerah. Oleh karena itu penulis mencoba melihat bagaimana sebenarnya pengaruh dari alokasi PNPM dan alokasi anggaran belanja daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum terhadap kemiskinan di Indonesia.

Program PNPM dipilih dalam penelitian ini daripada beberapa program pengentasan kemiskinan lain seperti jamkesmas, raskin, atau program keluarga harapan karena sasaran program ini adalah kelompok masyarakat umum. Sehingga diharapkan dapat disandingkan dengan program APBD untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum yang juga sasarannya adalah masyarakat umum bukan dikhususkan kepada penduduk miskin. Dari dua saluran dana dan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah apakah mempunyai dampak yang signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan. Kemiskinan menjadi isu utama dalam penilaian kinerja pemerintahan yang membuat pemerintah pusat dan daerah menjadikan kemiskinan menjadi salah satu indikator keberhasilan pemerintahannya.

Namun apakah upaya pengalokasian dana APBD dan APBN oleh pemerintah pusat dan daerah ini berdampak terhadap masyarakat miskin.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian, maka pertanyaan penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh program PNPM terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung?
2. Bagaimana pengaruh alokasi APBD untuk pendidikan terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung?
3. Bagaimana pengaruh alokasi APBD untuk kesehatan terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung?
4. Bagaimana pengaruh alokasi APBD untuk pekerjaan umum terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

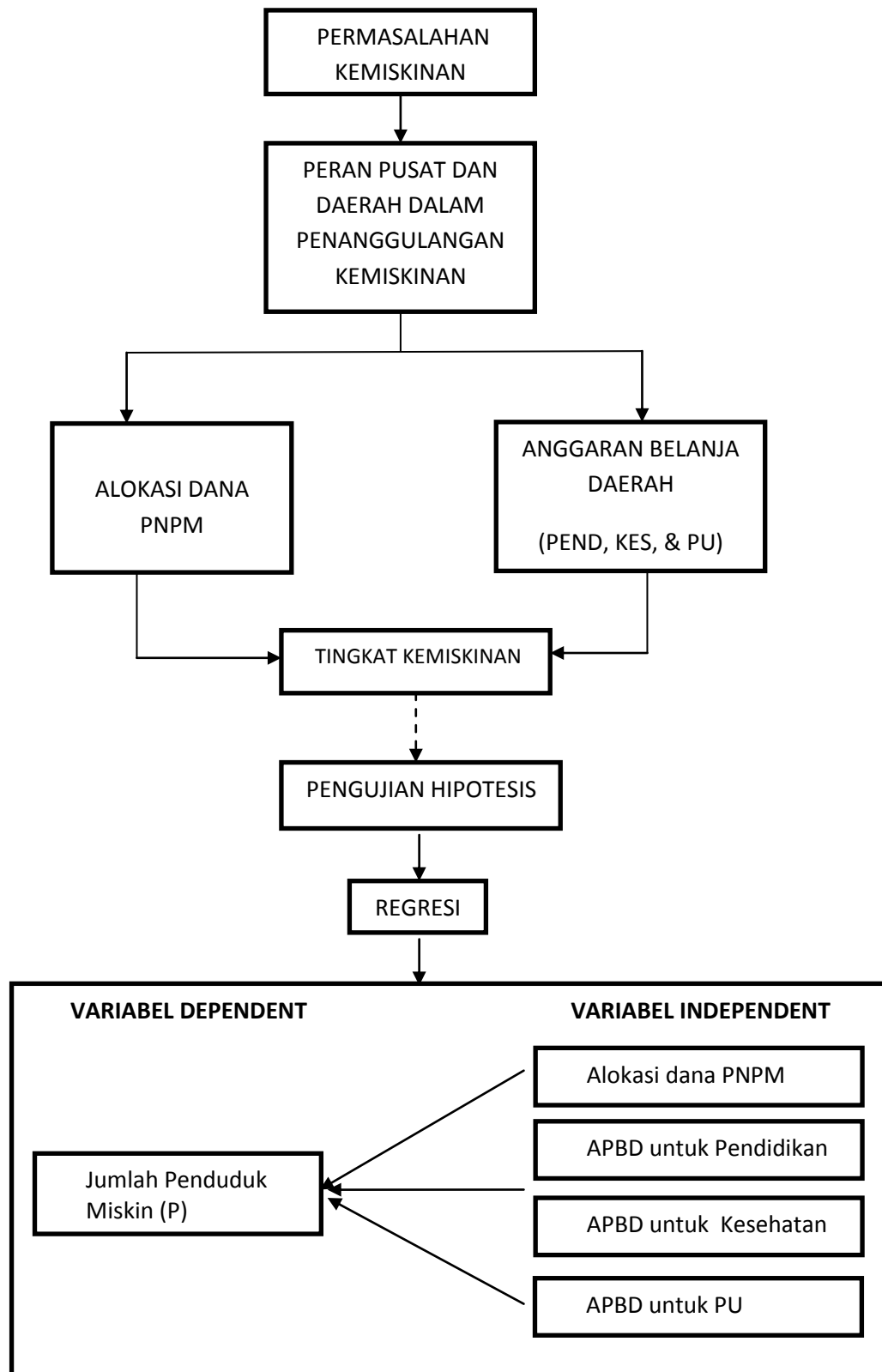
1. Untuk menganalisis pengaruh program PNPM terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung
2. Untuk menganalisis pengaruh alokasi APBD bidang pendidikan terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung
3. Untuk menganalisis pengaruh alokasi APBD bidang kesehatan terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung
4. Untuk menganalisis pengaruh alokasi APBD bidang pekerjaan umum terhadap kemiskinan di Propinsi Lampung

E. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran penelitian ini atas permasalahan kemiskinan yang ada di Provinsi Lampung serta adanya upaya- upaya dari pemerintah pusat dan daerah dalam penanggulangan kemiskinan yaitu dengan mengeluarkan program- program pemberdayaan masyarakat dan pengalokasian Anggaran Belanja Pemerintah.

Untuk menganalisa upaya- upaya pemerintah tersebut, maka didasari teori pengeluaran pemerintah dengan pendekatan model pembangunan tentang perkembangan pengeluaran pemerintah yang diperkenalkan dan dikembangkan oleh Rostow dan Musgrave yang menghubungkan perkembangan pengeluaran pemerintah dengan tahap-tahap pembangunan ekonomi yang dibedakan antara tahap awal, tahap menengah, dan tahap lanjut yaitu dalam perkembangan ekonomi, presentase investasi pemerintah terhadap total investasi besar karena pemerintah harus menyediakan fasilitas dan pelayanan seperti pendidikan, kesehatan, transportasi.

Berdasarkan teori tersebut maka penelitian ini mencoba menganalisis pengeluaran pemerintah terhadap kemiskinan di Provinsi Lampung. Adapun indikator yang dipergunakan yaitu jumlah penduduk miskin untuk tingkat kemiskinan, kemudian untuk pengeluaran pemerintah yaitu alokasi untuk program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan indikator alokasi PNPM , serta pengeluaran pemerintah daerah yaitu alokasi APBD untuk bidang pendidikan, kesehatan dan pekerjaan umum.

Gambar 1. Skema Kerangka Pikir

F. Hipotesa Penelitian

Diduga pengaruh pendanaan secara bersama-sama melalui alokasi dana PNPM dan Alokasi APBD pada bidang Kesehatan, Pendidikan, dan Pekerjaan Umum terhadap kemiskinan di Provinsi Lampung berpengaruh negatif namun pengaruh PNPM lebih besar daripada alokasi APBD

G. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pendanaan mengenai pengentasan kemiskinan yang berasal dari BLM untuk PNPM dan anggaran daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum pada kabupaten/ kota di Provinsi Lampung

H. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah sebagai tambahan informasi dalam pembuatan perencanaan dan kebijakan perumusan penanggulangan kemiskinan dan diharapkan sebagai bahan kajian peneliti-peneliti lain untuk menulis topik yang sama.

I. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan

Memaparkan latar belakang, masalah penelitian ,pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, , kerangka pemikiran ,hipotesa penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka

Kajian literatur tentang kemiskinan, anggaran pendapatan dan belanja daerah, program penanggulangan kemiskinan, dan penelitian sebelumnya. Dalam bab ini juga dipaparkan tentang gambaran kemiskinan di wilayah penelitian.

Bab III : Metode Penelitian

Memaparkan tentang metodologi yang digunakan dalam penelitian.

Bab IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berisi tentang analisis atau pembahasan terhadap hasil penelitian. Selain itu, pada bab ini memaparkan sumbangan pemikiran dan penilaian dari pengamatan dan analisis data.

Bab V : Kesimpulan

Berisi kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Selain itu, akan diberikan juga rekomendasi kebijakan terhadap hal-hal yang menjadi masalah.