PERAN SUMBER DATA TUNGGAL DALAM MENDUKUNG KETEPATAN SASARAN PROGRAM PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN

THE ROLE OF A SINGLE REGISTRY IN SUPPORTING TARGET PRECISION OF POVERTY REDUCTION PROGRAMS

Edmira Rivani

(Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, Nusantara II, Lantai 2, DPRRI,
Jl. Jend. Gatot Subroto, Senayan, Jakarta 10270, Indonesia;
email: rif_green@yahoo.com)

Naskah Diterima: 31 Mei 2016, direvisi: 25 Juni 2016,
disetujui: 30 Juni 2016

Abstract

Since 2009 Indonesia has entered a series of social protection programs as one effort to make a prosper life for the people, especially which are poor and vulnerable. But, there are several problems to achieve that goal, such as the low level of accuracy targeting program and complementary between the program in targeting people who is entitled, in this case the problem is the target people who should have received the various social protection programs at once, were actually only receive less than it should. That is why single database is needed as a reference for social protection programs in selecting people to participate in program. In overcame this, TNP2K build Single Data Base (Basis Data Terpadu, BDT). BDT give a better results of targeting the people. The impact, 10 to 30 percent of the poorest receive greater benefit than those people which is not poor. Despite of that, BDT also intended to ensure the target of social protection program receives benefits from some of programs. In addition, BDT reduce the cost for the targeting the people who need a beneficiary, which is reached 0.5 percent of the shopping central government in four social protection national programs (Jamkesmas/JKN, Raskin, BSM, and PKH) in 2012-2014. The existence of BDT is very important. Hence, required sustainability efforts to to overcome the challenges that is improve the ability BDT to identify the target of social protection programs, increase the effectiveness of the program and speed of poverty reduction.Things that can be done to achieve that goals are updating program data whic is including registration and classification, raise public awareness, and establish a complaints handling system.

Keywords: *single database, integrated database, poverty alleviation, TNP2K, BDT, social protection program.*

Abstrak

Sejak tahun 2009 Indonesia telah memiliki serangkaian program perlindungan sosial sebagai salah satu upaya untuk mensejahterakan kehidupan bangsa, khususnya untuk mereka yang tergolong miskin dan rentan miskin. Namun, ada beberapa masalah yang dihadapi seperti masih rendahnya tingkat ketepatan sasaran program dan komplementaritas antar program dalam menyasar kelompok yang berhak, dalam hal ini masalahnya adalah kelompok sasaran yang seharusnya menerima beberapa program perlindungan sosial sekaligus, ternyata hanya menerima kurang dari yang seharusnya. Oleh karena itu sangat diperlukan unifikasi data sebagai referensi bagi program perlindungan sosial dalam memilih peserta program. Dalam mengatasi hal tersebut TNP2K membangun Basis Data Terpadu (BDT). BDT memberikan hasil penetapan sasaran yang lebih baik. Dampaknya, 10 sampai 30 persen rumah tangga termiskin menerima manfaat lebih besar dari peningkatan cakupan tersebut dibandingkan mereka yang hampir miskin. Selain meningkatkan ketepatan sasaran masing-masing program, BDT juga bertujuan untuk memastikan rumah tangga menerima manfaat-manfaat pelengkap dari beberapa program. Selain itu, BDT mengurangi duplikasi biaya untuk seleksi penerima manfaat dan penargetan yang mencapai 0,5 persen dari belanja pemerintah pusat pada empat program bantuan sosial tingkat nasional (Jamkesmas/JKN, Raskin, BSM dan PKH) pada tahun 2012–2014. Keberadaan BDT merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk mengatasi tantangan yang ada yakni meningkatkan kemampuan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat, meningkatkan efektivitas program dan mempercepat pengurangan kemiskinan. Hal-hal yang dapat dilakukan antara lain adalah pemutakhiran data program yang meliputi pendaftaran dan klasifikasi, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan membangun sistem penanganan pengaduan.

Kata kunci: sumber data tunggal, basis data terpadu, penanggulangan kemiskinan, TNP2K, BDT, program bantuan sosial.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan ekonomi Indonesia sejak tahun 1960 terus memperlihatkan *trend* yang meningkat dan positif. Dalam hal pembangunan makro, pemerintah dapat dikatakan berhasil, namun pertumbuhan ekonomi tersebut belum bisa mengangkat taraf kehidupan masyarakat pra sejahtera. Masalah tersebut merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah di negara manapun. Sebagai permasalahan yang kompleks, kemiskinan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan kondisi lingkungan.

Sejak tahun 2009 Indonesia telah memiliki serangkaian program perlindungan sosial sebagai salah satu upaya untuk mensejahterakan

kehidupan bangsa, khususnya untuk mereka yang tergolong miskin dan rentan miskin. Berdasarkan sasaran penerima manfaatnya, program-program perlindungan sosial dapat dibagi menjadi beberapa kelompok. Salah satunya adalah program perlindungan sosial dengan sasaran penerima manfaat individu dan/atau rumah tangga, seperti Program Subsidi Beras untuk Masyarakat Miskin (Raskin)[1], Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas)[2], Program Bantuan Siswa Miskin (BSM), dan Program Keluarga Harapan (PKH).

Aspek penting untuk mendukung program-program perlindungan sosial tersebut adalah tersedianya data kemiskinan yang akurat dan tepat sasaran. 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 posisi mereka.

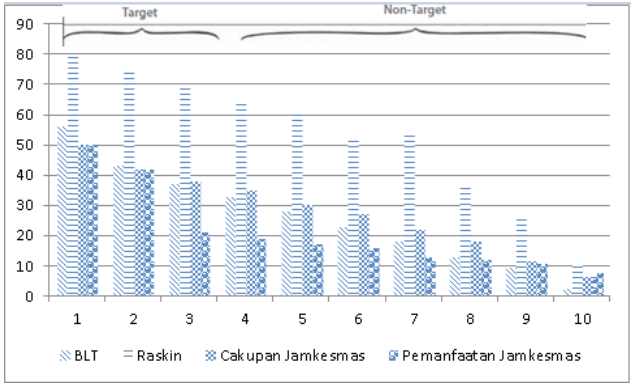
Dalam rangka mengimplementasikan berbagai program perlindungan sosial, informasi mengenai siapa yang miskin dan di mana mereka berada menjadi sangat penting dan akan menjadi modal dasar dalam *targeting* rumah tangga miskin. Dengan kata lain, agar program penanggulangan kemiskinan berhasil dan tepat sasaran, maka ketersediaan data kemiskinan yang terpercaya merupakan suatu keharusan. Di Indonesia sendiri, sumber data mengenai kemiskinan telah tersedia di berbagai sumber. Namun demikian, sumber yang resmi digunakan oleh pemerintah adalah data kemiskinan yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS). Data kemiskinan yang bersumber dari BPS sering menjadi dasar dalam implementasi program penanggulangan kemiskinan oleh pemerintah.

Penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu agenda prioritas pembangunan Pemerintah Indonesia. Untuk mendukung hal itu, telah dibentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), yang bekerja di bawah Kantor Wakil Presiden, untuk memimpin koordinasi strategi penanggulangan kemiskinan nasional. Salah satu prioritas utama TNP2K adalah mengembangkan dan mengelola suatu sistem basis data terpadu rumah tangga (ruta) termiskin di Indonesia yang dianggap berhak menjadi penerima program penanggulangan kemiskinan.

Salah satu tantangan utama dalam program dengan sasaran individu dan/atau rumah tangga adalah mengidentifikasi secara tepat dan akurat individu dan/atau rumah tangga sasaran penerima manfaat. Pada tahun 2009 masing-masing program tersebut menggunakan mekanisme dan metode yang berbeda dengan dua tantangan yang masih perlu diperbaiki yaitu:[3]

a. masih rendahnya tingkat ketepatan sasaran program. Ini terlihat dari masih tingginya *exclusion error* dan *inclusion error* di beberapa program utama seperti tersaji dalam Gambar 1.
b. masih rendahnya komplementaritas antar program dalam menyasar kelompok yang berhak. Dalam hal ini masalahnya adalah kelompok sasaran yang seharusnya menerima beberapa program perlindungan sosial sekaligus, ternyata hanya menerima kurang dari yang seharusnya. Misalnya dijumpai rumah tangga penerima PKH yang tidak termasuk dalam penerima program Raskin dan Jamkesmas, sementara rumah tangga penerima PKH merupakan rumah tangga termiskin dan seharusnya juga menjadi penerima manfaat program perlindungan sosial lain.

Gambar 1.
Kinerja Penetapan Sasaran Beberapa Program Utama



Sumber: Susenas, 2010.

Kedua tantangan tersebut memiliki dampak langsung terhadap keberhasilan pencapaian tujuan penurunan tingkat kemiskinan. Untuk menjawab kedua tantangan di atas, penyempurnaan sistem penetapan sasaran menjadi salah satu kunci utama yang harus dilakukan.

B. Perumusan Masalah

Kemiskinan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan,

[1] Sejak tahun 2015 menjadi Beras Untuk Keluarga Sejahtera (Rastra).

[2] Sejak tahun 2014 menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

[3] TNP2K, (a) "*Menjangkau Masyarakat Miskin dan Rentan Serta Mengurangi Kesenjangan: Memperbaiki Ketepatan Sasaran, Desain, dan Mekanisme Program*", Jakarta: TNP2K, 2015.

kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan kondisi lingkungan. Aspek penting dalam rangka menurunkan tingkat kemiskinan adalah tersedianya data kemiskinan yang akurat dan tepat sasaran. sehingga upaya penanggulangan kemiskinan yang efektif dan terintegrasi dengan penggunaan data tunggal mendesak untuk dilakukan. Data kemiskinan yang baik dan benar dapat digunakan untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah terhadap kemiskinan, membandingkan kemiskinan antar waktu dan antar daerah, serta menentukan target penduduk miskin Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut (1) bagaimana proses dan implementasi pembangunan basis data perlindungan sosial, (2) apa saja peran dan pengaruh Basis Data Terpadu sebagai sistem penetapan sasaran selama ini dalam mendukung kebijakan dan program perlindungan sosial dan (3) apa yang perlu dilakukan untuk memperbaiki Pemutakhiran Basis Data Terpadu (PBDT) sebagai sistem penetapan sasaran rumah tangga kedepannya.

C. Tujuan Penelitian

Dengan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. menganalisis proses dan implementasi pembangunan basis data perlindungan sosial
2. menganalisis peran dan pengaruh Basis Data Terpadu selama ini dalam mendukung kebijakan dan program perlindungan sosial dalam rangka penurunan angka kemiskinan dan
3. menganalisis langkah-langkah apa saja yang perlu dilakukan untuk memperbaiki PBDT sebagai sistem penetapan sasaran rumah tangga kedepannya.

D. Tinjauan Teori

D.1. Studi Terdahulu

Beberapa penelitian mengenai efektivitas program pengentasan kemiskinan telah dilakukan. Salah satunya mengenai pengentasan kemiskinan yang komprehensif di Kabupaten Nunukan, Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2014.[4] Salah satu kelemahan dalam penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Nunukan adalah belum terintegrasinya berbagai program pengentasan kemiskinan yang dilakukan oleh berbagai dinas/instansi sektoral yang ada. Selama ini masing-masing dinas atau instansi sektoral yang berwenang untuk menyelenggarakan program pengentasan kemiskinan masih berjalan sendiri-sendiri. Akibatnya adalah di satu sisi sering terjadi *overlaping* progam yang kemudian bermuara pada konflik kepentingan. Di sisi lain ternyata masih terdapat beberapa kelompok miskin yang tidak tersentuh oleh program penanggulangan kemiskinan.

Studi yang dilakukan oleh Hanif, Zakiyah, dan Jatmiko[5] di Kabupaten Gunung kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan ada beberapa hal yang menyebabkan kinerja lembaga Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) ini tidak berjalan secara optimal. Salah satunya adalah daya dukung kelembagaan. Sistem Informasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SIPKD) masih lemah. Hal ini terjadi karena beberapa hal berikut ini, yaitu: (a) tidak ada sistem informasi dan *database* kemiskinan terpadu, (b) perbedaan persepsi tentang definisi dan cara pandang kemiskinan, (c) belum berjalannya upaya Analisa Kemiskinan Partisipatif (AKP) secara optimal, (d) forum-forum perencanaan yang tidak terpadu, serta (e) Sistem Informasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SIPKD) yang tidak terintegrasi dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (SPPD).[6]

Tim peneliti Universitas Gajah Mada melakukan penelitian mengenai efektivitas program pengentasan kemiskinan di 15 Kabupaten/Kota di Indonesia. Penelitian yang berlangsung selama satu tahun, dari pertengahan 2011 sampai dengan pertengahan 2012 ini menggunakan metode survei dan kualitatif dengan jumlah responden sebanyak 3.040 penerima manfaat yang tersebar di 15 Kabupaten/Kota yang menjadi wilayah dampingan SAPA (*Strategic Alliance for Poverty Alleviation*). Kelimabelas wilayah itu meliputi: Kota Banda Aceh, Kab. Serdang Bedagai, Kab. Bandung, Kab. Garut, Kab. Sukabumi, Kab. Ciamis, Kota Tasikmalaya, Kab. Subang, Kab. Kebumen, Kota Surakarta, Kab. Gunung Kidul, Kab. Jembrana, Kab. Lombok Tengah, Kota Kupang dan Kota Makassar. Salah satu hasil penelitian ini adalah data kategori kemiskinan (Hampir Miskin, Miskin, Sangat Miskin) BPS sebagai alat bantu identifikasi penerima manfaat tidak cukup efektif dalam mendukung program pengentasan

[4] Sri Rum Giyarsih, "Pengentasan Kemiskinan yang Komprehensif di Bagian Wilayah Terluar Indonesia-Kasus Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara", *Jurnal Manusia dan Lingkungan*, Vol. 21 No. 2, Juli 2014, hal. 239-246.

[5] Hasrul Hanif, Wasingatu Zakiyah, dan Irawan Jatmiko, Optimalisasi Upaya Penanggulangan Kemiskinan Responsif Gender di Kabupaten Gunungkidul Melalui Pengembangan Inovasi Perencanaan dan Penganggaran daerah: Sebuah Evaluasi Kebijakan, *Laporan Penelitian*, IDEA-Pemkab Gunungkidul–SAPA, 2010.

[6] Hasrul Hanif, "Nalar Kebijakan Tata kelola Penanggulangan Kemiskinan Daerah di Era Desentralisasi", *Jurnal Analisis Sosial*, Vol.18 No.2, 2013.

kemiskinan. Data kategori kemiskinan tersebut justru menimbulkan persoalan teknis tersendiri dalam keseluruhan implementasi program pengentasan kemiskinan.[7]

D.2. Data Kemiskinan[8]

Data kemiskinan dapat dibedakan menjadi data kemiskinan makro dan data kemiskinan mikro. Istilah makro dan mikro merujuk pada bagaimana suatu data disajikan. Data dikumpulkan dalam berbagai bentuk, yang menghasilkan berbagai jenis *file*. Misal, jika ada data sensus, maka yang disebut data makro antara lain jumlah individu menurut kelompok umur, jenis kelamin, dan tingkat pendapatan, wilayah tempat tinggal, dan sebagainya. Sedangkan, data mikro terdiri dari data individu. Dalam kumpulan istilah ilmu komputer dan ilmu sosial disebutkan bahwa data makro disebut juga data *aggregate* (jumlah) atau data yang dijumlahkan. Sedangkan, data mikro disebut juga data tingkat individu atau data yang mengandung informasi individu.

Data kemiskinan mikro merupakan data yang digunakan untuk keperluan *household targeting* seperti untuk *social protection* (program perlindungan social). Beberapa contoh data kemiskinan mikro yang telah dihasilkan adalah Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk 2005 (PSE05), Survei Pelayanan Dasar Kesehatan dan Pendidikan 2007 (SPDKP07) yang merupakan bagian PSE05 untuk rumah tangga-rumah tangga tertentu, Pendataan Program Perlindungan Sosial 2008 (PPLS08), dan yang terbaru adalah Pendataan Program Perlindungan Sosial 2011 (PPLS11).

PSE05 merupakan data level individu pertama yang tersedia sebagai dasar dari program-program perlindungan sosial dalam rangka mengurangi jumlah penduduk miskin. PSE05 dimaksudkan untuk mendapatkan data kemiskinan mikro berupa direktori rumah tangga penerima BLT (Bantuan Langsung Tunai) yang berisi nama kepala rumah tangga dan alamat tempat tinggal mereka. Penentuan rumah tangga penerima BLT pada PSE05 didasarkan pada pendekatan karakteristik rumah tangga, bukan dengan pendekatan nilai konsumsi pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum seperti pada data kemiskinan makro. Indikator-indikator yang digunakan ada sebanyak 14 variabel, yaitu:

1) Luas lantai rumah;
2) Jenis lantai rumah;
3) Jenis dinding rumah;
4) Fasilitas tempat buang air besar;
5) Sumber air minum;
6) Penerangan yang digunakan;
7) Bahan bakar yang digunakan;
8) Frekuensi makan dalam sehari;
9) Kebiasaan membeli daging/ayam/susu;
10) Kemampuan membeli pakaian;
11) Kemampuan berobat ke puskesmas/poliklinik;
12) Lapangan pekerjaan kepala rumah tangga;
13) Pendidikan kepala rumah tangga; dan
14) Kepemilikan aset.

Metode yang digunakan untuk menentukan kategori rumah tangga penerima BLT adalah dengan menggunakan sistem skoring, yaitu setiap variabel diberi skor yang diberi bobot dan bobotnya didasarkan pada besarnya pengaruh dari setiap variabel terhadap kemiskinan. Jumlah variabel dan besarnya bobot berbeda di setiap kabupaten. Dari bobot masing-masing variable terpilih untuk setiap kabupaten/kota selanjutnya dihitung indeks skor rumah tangga penerima BLT. Selanjutnya indeks diurutkan dari terbesar sampai terkecil, semakin tinggi nilainya, maka semakin miskin rumah tangga tersebut.

Selain PSE05, BPS pada tahun 2007 kembali mengumpulkan data kemiskinan mikro yang dikenal dengan nama SPDKP07. SPDKP07 merupakan basis data untuk calon penerima bantuan tunai melalui PKH. PKH adalah program penanggulangan kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dini dengan cara pemberian bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Untuk jangka pendek, program ini diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran RTSM. Untuk jangka panjang, melalui persyaratan yang ditentukan diharapkan akan terjadi perubahan pola pikir dan perilaku yang mengarah pada perbaikan status kesehatan anak-anak dan ibu hamil, serta perbaikan tingkat pendidikan anak-anak RTSM, sehingga secara berangsur-angsur rantai kemiskinan dapat diputus.

SPDKP dilakukan dalam 2 putaran, SPDKP Putaran-1 dilakukan pada bulan April-Juli 2007 dan Putaran-2 dilakukan pada bulan Agustus-November 2007. SPDKP Putaran-1 diselenggarakan untuk menjaring RTSM yang memenuhi syarat (rumah tangga yang memiliki anak balita, anak usia sekolah, dan wanita hamil) untuk implementasi Tahun Anggaran 2007, sedangkan pelaksanaan Putaran-2 dimaksudkan untuk memperoleh RTSM

[7] Tim Peneliti Pusat Studi Sosial Asia Tenggara dan Pusat Studi Perdesaan dan Kawasan Universitas Gadjah Mada, Efektivitas Program Pengentasan Kemiskinan di 15 Kabupaten/Kota di Indonesia, 2013.

[8] Kementerian Sosial & Badan Pusat Staistik, "Analisis Data Kemiskinan Berdasarkan Data Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011", Jakarta, 2012, hal. 5-10.

bagi pelaksanaan PKH Tahun Anggaran 2008. SPDKP Putaran-1 diselenggarakan pada 348 kecamatan yang tersebar di 49 kabupaten di 7 provinsi, yaitu Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, dan Gorontalo. Cakupan wilayah SPDKP Putaran-2 adalah 615 kecamatan yang tersebar di 97 kabupaten/kota di 15 provinsi, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat.

Dalam laporan SPDKP07 disebutkan beberapa kriteria umum RTSM, yaitu:

1) Sebagian besar pengeluarannya digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok yang sangat sederhana;
2) Biasanya tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang disubsidi pemerintah;
3) Tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam satu tahun untuk setiap anggota rumah tangga;
4) Biasanya tidak/hanya mampu menyekolahkan anaknya sampai jenjang pendidikan SLTP.

Dari sisi kondisi fisik serta fasilitas tempat tinggal RTSM biasanya tinggal pada rumah yang:

1) Dinding rumahnya terbuat dari bambu/kayu/ tembok dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/ berlumut atau tembok tidak diplester;
2) Sebagian besar lantai terbuat dari tanah atau kayu/semen/keramik dengan kondisi tidak baik/ kualitas rendah;
3) Atap terbuat dari ijuk/rumbia atau genteng/ seng/asbes dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah;
4) Penerangan bangunan tempat tinggal bukan dari listrik atau listrik tanpa meteran;
5) Luas lantai rumah kecil (biasanya kurang dari 8 m^2/orang);
6) Sumber air minum berasal dari sumur atau mata air tak terlindung/air sungai/air hujan/lainnya.

Selanjutnya, pada tahun 2008 BPS melakukan pemutakhiran (*updating*) data basis Rumah Tangga Sasaran Bantuan Langsung Tunai (RTS BLT). Dalam BPS (2011) disebutkan bahwa pemutakhiran data tersebut dilaksanakan melalui kegiatan Pendataan Program Perlindungan Sosial Tahun 2008 (PPLS08). Adapun tujuan kegiatan PPLS08 adalah:

1. Memperbaharui *database* RTS, yaitu untuk mendapatkan daftar nama dan alamat RTS:
   a. Membuang data rumah tangga penerima BLT 2005 yang sudah meninggal dunia tanpa ahli waris yang berada pada rumah tangga yang sama.
   b. Membuang data rumah tangga penerima BLT 2005 yang tidak layak sebagai sasaran program karena status ekonominya sudah tidak miskin lagi.
   c. Memasukkan data rumah tangga sasaran baru, baik mereka adalah rumah tangga yang sebelumnya telah tercatat tetapi pindah tempat tinggal atau mereka yang belum pernah tercatat sama sekali.
2. Memperbaharui informasi tentang kehidupan sosial ekonomi RTS, khususnya tentang kualitas tempat tinggal, pendidikan dan pekerjaan kepala rumah tangga.
3. Menambah data anggota rumah tangga sasaran dengan informasi nama, umur, jenis kelamin, status sekolah dan pekerjaan anggota rumah tangga dan informasi tambahan tentang kondisi perumahan.

Jenis data yang dikumpulkan adalah (1) Keterangan rumah tangga yang meliputi: luas lantai, jenis lantai, jenis dinding, fasilitas tempat buang air besar, sumber air minum, sumber penerangan, jenis bahan bakar untuk memasak, frekuensi membeli daging/ayam/susu, frekuensi makan, jumlah pakaian yang biasa dibeli, kemampuan berobat, lapangan pekerjaan utama, pendidikan kepala rumah tangga (KRT), kepemilikan aset; (2) Keterangan sosial ekonomi anggota rumah tangga (ART) yaitu nama, hubungan dengan kepala rumah tangga, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, status perkawinan, kepemilikan tanda pengenal, kecatatan, pendidikan, kegiatan ekonomi ART yang berumur 5 tahun dan lebih.

Setelah PPLS08, BPS kembali melakukan pendataan rumah tangga/keluarga sasaran pada tahun 2011. Ini berarti PPLS11 merupakan kegiatan pendataan rumah tangga untuk program bantuan dan perlindungan sosial yang ke-empat. Kegiatan PPLS11 dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan basis data terpadu yang dapat digunakan untuk program-program bantuan dan perlindungan sosial pemerintah pada tahun 2012-2014. Tujuan dari PPLS11 adalah untuk mendapatkan 40 persen rumah tangga sasaran kelompok menengah ke bawah (masyarakat miskin dan rentan miskin) secara nasional. Untuk mendapatkan daftar nama yang akan didata, digunakan data dari Sensus Penduduk (SP) 2010 dengan menggunakan model *PovertyTargeting* (*PovTar)*.

Model *PovTar* merupakan model yang dikembangkan dari model *PovMap*, dan juga merupakan pengembangan dari model *Proxy Means Test* (PMT). Model ini dapat memperkirakan jumlah rumah tangga (kuota) yang akan didata sampai dengan level desa/kelurahan. Selain dari *PovTar*, kuota PPLS 2011 juga mempertimbangkan jumlah rumah tangga PPLS 2008. Apabila ditemukan di suatu wilayah hasil *PovTar* lebih rendah daripada PPLS2008, maka kuota di wilayah tersebut minimal sama dengan jumlah rumah tangga PPLS 2008. Kuota yang dihasilkan dari model *Povtar* ini merupakan perkiraan jumlah rumah tangga yang akan didata dalam suatu wilayah. Apabila ternyata wilayah tersebut masih banyak ditemukan rumah tangga yang dianggap miskin, maka wilayah tersebut bisa menambah pendataan sekitar 5 persen dari kuota.

Data yang dihasilkan akan menjadi basis data terpadu untuk Program Perlindungan Sosial. Basis Data Terpadu akan digunakan untuk mendapatkan daftar nama dan alamat peserta program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan seperti Program Jamkesmas, PKH, Raskin, Program Beasiswa, dan lain-lain. PPLS 2011 dilakukan di seluruh wilayah Indonesia yang meliputi 33 provinsi, 497 kabupaten/kota, 6.699 kecamatan, 77.062 desa/kelurahan dan kurang lebih terdiri dari 1,2 juta Satuan Lingkungan Setempat (SLS).

Metode yang dipergunakan adalah metode wawancara, yaitu petugas mengunjungi rumah tangga responden. Khusus untuk Provinsi Papua dan Papua Barat yang memiliki wilayah sulit dijangkau, metode yang dipergunakan adalah metode *desk study* dari hasil SP 2010. Sedangkan untuk wilayah yang mudah dijangkau maka tetap menggunakan metode wawancara. Metode *desk study* dilakukan dengan cara mencoret rumah tangga hasil data SP 2010 yang KRT-nya berstatus sebagai PNS/Polri/ BUMN/BUMD/Anggota Legistaltif.

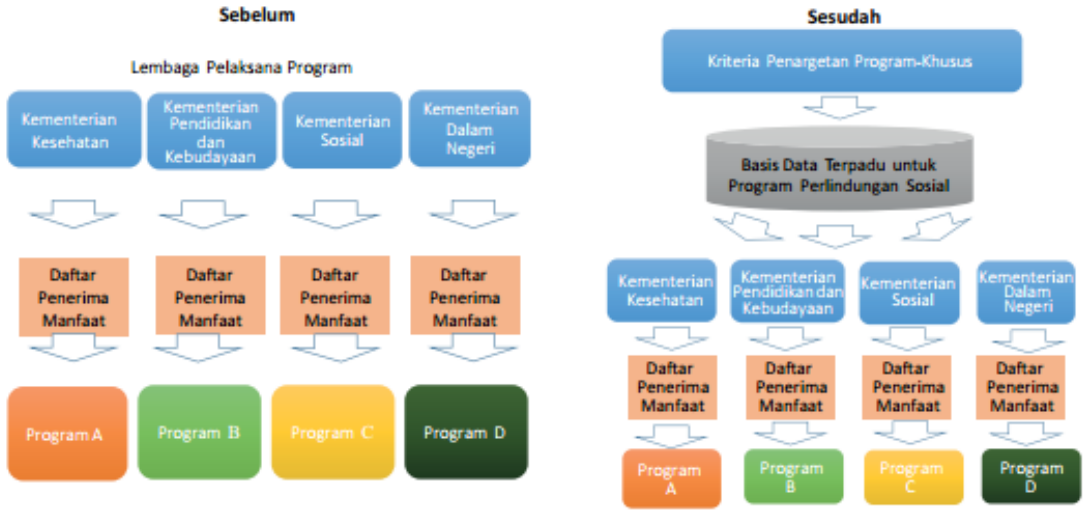
Data PPLS 2011 akan berbeda dengan data rumah tangga yang dimiliki oleh BPS pada umumnya. Hal ini dikarenakan data PPLS 2011 yang berbasis rumah tangga bisa dipilah menjadi keluarga. Adapun isi dari data tersebut mencakup:

- Keterangan umum anggota rumah tangga (ART) yaitu: nama, hubungan dengan kepala rumah tangga, hubungan dengan kepala keluarga, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, kecacatan, dan penyakit kronis.
- Keterangan perumahan dan rumah tangga yaitu: status kepemilikan rumah, luas lantai, jenis lantai, jenis dinding, jenis atap, sumber air minum, cara memperoleh air minum, sumber penerangan utama, daya terpasang, bahan bakar energi untuk memasak, penggunaan fasilitas buang air besar, tempat pembuangan tinja, serta aset yang dimiliki.

D.2. Konsep Penetapan Sasaran Menggunakan Basis Data Terpadu

Prasyarat utama terwujudnya unifikasi sistem penetapan sasaran adalah tersedianya suatu basis data nasional yang berisikan informasi karakteristik individu dan/atau rumah tangga yang potensial menjadi sasaran penerima manfaat yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi program perlindungan sosial dalam memilih peserta program. Untuk tujuan itu, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan

Gambar 2. Penetapan Sasaran Program-program Bantuan Sosial Sebelum dan Sesudah BDT



Sumber: TNP2K, 2015.

Kemiskinan (TNP2K) merumuskan satu inisiatif untuk membangun basis data perlindungan sosial yang disebut dengan Basis Data Terpadu (BDT).

BDT dibangun untuk memadukan berbagai pendekatan untuk penargetan program bantuan sosial di Indonesia. Dengan mengadopsi pendekatan terpadu untuk penetapan sasaran, baik untuk mengalokasikan kuota geografis dan untuk memilih penerima manfaat, dapat menyajikan beberapa manfaat untuk program bantuan sosial. Menggunakan satu sumber data untuk mengidentifikasi penerima manfaat berbagai program akan mengurangi biaya administrasi secara keseluruhan karena masing-masing program tidak perlu mengalokasikan sumber daya sendiri untuk kegiatan ini. Sumber daya tersebut justru dapat disalurkan untuk mengatasi isu-isu implementasi program lainnya. Program di tingkat nasional dan lokal lebih memungkinkan untuk dapat saling melengkapi dan pemerintah memiliki media untuk memantau kemajuan dalam rangka konvergensi dan integrasi program penanggulangan kemiskinan.

Gambar 2 merangkum pergeseran konsep penetapan sasaran terpadu atau bergerak dari skenario ”masing-masing pelaksana program memiliki program dan menemukan penerima manfaat sendiri” menjadi “kriteria program yang sudah ada akan disediakan daftar penerima manfaat yang sesuai”. Dengan pembentukan BDT, pelaksana program masih dapat fleksibel dalam memilih kriteria kelayakan mereka sendiri.Perbedaan utamanya adalah dari yang sebelumnya menggunakan pendekatan sasaran mereka sendiri, sekarang semua program dapat mengandalkan satu sumber, yaitu BDT untuk mengidentifikasi dan memilih penerima manfaat berdasarkan kriteria khusus program.

Data rumah tangga yang dikumpulkan, selanjutnya akan dilakukan analisis untuk memperoleh estimasi kondisi sosial ekonomi dari masing-masing rumah tangga. Rumah tangga dalam Basis Data Terpadu tersebut dapat dikelompokkan ke dalam kelompok yang disebut desil.Desil adalah kelompok persepuluhan sehingga seluruh rumah tangga dapat dibagi ke dalam 10 desil. Dengan demikian pengelompokan rumah tangga dalam Basis Data Terpadu adalah sebagai berikut:[9]

a. Desil 1 adalah rumah tangga dalam kelompok 10 persen terendah.
b. Desil 2 adalah rumah tangga dalam kelompok antara 10-20 persen terendah.
c. Desil 3 adalah rumah tangga dalam kelompok antara 20-30 persen terendah dan seterusnya.
d. Desil 10 adalah rumah tangga dalam kelompok 10 persen dengan tingkat kesejahteraan paling tinggi.

Basis Data Terpadu berisikan kelompok Desil 1, Desil 2, Desil 3 dan Desil 4 karena memuat 40 persen rumah tangga dengan peringat kesejahteraan terendah.

E. Metodologi

1. Waktu dan Tempat

Tulisan ini merupakan bagian dari penelitian dengan tema Analisis Permasalahan Data Kemiskinan: Basis Data Terpadu yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Selatan (Kota Makassar) dan Provinsi D.I. Yogyakarta (Kabupaten Sleman) pada tanggal 08-14 Juni 2015 dan 18-24 Agustus 2015. Pemilihan daerah penelitian Sulawesi Selatan didasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan SMERU mengenai penggunaan Kartu Perlindungan Sosial (KPS) dan pelaksanaan Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) 2013 di Kota Makassar, masih terdapat 27 rumah tangga miskin dari 30 rumah tangga termiskin yang tidak menjadi penerima BLSM.[10] Hal ini menunjukkan tingkat *exclusion error* Kota Makassar masih tinggi.

Sedangkan pemilihan daerah penelitian untuk Kabupaten Sleman, Provinsi DIY dikarenakan daerah tersebut merupakan salah satu daerah yang ditunjuk oleh Kementerian Sosial sebagai *pilot project* pengentasan kemiskinan. Penunjukkan tersebut dikarenakan adanya program Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) yang melibatkan warga dari tingkat kecamatan hingga perdukuhan dalam mendata warga miskin.

2. Cara Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer meliputi data-data yang diperoleh dari studi lapangan terkait dengan mekanisme pembentukan BDT. Sedangkan data sekunder meliputi data-data terkait kebijakan penggunaan BDT yang telah dan sedang disusun oleh berbagai pihak, mulai dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah setempat, serta dinas-dinas yang terkait. Berbagai upaya yang tercatat telah dilaksanakan guna menanggulangi kemiskinan dengan penggunaan BDT. Hasil-hasil penelitian ataupun artikel-artikel di media massa turut memperkaya informasi yang dapat mendukung analisis penelitian. Berdasarkan topik penelitian yang dikemukakan di atas, maka data-data dan informasi

[9] TNP2K, (b), *Pembangunan Basis Data Terpadu Untuk Mendukung Program Perlindungan Sosial*, Jakarta: TNP2K, 2013

[10] Hastuti dkk., Penggunaan Kartu Perlindungan Sosial (KPS) dan Pelaksanaan Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) 2013, Lembaga Penelitian SMERU, 2015.

yang terkait penelitian ini bersumber dari BPS,TNP2K, Dinas Sosial,serta Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda).

3. Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul melalui serangkaian teknik pengumpulan data tersebut dianalisis secara kualitatif. Ada tiga langkah yang dilakukan dalam analisis data kualitatif ini, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan agar data yang berasal dari berbagai sumber itu dapat dipahami. Oleh karena itu dalam reduksi data ini, peneliti berupaya melakukan editing dan kategorisasi data sesuai dengan masalah dan tujuan yang telah ditetapkan dalam penelitian ini. Setelah dilakukan reduksi data, langkah selanjutnya adalah penyajian data dan penarikan kesimpulan.

II. PEMBAHASAN

A. Implementasi dan Pemutakhiran Data untuk Penetapan Sasaran

TNP2K merumuskan satu inisiatif untuk membangun basis data perlindungan sosial yang disebut dengan Basis Data Terpadu (BDT). Langkah penting pertama dalam rangka membangun basis data ini adalah kegiatan pendataan tingkat rumah tangga untuk mengumpulkan informasi tentang keberadaan individu dan/atau rumah tangga dan kondisi sosial ekonominya.Ini bukan hal baru bagi Indonesia. Sebelumnya Indonesia telah memiliki pengalaman dalam kegiatan pendataan rumah tangga untuk kebutuhan penetapan sasaran. Pada tahun 2005 telah dilaksanakan kegiatan Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) tahun 2005 yang hasilnya digunakan untuk penetapan sasaran rumah tangga penerima program Bantuan Langsung Tunai (BLT) tahun 2005 dan program BLT 2008. Pendataan serupa kembali dilakukan pada 2008 dengan nama Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2008 yang digunakan sebagai basis sasaran PKH dan program-program nasional lain.[11]

Strategi pendataan PPLS ini mengkombinasikan berbagai metode penetapan sasaran yang ada dengan tujuan mengurangi kesalahan tingkat kekurangcakupan (*exclusion*) rumah tangga/keluarga miskin dan tingkat kebocoran bantuan ke rumah tangga/keluarga non miskin (*leakage*). Metode yang digunakan untuk menentukan rumah tangga yang akan dicacah adalah model *Proverty Targeting* (PovTar). Model PovTar merupakan pengembangan dari PMT yang merupakan metode teknis untuk memprediksi pengeluaran konsumsi per kapita. Metode tersebut dilengkapi dengan pengidentifikasian rumah tangga miskin tambahan di lapangan melalui konsultasi dengan penduduk setempat. Penggabungan kedua metode tersebut dilakukan berdasarkan pengalaman dan pembelajaran dari kegiatan penargetan sebelumnya yang telah dilakukan di Indonesia dan di beberapa negara lain. Metode tersebut diharapkan akan menghasilkan data yang lebih baik disbanding pendataan sebelumnya yang cenderungn hanya berdasarkan masukan dari aparat lokal.[12]

Sumber data utama untuk Basis Data Terpadu untuk Program perlindungan Sosial ini adalah PPLS11 yang akan mencacah 45 persen sampai 50 persen rumah tangga menengah ke bawah. Adapun proses pendataan PPLS tahun 2011 meliputi tahapan berikut ini:

I. Tahap pendaftaran rumah tangga/keluarga

Tahap pertama dalam proses penargetan, terkait dengan pengambilan keputusan mengenai rumah tangga mana dan berapa banyak yang akan dicacah di setiap wilayah. Tahap ini meliputi beberapa langkah teknis:

1) Penentuan kuota rumah tangga miskin di tingkat desa

Tahap ini dimulai dengan kegiatan memperkirakan kuota atau jumlah rumah tangga/keluarga miskin yang akan didata disetiap kecamatan, desa, hingga tingkat Satuan Lingkungan Setempat (SLS). Kegiatan ini dilakukan melalui proses estimasi pemetaan kemiskinan wilayah kecil (*Small-area poverty mapping estimation process*) dengan membangun model dari variabel sosial ekonomi yang tersedia pada Potensi Desa (Podes) tahun 2008 dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2010. Dengan melalui tahap ini sistem penetapan sasaran nasional diharapkan akan memiliki tingkat akurasi yang tinggi dalam memperkirakan sebaran lokasi masyarakat miskin di Indonesia.

2) Penetuan rumah tangga yang akan disurvei

Dengan mengacu kepada estimasi kuota yang diperoleh dari tahap 1), tahap berikutnya adalah menentukan rumah tangga yang akan disurvei. Proses ini dilakukan dengan mengaplikasikan data Sensus Penduduk (SP) tahun 2010 dikombinasikan dengan data Susenas tahun 2010 dan Podes tahun 2008 ke dalam model PovTAr yang digunakan agar dapat mengidentifikasi rumah tangga yang "diduga" miskin berdasarkan

[11] TNP2K. (a).*Op.cit*.

[12] Hastuti, dkk., Kajian Cepat Terhadap Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011, Jakarta: Lembaga Penelitian SMERU, 2012.

prediksi konsumsi per kapita rumah tangga di Indonesia. Melalui proses ini akan dipilih dahulu (*pre-select*) sebanyak 40 persenrumah tangga dengan nilai konsumsi terendah.

3) Penentuan rumah tangga tambahan yang akan dicacah dengan menggunakan sumber data lain.Untuk meningkatkan akurasi pendataan kelompok menengah ke bawah, informasi mengenai rumah tangga tambahan yang akan dicacah didapat dengan cara:
   a. Identifikasi rumah tangga sasaran berdasarkan data lain yang sudah ada. Tahapan ini disebut proses *matching* dan meliputi:
      i. Data PPLS tahun 2008. Rumah tangga/keluarga hasil pencacahan PPLS tahun 2008 akan dimasukan sebagai sasaran dan dicacah pada PPLS tahun 2011 jika masih memiliki status ekonomi yang rendah
      ii. Data daftar tunggu PKH. PPLS tahun 2011 akan mencacah semua peserta PKH dan semua rumah tangga/keluarga yang ada di "daftar tunggu" (*waiting list*) yang telah diidentifikasi berpotensi menerima PKH.
   b. Masukan dari masyarakat, khususnya rumah tangga/keluarga miskin yang terdapat pada daftar awal. Tiga rumah tangga/keluarga miskin terpilih (satu bertanda # dan dua yang rumahnya berdekatan) diajak konsultasi untuk menentukan rumah tangga/keluarga yang memiliki kondisi sosial ekonomi sama atau lebih miskin dari mereka tetapi belum tercantum dalam daftar awal.
   c. Identifikasi rumah tangga/keluarga lain yang termasuk kelompok menengah ke bawah berdasarkan observasi visual para pencacah di lapangan.

Hasil dari tahapan-tahapan tersebut akan digunakan untuk membuat daftar semua rumah tangga/keluarga yang akan dicacah dalam PPLS tahun 2011. Rumah tangga/keluarga yang terjaring dari tahap 3a akan digabung dengan hasil tahap 2 untuk menciptakan daftar rumah tangga/keluarga awal dan ditampilkan dalam daftar PPLS2011. LS (daftar rumah tangga awal) *pre-listed*. Rumah tangga/keluarga tambahan yang terjaring melalui tahap 3b dan 3c akan didaftar dalam daftar PPLS. SW (daftar rumah tangga tambahan). Pada PPLS 2011 terdapat juga daftar PPLS2011. RTSP (rumah tangga dari daftar awal yang pindah) dan PPLS2011. RK (rekapitulasi hasil pencacahan). Daftar PPLS2011. RTSP merupakan daftar kosong yang disediakan untuk mendaftar rumah tangga yang terdapat dalam daftar PPLS2011. LS tetapi sudah pindah atau salah SLS dan bukan berada di wilayah tugas PCL, atau tidak dikenal oleh ketua SLS. Daftar PPLS2011. RK merupakan daftar rekapitulasi hasil pencacahan setiap blok sensus yang dibuat oleh PML untuk keperluan pelaporan dan pemantauan. Daftar RK akan dikirim oleh PML melalui telepon genggam dalam bentuk *short massage service* (SMS) *gateway* ke alamat SMS *center* yang sudah ditentukan.

II. Tahap pengumpulan data atau pencacahan
Dalam tahap pengumpulan data, para pemcacah akan mengunjungi rumah tangga/keluarga yang telah terdaftar untuk mengumpulkan informasi mengenai karakteristik demografi dan sosial ekonomi seperti komposisi rumah tangga, pendidikan, pekerjaan, kualitas perumahan, sanitasi, kepemilikan aset, dan akses terhadap bantuan/jaminan sosial dengan menggunakan kuesioner PPLS2011. RT Kriteria pemilihan variabel kuesioner termasuk:
   a. prediktor kemiskinan terbaik,
   b. ketersediaan sumber data yang ada, terutama Susenas,
   c. mudah diamati oleh enumerator saat melakukan penilaian rumah tangga/ keluarga, dan
   d. tidak mudah untuk dimanipulasi dalam jangka pendek oleh rumah tangga/keluarga.

Kuesioner PPLS tahun 2011 juga berisi informasi penting untuk menentukan status sosial ekonomi rumah tangga/keluarga, dan indikator individu/keluarga/rumah tangga yang dibutuhkan oleh Kementerian/Lembaga pengelola program perlindungan sosial (misalnya untuk menentukan status kelayakan program). Seluruh data hasil pencacahan pada PPLS tahun 2011 akan dientri oleh BPS kabupaten/kota dan hasilnya akan dikirim ke BPS pusat melalui BPS Provinsi. Selanjutnya, data tersebut akan diolah oleh TNP2K bersama BPS dan Bank Dunia dengan menggunakan metode *Proxy Means Test* (PMT) untuk menentukan status kesejahteraan rumah tangga berdasarkan estimasi konsumsi per kapita.

Dalam rangka Pemutakhiran data Basis Data Terpadu (PBDT) tahun 2015, melibatkan dukungan penuh dari pemerintah dan masyarakat. Dukungan Pemda (Bupati/Camat/Lurah) untuk mengawal

Tabel1.
Perkembangan Metodologi Pendataan Perlindungan Sosial

PSE 2005	PPLS 2008	PPLS 2011	PBDT 2015
-	Prelist 2005	Prelist 2008 dan 2010	Prelist 2011 dan Prelist PROG (12-14)
Penyisiran lapangan	Penyisiran lapangan	Masukan dari sesama orang miskin	Masukan dari sesama orang miskin
Masukan dari Kepala Desa dan Ketua RT/ SLS	Konfirmasi pada Kepala Desa dan Ketua RT/SLS	Konfirmasi pada Kepala Desa dan Ketua RT/SLS	Forum Konsultasi Publik (FKP) tingkat Desa/ Kelurahan atau untuk tingkat Dusun/RW • Pengesahan
-	-	-	• Koordinasi TKPKD provinsi dan Kabupaten/Kota • Pengesahan
Pendataan rumah tangga	Pendataan rumah tangga	Pendataan rumah tangga	Pendataan rumah tangga
Skoring 14 variabel manual-tertimbang	Skoring RTS dengan PMT	Skoring RTS dengan PMT	Skoring RTS dengan PMT

Sumber: BPS, 2015.
Keterangan: PMT merupakan model estimasi pengeluaran rumah tangga dari kondisi sosial ekonomi rumah tangga.

kegiatan Basis Data Terpadu (BDT) tahun 2015 ini adalah mengadakan Forum Konsultasi Publik (FKP) tingkat Desa bersama dengan masyarakat. Pemda sendiri juga melakukan rapat koordinasi dengan TKPKD dalam rangka sosialisasi BDT. Terdapat perbedaan antara metodologi pendataan dari PSE tahun 2005 sampai dengan BDT tahun 2015. Tentunya metodologi ini terus mengalami pembaharuan di setiap pendataan, sehingga diharapkan pendataan yang dilakukan menghasilkan data yang semakin akurat.[13]

Inovasi penting yang terjadi pada tahap ini adalah perbaikan pada model estimasi PMT yang digunakan. Perbaikan tersebut meliputi penambahan dan pemilihan variabel prediksi kondisi sosial ekonomi. Selain itu, model PMT yang digunakan disesuaikan dengan kondisi masing-masing kabupaten/kota atau dengan kata lain terdapat model yang spesifik untuk setiap kabupaten/kota. Hasil estimasi dengan menggunakan PMT tersebut memungkinkan untuk selanjutnya memperurutkan rumah tangga berdasarkan kondisi sosial ekonominya. Dari hasil pengurutan tersebut, dipilih 40 persen rumah tangga dengan kondisi sosial ekonomi terendah, atau sekitar 25 juta rumah tangga dengan 96 juta individu, untuk diturutsertakan dalam Basis Data Terpadu yang akan dikelola oleh Sekretariat TNP2K.[14]

B. Pengelolaan dan Penggunaan Basis Data Terpadu

Sekretariat TNP2K membentuk satu unit khusus untuk mengelola Basis Data Terpadu yang dinamakan Unit Penetapan Sasaran Nasional. Terdapat tiga tugas utama dalam pengelolaan BDT yang dijalankan, yaitu:[15]

a. menyediakan layanan program: bekerja sama dengan penyelenggaraan program dalam memastikan basis data terpadu dapat dimanfaatkan untuk keperluan program perlindungan sosial, serta memberikan dukungan teknis kepada pengguna basis data terpadu,
b. melakukan riset: memastikan kesahihan berbagai studi untuk memperbaiki kualitas penetapan sasaran program, dan melakukan pemantauan dan evaluasi pemanfaatan basis data terpadu, dan
c. membangun sistem informasi: membangun sistem informasi berbasis teknologi informasi untuk menyajikan beragam informasi terkait basis data terpadu dan perlindungan sosial, termasuk membangun situs Basis Data Terpadu yang menampilkan 16 indikator terpilih tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan. Indikator tersebut dapat diunduh dalam bentuk data maupun peta (bagian dari *Open Government Initiative* yang dikoordinasikan oleh Unit Kerja Pemerintah bidang Pengawasan dan Pengendalian Pembangunan (UKP4)).

Sejak diluncurkan pada Januari 2012, Basis Data Terpadu telah menjadi referensi utama bagi penetapan sasaran program-program perlindungan sosial nasional, seperti:[16]

13 Badan Pusat Staistik & Kementerian Sosial. (2012). "Analisis Data Kemiskinan Berdasarkan Data Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011", Jakarta.
14 *Ibid*.
15 TNP2K. (a). *Op.cit*.
16 *Ibid*.

a. Program Raskin
   Program Raskin mempergunakan data untuk penetapan sasaran program terhitung Juli 2012 sebanyak 17,5 juta rumah tangga. Penggunaan BDT sebagai basis dilanjutkan juga untuk penetapan sasaran Raskin pada tahun 2013 dan tahun 2014 sebanyak 15,5 juta rumah tangga.
b. Program Jamkesmas
   Program ini menggunakan BDT untuk menentukan peserta Jamkesmas sejak tahun 2013 sebanyak 86,4 juta individu. Berdasarkan cakupan kepesertaan, program ini adalah program perlindungan sosial yang terbesar. Ketika Jamkesmas berevolusi menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Januari 2014, basis penentuan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) juga berasal dari 86,4 juta individu yang sama dari BDT.
c. Program BSM
   Salah satu inovasi yang didukung oleh TNP2K dalam pelaksanaan program BSM adalah penyesuaian mekanisme penetapan sasaran dari sebelumnya dilakukan oleh pihak sekolah dan komite sekolah menjadi menggunakan Basis Data Terpadu. Tahap pertama dari upaya ini adalah penerbitan dan pengiriman kartu BSM kepada 350 ribu siswa SMP kelas 7 pada 2012, dan dilanjutkan untuk 670 siswa SD kelas 1 dan SMP kelas 7 pada 2013. Selanjutnya, sejak Juli 2013 setiap anggota rumah tangga usia sekolah yang bersekolah dalam kepesertaan Program Raskin secara otomatis menjadi penerima manfaat program BSM.
d. Program PKH
   Pada pertengahan tahun 2012, PKH juga memanfaatkan BDT untuk penetapan sasaran program sebanyak 484 ribu rumah tangga baru PKH. Selanjutnya pada tahun 2013 PKH kembali mengakses BDT untuk memperoleh tambahan rumah tangga sebanyak 800 ribu rumah tangga.
e. Program Perlindungan Pekerja Anak-Program Keluarga Harapan (PPA-PKH)
   Program yang dikelola oleh Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi ini juga telah memanfaatkan BDT untuk memperoleh calon peserta program sebanyak 10 ribu pekerja anak pada tahun 2012 dan 11 ribu pekerja anak pada tahun 2013.
f. Program Perlindungan Sosial Daerah
   Selain penyelenggara program perlindungan sosial nasional, pemerintah daerah juga turut memanfaatkan BDT untuk keperluan penetapan sasaran program pelindungan sosial yang merupakan inisiatif daerah. Hingga April 2014 tercatat telah 31 pemerintah provinsi dan 303 pemerintah kabupaten/kota yang telah mengakses dan memanfaatkan BDT. Data-data agregat dari BDT juga telah dimanfaatkan oleh pihak-pihak seperti perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat, dan lainnya. Hal ini menunjukkan tingginya minat dan kebutuhan akan keberadaan basis data yang dapat diandalkan untuk kebutuhan penetapan sasaran dan semakin menegaskan peran strategis yang dimiliki oleh BDT.

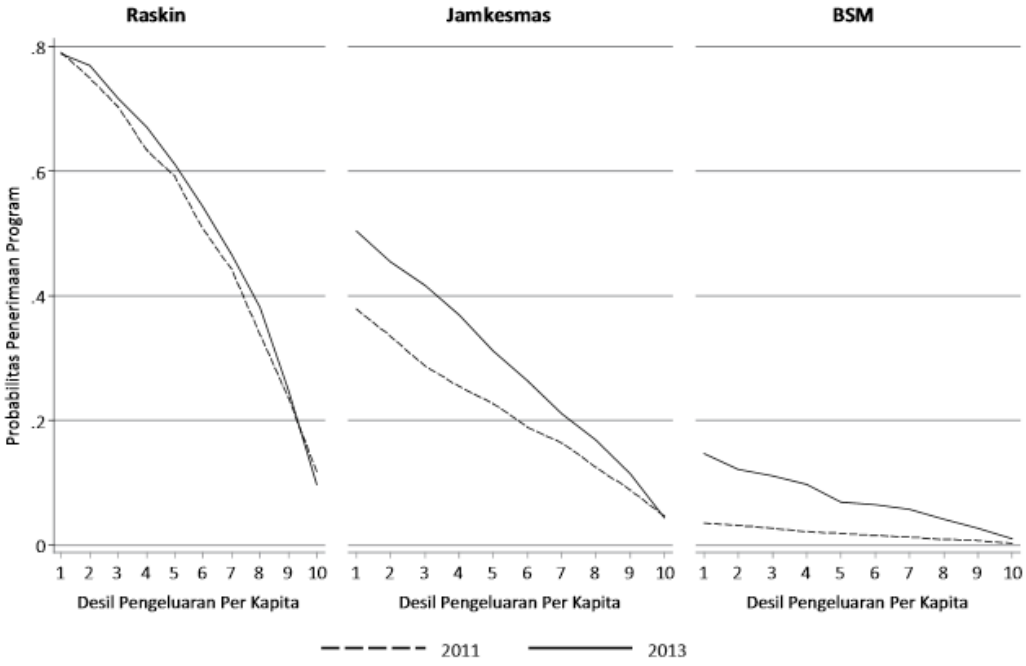
Dalam rangka perbaikan berkelanjutan untuk semakin meningkatkan pelayanan kepada penyelenggara program perlindungan sosial dan pengguna BDT, Sekretariat TNP2K juga melakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi atas BDT dan pemanfaatannya. *Pertama*, secara internal TNP2K melakukan uji petik pada awal tahun 2012 dan hasilnya menunjukkan bahwa sekitar 90-95 persen nama dan alamat dalam BDT dapat ditemukan. *Kedua*, selain melakukan pengecekan lapangan, evaluasi juga dilakukan dengan melakukan pencocokan (*matching*) BDT dengan data kependudukan. Hasil pencocokan dengan data administrasi kependudukan (Adminduk) Kementerian Dalam Negeri menunjukkan 74,8 persen nama dan alamat dalam BDT mendapatkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan Nomor Kartu Keluarga (KK). *Ketiga*, melalui umpan balik dari pemerintah daerah sebagai pengguna dan pelaksana program di daerah menyimpulkan pentingnya pelibatan dan partisipasi aktif dari pemerintah daerah dan masyarakat dalam kegiatan pendataan dan pemutakhiran BDT (TNP2K, 2015). Berdasarkan beberapa uraian di atas sebagai ukuran kualitas BDT yang merupakan tujuan dari pemantauan dan evaluasi menunjukkan relatif rendahnya masalah yang ditemukan terkait dengan BDT, baik sebelum, sesudah maupun dalam proses pelaksanaan program. Namun demikian, masih terdapat hal-hal yang perlu ditingkatkan lebih lanjut dari pengelolaan basis data yang ada saat ini.

C. Dampak Penggunaan BDT Untuk Penetapan Sasaran

C.1. Ketepatan Penetapan Sasaran Program dan Komplementaritas Program

Sejak tahun 2012, program-program bantuan sosial utama yaitu, Subsidi Beras bagi Masyarakat Berpendapatan Rendah (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Siswa Miskin (BSM), telah menggunakan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat.

Gambar 3. Insidensi Manfaat Program Tahun 2011 dan 2013



Sumber: TNP2K, 2015

Gambar 3 menunjukkan bahwa manfaat yang memengaruhi Raskin, Jamkesmas dan BSM meningkat setelah dibangunnya BDT.[17] Raskin menunjukkan peningkatan kurang maksimal.Hal itu mungkin terkait praktik lama yang sudah dijalankan masyarakat, yaitu praktik bagi rata Raskin yang seharusnya hanya untuk penerima manfaat yang ditargetkan. Kurangnya perubahan cakupan antara tahun 2011 dan tahun 2013 mungkin menunjukkan bahwa tidak ada ruang untuk perbaikan dalam Raskin karena hampir semua keluarga miskin sudah menerimanya, dimana penggunaan kartu penerima manfaat meningkatkan pembagian manfaat yang diterima oleh rumah tangga yang memenuhi syarat, namun rumah tangga yang tidak memenuhi syarat tetap menerima pembagian manfaat yang sama.[18] Pada program Jamkesmas dan BSM, jumlah cakupan meningkat antara tahun 2011 dan tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa BDT memberikan hasil penetapan sasaran yang lebih baik. Dampaknya, 10 sampai 30 persen rumah tangga termiskin menerima manfaat lebih besar dari peningkatan cakupan tersebut dibandingkan mereka yang hampir miskin.

Selain meningkatkan ketepatan sasaran masing-masing program, BDT juga bertujuan untuk memastikan rumah tangga menerima manfaat-manfaat pelengkap dari beberapa program. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, BDT mengklasifikasikan rumah tangga berdasarkan desil, yang memungkinkan pengguna BDT mengidentifikasi penerima manfaat yang membutuhkan akses untuk mengombinasikan program. Hal ini terutama bermanfaat bagi rumah tangga termiskin karena BDT memasukkan mereka dalam daftar penerima semua program perlindungan sosial.

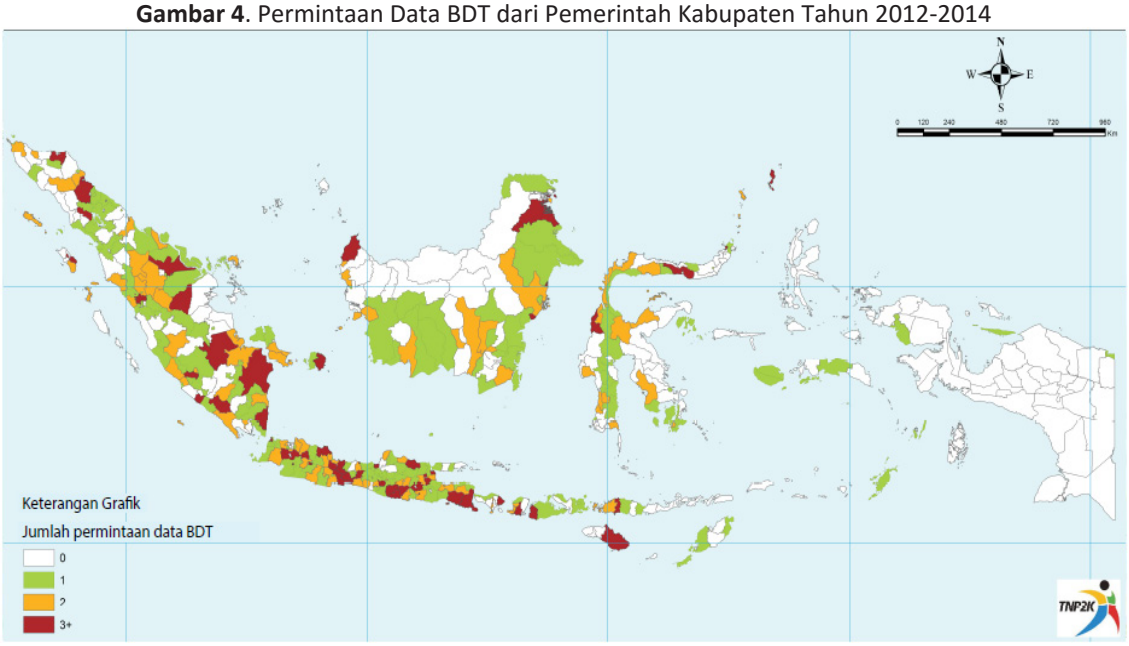
Pemerintah daerah juga telah menunjukkan minat yang tinggi dalam menggunakan data BDT. Antara tahun 2012 dan September 2014. Lebih dari 500 lembaga pemerintah daerah mengajukan permohonan data BDT untuk merencanakan dan melaksanakan lebih dari 1.500 program bantuan sosial yang didanai secara lokal maupun program-program penanggulangan kemiskinan. Lembaga-lembaga pemerintah ini memanfaatkan data BDT sebagian besar untuk merencanakan program-program mereka dan mengidentifikasi penerima manfaat program.[19] Data yang diberikan kepada pemerintah daerah disesuaikan dengan kebutuhan dan kriteria program. Lembaga-lembaga itu pun

[17] Bah, A., S. Bazzi, S. Sumarto and J. Tobias, Finding the Poor vs Measuring their Poverty: Exploring the Drivers of Targeting Effectiveness in Indonesia, *TNP2K Working Paper 20*, Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction, 2014.

[18] Banerjee, A., R. Hanna, J. Kyle, B.A. Olken and S. Sumarto, Information is Power: Identification Cards and Food Subsidy Programs in Indonesia, *Working paper*, Cambridge MA: Massachusetts Institute of Technology (MIT), 2014.

[19] Bah, A., F. E. Mardiananingsih and L. Wijaya, An Evaluation of the Use of the Unified Database for Social Protection Programmes by Local Governments in Indonesia, *TNP2K Working Paper 6*, Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction, 2014.

Gambar 4. Permintaan Data BDT dari Pemerintah Kabupaten Tahun 2012-2014



Sumber: TNP2K, 2015

telah meminta data tersebut lebih dari satu kali (Gambar 4).

Pembangunan BDT juga memungkinkan peluncuran Kartu Perlindungan Sosial (KPS), yang membantu meningkatkan hubungan saling melengkapi antar program pada tingkat nasional. Ini adalah pertama kalinya Indonesia meluncurkan mekanisme yang memungkinkan penerima manfaat mendapatkan manfaat dari beberapa program secara bersamaan. BDT merupakan langkah penting menuju sistem perlindungan sosial yang lebih terpadu dan terintegrasi. Hal ini juga memberikan kesempatan untuk meningkatkan hubungan saling melengkapi antara program pada tingkat nasional dan daerah, terutama versi lokal dari program nasional, seperti Jamkesda (jaminan kesehatan daerah) atau Raskin Daerah. Berdasarkan permintaan, BDT memberikan pemerintah daerah daftar penerima manfaat yang disesuaikan dengan kebutuhan guna memastikan hubungan saling melengkapi baik dalam cakupan maupun paket bantuan.

C.2. Keterjangkauan Biaya

BDT dikembangkan dengan total biaya sekitar Rp600 miliar untuk pengumpulan data (PPLS tahun 2011) dengan biaya operasional tahunan rata-rata Rp16,3 miliar antara tahun 2012 dan tahun 2014. Jumlah tersebut setara dengan sekitar Rp26.000 per rumah tangga yang terdaftar dan data tersebut telah digunakan selama tiga tahun. Hal ini menunjukkan bahwa biaya tahunan perrumah tangga terdaftar adalah sekitar Rp8.700 atau USD0,70. Sebagai perbandingan, penelitian lain menunjukkan bahwa biaya tahunan per orang terdaftar bervariasi antara USD0,20 dan USD1,20 di negara-negara Amerika Latin.[20] Hal itu menempatkan BDT sebagai sistem penargetan paling hemat biaya di antara sistem penargetan lain.

Program-program bantuan sosial saat ini lebih memilih menggunakan sistem penargetan yang sama dari pada masing-masing harus merancang dan mendanai mekanisme penargetan mereka sendiri. Sebagai hasilnya, BDT mengurangi duplikasi biaya untuk seleksi penerima manfaat dan penargetan yang mencapai 0,5 persen dari belanja pemerintah pusat pada empat program bantuan sosial tingkat nasional (Jamkesmas/JKN, Raskin, BSM dan PKH) pada tahun 2012-2014.[21] Pengenalan KPS dapat dikatakan lebih meningkatkan efektivitas biaya dari BDT dengan cara mengurangi biaya penerbitan kartu penerima manfaat untuk setiap program.

D. Langkah Strategis Pengembangan Sumber Data Penetapan Sasaran

Berdasarkan penjelasan di atas, menunjukkan keberadaan BDT merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk mengatasi tantangan yang ada yakni meningkatkan kemampuan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat, meningkatkan

[20] Castaneda, T., K. Lindert, B. de la Briere, L. Fernandez, C. Hubert, O. Larranaga, M. Orozco and R. Viquez, Designing and Implementing Household Targeting Systems: Lessons from Latin American and the United States, *Social Protection Discussion Paper Series*, Washington, D.C. The World Bank, 2005.

[21] Bah, A., F. E. Mardiananingsih and L. Wijaya. (2014).*Op.cit*.

efektivitas program dan mempercepat pengurangan kemiskinan. Kebanyakan tantangan implementasi yang belum tercapai berkaitan dengan memelihara dan memperbarui sistem, baik dari segi pendaftaran rumah tangga maupun klasifikasi.

Jika BDT adalah satu-satunya sumber yang digunakan untuk memilih penerima manfaat program, itu artinya apabila ada yang tidak terdaftar namanya dalam *database* berarti nama tersebut tidak akan menjadi cakupan dari sebagian besar program. Untuk mengurangi risiko ini, TNP2K mengusulkan mekanisme Formulir Rekapitulasi Pengganti (FRP). Formulir ini digunakan untuk mendata hasil rapat warga di mana data penerima direvisi dan selanjutnya digunakan untuk memperbarui data BDT. Mekanisme ini bertujuan untuk memberikan proses yang transparan dalam pemuktakhiran informasi BDT, serta memperbaiki *inclusion errors* pada klasifikasi rumah tangga, keduanya adalah isu yang dapat menyebabkan kerusuhan sosial. Namun kegiatan *monitoring* TNP2K mengungkapkan perlunya memperbaiki mekanisme FRP untuk memastikan efektivitasnya.

Pemutakhiran BDT yang dilaksanakan pada 2015 memberikan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan pendataan pada jangka pendek. Kali ini, jauh lebih banyak rumah tangga yang disurvei dibandingkan dengan sensus masyarakat miskin sebelumnya dan cakupan yang memadai merupakan faktor kunci dalam meningkatkan ketepatan sasaran. Pemuktakhiran data skala besar berikutnya memiliki akurasi yang lebih besar dengan mendaftarkan lebih banyak rumah tangga dan menggunakan proses pengumpulan data yang lebih transparan. Transparansi akan ditingkatkan melalui konsultasi publik untuk mengidentifikasi rumah tangga yang harus terus terdaftar dalam BDT dan menambahkan rumah tangga potensial yang memenuhi syarat untuk di survei ke dalam daftar sementara agar membuat data mereka lebih lengkap. Pengumpulan data harus disertai juga dengan sosialisasi informasi secara luas melibatkan pemerintah daerah.Tujuannya untuk memastikan masyarakat umum menerima informasi dengan baik mengenai tujuan, kondisi dan kriteria dari BDT. Hal tersebut adalah kunci untuk meningkatkan pemahaman publik mengenai basis data terpadu, serta memfasilitasi kerja enumerator dan menghilangkan peranan tokoh masyarakat dari potensi tekanan seleksi penerima.

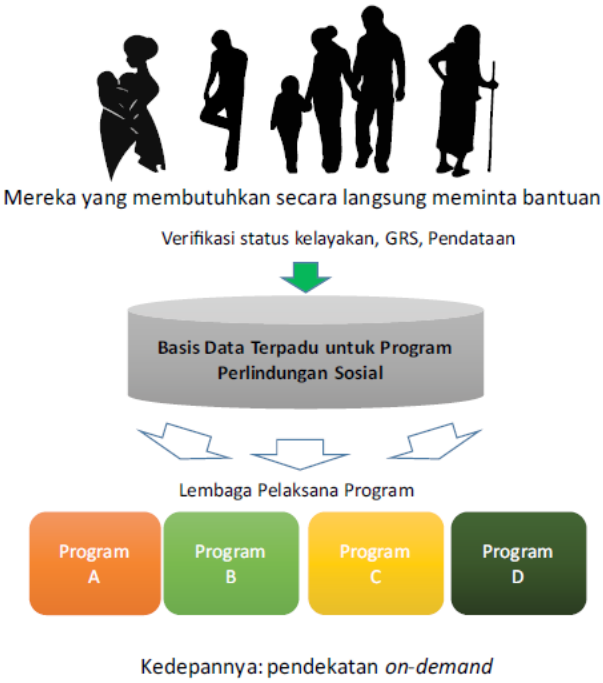
Hal lain yang perlu diperhatikan adalah kesadaran masyarakat, karena meningkatkan kesadaran untuk pelaksana program tingkat lokal tentang BDT dan sistem seleksi penerima manfaat yang digunakan adalah kunci untuk meningkatkan penerimaan BDT oleh penggunanya dan penerima manfaat. Ini akan membuat program lebih efektif. Pada umumnya, kegiatan peningkatan kesadaran yang lebih sering dan lebih baik dibutuhkan di tingkat lokal. Namun, upaya ini perlu dibedakan di setiap daerah untuk memenuhi kebutuhan yang berbeda dari pelaksana program, masyarakat dan penerima manfaat. Pelaksana lokal memerlukan informasi rinci tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan program. Masyarakat dan penerima manfaat membutuhkan informasi tentang mekanisme pemilihan dan kriteria. Jika pengguna dan penerima manfaat tidak mengerti bagaimana BDT bekerja, mereka akan menolak proses seleksi dan hasilnya. Hal ini dapat menyebabkan bantuan dibagi rata daripada yang seharusnya dialokasikan untuk penerima manfaat yang ditargetkan.

Selain pemutakhiran program, resertifikasi nasional, dan kesadaran masyarakat, perlu juga diperhatikan mengenai sistem penanganan pengaduan. Mengembangkan sistem penanganan pengaduan (*grievance redress system* (GRS)) yang terpercaya dan berfungsi baik merupakan kunci untuk memperbaiki BDT. Persepsi negatif dan kurangnya penerimaan mengenai basis data terpadu datang dari rumah tangga dan masyarakat yang tidak memiliki saluran untuk menyuarakan keluhan/aduan mereka tentang penargetan, atau untuk meminta penilaian ketika mereka merasa memenuhi syarat untuk manfaat yang belum mereka terima. Pada proses wawancara dengan masyarakat miskin, petugas baik yang berasal dari lembaga pemerintah pusat dan daerah menemukan banyak kesalahan dalam BDT. Namun, melihat jumlah angka yang sebenarnya, jumlah rumah tangga yang mengalami kesalahan klasifikasi relatif rendah. Sebagai contoh, tidak banyak perubahan terjadi baik dari mekanisme Formulir Rekapitulasi Pengganti (FRP) atau dari latihan validasi lokal di mana daftar penerima PKH diperiksa untuk melihat *inclusion* dan *exclusion errors*. Mekanisme penanganan keluhan/pengaduan yang efektif akan meningkatkan kredibilitas BDT, mengingat tujuannya mencakup semua rumah tangga yang memenuhi syarat untuk program bantuan sosial.

Membangun BDT adalah langkah kunci menuju pendekatan terpadu untuk menentukan penerima manfaat program perlindungan sosial. Di masa depan, sistem bantuan dan perlindungan sosial di Indonesia perlu berkembang dari sistem saat ini yang berfokus pada program dan lembaga, menjadi sistem yang berfokus pada rumah tangga dan mereka yang membutuhkan. Sehingga pemerintah dapat memberikan bantuan yang lebih baik untuk kelompok populasi yang relevan dan lebih efektif

mengurangi kemiskinan dan melindungi rumah tangga melawan kemiskinan.

Gambar 5. Pendekatan *On Demand* Sebagai Dasar Untuk Sistem Perlindungan Sosial Terpadu



Sumber: TNP2K, 2015

Dalam sistem berbasis hak pada masa yang akan datang, dijelaskan pada Gambar 5, rumah tangga, keluarga dan masyarakat menjadi titik awal untuk pendekatan *on-demand* yang menawarkan sarana untuk menyuarakan permintaan bantuan dan kebutuhan mereka. Basis data terpadu tetap menjadi referensi untuk menentukan kelayakan penerima manfaat, dan pelaksana program merupakan pihak yang bertanggung jawab semata-mata untuk menyalurkan bantuan bagi mereka yang memenuhi syarat. Dalam pendekatan berbasis hak, tindakan dalam melaksanakan program dan menyalurkan bantuan ditentukan oleh status kelayakan. Setiap rumah tangga atau individu yang dianggap memenuhi syarat program akan menerima bantuan. Sedangkan yang memastikan hal ini terlaksana adalah tanggung jawab pelaksana program.

Gambar 5 menunjukkan sebuah sistem yang memiliki tingkat fleksibilitas tinggi dalam melaksanakan program, sehingga pelaksana program dapat memenuhi kebutuhan kelompok populasi yang memenuhi syarat. Ini merupakan hal yang penting dalam perbaikan dari pendekatan yang ada saat ini, di mana kriteria program dan anggaran telah ditentukan sebelumnya,menjadi pendekatan pada sasaran populasi yang di survei terlebih dahulu. Program-program bantuan sosial yang ada saat ini belum menempatkan orang/penerima manfaat pada fokus utama. Masyarakat selalu mendapatkan informasi yang minim mengenai program bantuan sosial sehingga orang sering tidak menyadari apa yang seharusnya menjadi hak-hak mereka sebagai penerima manfaat. Apalagi harus memahami kebijakan yang ada pada program. Mereka juga tidak menyadari prosedur yang ada untuk menyampaikan pendapat atau pengaduan/keluhan mengenai isu-isu implementasi program. Namun, masalah ini tidak terlepas dari soal meningkatkan kesadaran publik. Masyarakat tidak hanya perlu diberikan informasi, tetapi juga diberikan sarana untuk bertindak atas informasi ini. Masyarakat dan penerima manfaat sering menganggap dirinya "beruntung" ketika menerima manfaat dari program yang ada, sebagai hasilnya, mengambil sikap pasif yang dalam banyak hal dapat mengurangi efektivitas pelaksanaan program. Dengan pendekatan berbasis hak, bagaimanapun, penerima manfaat adalah pihak yang diberdayakan untuk mendapatkan hak-hak mereka.[22]

III. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) tahun 2011 merupakan bagian utama dalam pembangunan Basis Data Terpadu (BDT). Program bantuan sosial yang dijalankan pemerintah, baik pusat maupun daerah, dapat memanfaatkan data ini untuk perencanaan penetapan sasaran penerima manfaat. Secara kelembagaan, basis data ini dapat diakses oleh kementerian/lembaga melalui Unit Penetapan Sasaran untuk penanggulangan kemiskinan di TNP2K. Dengan semakin besarnya implementasi program penanggulangan kemiskinan bersasaran rumah tangga dan individu di Indonesia, penggunaan data kemiskinan mikro (*by name by address*), semakin menunjukkan peranannya sebagai alternatif data terbaik yang dapat digunakan oleh pelaksana program bersasaran rumah tangga atau individu, baik di tingkat pusat maupun daerah.

Selain itu, BDT memberikan hasil penetapan sasaran yang lebih baik. Dampaknya, 10 sampai 30 persen rumah tangga termiskin menerima manfaat lebih besar dari peningkatan cakupan tersebut dibandingkan mereka yang hampir miskin. Selain meningkatkan ketepatan sasaran masing-masing program, BDT juga bertujuan untuk memastikan rumah tangga menerima manfaat-manfaat pelengkap dari beberapa program. BDT juga mengurangi

[22] Banerjee, A., R. Hanna, J. Kyle, B.A. Olken and S. Sumarto, Information is Power: Identification Cards and Food Subsidy Programs in Indonesia, *Working paper*, Cambridge MA: Massachusetts Institute of Technology (MIT), 2014.

Kajian Vol. 21 No. 2 Juni 2016 hal. 87-103

duplikasi biaya untuk seleksi penerima manfaat dan penargetan yang mencapai 0,5 persen dari belanja pemerintah pusat pada empat program bantuan sosial tingkat nasional (Jamkesmas/JKN, Raskin, BSM, dan PKH) pada tahun 2012-2014. Beradasarkan hal-hal tersebut menunjukkan keberadaan BDT merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan untuk mengatasi tantangan yang ada yakni meningkatkan kemampuan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat, meningkatkan efektivitas program, dan mempercepat pengurangan kemiskinan. Hal-hal yang bisa dilakukan antara lain pemutakhiran kepesertaan program dalam skala kecil melalui konsultasi publik di tingkat desa/kelurahan, menjangkau rumah tangga dan individu rentan dalam status penyandang masalah kesejahteraan sosial non BDT, membuka kemungkinan penggunaan sistem pendaftaran kepesertaan secara individual, verifikasi dan validasi hasil pemutakhiran oleh pengelola BDT dan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK), penetapan calon kepesertaan program melalui konsultasi publik dengan input hasil pengolahan BDT dan SIAK, serta BDT menjadi tanggung jawab pemerintah daerah dan pemerintah pusat. Dengan melakukan hal-hal tersebut sangat diharapkan adanya peningkatan kemampuan BDT untuk mengidentifikasi penerima manfaat, meningkatkan efektivitas program dan mempercepat pengurangan kemiskinan.

B. Saran

Berdasarkan analisis dan paparan di atas, maka terdapat beberapa saran yang bisa dikemukakan dalam rangka pengembangan sistem data tunggal untuk program perlindungan sosial yang harus dirancang dari awal pada saat menyusun rencana kegiatan penargetan rumah tangga miskin, diantaranya seperti kementerian/lembaga penyelenggara program perlindungan sosial sebagai ujung tombak pelaksana program sebaiknya diikutsertakan dari tahap awal pelaksanaan kegiatan penargetan rumah tangga miskin, pengalaman kementerian/lembaga pada saat implementasi program merupakan masukan yang sangat bermanfaat bagi penargetan. Selanjutnya, hal yang bisa dilakukan adalah mengajak pemerintah daerah dan masyarakat supaya ada rasa memiliki (*buy-in*) yang lebih tinggi terhadap hasil pendataan BDT. Untuk mencapai hal tersebut maka peran dari masyarakat sendiri harus lebih ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Bappenas. (2003). *Sistim Data dan Penentuan Sasaran* (*Targeting*) *dalam Penanggulangan Kemiskinan*, Jakarta: Bappenas.

Badan Pusat Statistik & Kementerian Sosial. (2012). *Analisis Data Kemiskinan Berdasarkan Data Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Kementerian Sosial & Badan Pusat Statistik. (2012). Analisis Data Kemiskinan Berdasarkan Data Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

National Team for the Acceleration of Poverty Reduction (TNP2K). (2014). *Pembangunan Basis Data Terpadu Untuk Mendukung Program Perlindungan Sosial (Developing the Integrated Database to Support Social Protection Programmes)*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

National Team for the Acceleration of Poverty Reduction (TNP2K). (2015). *A Single Registry for Targeting Social Assistance in Indonesia.Lessons from the Establishment and Implementation of the Unified Database for Social Protection Programmes*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

SMERU Research Institute. (2006). *Rapid Appraisal of the Implementation of the 2005 Direct Cash Transfer Program in Indonesia: A Case Study in Five Kabupaten/Kota. Research report*. Jakarta: SMERU Research Institute.

SMERU Research Institute. (2012). *Rapid Appraisal of the 2011 Data Collection of Social Protection Programs (PPLS 2011). Research report*. Jakarta: SMERU Research Institute and National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

TNP2K. (2013). *Pembangunan Basis Data Terpadu Untuk Mendukung Program Perlindungan Sosial*, Jakarta: TNP2K.

TNP2K. (2015). *Menjangkau Masyarakat Miskin dan Rentan Serta Mengurangi Kesenjangan: Memperbaiki Ketepatan Sasaran, Desain, dan Mekanisme Program*, Jakarta: TNP2K.

Jurnal

Hanif, Hasrul. (2013). Nalar Kebijakan Tata kelola Penanggulangan Kemiskinan Daerah di Era Desentralisasi. *Jurnal Analisis Sosial*, Vol.18 No.2.

Karmanis, Lestari, T. (2015). Penanggulangan Kemiskinan Dalam Pencapaian Milenium Development Goals (MDGs), Vol.4 No.2, 2015, 17-32.

Rahardita. (2015). Studi Tentang Efektivitas Mekanisme Penyaluran Dana Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) di Kelurahan Gunung Samarinda Kecamatan Balikpapan Utara Kota Balikpapan. *Jurnal Administrasi Negara*, 3 (1), 47-60.

Giyarsih, Sri Rum. Pengentasan Kemiskinan yang Komprehensif di Bagian Wilayah Terluar Indonesia-Kasus Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara. *Jurnal Manusia dan Lingkungan*, Vol. 21 No. 2, Juli 2014, hal.239-246.

Working Paper

Bah, A., S. Bazzi, S. Sumarto and J. Tobias. (2014). Finding the Poor vs Measuring their Poverty: Exploring the Drivers of Targeting Effectiveness in Indonesia. *TNP2K Working Paper 20*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

Bah, A., F.E. Mardiananingsih and L. Wijaya. (2014). An Evaluation of the Use of the Unified Database for Social Protection Programmes by Local Governments in Indonesia. *TNP2K Working Paper 6*. Jakarta: National Team for the Acceleration of Poverty Reduction.

Banerjee, A., R. Hanna, J. Kyle, B.A. Olken and S. Sumarto. (2014). Information is Power: Identification Cards and Food Subsidy Programs in Indonesia. *Working paper*. Cambridge MA: Massachusetts Institute of Technology (MIT).

Castaneda, T., K. Lindert, B. de la Briere, L. Fernandez, C. Hubert, O. Larranaga, M. Orozco and R. Viquez. (2005). Designing and Implementing Household Targeting Systems: Lessons from Latin American and the United States. *Social Protection Discussion Paper Series*. Washington, D.C. The World Bank.

Laporan Penelitian

Hanif, Hasrul. Wasingatu Zakiyah, dan Irawan Jatmiko, (2010). Optimalisasi Upaya Penanggulangan Kemiskinan Responsif Gender di Kabupaten Gunungkidul Melalui Pengembangan Inovasi Perencanaan dan Penganggaran daerah: Sebuah Evaluasi Kebijakan, *Laporan Penelitian*, IDEA-Pemkab Gunungkidul–SAPA.

Hastuti, Usman, S., Sulaksono, B., Sodo, R.J., Yusrina, A., Rahmitha, dkk. (2012). Kajian Cepat Terhadap Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2011, Jakarta: Lembaga Penelitian SMERU.