

DTKS DAN KOMPLEMENTARITAS PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL

Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) adalah sistem data elektronik yang memuat informasi sosial, ekonomi, dan demografi dari 97,3 juta jiwa dengan status kesejahteraan terendah di Indonesia.¹

Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2019 Tentang Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, DTKS bersifat dinamis dengan proses pemutakhiran reguler, sekurang kurangnya satu kali dalam satu tahun yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah atas dukungan pemerintah pusat melalui Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial (Pusdatin Kesos), Kementerian Sosial R.I.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin Pasal 11 Ayat 2 menyatakan bahwa data terpadu merupakan dasar bagi Pemerintah dan pemerintah daerah untuk memberikan bantuan dan/atau pemberdayaan. Oleh karena itu, DTKS memiliki fungsi utama untuk meningkatkan kualitas ketepatan sasaran program-program perlindungan sosial, termasuk mengurangi tingkat kesalahan, baik *inclusion* maupun *exclusion errors*, dan membantu meningkatkan *komplementaritas program*.

Komplementaritas program, yang merupakan integrasi program pada kelompok miskin dan rentan miskin yang berhak/memenuhi syarat menerima multi-program sekaligus, terbukti dapat meningkatkan nilai transfer atau kontribusi moneter program perlindungan sosial secara signifikan terhadap pengeluaran rumah tangga penerima.²

Pada tahun 2014, Tim Bank Dunia melakukan perghitungan nilai transfer atau kontribusi moneter beberapa program perlindungan sosial terhadap pengeluaran rumah tangga penerima, diantaranya Raskin (4%), BSM (7%) dan PKH (13%).

Sementara nilai transfer masing masing program masih rendah, studi yang dilakukan oleh Tohari et al. (2019) mengungkap bahwa gabungan tiga program, yaitu Jamkesmas, Raskin dan BLT/BLSM membantu menaikkan pengeluaran rumah tangga penerima, antara 16-19% lebih tinggi daripada rumah tangga yang menerima satu atau dua program.³ Hal ini memberikan

¹ Jumlah 97,3 juta jiwa tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Sosial (SK Mensos), Januari 2020.

² Komplementaritas berbeda dengan duplikasi program di mana kelompok miskin atau rentan miskin yang tidak memenuhi syarat sebagai penerima multi-program menerima beberapa program sekaligus

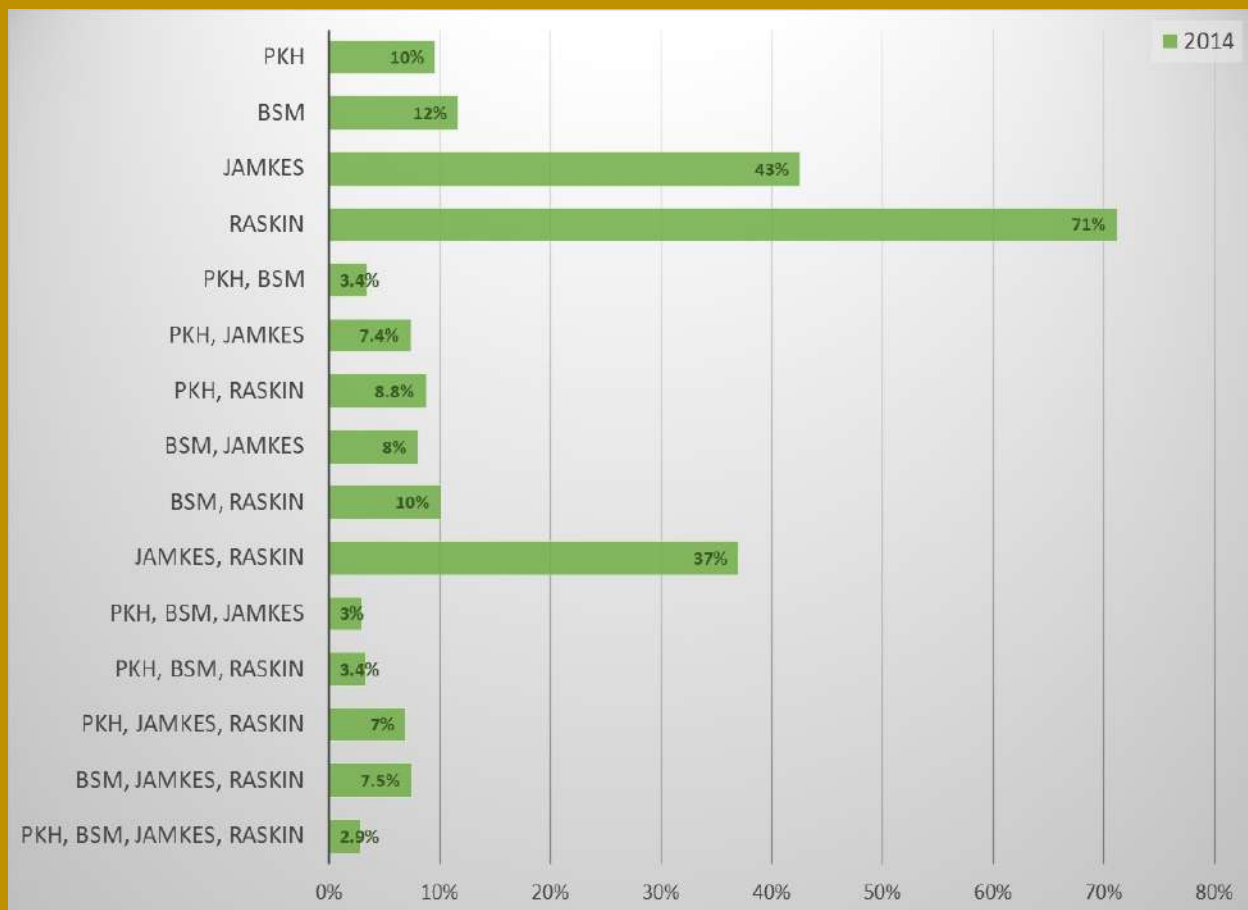
³ Tohari, A., Parsons, C. and Rammohan, A., 2019. Targeting poverty under complementarities: Evidence from Indonesia's unified targeting system. *Journal of Development Economics*, 140, pp.127-144.

kontribusi positif terhadap efisiensi dan efektivitas program perlindungan sosial dalam percepatan pengurangan kemiskinan dan kerentanan.

Komplementaritas program perlindungan sosial terus mengalami peningkatan. Di tahun 2014, hasil kajian kuantitatif Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI menunjukkan bahwa komplementaritas empat program perlindungan sosial, yaitu Jamkesmas, PKH, BSM dan Raskin, pada kelompok rumah tangga 10% termiskin (desil 1) masih kecil. Seperti terlihat pada gambar 1 berikut ini, 2,9% rumah tangga 10% termiskin di Indonesia yang menerima sekaligus keempat program perlindungan sosial tersebut. Sementara itu, rumah tangga termiskin yang menerima tiga jenis bantuan sekaligus (Raskin-BSM-PKH dan Jamkesmas-BSM-PKH), masing-masing 3,4% dan 3%. Secara teoritis, seharusnya seluruh penerima PKH sebagai kelompok termiskin menerima Raskin dan Jamkesmas sekaligus.

Proporsi Penerima Program Perlindungan Sosial Pusat Pada Kelompok Rumah Tangga 10% Termiskin (Desil 1), 2014

Gambar 1



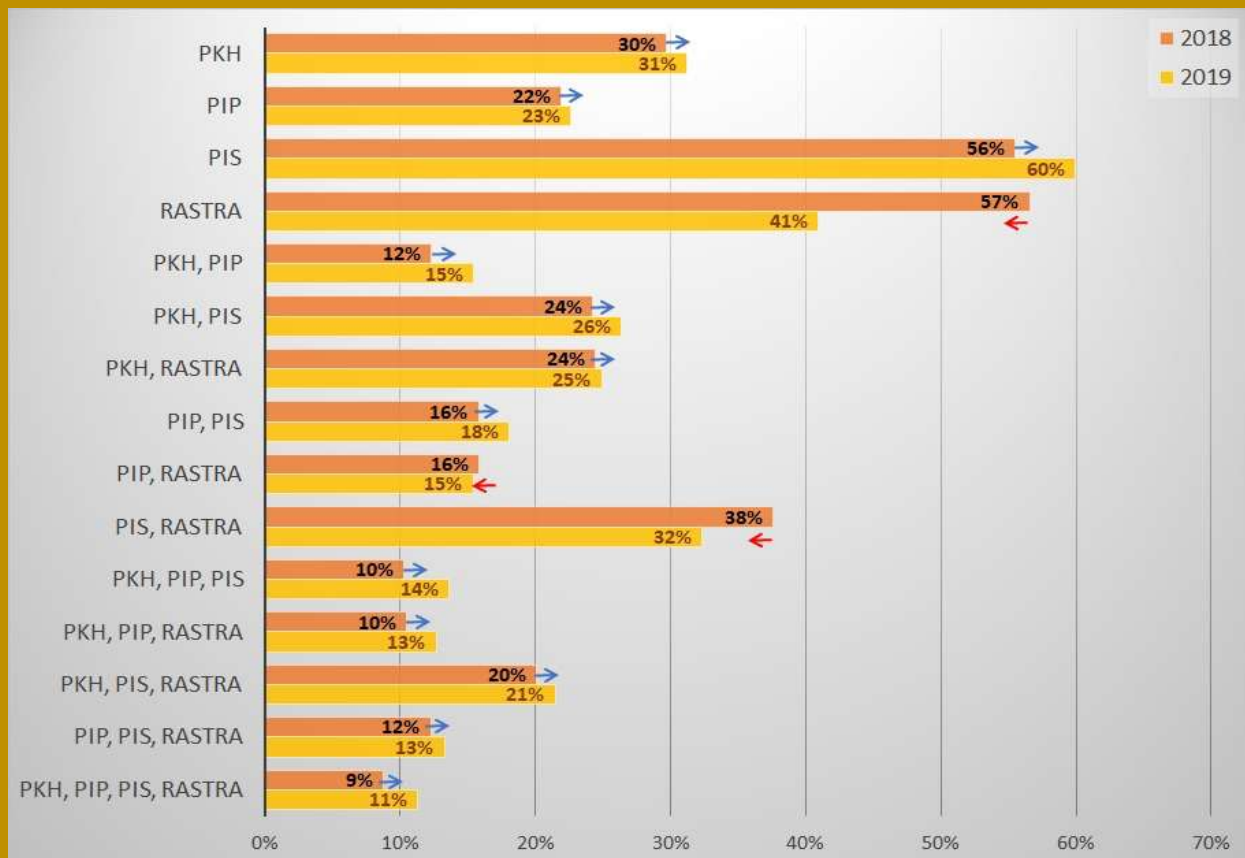
Sumber: Susenas 2014 dan Hasil Pengolahan Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI

Dalam kurun waktu beberapa tahun, komplementaritas program perlindungan sosial meningkat signifikan. Pada 2018, berdasarkan perhitungan Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI, proporsi rumah tangga dari kelompok 10% termiskin yang menerima empat program sekaligus (PKH, PIP, BPNT/Rastra dan PIS) mencapai 9 %, naik sekitar 6% dari angka pada 2014, yang hanya 2,9%. Setahun kemudian, pada 2019, proporsi rumah tangga penerima empat program tersebut naik lagi menjadi 11%. Dari kelompok rumah tangga yang sama (desil 1), proporsi yang menerima dua atau tiga jenis program perlindungan sosial sekaligus juga terus meningkat (lihat gambar 2).

Pencatatan kepesertaan program secara langsung di tingkat rumah tangga melalui Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Kementerian Sosial RI di 58 kabupaten/kota pada tahun 2018 menunjukkan kecenderungan serupa. Gambar 3 memperlihatkan proporsi rumah tangga penerima empat program sekaligus, yang ada di kelompok 10% termiskin, mencapai 6,4%, lebih dari dua kali lipat daripada angka 2014. Senada dengan itu, proporsi rumah tangga 10% termiskin yang menerima tiga atau dua program sekaligus, dengan berbagai kombinasi, lebih tinggi dibandingkan kondisi 2014.

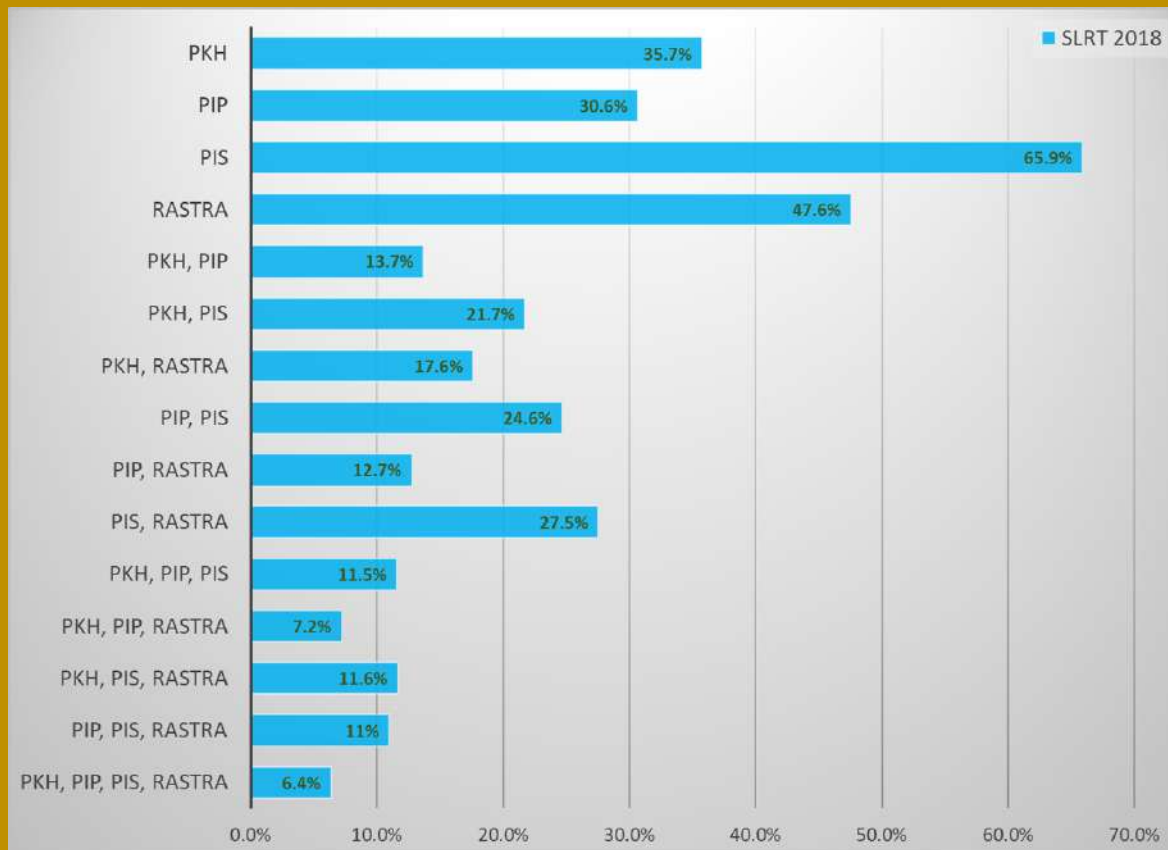
Proporsi Penerima Program Perlindungan Sosial Pusat Pada Kelompok Rumah Tangga 10% Termiskin (Desil 1), 2018 dan 2019

Gambar 2



Sumber: Susenas 2018 dan 2019, Hasil Pengolahan Pusdatin Kesos Kementerian Sosial

Gambar 3



Sumber: Data Pencatatan Kepesertaan 2018 melalui SLRT Kementerian Sosial RI di 58 Kabupaten/Kota

Kesimpulan dan Rekomendasi

Sejalan dengan perbaikan DTKS yang dikelola Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI, terjadi penguatan komplementaritas program perlindungan sosial, baik secara nasional berdasarkan data Susenas BPS maupun data pencatatan kepesertaan di tingkat rumah tangga di sejumlah daerah. Hal ini mengindikasikan bahwa dengan memanfaatkan DTKS sebagai basis data penetapan sasaran yang sama, kebijakan dan program perlindungan sosial yang dikelola oleh kementerian/lembaga yang berbeda semakin efisien dan efektif dalam upaya mengurangi beban pengeluaran penduduk miskin dan rentan miskin. Pada gilirannya, peningkatan proporsi rumah tangga penerima multi-program dapat membantu mendorong percepatan pengurangan kemiskinan dan kerentanan.

Sesuai temuan dan hasil analisis di atas, berikut ini sejumlah rekomendasi yang dapat menjadi pertimbangan untuk terus meningkatkan kualitas DTKS dan pemanfaatannya dalam perbaikan penetapan sasaran dan komplementaritas program perlindungan sosial, baik yang dikelola oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

- Pemerintah daerah perlu aktif melakukan verifikasi dan validasi DTKS secara periodik sesuai pedoman pemutakhiran data yang telah disiapkan dan disepakati dengan pemerintah pusat melalui Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI.
- Pengelola program pusat dan daerah dapat memanfaatkan DTKS secara lebih luas, untuk memperbaiki penetapan sasaran dan memperkuat komplementaritas program, baik komplementaritas horizontal (di tingkat yang sama) maupun vertikal (pusat dan daerah). DTKS juga dapat digunakan untuk mendukung perumusan kebijakan berbasis bukti melalui perencanaan, penganggaran serta monitoring dan evaluasi program perlindungan sosial dan sektoral.
- Pemerintah pusat dan daerah perlu bersinergi untuk melakukan analisis komplementaritas program perlindungan sosial untuk memetakan jumlah dan proporsi rumah tangga miskin dan rentan miskin yang menerima multi-program. Dari analisis ini, dapat diketahui sejauh mana program pusat dan daerah saling melengkapi serta di mana disparitasnya yang perlu diisi program pusat dan/atau program daerah
- Pemerintah pusat melalui Pusdatin Kesos Kementerian Sosial RI menyediakan pedoman teknis dan melakukan transfer kapasitas kepada pemerintah daerah terkait analisis komplementaritas.