



Inklusi Perlindungan Sosial pada Daerah Terpencil di Indonesia

Mengidentifikasi dan
mengatasi kesenjangan
dan tantangan

Revita Wahyudi, Farida Sondakh, and
Vina Noor AR Permatasari

Ringkasan Laporan
May 2024

Tulisan ini merupakan hasil karya para staf Bank Dunia. Setiap temuan, interpretasi, dan kesimpulan yang dikemukakan dalam tulisan ini tidak mencerminkan pandangan para Direktur Eksekutif Bank Dunia atau pemerintah yang mereka wakili. Bank Dunia tidak menjamin akurasi data yang terdapat dalam tulisan ini. Batas-batas, warna, denominasi, serta informasi lain yang ditampilkan pada peta dalam tulisan ini tidak mewakili kajian apa pun dari pihak Bank Dunia mengenai status hukum wilayah manapun maupun pengesahan atau penerimaan terhadap batas-batas tersebut.

Hak dan perizinan

© 2024 Bank Dunia

1818 H Street NW, Washington DC 20433

Telepon: 202-473-1000; Internet: www.worldbank.org

Beberapa hak dilindungi

Materi dalam tulisan ini tunduk pada hak cipta. Bank Dunia mendukung penyebaran pengetahuan, sehingga tulisan ini dapat direproduksi, baik seluruhnya maupun sebagian, untuk tujuan non-komersial selama atribusi penuh terhadap tulisan ini dicantumkan.

Semua pertanyaan mengenai hak dan lisensi, termasuk hak tambahan, dapat ditujukan kepada Publikasi Bank Dunia, Grup Bank Dunia, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA; fax: 202-522-2625; e-mail: pubrights@worldbank.org.

Atribusi

Silakan mengutip tulisan ini dengan mencantumkan: "Wahyudi, Revita; Sondakh, Farida; dan Permatasari, Vina Noor AR. 2024. Inklusi Perlindungan Sosial pada Daerah Terpencil di Indonesia: Mengidentifikasi dan Mengatasi Kesenjangan dan Tantangan." © Bank Dunia."

Inklusi Perlindungan Sosial pada Daerah Terpencil di Indonesia

Mengidentifikasi dan mengatasi
kesenjangan dan tantangan

Revita Wahyudi, Farida Sondakh, and Vina Noor AR Permatasari

Ringkasan Laporan
May 2024

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dilakukan oleh Oxford Policy Management Indonesia (OPMI) di bawah kepemimpinan Asha Williams, Ekki Syamsulhakim, Ilsa Meidina, dan Sara Giannozzi. Tim menyampaikan terima kasih pada Gracia Hadiwidjaja atas kontribusi pada awal rancangan penelitian. Analisis data laporan ini disampaikan oleh Abror Tegar Pradana dan Rachmat Reksa Samudra. Tim menyampaikan terima kasih atas masukan serta saran yang mendalam terhadap konten laporan yang diajukan oleh Aline Coudouel, Juul Pinxten, Manuel Salazar, Jonathan Marskell, Maria Andriani Tambunan, serta Departemen Luar Negeri dan Perdagangan Australia (DFAT). Penyuntingan laporan ini dilakukan oleh Sheila Town. Tim menyampaikan terima kasih pada Yasser El-Gammal atas pengawasan dan bimbingannya; serta Rizky Fitriany atas dukungan administratifnya.

Tim menyampaikan terima kasih secara khusus pada para peserta penelitian yang telah secara terbuka berbagi pengalaman mereka dan menyumbangkan wawasan yang berharga bagi laporan ini, dan pada pejabat Pemerintah Indonesia atas bimbingan mereka yang bermanfaat bagi rancangan dan temuan penelitian, termasuk staf Pemerintah Daerah di Bengkulu Utara, Donggala, dan Seram Bagian Barat; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Sosial, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).

Pembiayaan penelitian ini diberikan melalui Australia World Bank Indonesia Partnership (ABIP)--Kemitraan Australia-Bank Dunia di Indonesia oleh Departemen Luar Negeri dan Perdagangan Australia. Tim menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya pada Pemerintah Australia atas dukungan mereka dalam penelitian ini.

Latar Belakang

Indonesia telah mencapai kemajuan signifikan dalam memperluas sistem Perlindungan Sosial (SP), khususnya dalam sepuluh tahun terakhir. Pemberian bantuan sosial telah tumbuh secara signifikan. Untuk itu, pemerintah Indonesia telah meningkatkan pengeluaran sampai lebih dari dua kali lipat sejak tahun 2009, mencapai 161,03 triliun Rupiah (IDR) (US\$10,14 miliar) pada tahun 2022. Program-program utama seperti Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan pangan berupa Program Sembako, dan Program Indonesia Pintar (PIP) yang merupakan bantuan tunai untuk siswa miskin dan rentan, telah berperan penting dalam memperluas cakupan dan meningkatkan penyaluran bantuan sosial.

Beberapa dari reformasi ini telah berdampak pada upaya pengurangan kemiskinan secara signifikan. Peralihan dari pemberian subsidi beras (Raskin) ke pemberian bantuan pangan berbasis *voucher* (Bantuan Pangan Non-Tunai – BPNT – sekarang Program Sembako), misalnya, telah mencapai target yang lebih baik dan mengurangi kemiskinan pada 15 persen rumah tangga termiskin sampai dengan 20 persen. Cakupan jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional - JKN juga telah diperluas, sehingga berkontribusi terhadap penurunan proporsi penduduk yang hidup dalam kemiskinan, dari 19,1 persen pada tahun 2000 menjadi 9,5 persen pada tahun 2022.

Namun tantangan tetap berada pada wilayah pedesaan, dimana pada tahun 2023 angka kemiskinan masih sebesar 12,2 persen dibandingkan dengan angka 7,3 persen di perkotaan. Kemiskinan ekstrem terkonsentrasi di wilayah pedesaan provinsi, yakni 23,8 persen di Nusa Tenggara Timur dan 34,5 persen di Papua pada tahun 2023. Penduduk pedesaan terus menghadapi hambatan dalam mengakses program Perlindungan Sosial, yang menyebabkan kesenjangan dalam pendidikan, layanan kesehatan, dan akses terhadap air bersih serta layanan lainnya.

Kajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi masyarakat pedesaan terpencil dalam mengakses empat program bantuan sosial dan asuransi yang krusial, serta memberikan usulan terkait langkah-langkah praktis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan akses tersebut. Sebagaimana ditugaskan oleh Bank Dunia dan dilaksanakan oleh Oxford Policy Management (OPM), fokus dari penelitian ini mencakup beberapa program bantuan sosial dan asuransi sosial sebagai berikut: Bantuan Tunai Bersyarat PKH, Program Sembako, Bantuan Langsung Tunai Dana Desa (BLT-DD), dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS – Ketenagakerjaan).

Dalam penelitian ini dikumpulkan data primer dari Indonesia Bagian Barat, Tengah, dan Timur, dengan penekanan khusus pada desa-desa yang dikategorikan sebagai ‘daerah terpencil’. Klasifikasi daerah terpencil sejalan dengan yang digunakan oleh PKH Akses, yang merupakan strategi untuk mengubah pengaturan pelaksanaan PKH pada ‘daerah yang menghadapi tantangan.’ Kabupaten dengan PKH Akses ini diidentifikasi berdasarkan serangkaian kriteria yang berfokus pada faktor-faktor seperti kondisi geografis, akses terhadap layanan, keberadaan fasilitas kesehatan dan pendidikan, sumber daya manusia, serta ketersediaan lembaga keuangan agar dapat memberikan manfaat bagi masyarakat. Data dikumpulkan pada tingkat daerah di tiga lokasi: Bengkulu Utara, Donggala dan Seram Bagian Barat (SBB). Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara bertahap, mulai dari tingkat provinsi sampai ke tingkat desa. Berbagai faktor dipertimbangkan dalam pemilihan lokasi, termasuk tingkat kemiskinan, kategorisasi lokasi dalam PKH Akses, dan kelayakan logistik.

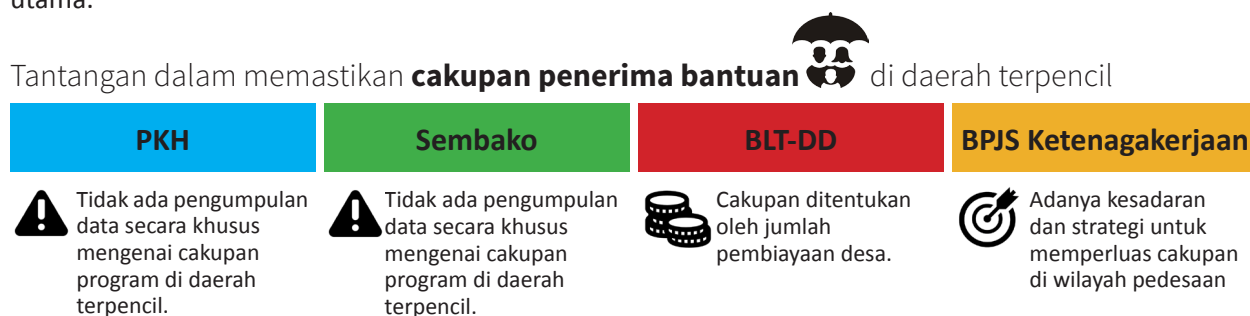
Penelitian yang dilakukan untuk kajian ini terutama bersifat kualitatif dan menggunakan metodologi partisipatif. Penelitian ini melibatkan pemangku kepentingan masyarakat untuk memahami hambatan yang mempengaruhi warga miskin di daerah terpencil, dengan mempertimbangkan kapasitas pemerintah daerah untuk menyediakan layanan Perlindungan Sosial. Pendekatan ini menerapkan metode konsultasi secara terus-menerus dengan para pemangku kepentingan utama selama proses penelitian, memastikan umpan balik yang berkesinambungan dan masuknya perspektif yang beragam, melalui *key informant*

interviews (KII)--wawancara informan utama dan *in-depth interviews* (IDI)--wawancara mendalam, serta *focus group discussions* (FGD) diskusi kelompok terfokus. Masukan analitis dan kebijakan secara aktif didapatkan dari berbagai sumber, termasuk lembaga pemerintah pusat seperti Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Badan Perencana Pembangunan Nasional - Bappenas), Kementerian Sosial, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Tim Nasional Percepatan). Penanggulangan Kemiskinan - TNP2K), dan Kantor BPJS Ketenagakerjaan. Wawancara juga dilakukan di tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa. Dengan partisipasi dari 185 responden (59 laki-laki dan 126 perempuan).

Dalam menganalisis data, penelitian ini berfokus pada enam bidang, yang selaras dengan rantai penyampaian yang diikuti oleh sebagian besar program Perlindungan Sosial. Hal ini meliputi (i) cakupan, (ii) jangkauan, (iii) penerimaan, (iv) kajian kebutuhan dan kondisi, (v) kapasitas penyerapan, dan (v) pemberian bantuan untuk memahami tantangan dalam pelaksanaan program Perlindungan Sosial di daerah terpencil..

Ringkasan Temuan dan Rekomendasi

Bagian berikut menyajikan keseluruhan temuan penelitian ini, yang dikelompokkan ke dalam enam bidang penyelidikan penelitian. Ringkasan rekomendasi prioritas untuk mengatasi tantangan yang teridentifikasi juga dirangkum di sini. Untuk temuan dan rekomendasi selengkapnya, silakan merujuk pada laporan utama.



Data cakupan tidak terpilah antara daerah terpencil dan tidak terpencil

Tantangan besar muncul dari kurangnya data terpilah untuk membedakan cakupan program di daerah terpencil dan tidak terpencil. Hal ini terlihat baik dalam survei rumah tangga maupun data administratif dari program¹ dan menghambat pemahaman menyeluruh terhadap permasalahan terkait cakupan di daerah terpencil yang mempengaruhi empat program Perlindungan Sosial yang menjadi fokus kajian ini. Tidak adanya perbedaan yang jelas dalam data antar kategori geografis menimbulkan hambatan dalam mengidentifikasi dan mengatasi potensi kesenjangan dalam cakupan program secara akurat. Di tingkat kabupaten, Dinas Sosial (Dinsos) setempat mengandalkan basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yaitu sebuah pencatatan sosial yang digunakan untuk menyasar program bantuan sosial terbesar, termasuk PKH, Program Sembako, dan PIP. Ketika ditanyakan mengenai cakupan PKH dan Program Sembako di wilayah mereka, pelaksana mengatakan bahwa sayangnya, DTKS tidak menyertakan fitur yang memungkinkan Dinsos untuk menyajikan data di tingkat kecamatan atau desa. Hal ini menghambat kemampuan mereka untuk menilai cakupan PKH dan Program Sembako, dan khususnya untuk mengklasifikasikan suatu lokasi sebagai daerah terpencil atau tidak terpencil. Tantangan serupa juga dihadapi oleh BLT-DD dan program BPJS Ketenagakerjaan. Pejabat BPJS Ketenagakerjaan mengakui perlunya memperluas cakupan di daerah pedesaan dan terpencil, seraya menyatakan bahwa data yang tersedia tidak mendukung adanya perbedaan antara daerah terpencil dan tidak terpencil

¹Data survei rumah tangga, seperti Susenas, tidak mengkategorikan daerah pencacahan menjadi daerah 'terpencil' atau 'tidak terpencil', melainkan ke dalam perkotaan/perdesaan. Susenas edisi bulan Maret mewakili tingkat kabupaten/kota, sedangkan survei bulan September hanya mewakili tingkat provinsi. Sebaliknya, data program administratif seperti Basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Generasi Penerus (SIKS-NG) tidak memasukkan variabel kategorisasi seperti perkotaan/perdesaan. Ketiadaan atau ketidakkonsistenan definisi mengenai daerah 'terpencil' mungkin menjadi penyebab sulitnya mencapai pemilahan tersebut.

Masih terdapat kekurangan data terkait jumlah individu atau rumah tangga yang berhak menerima bantuan sosial di wilayah-wilayah tersebut. Tanpa denominator ini, tidaklah mungkin untuk memperkirakan tingkat kesalahan pada kurangnya cakupan atau pengecualian (yaitu perbandingan antara jumlah penerima bantuan sosial saat ini dengan jumlah penerima bantuan sosial yang memenuhi syarat), sehingga sulit untuk memberikan gambaran yang jelas terkait cakupan, terutama kesenjangan dalam cakupan tersebut.

Rekomendasi prioritas untuk meningkatkan **cakupan penerima bantuan** 

Langkah yang pertama yang harus dilakukan untuk mengatasi tantangan terkait cakupan di daerah terpencil adalah dengan memastikan ketersediaan data terkini mengenai rumah tangga yang memenuhi syarat dan cakupan di lokasi terpencil secara rutin. Oleh karena itu sangatlah penting untuk:






Secara umum:

- Memastikan adanya pemilahan data hingga ke tingkat desa baik dalam survei rumah tangga maupun data administratif program, dengan membedakan antara lokasi terpencil dan tidak terpencil untuk mendukung analisis kesenjangan cakupan. Pemerintah dapat menggunakan data dari Indeks Kesulitan Geografis Desa (IKG Desa) untuk membedakan antara desa terpencil dan tidak terpencil, kemudian membandingkan informasi ini dengan cakupan program di setiap desa untuk menganalisis dan mengatasi kesenjangan cakupan.

Khususnya di daerah terpencil:

- Melaksanakan analisis yang ditargetkan terkait kelayakan dan cakupan penerima bantuan.
- Mengadakan *capacity building* dan memberikan dukungan kepada pelaksana di tingkat daerah, dengan fokus pada peningkatan pengetahuan mengenai kendala sosio-ekonomi lokal dan strategi khusus daerah terpencil untuk meningkatkan penyampaian dan inklusi.

Tantangan dalam melakukan **sosialisasi dan komunikasi**  di daerah terpencil

PKH	Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
 Kunjungan ke lokasi terpencil lebih sedikit.  Terbatasnya saluran informasi. Misalnya metode <i>online</i> karena konektivitas yang tidak dapat diandalkan	 Kunjungan oleh Dinsos dan TKSK terbatas karena jarak yang jauh menuju daerah terpencil	 Tidak semua pemerintah desa memahami aturan terkait program, yang mengimplikasikan bagaimana hal ini dikomunikasikan pada warga	 Strategi untuk berkolaborasi dengan agen LGs dan Perisai untuk memperluas jangkauan  Terbatasnya kesadaran terhadap BPJS ketenagakerjaan di daerah terpencil

Tidak adanya strategi penjangkauan dan komunikasi untuk lokasi terpencil

Komunikasi dan sosialisasi mengenai prosedur program di daerah terpencil pada umumnya masih kurang dan langka. Sulitnya akses ke lokasi secara signifikan menghambat komunikasi terkait program. Program Sembako bergantung pada petugas kesejahteraan sosial kecamatan (TKSK) dalam komunikasi desa dan kesulitan untuk melaksanakan penjangkauan yang efektif karena keterbatasan sumber daya dan anggaran, terutama mengingat jarak yang harus ditempuh petugas kecamatan. Demikian pula dengan program PKH, kunjungan ke lokasi yang tidak terpencil jauh lebih sering dibandingkan kunjungan ke lokasi terpencil meskipun PKH bergantung pada sejumlah besar fasilitator tingkat lokal/spesifik program. Meskipun banyak brosur tersedia di berbagai lokasi, masih banyak warga di daerah terpencil yang belum mengetahui ketersediaan dan hak atas manfaat BPJS ketenagakerjaan. Dibutuhkan upaya yang tepat sasaran untuk melakukan sosialisasi dan meningkatkan kesadaran di kalangan penduduk di daerah yang sulit dijangkau ini.

Para non-penerima bantuan yang memenuhi syarat menyatakan keprihatinan bahwa mereka tidak yakin tentang siapa yang berhak menerima bantuan, karena kurangnya komunikasi dan informasi. Dibandingkan dengan mereka yang tinggal di dekat pusat kabupaten kota, penduduk di daerah terpencil mengalami kesulitan dalam mengakses informasi. Begitu pula dengan ketidakjelasan mengenai siapa yang harus didekati, yang diperumit oleh norma-norma budaya yang menghambat proses pemeriksaan; dan kesulitan memperoleh informasi secara *online* karena terbatasnya koneksi internet di wilayah tersebut.

Kegagalan dalam menjangkau daerah-daerah terpencil disebabkan oleh tidak adanya strategi implementasi yang relevan. Tanpa data mengenai cakupan program di daerah terpencil yang memadai, pelaksana program tidak merasakan perlunya upaya penjangkauan khusus di lokasi tersebut. Kebutuhan di tingkat program agak berbeda: sementara PKH dan Program Sembako tidak mempunyai strategi penjangkauan khusus untuk daerah terpencil; BLT-DD belum tentu memerlukannya. Meskipun BPJS Ketenagakerjaan mempunyai strategi penjangkauan, hal tersebut mungkin tidak cukup memperhitungkan kendala yang ditimbulkan oleh terbatasnya sumber daya di daerah terpencil.

Rekomendasi untuk meningkatkan **jangkauan dan komunikasi** di daerah terpencil

Secara umum:

- Mengembangkan dan menerapkan strategi komunikasi yang kuat bagi pelaksana program dan masyarakat, dengan berfokus pada pendekatan khusus dan disesuaikan agar dapat menyampaikan informasi secara efektif.
- Memberikan pedoman dan pelatihan yang jelas bagi para pemangku kepentingan untuk mengatasi kebingungan terkait peraturan yang ada dan peraturan baru serta membentuk pusat sumber daya tersentralisasi untuk melakukan sosialisasi terkini mengenai prosedur, memastikan bahwa semua pemangku kepentingan mendapatkan informasi yang baik dan selaras dengan peraturan, atau kejelasan tentang siapa yang harus dihubungi ketika mereka memiliki pertanyaan.






Khususnya di daerah terpencil:

- Melaksanakan kajian kebutuhan komunikasi dalam bahasa lokal, agar dapat lebih memahami lingkungan dan infrastruktur pendukung komunikasi dan penjangkauan, serta metode yang sesuai dengan warga di daerah terpencil dalam menerima informasi untuk memastikan bahwa penjangkauan dan komunikasi selanjutnya akan disesuaikan dengan preferensi dan lingkungan daerah terpencil tersebut.
- Meningkatkan keterlibatan pemangku kepentingan untuk lebih memahami tantangan-tantangan yang unik pada daerah terpencil dan untuk menyesuaikan penjangkauan dan komunikasi dengan norma-norma budaya spesifik daerah terpencil tersebut. Hal ini dapat dilakukan melalui diskusi desa, forum pemangku kepentingan, dan pertemuan masyarakat, serta memastikan keterwakilan kelompok rentan utama seperti masyarakat adat, penyandang disabilitas, perempuan, dan lain-lain. Begitu pula dengan pentingnya meningkatkan keterlibatan dengan organisasi yang berjejaring seperti lembaga keagamaan dan sosial yang beroperasi secara aktif di komunitas terpencil.²
- Memanfaatkan aspek komunal dari hari-hari pembayaran di daerah terpencil sebagai peluang untuk melakukan sosialisasi mengenai program dan untuk memfasilitasi bila ada pertanyaan secara langsung serta memberikan asistensi kepada penerima bantuan. Hal ini dapat berperan sebagai forum bagi penerima bantuan untuk menerima informasi penting tentang rancangan program, implementasi, penanganan keluhan, kriteria kelayakan, dan lain-lain.
- Mengeksplorasi solusi inovatif dalam melakukan sosialisasi. Hal ini mencakup, jika memungkinkan, penggunaan *chatbot* WhatsApp untuk menjawab pertanyaan umum (FAQ) tentang rancangan dan

²Misalnya proyek Klinik Layanan Informasi dan Konsultasi - Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (KLIK PEKKA) yang diprakarsai untuk meningkatkan akses terhadap Perlindungan Sosial dan layanan publik bagi perempuan dan komunitas marginal di Indonesia, menyelenggarakan forum pemangku kepentingan di tingkat desa dan kabupaten untuk membahas strategi peningkatan akses terhadap program layanan Pemerintah bagi masyarakat marginal. Pemerintah desa, kecamatan, dan kabupaten terlibat aktif dalam pelaksanaan KLIK PEKKA. Mereka berpartisipasi dalam diskusi desa, forum pemangku kepentingan, dan pertemuan untuk membahas permasalahan pada masyarakat dan mencari solusinya.

implementasi program Perlindungan Sosial, yang juga dapat mengarahkan pengguna ke kontak yang sesuai untuk pertanyaan spesifik dan rincian program, dengan asumsi tersedianya akses pada internet, radio satelit dll.

Tantangan dalam **penerimaan program Perlindungan Sosial**  di daerah terpencil

PKH	Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
 Terbatasnya pilihan yang sesuai permintaan dalam hal penerimaan program  Desa-desa terpencil kurang mendapatkan informasi yang memadai tentang perlunya pembaharuan DTKS, karena Dinsos lebih memprioritaskan desa-desa yang dekat dengan pusat kecamatan  Terbatasnya koneksi internet di lokasi terpencil sehingga menghambat akses terhadap SIK-NG yang mendukung proses penerimaan		 Kekhawatiran akan adanya subjektivitas dalam hal penerimaan	 Tidak memadainya sumber daya untuk melaksanakan proses penerimaan di pedesaan dan daerah terpencil

Keluarga berpendapatan rendah di daerah terpencil kekurangan informasi dan pilihan sesuai permintaan dalam hal penerimaan

Secara umum, penerimaan bantuan sosial di daerah terpencil terkendala oleh beberapa faktor. Hal ini mencakup: pendekatan berbasis pasokan yang bergantung pada pemerintah desa dan pelaksana program lokal untuk mengidentifikasi dan mendaftarkan calon penerima bantuan; kekhawatiran tentang subjektivitas dalam proses pengambilan keputusan mengenai siapa yang berhak; dan terbatasnya kesadaran terhadap prosedur penerimaan dalam rumah tangga yang berpotensi memenuhi syarat.

Pada daerah terpencil, hanya sejumlah kecil desa yang disurvei mematuhi prosedur dalam hal mengidentifikasi dan mendaftarkan penerima bantuan di database DTKS. Pembahasan terkait penerimaan program untuk PKH dan Program Sembako difokuskan pada penerimaan program DTKS, karena hal ini merupakan pintu masuk utama bagi program-program tersebut, diantara program-program bantuan sosial pilihan lainnya.³ Namun perlu diingat bahwa penerimaan DTKS bukan merupakan jaminan diterimanya setiap program secara spesifik. Di desa-desa dimana penelitian dilakukan, kurangnya informasi yang memadai tentang perlunya pemutakhiran DTKS, ditambah dengan staf Dinsos yang lebih memprioritaskan desa-desa yang terletak dekat pusat kabupaten kota untuk proses pemutakhiran, berperan dalam timbulnya keterbatasan ini. Kendala utama di daerah terpencil adalah kebutuhan koneksi internet untuk mengakses aplikasi Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial-Next Generation (SIKS-NG) yang diperlukan untuk memperbarui DTKS. Tantangan ini diperparah dengan fakta bahwa sinkronisasi data dilakukan pada jadwal yang telah ditentukan, yang seringkali tidak sejalan dengan koneksi di desa-desa terpencil yang tidak dapat diandalkan.

Dinsos menghadapi keterbatasan yang signifikan dalam memverifikasi dan memvalidasi data terbaru, terutama di lokasi terpencil di mana proses ini hampir tidak dilaksanakan. Cek-Bansos – sebuah aplikasi yang memungkinkan pengguna untuk melihat siapa di wilayah mereka yang menerima bantuan sosial, serta mengusulkan atau menentang inklusi rumah tangga tertentu – dimaksudkan untuk menyediakan sarana untuk memverifikasi (dan jika perlu, memperbaiki) kesalahan dalam cakupan. Namun di daerah terpencil, warga yang bukan penerima bantuan hanya menggunakan aplikasi ini secara terbatas, terutama karena mereka tidak memiliki informasi yang relevan tentang bagaimana program tersebut seharusnya dijalankan, sehingga mengurangi potensi manfaatnya.

Implementasi BLT-DD sepertinya tidak terpengaruh oleh permasalahan khusus terkait keterpencilan. Tantangan-tantangan sebagaimana disebutkan sebelumnya sepertinya ditemui di semua lokasi. Namun, kekhawatiran mengenai subjektivitas pengambilan keputusan muncul selama studi penelitian, dan hal ini mungkin diperumit oleh fakta bahwa calon penerima bantuan memiliki akses yang terbatas, dan/atau kurangnya pemahaman terhadap proses pengambilan keputusan di daerah terpencil.

³Selain PKH dan Program Sembako, program berikut juga menggunakan DTKS untuk penentuan kelayakan: Jaminan Kesehatan Bersubsidi PBI-JKN; bantuan tunai PIP untuk siswa miskin dan rentan (Program Indonesia Pintar), dan Bantuan Tunai BST (Bantuan Sosial Tunai).

BPJS Ketenagakerjaan mengalami kekurangan sumber daya untuk menjangkau daerah pedesaan. Tantangan utama dalam penerapan BPJS Ketenagakerjaan berkisar pada terbatasnya sumber daya untuk pendaftaran peserta di daerah pedesaan, terutama disebabkan oleh tantangan geografis serta kurangnya kesadaran tentang pentingnya pendaftaran BPJS di kalangan pekerja non-upah dan sektor informal, yang banyak terjadi di daerah terpencil.

Rekomendasi untuk meningkatkan penerimaan di daerah terpencil



Secara umum:

- Melaksanakan tindak lanjut rekomendasi untuk meningkatkan penjangkauan dan komunikasi, untuk memastikan bahwa mekanisme ini mencakup penjelasan yang cermat mengenai proses penerimaan.
- Menetapkan pendekatan *on-demand* untuk penerimaan PKH, Sembako dan BLT-DD, yang memungkinkan warga untuk mengajukan keikutsertaan program saat dibutuhkan, dan melalui berbagai saluran termasuk kunjungan *online*, di kantor, dan ke rumah berdasarkan permintaan.
- Meningkatkan dinamisme dan keterbaruan data sosial ekonomi yang digunakan untuk mendukung proses penerimaan dan verifikasi serta validasi data untuk program Perlindungan Sosial, termasuk melalui koordinasi antara Kementerian Sosial (Kemensos) dan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) mengenai peraturan bersama yang akan mewajibkan pemerintah daerah (termasuk pemerintah desa di lokasi terpencil) untuk memperbarui DTKS secara berkala.

Khususnya di daerah terpencil:

- Meningkatkan kolaborasi antara Kementerian Komunikasi dan Informatika dan pemerintah daerah untuk mengatasi permasalahan terkait akses internet di daerah dengan kualitas sinyal tidak optimal, termasuk mengizinkan pemerintah desa untuk memperbarui data secara *offline* dan kemudian mengunggahnya di wilayah terdekat dengan kualitas sinyal yang lebih baik.
- Meningkatkan kesadaran dan akses terhadap aplikasi SIKS-NG di lebih banyak desa dan memfasilitasi pembuatan akun pengguna di desa untuk memperbarui data dalam aplikasi di seluruh lokasi. Hal ini mencakup penyediaan sesi pelatihan tentang pemanfaatan aplikasi yang efektif.
- Melibatkan pemimpin lokal, kelompok masyarakat, dan organisasi non-pemerintah (LSM) untuk melakukan sosialisasi tentang 'cek-bansos'.
- Melengkapi Dinsos dan TKSK di tingkat kecamatan dengan alat konektivitas portabel. Meningkatkan keterlibatan Dinsos dalam memberikan dukungan pada desa dalam mengatasi permasalahan ini. Dinsos juga perlu diperkuat untuk memverifikasi pembaruan data yang dilakukan oleh desa.
- Melaksanakan tindak lanjut rekomendasi untuk meningkatkan penjangkauan dan komunikasi untuk memastikan peningkatan pemahaman tentang pendaftaran BPJS di kalangan pekerja non-upah dan sektor informal di daerah terpencil. Upaya-upaya ini juga harus melibatkan pemerintah desa dan staf program lainnya yang secara rutin berinteraksi dengan pekerja non-upah di daerah terpencil.

Tantangan dalam melakukan **pengkajian kebutuhan dan kondisi**  di daerah terpencil

PKH	Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
 Walaupun merupakan strategi daerah terpencil secara spesifik, PKH AKSES belum berkembang sejak pertama kali dikenalkan  Sumber daya yang tidak memadai untuk melaksanakan verifikasi dan validasi data terkini, terutama di daerah terpencil			 Kurangnya penilaian yang dikhususkan untuk daerah terpencil, hanya mengandalkan pada evaluasi internal; namun menghasilkan strategi untuk memperluas cakupan dipedesaan

Penilaian kebutuhan dan kondisi tidak disesuaikan dengan lokasi terpencil

Kajian terhadap kebutuhan dan kondisi di daerah terpencil terhambat oleh berbagai faktor. Hal ini mencakup kondisi kemiskinan yang homogen, kurangnya variabel spesifik daerah terpencil untuk menilai kondisi rumah tangga dalam konteks terpencil, dan data DTKS yang tidak lagi mutakhir, sehingga membatasi kemampuan untuk menyesuaikan respons program yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi rumah tangga. Selain itu, pemantauan dan evaluasi rutin yang dilaksanakan oleh pelaksana program untuk keempat program tersebut, yang diarahkan untuk meningkatkan pelaksanaan, hanya berkonsentrasi pada prosedur program secara umum, dan mengabaikan kondisi spesifik di daerah terpencil. Perubahan program yang terjadi baru-baru ini diterapkan secara seragam di semua lokasi, dan tidak ada penyesuaian khusus untuk daerah terpencil.

Program PKH Akses dibentuk untuk mengatasi permasalahan ini, namun belum berkembang sejak pertama kali digunakan. Meskipun kajian sebelumnya mengarah pada pembentukan PKH Akses untuk menangani penyaluran PKH di lokasi-lokasi tersebut, tetapi sejak tahun 2018 tidak ada tinjauan lebih lanjut untuk menilai perkembangan di lapangan. Akibatnya, PKH Akses belum berkembang sejak pertama kali diperkenalkan.

Sementara itu, BPJS dapat mengandalkan agen Perisai untuk melakukan penjangkauan. Meskipun BPJS tidak memiliki kajian khusus terkait implementasi dan dampak di daerah terpencil, evaluasi internal rutin terbukti bermanfaat dan menghasilkan strategi utama dalam upaya memperluas cakupan di daerah terpencil. Strategi ini melibatkan kolaborasi dengan staf Perisai (agen yang membantu BPJS dalam merekrut peserta asuransi ketenagakerjaan) dan memastikan distribusi sumber daya yang lebih adil ke wilayah di luar Jawa.

Rekomendasi untuk meningkatkan **kajian kebutuhan dan kondisi**  di daerah terpencil

Pelaksana program harus menyadari perlunya memberikan perhatian yang lebih besar terhadap permasalahan yang dihadapi di daerah terpencil dan harus berupaya memahami serta mengatasi tantangan yang diidentifikasi melalui penelitian ini. Temuan dari penelitian ini – mengenai cakupan, penjangkauan, komunikasi, prosedur penerimaan, kapasitas penyerapan, dan pemberian bantuan – dapat digunakan untuk meningkatkan dukungan secara menyeluruh untuk lokasi terpencil. Oleh karena itu sangatlah penting untuk:

Secara umum:

- Meningkatkan koordinasi antar kementerian dalam memantau database untuk memenuhi persyaratan interoperabilitas data dan untuk memastikan pengambilan dan pembaruan data yang diperlukan untuk menilai kebutuhan dan kondisi rumah tangga secara berkala. Pertimbangkan implikasi integrasi data secara menyeluruh, untuk meminimalkan eksklusi keluarga miskin dan memaksimalkan inklusi keluarga baru.

Khususnya di daerah terpencil:

- Menyesuaikan kriteria program untuk kajian kebutuhan dan kondisi dengan mempertimbangkan kendala-kendalanya. Hal ini mungkin juga memerlukan penanganan terhadap beragam kondisi di seluruh negeri, karena kendala kemiskinan di setiap lokasi bersifat heterogen, sementara kondisi kemiskinan di antara rumah tangga di setiap lokasi mungkin sebagian besar bersifat homogen.
- Melaksanakan evaluasi proses dan tinjauan program PKH Akses secara rinci untuk menilai efektivitasnya dalam menanggapi kebutuhan dan kondisi rumah tangga. Kajian ini juga menilai implementasi PKH Akses di seluruh proses pemberian layanan. Hasil akhir dari kajian ini idealnya adalah pembaruan PKH Akses yang lebih disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi saat ini di daerah terpencil.
- Meningkatkan kesadaran pelaksana program mengenai mekanisme yang dapat menilai kebutuhan dan kondisi rumah tangga secara efektif, mengatasi hambatan implementasi, dan memberikan informasi serta melatih mereka tentang adaptasi terhadap prosedur program.



Tantangan dalam **kapasitas penyerapan** di daerah terpencil

PKH	Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
 PKH masih mengalami kekurangan fasilitator di daerah terpencil	 Terbatasnya jumlah staf (pada Dinsos dan TKSK) menyebabkan jarang kunjungan ke daerah terpencil	 Terbatasnya jumlah staf untuk mengawasi implementasi terutama di daerah terpencil	 Kantor BPJS di luar pulau Jawa hanya memiliki tingkat kepegawaian sebesar 70%
 Anggaran Dinsos yang terbatas untuk mengawasi implementasi terutama di daerah terpencil			

Kapasitas penyerapan di daerah terpencil dibatasi oleh terbatasnya sumber daya manusia dan finansial, serta lemahnya dukungan infrastruktur

Keterbatasan sumber daya manusia menimbulkan tantangan besar dalam menjangkau daerah-daerah terpencil, yang diperparah dengan kendala akses. Secara khusus, terdapat kekurangan fasilitator PKH di daerah-daerah yang sulit dijangkau, yang berarti bahwa beberapa fasilitator terpaksa menjangkau sejumlah besar desa yang jaraknya berjauhan. Program Sembako menghadapi tantangan serupa: dengan dukungan eksternal yang terbatas, program ini hanya bergantung pada staf pemerintah kecamatan (TKSK), yang menyebabkan kesulitan dalam memantau implementasi karena adanya persaingan prioritas. Ketergantungan pada TKSK di tingkat kecamatan tidak menyelesaikan masalah karena jumlahnya juga terbatas. Hal ini mengakibatkan jarang kunjungan ke desa-desa di lokasi terpencil. Di luar Jawa, jumlah staf di BPJS Ketenagakerjaan masih belum mencukupi, yaitu sekitar 70 persen dari perkiraan kebutuhan program.

Keterbatasan anggaran operasional semakin menghambat pelaksanaan kegiatan di daerah terpencil. Dengan terbatasnya alokasi anggaran untuk melaksanakan dan memantau dua program nasional (PKH dan Program Sembako), staf Dinsos jarang melakukan kunjungan ke daerah terpencil. Kelangkaan sumber daya ini juga menyebabkan jarang pelaksanaan kegiatan verifikasi dan validasi di lokasi terpencil untuk pembaharuan DTKS. Meskipun pendamping PKH menerima insentif tambahan untuk wilayah PKH Akses, jumlah tersebut masih kurang untuk menutupi biaya yang terkait dengan pencapaian lokasi di pedesaan, terutama di pulau-pulau terpencil

Permasalahan lain yang berkaitan dengan keterpencilan memperumit tantangan-tantangan ini. Hal ini mencakup infrastruktur yang tidak memadai, fasilitas mobilitas yang terbatas, koneksi internet yang tidak stabil, dan kurangnya layanan penting. Akibatnya, situasi ini secara kolektif berkontribusi terhadap kesulitan dalam menjangkau dan melayani masyarakat terpencil secara efektif.

Rekomendasi untuk meningkatkan **kapasitas serapan** di daerah terpencil

Secara umum:

- Secara keseluruhan, temuan terkait keterbatasan sumber daya manusia berbasis dari program ke program menunjukkan bahwa terdapat peluang untuk mencapai efisiensi dalam pengaturan sumber daya manusia untuk program Perlindungan Sosial pada tingkat nasional, yang juga memberikan manfaat bagi daerah-daerah terpencil. Oleh karena itu, Pemerintah dapat mempertimbangkan untuk menyederhanakan pemantauan pada rumah tangga miskin yang menerima bantuan yang dikelola Kementerian Sosial seperti PKH dan Sembako, memanfaatkan fasilitator PKH dan TKSK dalam pendekatan terpadu sehingga memungkinkan pendekatan rumah tangga untuk mendukung keluarga penerima bantuan, dibandingkan dengan pendekatan dari program ke program untuk memantau penerima bantuan. Hal ini merupakan upaya pendekatan sosial yang sangat umum, yang memungkinkan intervensi rumah tangga menjadi lebih terkoordinasi dan dikaitkan dengan tujuan pembangunan keluarga.

Khususnya di daerah terpencil:

- Perlu adanya upaya untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, mengurangi rasio staf terhadap penerima bantuan ke tingkat yang dapat diterima, yang diperlukan untuk pemantauan penerima bantuan yang efektif. Hal ini berlaku bagi Dinsos sebagai pengawas pelaksanaan PKH dan Program Sembako, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (PMD) sebagai pengelola BLT-DD, dan kantor cabang BPJS yang bertanggung jawab terhadap asuransi ketenagakerjaan. Dinsos perlu meningkatkan peran TKSK di tingkat kecamatan untuk membantu secara aktif pelaksanaan dan pemantauan program; sementara BPJS harus memperluas kemitraannya dengan organisasi lokal, menggunakan pendekatan serupa dengan perantara agen Perisai, untuk membantu memperluas cakupan di daerah pedesaan dan terpencil. Selain itu, Pemerintah dapat memanfaatkan pembelajaran dari upaya peningkatan kapasitas penyerapan di sektor-sektor lain, yang telah menunjukkan keberhasilan dalam mengerahkan sumber daya manusia di daerah terpencil⁴, dan mempertimbangkan untuk bermitra dengan perwakilan lokal di desa terpencil untuk berperan sebagai titik kontak bagi program tersebut ditengah ketidakhadiran staf program. Orang-orang ini dapat menjadi perantara yang berguna antar staf program ketika mereka tidak hadir secara fisik di pedesaan.
- Meningkatkan anggaran program dan menjajaki kemungkinan model pembiayaan berkelanjutan untuk pelaksanaan program Perlindungan Sosial di daerah terpencil. Hal ini mencakup peningkatan anggaran pemantauan, termasuk untuk PKH Akses; dan menyediakan sumber daya tambahan kepada staf untuk membantu meningkatkan kapasitas penyerapannya (misalnya, lebih banyak kendaraan, dan mekanisme transportasi lain yang disesuaikan dengan jaringan transportasi di setiap daerah terpencil; opsi koneksi satelit untuk memastikan konektivitas saat berada di lapangan, dll.)
- Memprioritaskan advokasi untuk membangun pendekatan yang terkoordinasi di dalam Pemerintahan untuk memperbaiki hambatan terhadap kapasitas pembaruan yang efektif, termasuk untuk meningkatkan jaringan jalan, pilihan transportasi umum, koneksi internet dan telepon.

Tantangan dalam memberikan

manfaat kepada para penerima bantuan di daerah terpencil

PKH	Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
 <p>Informasi terkait jadwal pembayaran mungkin tak dapat menjangkau penerima bantuan di daerah terpencil karena terbatasnya konektivitas komunikasi.</p>	 <p>Terbatasnya pemantauan di desa-desa terpencil menimbulkan kekhawatiran tentang potensi fraud.</p>	 <p>Ketidaktahuan tentang prosedur klaim online dan akses internet yang buruk</p>	
 <p>Para penerima bantuan mungkin akan menghadapi antrian panjang selama pembagian bantuan di desa-desa melalui kantor pos.</p>			
 <p>Para penerima bantuan di daerah terpencil seringkali harus menempuh jarak jauh untuk mengambil bantuan atau menyerahkan ajuan</p>			

Pemberian dan pemantauan bantuan tidak disesuaikan dengan lokasi terpencil

Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan bahwa pembagian bantuan melalui program Perlindungan Sosial tidak cukup disesuaikan dengan konteks daerah terpencil. PKH dan Program Sembako tidak membedakan antara daerah terpencil dan tidak terpencil dalam hal pemberian bantuan. Persyaratan bagi penerima bantuan untuk mengambil bagiannya di kantor pos menimbulkan tantangan, mengingat kantor pos biasanya terletak di pusat kabupaten (dan beberapa di antaranya berada di berbagai kelurahan), jauh dari desa-desa terpencil. Komunikasi terkait jadwal pembayaran dari kantor pos melalui saluran yang sudah ada mungkin tidak sampai ke penerima bantuan, terutama karena terbatasnya konektivitas di wilayah tersebut. Antrian panjang terjadi pada layanan pengiriman kantor pos di desa-desa, terutama ketika satu kantor pos melayani beberapa desa dalam satu hari.

⁴Misalnya, Program Nusantara Sehat yang merupakan inisiatif layanan kesehatan dengan mengirimkan tenaga medis profesional ke daerah pedesaan yang kekurangan layanan kesehatan. Hal ini melibatkan perekrutan dan pengiriman tenaga kesehatan profesional, pendirian fasilitas kesehatan, dan penggunaan klinik keliling untuk layanan penjangkauan. Program ini juga memberikan pelatihan kepada petugas layanan kesehatan setempat, mempromosikan pendidikan kesehatan, dan bekerja sama dengan pemerintah daerah dan LSM untuk memastikan keberhasilan layanan kesehatan.

Mendistribusikan bantuan berupa BLT-DD kepada penerima bantuan di daerah terpencil tidak terlalu sulit, namun jarak tetap menjadi permasalahan. BLT-DD diawasi langsung oleh pemerintah desa melalui alokasi anggaran operasional. Namun demikian, penerima bantuan harus menempuh jarak perjalanan yang jauh dan waktu yang lama untuk mengambil manfaat yang dibayarkan karena ketergantungan pada pengiriman uang tunai di kantor yang seringkali berlokasi jauh dari tempat tinggal penerima bantuan. Selain itu, terbatasnya pemantauan di desa-desa terpencil menimbulkan kekhawatiran mengenai potensi masalah dalam pengelolaan dana oleh pemerintah desa.

Konektivitas yang tidak memadai dan kesulitan dalam menjalani proses secara online menghambat akses terhadap manfaat BPJS Ketenagakerjaan. Secara teori, proses klaim secara *online* seharusnya menyederhanakan proses karena peserta tidak perlu mengunjungi kantor cabang BPJS, yang biasanya berlokasi di pusat kabupaten atau kabupaten tetangga. Namun, di daerah terpencil, proses ini terhambat oleh kurangnya pemahaman terhadap prosedur *online*, dan terbatasnya koneksi internet.

Rekomendasi untuk meningkatkan pemberian bantuan di daerah terpencil

Secara umum:

- Melakukan kajian komprehensif mengenai kelebihan dan kekurangan metode pengiriman – bank dan kantor pos – yang saat ini digunakan di daerah terpencil. Berdasarkan hasil temuan kajian, mengembangkan pendekatan gabungan atau menerapkan perbaikan untuk meningkatkan aksesibilitas layanan bagi penerima bantuan di daerah terpencil ini.
- Bekerja sama dengan kantor pos, Kemensos harus menjajaki potensi untuk menawarkan frekuensi layanan pengantaran ke desa yang lebih banyak, yang bertujuan untuk mengurangi antrian panjang dan meminimalisasi kebutuhan penerima bantuan untuk mengunjungi kantor pos kabupaten.
- Memberikan pilihan kepada penerima bantuan bantuan sosial mengenai opsi penyampaian pembayaran yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka (merupakan praktik terbaik dalam penyampaian pembayaran bantuan sosial).

Khususnya di daerah terpencil:

- Mengembangkan pendekatan secara *hybrid* atau melaksanakan perbaikan untuk meningkatkan aksesibilitas pemberian bantuan bagi para penerima sehingga mendorong pilihan bagi penerima bantuan.
- Meningkatkan komunikasi dan penyebaran informasi terkait jadwal dan lokasi pengambilan pada para penerima bantuan PKH dan Sembako. Hal ini harus dapat mengandalkan berbagai saluran komunikasi secara optimal, mengurangi ketergantungan pada komunikasi fasilitator, pemanfaatan teknologi seperti WhatsApp langsung atau *broadcast* pesan teks, dll.
- Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (PMD) harus meningkatkan pemantauan terhadap desa-desa terpencil untuk mencegah penyelewengan pembayaran kepada penerima bantuan.
- Terakhir, BPJS harus melaksanakan kajian mendalam terhadap permintaan klaim *online* di daerah pedesaan dan merumuskan strategi untuk memfasilitasi proses ini. Sehubungan dengan hal ini, BPJS dapat mempertimbangkan untuk menyederhanakan atau menyesuaikan proses pengajuan klaim di daerah terpencil. Opsi-opsi yang dapat dimanfaatkan selain pengajuan *online* (yang terkendala oleh terbatasnya koneksi internet), dapat mencakup perluasan peran agen Perisai untuk menyertakan fasilitas klaim, *call center* untuk membantu pengajuan klaim; dan unit keliling yang mengunjungi desa-desa terpencil pada hari-hari tertentu untuk membantu pengajuan klaim dan melaksanakan sosialisasi, penerimaan, dll. Hal ini akan mengurangi kebutuhan untuk melakukan perjalanan jauh ke kantor untuk pengajuan klaim.

Daftar Pustaka

- Banerjee, A., Hanna, R., Olken, B. A., Satriawan, E., and Sumarto, S. (2021). Food vs. food stamps: Evidence from an at-scale experiment in Indonesia (No. w28641). National Bureau of Economic Research.
- BPJS (2021). Laporan Terintegrasi 2021: Transformasi Digital untuk Tingkatkan Layanan Unggul.
- Davis, B., and Pozarny, P. (2012). Qualitative research and analyses of the economic impacts of cash transfer programmes in sub-Saharan Africa.
- Hadiwidjaja, Gracia; Williams, Asha; and Giannozzi, Sara. 2022. Improving Data Quality for an Effective Social Registry in Indonesia. Bank Dunia.
- IDEO. (2015). The field guide to human-centered design: Design kit.
- Kind, M., and Lee, Y.F. (2021) Social Protection in rural areas: achieving universal access for all. Policy Brief No 107. UN DESA.
- Larasati, D., R.S. Milawati, and D. Nugroho (2022). Maintaining and Expanding Membership as an Effort to Ensure the Sustainability of the Social Insurance for Employment Program. TNP2K; Jakarta.
- MicroSave Consulting (2019). Report on operations assessment and impact evaluation of Program Keluarga Harapan (PKH).
- Ministry of Social Affairs (2021). Family Hope Program Knowledge and Policies in 2021.
- OECD (2019). Social Protection System Review of Indonesia, OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/788e9d71-en>
- Ralston and Tiwari (2020). No One Left Behind: Rural Poverty in Indonesia, Bank Dunia
- Sengupta, S., Tsuruga, I., Dankmeyer, C. (2023). Social insurance and climate change in Indonesia: Implications for Adaptive Social Protection Ambitions. International Labour Organization, Jakarta.
- TNP2K (2018). The future of the Social Protection system in Indonesia: Social Protection for all. Office of the Vice President of the Republic of Indonesia.
- TNP2K (2019). Improving Health of the Left-Behinds: The Case of Indonesia's Nusantara Sehat: A Quantitative Evaluation Study. Office of the Vice President of the Republic of Indonesia.
- TNP2K (2022). Hasil Kajian Cakupan Penerima bantuan pada Anak Usia Balita di 3 Kabupaten di Indonesia
- World Bank (2020). Investing in People: Social Protection for Indonesia's 2045 Vision. Jakarta, World Bank
- World Bank (2023). Indonesia Poverty Assessment – Pathways Towards Economic Security. World Bank, Washington DC.
- World Bank (2023). Early Experiences of Beneficiary Choice in Government-to-Person Payment Architecture in Indonesia. World Bank, Washington DC.
- Yon, Kwan Men, Darmawan, Leni, et.al., (2022). Governance and Distribution of Village Funds Cash Assistance (BLT-DD). KOMPAK, Jakarta.

Artikel berita online

Antaraneews. (2018). Penerima PKH di Daerah 3T akan dapat bantuan tambahan Rp 1 Juta Mulai 2019. Accessible from: <https://sumbar.antaraneews.com/berita/235387/penerima-pkh-di-daerah-3t-akan-dapat-bantuan-tambahan-rp1-juta-mulai-2019>

Komisi IX Soroti Akurasi Pengelolaan Data PBI-JKN BPJS Kesehatan, 24th November 2021. <https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/36074/t/javascript;>

[https://ambalresmi.kec-ambal.kebumenkab.go.id/index.php/web/artikel/4/425;](https://ambalresmi.kec-ambal.kebumenkab.go.id/index.php/web/artikel/4/425) <https://pemberdayaan.kulonprogokab.go.id/detil/1077/tahapan-selanjutnya-pembukaan-rekening-calon-penerima-blt-dd>

[www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/28507/BPJS-Ketenagakerjaan-Launching-KKBC-Masuk-Desa;](http://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/28507/BPJS-Ketenagakerjaan-Launching-KKBC-Masuk-Desa) <https://mediaindonesia.com/megapolitan/596557/bpjs-ketenagakerjaan-sosialisasikan-program-kkbc-di-lima-kelurahan>

Yayasan PEKKA and World Bank (2023). *KLIK PEKKA: Increasing access to Social Protection and public services for women and marginalized communities*, Program Final Report

Anne A

Pertanyaan Penelitian Lengkap

Pertanyaan penelitian utama	Sub-pertanyaan	Metode Pengumpulan Data
Bidang penyelidikan: Cakupan (untuk mengetahui luas Cakupan secara aktual di daerah terpencil)		
<ul style="list-style-type: none">• Se jauh manakah program ini mampu menjangkau keluarga miskin di daerah pedesaan dan terpencil?• Siapa sajakah yang dilibatkan dan dikecualikan dari program ini di wilayah terpencil ini?• Bagaimana tingkat cakupan dan trennya dari waktu ke waktu?	<ul style="list-style-type: none">• Apa sajakah jangkauan dari masing-masing program perlindungan sosial?• Bagaimanakah cakupan geografis dari program ini?• Apakah pelaksana program dilengkapi dengan data terkini mengenai penerima bantuan program? Dan apakah jenis datanya tersebut?• Berapa banyak peserta yang memenuhi syarat yang diperkirakan berada di daerah terpencil?• Seberapa banyak warga yang ikut serta dalam program ini?• Mengapa individu tertentu yang memenuhi syarat dapat mengikuti program ini sementara yang lain tidak? Apakah yang menghambat keikutsertaan mereka?	<ul style="list-style-type: none">• Data survei rumah tangga sekunder (tingkat nasional)• Data sekunder dari pelaksana program (tingkat kabupaten dan desa, jika tersedia)• KII dengan pelaksana program
Bidang penyelidikan: Jangkauan (untuk memastikan langkah-langkah yang diambil untuk memberikan informasi dan memfasilitasi akses program bagi masyarakat di daerah terpencil)		
<ul style="list-style-type: none">• Bagaimanakah sosialisasi yang dilakukan pada masing-masing program?• Apakah ada upaya penjangkauan yang menasar kelompok rentan dan terpinggirkan di wilayah terpencil?	<ul style="list-style-type: none">• Bagaimanakah pemahaman pelaksana program terhadap program perlindungan sosial yang dilaksanakan di wilayahnya?• Bagaimanakah tingkat kesadaran rumah tangga/warga miskin di daerah terpencil terhadap program perlindungan sosial?• Apakah pelaksana program menyadari pentingnya menjangkau rumah tangga/warga di daerah terpencil?• Saluran komunikasi apa sajakah yang digunakan untuk menyebarkan informasi tentang program ini?• Seberapa efektifkah strategi dan materi komunikasi Jangkauan dalam menjangkau rumah tangga/warga miskin di daerah terpencil?	<ul style="list-style-type: none">• Peninjauan dokumen• KII dengan pelaksana Program• Wawancara mendalam dan FGD dengan rumah tangga penerima bantuan dan non-penerima bantuan

Pertanyaan penelitian utama	Sub-pertanyaan	Metode Pengumpulan Data
Bidang penyelidikan: Penerimaan (untuk memahami prosedur dan proses registrasi dan pendaftaran yang diterapkan dalam program)		
<ul style="list-style-type: none"> • Se jauh manakah kriteria kelayakan program jelas dan dapat dipahami? • Bagaimanakah registrasi dan pendaftaran dilakukan? • Apakah ada upaya khusus yang dilakukan untuk menjangkau masyarakat di lokasi terpencil? 	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah pelaksana program mempunyai pedoman tertulis untuk registrasi dan pendaftaran? • Apa sajakah persyaratan administratif dan prosedur pendaftaran program? • Apakah prosedur registrasi dan pendaftaran dilaksanakan sesuai dengan prosedur tertulis? • Apakah terdapat variasi dalam proses pendaftaran dengan mempertimbangkan tantangan yang dihadapi di daerah terpencil? Apakah ada unsur fleksibilitas dalam hal ini? • Data apakah yang digunakan pelaksana program dalam proses registrasi dan pendaftaran? • Apakah rumah tangga dan individu di daerah terpencil memahami kriteria kelayakan program (siapa yang dapat dan tidak dapat ikut serta dalam program ini)? • Apakah proses penerimaan dirancang untuk mengakomodasi masyarakat di lokasi pedesaan dan terpencil? • Apakah proses penerimaan dirancang untuk mengakomodasi beragam kebutuhan pengguna (termasuk penyandang disabilitas, tingkat literasi rendah, keterbatasan literasi digital, dll.)? • Apakah ada layanan dukungan yang tersedia untuk membantu calon peserta dalam proses pengajuan ini? 	<ul style="list-style-type: none"> • Peninjauan dokumen • KII dengan pelaksana program • Wawancara mendalam dan FGD dengan rumah tangga penerima bantuan dan non-penerima bantuan

Pertanyaan penelitian utama	Sub-pertanyaan	Metode Pengumpulan Data
Bidang penyelidikan: Pengkajian kebutuhan dan kondisi (untuk mengidentifikasi proses pengkajian kebutuhan dan menentukan persyaratan)		
<ul style="list-style-type: none"> • Metode apakah yang digunakan oleh program untuk mengidentifikasi kebutuhan keluarga/warga miskin di daerah terpencil? • Seberapa baiklah keselarasan layanan program ini dengan kebutuhan yang teridentifikasi? • Apa sajakah persyaratan yang diperlukan untuk mengakses program ini? 	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimanakah proses identifikasi dan pengkajian kebutuhan masyarakat sasaran? • Apakah pengkajian kebutuhan tersebut bersifat komprehensif dan inklusif? • Apakah pemenuhan persyaratan program menimbulkan biaya tambahan/tantangan bagi rumah tangga/warga miskin di daerah terpencil? 	<ul style="list-style-type: none"> • Peninjauan dokumen • KII dengan pelaksana program • Wawancara mendalam dan FGD dengan rumah tangga penerima bantuan dan non-penerima bantuan
Bidang penyelidikan: Kapasitas Penyerapan (untuk memahami kemampuan pelaksana program dalam melaksanakan program)		
<ul style="list-style-type: none"> • Faktor apa sajakah yang mempengaruhi penerapan program ini? • Apakah pelaksana program memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi tanggung jawab mereka? 	<ul style="list-style-type: none"> • Siapakah yang terlibat dalam implementasi program pada berbagai tingkatan? • Bagaimanakah kapasitas pelaksana program dalam melaksanakan program mengingat konteksnya yang terpencil (termasuk sumber daya manusia dan finansial)? • Sejauh manakah kurangnya kapasitas implementasi menjadi penghambat dalam penyerapan penerimaan manfaat? • Apakah ada strategi yang diterapkan untuk meningkatkan penyerapan dan partisipasi program di lokasi terpencil? • Bagaimanakah program ini menjawab kebutuhan masyarakat yang sulit dijangkau? 	<ul style="list-style-type: none"> • Peninjauan dokumen • KII dengan pelaksana program • Wawancara mendalam dan FGD dengan rumah tangga penerima bantuan dan non-penerima bantuan

Pertanyaan penelitian utama	Sub-pertanyaan	Metode Pengumpulan Data
Bidang penyelidikan: Pemberian bantuan (untuk memahami bagaimana program ini membagikan bantuan dan bagaimana penerima bantuan dapat mengaksesnya, dengan mempertimbangkan segala hambatan yang dihadapi)		
<ul style="list-style-type: none"> • Metode apakah yang digunakan oleh program dalam pemberian bantuan kepada penerima bantuan? • Bagaimana rumah tangga/warga yang terdaftar dapat mengakses manfaat program setelah mereka terdaftar? 	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada layanan khusus yang disediakan oleh program untuk membantu para penerima bantuan di daerah terpencil untuk mengakses manfaat dari program ini? • Apakah penerima bantuan menghadapi tantangan ketika mengakses manfaat yang berhak mereka terima? • Apakah kesadaran dan pemahaman tentang manfaat program memungkinkan penerima bantuan untuk menavigasi hak-hak mereka dengan lebih efektif? (misalnya, nilai manfaat, frekuensi distribusi, kebutuhan perantara, dll.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Peninjauan dokumen • KII dengan pelaksana program • Wawancara mendalam dan FGD dengan rumah tangga penerima bantuan dan non-penerima bantuan

Anne B Ringkasan Temuan

Bidang penyelidikan	PKH	Program Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
<p>Cakupan</p>	<p>Tidak ada perhatian khusus yang ditujukan pada cakupan penerima bantuan di daerah terpencil untuk ketiga program ini. Pendekatan yang diterapkan di wilayah terpencil sama dengan pendekatan yang diterapkan di wilayah lain, dan pelaksana program tidak pernah berupaya untuk mengidentifikasi potensi permasalahan cakupan program perlindungan sosial di wilayah tersebut.</p> <p>Setelah memperoleh data cakupan penerima di desa-desa terpencil yang diteliti, terlihat bahwa tidak ada pola jelas yang menunjukkan bahwa cakupan penerima di daerah terpencil lebih dibatasi dibandingkan dengan di lokasi lain. Penelitian ini tidak dapat menilai permasalahan terkait cakupan di daerah terpencil secara komprehensif.</p>	<p>Dinsos mengalami kesulitan dalam menyampaikan data cakupan yang tepat dari program tersebut. Hal ini menunjukkan adanya kesulitan dalam akses melalui SIKS-NG dan mencerminkan kurangnya urgensi atau minat untuk mendapatkan informasi tersebut</p>	<p>Dinas PMD dan kantor desa sama-sama memiliki data cakupan program, karena informasi ini sangat penting untuk pencairan dana desa yang tepat.</p>	<p>Kantor cabang BPJS menyadari sepenuhnya tentang permasalahan terkait cakupan di pedesaan dan sektor informal, karena hal ini merupakan bagian dari strategi nasional mereka untuk meningkatkan cakupan di wilayah dan sektor tersebut.</p>
<p>Informasi mengenai cakupan dapat diperoleh dari koordinator PKH yang merupakan sumber utama pendataan di lingkungan Dinsos.</p>				<p>Data keanggotaan disajikan dalam bentuk agregat di tingkat daerah, tidak ada perincian untuk kelurahan dan desa. Kantor cabang mengelola beberapa kecamatan, dan data yang mereka miliki mewakili konsolidasi data dari kecamatan-kecamatan di bawah yurisdiksi mereka.</p>

Bidang penyelidikan	PKH	Program Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
<p>Jangkauan dan Komunikasi</p>	<p>Secara umum, pelaksana program di daerah memahami tujuan umum dan penerima program Perlindungan Sosial yang berhak, namun timbul kebingungan mengenai prosedur spesifik dalam peraturan yang ada dan peraturan baru yang harus dirujuk oleh pemangku kepentingan di daerah.</p> <p>Hampir seluruh pelaksana program menyatakan belum memiliki strategi khusus untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat, apalagi strategi khusus untuk daerah terpencil.</p> <p>Masyarakat non-penerima bantuan yang merasa seharusnya terdaftar di DTKS merasa ragu untuk menuntut haknya. Keraguan ini diperumit dengan ketidakjelasan siapa yang harus dihubungi untuk menanyakan prosedur pendaftaran</p>	<p>Dinsos lebih bergantung pada dukungan petugas kesejahteraan sosial kecamatan untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat di tingkat desa.</p>	<p>Pemerintah desa masih belum yakin mengenai peraturan BLT-DD, terutama dalam hal pemilihan penerima, karena mereka kesulitan menentukan kriteria karena kondisi kehidupan yang dianggap seragam.</p>	<p>Staf kantor cabang BPJS Ketenagakerjaan memahami tujuan asuransi sosial ini, serta menyadari pentingnya menjangkau penduduk di daerah terpencil dan sektor informal.</p> <p>BPJS Ketenagakerjaan menerapkan strategi yang jelas, termasuk berkolaborasi dengan pemerintah daerah untuk mendaftarkan pekerja di pedesaan dan pekerja rentan. Hal ini melibatkan agen Perisai sebagai perpanjangan dari upaya penjangkauan mereka, yang direkrut melalui kemitraan dengan organisasi lokal. Mereka juga berkolaborasi dengan perbankan untuk mendaftarkan UKM dalam porsi besar.</p>
<p>Fasilitator PKH menghadapi tantangan dalam memahami prosedur baru, termasuk tidak adanya validasi data pra-daftar, penghentian e-PKH, dan peralihan ke aplikasi seluler SIKS. Perubahan terhadap prosedur program, yang bertujuan untuk lebih melibatkan pemerintah daerah, masih dalam tahap perencanaan, namun belum dipahami sepenuhnya oleh banyak fasilitator, dan pedoman yang ada saat ini sudah kadaluwarsa.</p>				

Bidang penyelidikan	PKH	Program Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
<p>Prosedur dan proses Penerimaan</p>	<p>Saat ini tugas pemutakhiran data DTKS berada di bawah tanggung jawab Dinas dan pemerintah desa, namun tidak semua pemerintah daerah melaksanakan tugas ini dengan baik, dan Kemensos tidak mempunyai kewenangan untuk menekan daerah, karena pemerintah daerah berada di bawah pengawasan Kemendagri.</p> <p>Masih banyak tantangan yang harus dihadapi dalam pemutakhiran data DTKS untuk mengidentifikasi calon penerima bantuan, antara lain terkait desa yang kurang memiliki akses terhadap SIKS-NG, rendahnya kesadaran mengenai DTKS dan persyaratannya pemutakhirannya, koneksi internet yang tidak memadai, terbatasnya anggaran untuk verifikasi dan validasi, kekhawatiran akan konflik, , perlunya sinkronisasi data pada jadwal yang telah ditentukan, dan permasalahan NIK dan KK.</p>	<p>Sama halnya dengan PKH, pengkajian terhadap Program Sembako dilakukan oleh pemerintah pusat. Namun, berbeda dengan PKH, Program Sembako tidak memiliki kebijakan khusus yang dirancang untuk lokasi terpencil. Beberapa kebijakan baru yang berlaku secara universal mungkin tidak sepenuhnya menguntungkan daerah-daerah terpencil.</p>	<p>Permasalahan terkait kekhawatiran terhadap adanya subjektivitas dan bias, kriteria kemiskinan yang tidak sesuai dengan konteks lokal, dan perlunya memanfaatkan alokasi anggaran secara penuh menghambat pemanfaatan dana desa untuk BLT-DD.</p>	<p>Meskipun Kabupaten Donggala berhasil mencapai keberhasilan, masih terdapat tantangan dalam menjangkau wilayah pedesaan karena kendala geografis dan terbatasnya kesadaran pemerintah desa dan warga mengenai jaminan sosial. Kantor BPJS Ketenagakerjaan, dengan jumlah personel yang terbatas dan mencakup wilayah yang luas, menghadapi kesulitan dalam memastikan penjangkauan yang efektif hingga ke desa-desa terpencil.</p>
<p>Pengkajian Kebutuhan dan Kondisi</p>	<p>Sebagai program nasional, pemerintah pusat melakukan pengkajian terhadap kebutuhan program, yang sebelumnya telah menimbulkan berbagai perubahan, seperti diperkenalkannya kategori PKH Akses khusus untuk daerah terpencil. Namun, pengkajian yang dilakukan saat ini hanya berfokus pada prosedur program secara keseluruhan dan kurang disesuaikan secara spesifik untuk wilayah terpencil.</p>	<p>Belum ada penelitian khusus yang berfokus pada penerapan BLT-DD di daerah terpencil. Di tingkat desa, terdapat perencanaan proaktif untuk menyalurkan BLT-DD tanpa menimbulkan keresahan. Kebijakan daerah bertujuan untuk memastikan pemerataan distribusi, dengan mempertimbangkan kriteria tambahan untuk penilaian tingkat kemiskinan karena adanya kekurangan dalam kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.</p>	<p>Belum ada penelitian khusus yang berfokus pada penerapan BLT-DD di daerah terpencil. Di tingkat desa, terdapat perencanaan proaktif untuk menyalurkan BLT-DD tanpa menimbulkan keresahan. Kebijakan daerah bertujuan untuk memastikan pemerataan distribusi, dengan mempertimbangkan kriteria tambahan untuk penilaian tingkat kemiskinan karena adanya kekurangan dalam kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.</p>	<p>Evaluasi internal yang tengah dilaksanakan di Kantor Pusat BPJS Ketenagakerjaan bertujuan untuk memperluas cakupan sektor pedesaan dan informal. Kesenjangan sumber daya manusia antara pulau Jawa dan daerah lain telah teridentifikasi, sehingga mendorong upaya untuk mengatasi kekurangan staf di daerah terpencil. Masih terdapat tantangan dalam menjangkau calon peserta sektor informal di daerah pedesaan dan terpencil.</p>

Bidang penyelidikan	PKH	Program Sembako	BLT-DD	BPJS Ketenagakerjaan
<p>Kapasitas Penyerapan</p>	<p>PKH mendapat manfaat dari banyaknya koordinator dan fasilitator yang tersebar di seluruh Indonesia. Namun, terdapat kekurangan yang nyata dalam jumlah fasilitator, terutama di daerah-daerah yang sulit dijangkau.</p>	<p>Program Sembako kurang mendapat dukungan eksternal dan sebagian besar bergantung pada staf kabupaten dan kecamatan.</p>	<p>Fasilitator desa dapat mengalami kesulitan ketika bertugas mengawasi suatu kecamatan yang mencakup banyak desa.</p>	<p>Kantor BPJS Ketenagakerjaan di luar Pulau Jawa menghadapi kekurangan staf dan hanya mampu memenuhi sekitar 70 persen dari kebutuhan tenaga kerja</p>
<p>Pemberian bantuan</p>	<p>Anggaran yang dialokasikan kepada Dinsos dipandang sebagai hambatan dalam pemantauan program perlindungan sosial nasional secara efektif.</p> <p>Dua metode pembagian yang saat ini digunakan adalah melalui bank dan kantor pos. Setiap modalitas memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing.</p>	<p>Tidak ada permasalahan anggaran yang terlihat dalam pelaksanaan BLT-DD, karena seluruhnya dikelola oleh pemerintah desa.</p>	<p>Kurangnya pengajuan klaim khusus untuk daerah terpencil menimbulkan tantangan bagi penduduk di desa yang jauh. Kantor BPJS Ketenagakerjaan biasanya berlokasi di wilayah perkotaan, jauh dari desa-desa tersebut. Pengajuan klaim secara online terhambat oleh kurangnya pemahaman terhadap prosedur dan tidak optimalnya akses internet</p>	

