



DPRD
KABUPATEN MAGELANG

LAPORAN AKHIR

KAJIAN ANALISIS PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DAN JAMINAN SOSIAL



Bekerjasama dengan:



CV. Strategi Development Indonesia

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan akhir Kajian Analisis Program Penanggulangan Kemiskinan dan Jaminan Sosial di Kabupaten Magelang ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini merupakan hasil kerja keras dan kolaborasi berbagai pihak yang berkomitmen untuk memahami dan meningkatkan efektivitas program-program penanggulangan kemiskinan serta jaminan sosial di wilayah Kabupaten Magelang.

Kajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan program-program tersebut serta memberikan rekomendasi strategis untuk perbaikan dan pengembangan kebijakan ke depan. Kami berharap laporan ini dapat menjadi bahan acuan yang bermanfaat bagi pemerintah daerah, pemangku kepentingan, dan masyarakat dalam upaya mewujudkan kesejahteraan sosial yang lebih merata.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja sama selama proses kajian ini berlangsung. Semoga laporan ini dapat memberikan kontribusi positif dalam penanggulangan kemiskinan dan pemberdayaan sosial di Kabupaten Magelang.

Magelang, Desember 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Ruang Lingkup kajian	7
1.7 Sistematisan penulisan	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
2.1 Konsep Kemiskinan	9
2.1.1 Pengertian Kemiskinan	9
2.1.2 Karakteristik Kemiskinan.....	10
2.2 Konsep Penanggulangan Kemiskinan	12
2.3 Konsep Penanggulangan Kemiskinan	15
2.3.1 Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan.....	17
2.3.2 Pendekatan Bantuan Sosial.....	17
2.3.3 Pendekatan Pemberdayaan Ekonomi	18
2.4 Konsep Jaminan Sosial.....	19
2.4.1 Pengertian Jaminan Sosial	19
2.4.2 Indikator Jaminan Sosial	20
2.4.3 Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).....	22
2.4.4 Jaminan Kesehatan Nasional.....	22
2.4.5 Pengertian dan Tujuan BPJS Kesehatan.	28
2.4.6 Program Perlindungan Sosial Daerah.....	30

2.5 UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial	36
2.6 Peraturan Presiden Nomor 163 Tahun 2024 tentang Badan Percepatan Pengentasan Kemiskinan	37
2.7 Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Magelang Nomor 17 Tahun 2016.....	39
2.8 Penelitian Terdahulu.	41
BAB III GAMBARAN UMUM DAN KONDISI KEMISKINAN KABUPATEN MAGELANG	48
3.1 Profil Wilayah Kabupaten Magelang	48
3.1.1 Demografi Dinamika Kependudukan.....	49
3.2 Struktur dan Potensi Ekonomi Daerah.....	53
3.2.1 Laju Pertumbuhan Ekonomi.....	54
3.3 Kondisi Sosial dan Kependudukan	57
3.4 Statistik Kemiskinan Daerah	60
3.5 Pemetaan Kelompok Rentan.....	65
3.5.1 Rumah Tangga Miskin Ekstrem	65
3.5.2 Penyandang Disabilitas.....	69
3.5.3 Lansia Terlantar	73
3.5.4 Pekerja Informal	75
BAB IV PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KABUPATEN MAGELANG	78
4.1 Klasifikasi Program Penanggulangan Kemiskinan.....	78
4.2 Perencanaan dan Penganggaran Program.....	79
4.2.1 Integrasi dalam RPJMD dan RKPD.....	79
4.2.2 Sinergi Lintas OPD	79
4.3 Sistem Pendataan dan Penetapan Sasaran	80
4.3.1 DTKS dan Basis Data Daerah	80
4.3.2 Mekanisme Verifikasi dan Validasi	80
4.4 Implementasi Program Berdasarkan Dokumen Resmi	80
4.4.1 Laporan Kinerja OPD.....	80
4.4.2 Realisasi Anggaran Program	81
4.5 Peran BPJS Kesehatan dalam Jaminan Sosial dan Kemiskinan.....	81
4.6 Analisis Statistik Kemiskinan Daerah	82

4.7 Analisis Kesenjangan (Gap Analysis)	83
4.8 Kesenjangan Layanan (Service Delivery Gap)	83
4.9 Problem Tree (Pohon Masalah).....	84
4.10 <i>Root Cause Analysis</i> (RCA)	84
4.11 Analisis SWOT Program Penanggulangan Kemiskinan	85
4.12 Implikasi Kebijakan (<i>Policy Implications</i>).....	91
BAB V ANALISIS KINERJA PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN	93
5.1 Analisis Kesesuaian Program terhadap Kebutuhan Masyarakat	93
5.2 Analisis Capaian Output dan Outcome	94
5.3 Analisis Efektivitas dan Efisiensi Anggaran	96
5.4 Analisis Koordinasi dan Tata Kelola Program	97
5.5 Isu Strategis dan Hambatan Struktural	98
BAB VI ANALISIS JAMINAN SOSIAL DI KABUPATEN MAGELANG	101
6.1 Cakupan dan Kepesertaan Jaminan Sosial	101
6.1.1 Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI)	101
6.1.2 Jaminan Sosial Daerah (Jamkesda)	103
6.2 Aksesibilitas dan Keadilan Program Jaminan Sosial.....	104
6.2.1 Akses Fisik terhadap Layanan	104
6.2.2 Hambatan Administratif pada Kelompok Rentan.....	104
6.2.3 Hambatan Informasi dan Literasi	105
6.3 Kontribusi Jaminan Sosial terhadap Penurunan Kemiskinan	105
6.4 Integrasi Jaminan Sosial dan Program Penanggulangan Kemiskinan	106
6.5 Tantangan Keberlanjutan Program	107
BAB VII PENUTUP	109
7.1 Kesimpulan.....	109
7.2 Rekomendasi Kebijakan dan Deskripsi Kebijakan	109
7.3 Tabel Rekomendasi Kebijakan dan Rujukan Regulasi	114
7.4 Implikasi Kebijakan	117
7.5 Saran Pengembangan Kebijakan.....	117
Dokumen Perencanaan & Laporan Pemerintah.....	121

Literatur Akademik / Buku	122
Jurnal Ilmiah	122
Sumber Daring Resmi.....	123

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian terdahulu	41
Tabel 3. 1Klasifikasi Topografi di Kabupaten Magelang.....	49
Tabel 3. 2 Laju Pertumbuhan PDRB ADHK dan ADHB Kabupaten Magelang.....	56
Tabel 3. 3 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan.....	57
Tabel 3. 4 Proyeksi Kepadatan Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan Tahun 2025–2030	58
Tabel 3. 5 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Berdasarkan Jenis.....	59
Tabel 3. 6 Proyeksi Angka Ketergantungan Kabupaten Magelang	60
Tabel 3. 7 Kondisi Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024	63
Tabel 3. 8 Kondisi Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024	66
Tabel 3. 9 Keselarasan Dokumen RPJMD Kabupaten Magelang.....	70
Tabel 3. 10 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Berdasarkan	74
Tabel 3. 11 Proyeksi Angka Ketergantungan Kabupaten Magelang.....	75
Tabel 3. 12 Capaian Indikator Urusan Tenaga Kerja Kabupaten Magelang	76
Tabel 4. 1 Analisis SWOT Program Penanggulangan Kemiskinan.....	87
Tabel 6. 1 Analisis Kontribusi Jaminan Sosial terhadap Penurunan Kemiskinan	105
Tabel 6. 2 Analisis Integrasi Program.....	106
Tabel 6. 3 Tantangan Keberlanjutan dan Solusi	107
Tabel 7. 1 Rekomendasi Kebijakan dan Deskripsi Kebijakan.....	110
Tabel 7. 2 Rekomendasi Kebijakan, Deskripsi, dan Rujukan Regulasi.....	114

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran Konseptual	45
Gambar 3. 1 Perkembangan Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024.....	49
Gambar 3. 2 Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024.....	50
Gambar 3. 3 Distribusi Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan	51
Gambar 3. 4 Piramida Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2024	53
Gambar 3. 5 Perbandingan Capaian Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2020–2024	54
Gambar 3. 6 Posisi Relatif Capaian Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Magelang Terhadap Kabupaten Lainnya di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024 Sumber	55
Gambar 3. 7 Perbandingan Capaian Tingkat Kemiskinan (Persen) Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2020–2024	60
Gambar 3. 8 Posisi Relatif Tingkat Kemiskinan Kabupaten Magelang Terhadap Kabupaten Lainnya di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024.....	61
Gambar 3. 9 Tingkat Kemiskinan Ekstrem di Kabupaten Magelang	63
Gambar 3. 10 Tingkat Kemiskinan Ekstrem di Kabupaten Magelang	67
Gambar 4. 1 Analisis SWOT	86

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Magelang merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi persoalan kemiskinan sebagai isu strategis pembangunan yang membutuhkan penanganan terpadu, terukur, dan berkelanjutan. Kemiskinan tidak lagi dipahami semata sebagai keterbatasan pendapatan, melainkan sebagai kondisi multidimensional yang ditandai dengan tidak terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat, seperti akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, perumahan layak, air bersih, sanitasi, serta jaminan perlindungan sosial. Pemahaman ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat (1) yang menegaskan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, sehingga penanggulangan kemiskinan menjadi kewajiban konstitusional yang harus diwujudkan melalui kebijakan publik yang sistematis, terencana, dan berkeadilan.

Secara empiris, kondisi kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan tren yang fluktuatif namun cenderung membaik dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, jumlah penduduk miskin pada tahun 2020 tercatat sebesar 146,34 ribu jiwa, meningkat menjadi 154,91 ribu jiwa pada tahun 2021, kemudian menurun secara bertahap hingga mencapai 143,80 ribu jiwa pada tahun 2024. Persentase penduduk miskin juga mengalami dinamika serupa, yakni sebesar 11,27 persen pada tahun 2020, meningkat menjadi 11,91 persen pada tahun 2021, lalu menurun menjadi 10,83 persen pada tahun 2024. Meskipun menunjukkan tren penurunan, tingkat kemiskinan Kabupaten Magelang masih berada di atas capaian rata-rata provinsi dan nasional, serta menempati posisi ke-21 di Provinsi Jawa Tengah dan peringkat ketiga di wilayah eks Karesidenan Kedu setelah Kota Magelang dan Kabupaten Temanggung.

Dinamika kemiskinan juga tercermin melalui indikator garis kemiskinan, kedalaman, dan keparahan kemiskinan. Dalam kurun waktu 2020–2024, garis

kemiskinan di Kabupaten Magelang meningkat dari Rp342.430,00 per kapita per bulan pada tahun 2020 menjadi Rp431.289,00 pada tahun 2024, dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 5,94 persen per tahun. Indeks kedalaman kemiskinan meningkat dari 1,23 pada tahun 2020 menjadi 1,73 pada tahun 2023, sebelum membaik kembali menjadi 1,23 pada tahun 2024. Sementara itu, indeks keparahan kemiskinan meningkat dari 0,20 pada tahun 2020 menjadi 0,41 pada tahun 2023, lalu menurun menjadi 0,23 pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan jumlah penduduk miskin belum sepenuhnya diikuti oleh perbaikan kualitas hidup yang merata di antara kelompok miskin.

Secara sosial ekonomi, penduduk miskin di Kabupaten Magelang memiliki karakteristik antara lain rendahnya tingkat pendapatan, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan, minimnya keterampilan kerja, rendahnya kepemilikan aset produktif, serta tingginya kerentanan terhadap gejolak ekonomi dan bencana alam. Disamping itu, rendahnya partisipasi dalam proses pengambilan kebijakan dan keterbatasan jangkauan perlindungan sosial adaptif memperkuat pola kemiskinan struktural yang bersifat turun-temurun.

Sebaran kemiskinan di Kabupaten Magelang juga menunjukkan ketimpangan spasial antar wilayah. Kecamatan Salam, Srumbung, Dukun, Sawangan, dan Kajoran memiliki persentase kemiskinan relatif tinggi yang dipengaruhi oleh keterbatasan akses ekonomi, belum optimalnya kualitas infrastruktur dasar, serta dominasi sektor pertanian tradisional dengan produktivitas rendah. Sebaliknya, wilayah Mungkid, Secang, dan Muntilan menunjukkan tingkat kemiskinan lebih rendah karena didukung pertumbuhan sektor perdagangan, jasa, dan infrastruktur yang lebih berkembang.

Pemerintah Kabupaten Magelang telah melaksanakan berbagai program penanggulangan kemiskinan yang bersifat lintas sektor dan terintegrasi dengan kebijakan nasional, antara lain melalui Gerakan Pendampingan Percepatan Penurunan Kemiskinan (GARDA PEPAK), penguatan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), bantuan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), jambanisasi, serta perlindungan jaminan kesehatan melalui KIS. Pada tahun 2024, Kabupaten Magelang juga memperoleh

Dana Insentif Fiskal atas kinerja penghapusan kemiskinan ekstrem yang diharapkan memperkuat keberlanjutan pembiayaan program sosial.

Akan tetapi, keberadaan berbagai program tersebut belum sepenuhnya menjamin efektivitas pencapaian target penurunan kemiskinan secara optimal. Masih terdapat tantangan terkait ketepatan sasaran, keberlanjutan program, keselarasan antar intervensi, efektivitas koordinasi lintas perangkat daerah, serta kesesuaian desain program dengan kebutuhan riil masyarakat miskin dan rentan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih terstruktur dalam mengkaji efektivitas program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial yang telah dilaksanakan.

Berdasarkan seluruh dinamika tersebut, menjadi jelas bahwa tantangan utama Kabupaten Magelang tidak hanya terletak pada besaran angka kemiskinan, tetapi pada sejauh mana program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial yang telah berjalan mampu menjawab akar persoalan kemiskinan secara tepat sasaran, adaptif, dan berkelanjutan. Berbagai intervensi yang selama ini dilaksanakan memerlukan analisis kritis terhadap kesesuaian perencanaan, efektivitas implementasi, sinergi antar perangkat daerah, serta dampak riilnya terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin.

Dengan demikian, penyusunan Analisis Program Penanggulangan Kemiskinan dan Jaminan Sosial Kabupaten Magelang menjadi sangat penting dan strategis sebagai instrumen evaluatif untuk menilai kinerja kebijakan secara sistematis dan objektif, mengidentifikasi kesenjangan antara perencanaan dan pelaksanaan, serta merumuskan rekomendasi perbaikan kebijakan yang lebih tepat sasaran, terintegrasi, dan berkelanjutan. Kajian ini diharapkan mampu memperkuat dasar perumusan kebijakan penanggulangan kemiskinan yang lebih responsif terhadap kondisi eksisting, sekaligus mendukung pencapaian target RPJMD Kabupaten Magelang dalam mewujudkan pembangunan daerah yang inklusif, berkeadilan sosial, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan seluruh dinamika tersebut, menjadi jelas bahwa tantangan utama Kabupaten Magelang tidak hanya terletak pada besaran angka kemiskinan, tetapi

pada sejauh mana program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial yang telah berjalan mampu menjawab akar persoalan kemiskinan secara tepat sasaran, adaptif, dan berkelanjutan. Berbagai intervensi yang selama ini dilaksanakan memerlukan analisis kritis terhadap kesesuaian perencanaan, mekanisme implementasi, efektivitas koordinasi lintas sektor, serta dampak riilnya terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin.

Sehingga, penyusunan Analisis Program Penanggulangan Kemiskinan dan Jaminan Sosial Kabupaten Magelang menjadi instrumen strategis untuk menilai kinerja kebijakan secara objektif, mengidentifikasi kesenjangan antara perencanaan dan pelaksanaan, serta merumuskan rekomendasi perbaikan kebijakan yang berbasis data dan kebutuhan nyata masyarakat. Analisis ini diharapkan menjadi pijakan teknokratis dalam memperkuat arah kebijakan penanggulangan kemiskinan yang lebih terintegrasi, responsif, dan berkeadilan, guna mendukung pencapaian target RPJMD Kabupaten Magelang dan mewujudkan visi pembangunan daerah yang berdaya saing, inklusif, dan berkelanjutan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan kondisi empiris dan dinamika penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang sebagaimana diuraikan pada latar belakang, terdapat sejumlah persoalan fundamental yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial belum sepenuhnya berjalan optimal. Persoalan tersebut tercermin dalam tiga isu utama berikut:

1. Ketidaksesuaian antara Program dan Kebutuhan Masyarakat

Meskipun Pemerintah Kabupaten Magelang telah menjalankan berbagai program penanggulangan kemiskinan seperti PKH, BPNT, RTLH, jambanisasi, serta program daerah melalui GARDA PEPAK, namun realitas di lapangan menunjukkan bahwa desain dan pola intervensi program belum sepenuhnya selaras dengan karakteristik dan kebutuhan riil masyarakat miskin yang bersifat multidimensional. Masih dominannya pendekatan bantuan berbasis konsumsi dibandingkan program pemberdayaan produktif menyebabkan sebagian penerima bantuan tetap berada

dalam lingkaran kemiskinan, tanpa peningkatan signifikan terhadap kapasitas ekonomi dan kemandirian rumah tangga miskin. Hal ini tercermin dari meningkatnya indeks kedalaman dan keparahan kemiskinan pada periode 2020–2023 meskipun jumlah penduduk miskin menunjukkan tren penurunan.

2. Ketimpangan Distribusi Bantuan Sosial.

Distribusi bantuan sosial di Kabupaten Magelang masih menunjukkan ketimpangan spasial antar kecamatan. Wilayah dengan tingkat kemiskinan tinggi seperti Kecamatan Salam, Srumbung, Dukun, Sawangan, dan Kajoran belum sepenuhnya memperoleh intervensi yang proporsional jika dibandingkan dengan wilayah yang relatif lebih maju seperti Mungkid, Secang, dan Muntilan. Ketimpangan ini mencerminkan belum optimalnya prinsip keadilan berbasis wilayah dan kebutuhan (*need-based approach*) dalam perencanaan dan penyaluran bantuan sosial, sehingga berpotensi memperlebar kesenjangan sosial dan menghambat percepatan penurunan kemiskinan secara merata.

3. Permasalahan Validitas Data Penerima Bantuan

Akurasi dan validitas data penerima bantuan masih menjadi persoalan krusial dalam pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan. Pemanfaatan DTKS yang belum sepenuhnya mutakhir serta proses verifikasi dan validasi yang belum merata menyebabkan masih ditemukannya fenomena *exclusion error* (masyarakat miskin yang tidak menerima bantuan) dan *inclusion error* (masyarakat tidak miskin yang justru terdata sebagai penerima). Kondisi ini berimplikasi pada rendahnya efektivitas program, ketidaktepatan sasaran bantuan, serta menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap program perlindungan sosial yang dijalankan pemerintah.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kinerja program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial di Kabupaten Magelang dalam menurunkan tingkat kemiskinan?
2. Sejauh mana ketepatan sasaran dan kesesuaian program dengan kebutuhan masyarakat miskin di Kabupaten Magelang?

3. Apa saja kendala utama dalam implementasi program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial di Kabupaten Magelang?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis kinerja program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial di Kabupaten Magelang dalam upaya menurunkan tingkat kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
2. Mengkaji tingkat kesesuaian dan ketepatan sasaran program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial dengan kebutuhan riil masyarakat miskin di Kabupaten Magelang.
3. Mengidentifikasi kendala utama yang mempengaruhi pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial, baik dari aspek kelembagaan, teknis, maupun sosial, guna merumuskan perbaikan kebijakan yang lebih efektif

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian ilmu kebijakan publik dan kesejahteraan sosial, khususnya dalam analisis efektivitas program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial di tingkat daerah. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang relevan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini menjadi bahan evaluatif bagi pemerintah daerah dan pelaksana program dalam meningkatkan ketepatan sasaran, efektivitas pelaksanaan, serta kualitas pelayanan program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial di Kabupaten Magelang.

3. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini memberikan dasar empiris bagi perumusan dan penyempurnaan kebijakan penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial yang lebih terintegrasi,

responsif, serta berbasis kebutuhan riil masyarakat, guna mendukung pencapaian target pembangunan daerah yang berkeadilan dan berkelanjutan

1.6 Ruang Lingkup kajian

Ruang lingkup kajian ini difokuskan pada analisis program penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Magelang dalam periode 2020–2024. Kajian mencakup evaluasi terhadap kesesuaian perencanaan program dengan kebutuhan masyarakat miskin dan rentan, mekanisme pelaksanaan dan penetapan sasaran penerima manfaat, serta efektivitas program dalam mendukung penurunan tingkat kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan sosial. Selain itu, ruang lingkup juga meliputi analisis tata kelola program, integrasi kebijakan antar perangkat daerah, serta kontribusi program jaminan sosial terhadap perlindungan kelompok rentan, seperti rumah tangga miskin ekstrem, lansia, penyandang disabilitas, dan pekerja sektor informal di Kabupaten Magelang.

1.7 Sistematika penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini disusun untuk memberikan gambaran yang runtut dan terstruktur mengenai alur pembahasan Analisis Program Penanggulangan Kemiskinan dan Jaminan Sosial Kabupaten Magelang. Penulisan laporan ini terdiri atas tujuh bab dengan susunan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan memuat latar belakang penelitian, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup kajian, serta sistematika penulisan yang menjadi dasar dan arah kajian.

Bab II Tinjauan Teori dan Kebijakan menyajikan landasan teoretis mengenai konsep kemiskinan, penanggulangan kemiskinan, dan jaminan sosial, serta menguraikan kerangka regulasi dan hasil penelitian terdahulu yang relevan sebagai pijakan analisis.

Bab III Gambaran Umum dan Kondisi Kemiskinan Kabupaten Magelang membahas profil wilayah, kondisi sosial ekonomi, serta dinamika dan statistik kemiskinan sebagai konteks empirik penelitian.

Bab IV Program Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Magelang menguraikan jenis program yang dilaksanakan, mekanisme perencanaan dan penganggaran, sistem pendataan, serta implementasi program berdasarkan dokumen resmi pemerintah daerah.

Bab V Analisis Kinerja Program membahas kesesuaian program dengan kebutuhan masyarakat, capaian output dan outcome, efektivitas anggaran, koordinasi antar perangkat daerah, serta isu strategis dan hambatan pelaksanaan.

Bab VI Analisis Jaminan Sosial mengkaji cakupan, aksesibilitas, keadilan, kontribusi terhadap penurunan kemiskinan, serta tantangan keberlanjutan program jaminan sosial di Kabupaten Magelang.

Bab VII Penutup berisi kesimpulan hasil penelitian, implikasi kebijakan, rekomendasi strategis, serta saran pengembangan kebijakan sebagai tindak lanjut dari hasil kajian.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Kemiskinan

2.1.1 Pengertian Kemiskinan

Pengertian kemiskinan secara umum dipahami dengan suatu permasalahan yang dikaitkan dengan sektor ekonomi masyarakat, padahal jika dilihat secara luas kemiskinan dapat dilihat dari sudut pandang baik sosial maupun budaya dari masyarakat. Kemiskinan merupakan sebuah permasalahan yang sering dihadapi oleh masyarakat dimana terdapat kondisi ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dimulai dari pemenuhan papan, sandang, maupun pangan. Fenomena seperti hal ini biasa terjadi dikarenakan rendahnya penghasilan masyarakat dan juga rendahnya kualitas sumber daya manusia itu sendiri. Hal seperti ini dapat kita lihat pada suatu Negara berkembang yang memiliki tingkat penduduk yang tinggi sehingga terjadi ketidakmerataan kesejahteraan masyarakat yang dapat memicu ketimpangan sosial. Badan Pusat Statistik (2014) menyebutkan bahwa kemiskinan adalah ketidak mampuan memenuhi standar kebutuhan dasar seperti makan, pakaian, tempat berlangsung, pendidikan dan kesehatan. Sedangkan Bank Dunia mendefinisikan kemiskinan absolut hidup dengan pendapatan dibawah USD \$1/hari dan kemiskinan menengah untuk pendapatan dibawah \$2/hari.

Berdasarkan Undang-Undang No.24 Tahun 2004, kemiskinan adalah kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhinya hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kebutuhan dasar yang menjadi hak seseorang atau sekelompok orang meliputi kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih pertahanan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan kehidupan sosial politik. Laporan Bidang Kesejahteraan Rakyat yang dikeluarkan oleh Kementerian Bidang Kesejahteraan (Kesra) tahun 2004 menerangkan pula bahwa kondisi yang disebut miskin ini juga berlaku pada mereka yang bekerja akan tetapi pendapatnya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokok/dasar. Kemiskinan

merupakan keadaan masyarakat dimana ia memiliki kehidupan yang hak dasarnya tidak terpenuhi hak dasar masyarakat sendiri adalah berupa sandang, pangan, dan papan Sugandi (2016) mengatakan bahwa sejak tahun 2000 pemerintah bermaksud untuk melaksanakan agenda penanggulangan kemiskinan sebagai berikut:

1. Menyusun pedoman bagi lembaga local untuk merumuskan program pembangunan pro rakyat miskin dan prosedur penganggaran dan memberikan pendampingan teknis bagi lembaga ini untuk melaksanakan program secara desentralisasi
2. Menevaluasi efektifitas semua program penanggulangan kemiskinan sesuai dengan kerangka kebijakan untuk membuat keputusan dalam pelaksanaan kebijakan
3. Membuat daftar alokasi hibah luar negeri untuk setiap program penanggulangan kemiskinan untuk memastikan kompatibilitas dari berbagai program. Pemerintah harus mempublikasikan daftar dan temuan dalam metode partisipatif kepada masyarakat miskin
4. Melakukan analisis kebijakan dalam pelaksanaan kebijakan dan program untuk peraturan dan keuangan yang pro rakyat miskin, kredibel, dan akuntabel.
5. Melanjutkan rumus PRSP (Poverty Reduction Strategy Paper) sebagai bagian integral dari kerangka kerja kebijakan pembangunan jangka panjang

2.1.2 Karakteristik Kemiskinan

Masyarakat miskin sesuai karakteristiknya menurut Kartasmita (1993:4), umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya pada kegiatan ekonomi, sehingga semakin tertinggal jauh dari masyarakat lainnya yang mempunyai potensi lebih tinggi. Selain itu Chamber (1983:109) mengemukakan empat karakteristik sebagai ketidak beruntungan (disadvantages) yang melingkupi orang miskin atau keluarga miskin antara lain: (a) poverty, (b) physical weakness, (c) isolation, (d) powerlessness. Selanjutnya Moeljarto (1995:98) mengemukakan tentang Poverty Profile sebagaimana berikut : Masalah kemiskinan bukan saja masalah Welfare akan tetapi mengandung enam buah alasan antara lain : (a)

masalah kemiskinan adalah masalah kerentanan, (b) Kemiskinan berarti tertutupnya akses kepada berbagai peluang kerja karena hubungan produksi dalam masyarakat tidak memberi peluang kepada mereka untuk berpartisipasi dalam proses produksi, (c) Masalah ketidakpercayaan, perasaan impotensi, emosional dan sosial dalam menghadapi elit desa dan membuatnya tidak berdaya, (d) kemiskinan juga berarti menghabiskan sebagai besar penghasilannya untuk konsumsi pangan dalam kualitas dan kuantitas terbatas., (e) tingginya rasio ketergantungan, karena jumlah keluarga yang besar, (f) adanya kemiskinan yang diwariskan secara terus menerus. Kemiskinan bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan yang rendah tetapi banyak hal juga seperti kesehatan, pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum, kerentanan terhadap tindak kriminal, ketidakberdayaan menghadapi kekuasaan, dan ketidakberdayaan dalam menentukan jalan hidupnya sendiri. Para birokrat yang menentukan keputusan menyangkut dirinya tanpa memberi kesempatan untuk mengaktualisasikan diri, sehingga membuatnya tidak berdaya, (d) kemiskinan juga berarti menghabiskan sebagai besar penghasilannya untuk konsumsi pangan dalam kualitas dan kuantitas terbatas., (e) tingginya rasio ketergantungan, karena jumlah keluarga yang besar, (f) adanya kemiskinan yang diwariskan secara terus menerus. Kemiskinan bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan yang rendah tetapi banyak hal juga seperti kesehatan, pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum, kerentanan terhadap tindak kriminal, ketidakberdayaan menghadapi kekuasaan, dan ketidakberdayaan dalam menentukan jalan hidupnya sendiri.

Menurut Chambers dalam Naskun dalam Ali Khomsan dkk (2015:3) kemiskinan dapat dibagi kedalam empat bentuk, yaitu:

1. Kemiskinan absolut: bila pendapatannya berada dibawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum atau kebutuhan dasar termasuk pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja
2. Kemiskinan relatif: Kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau seluruh masyarakat, sehingga menyebabkan ketimpangan

pada pendapatan atau dapat dikatakan orang tersebut sebenarnya telah hidup diatas garis kemiskinan namun masih berada di bawah masyarakat sekitarnya

3. Kemiskinan kultural: mengacu pada persoalan sikap seseorang atau sekelompok masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.
4. Kemiskinan struktural: situasi miskin yang disebabkan karena rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu system sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pembebasan kemiskinan, tetapi menyebabkan suburnya kemiskinan.

Menurut Sugandi (2016:122) kemiskinan di kota Bandung terjadi karena (a). Adanya miskoordinasi antara sector Swasta, Komite, dan Pemerintah (b). Sebagian besar kredit mikro yang diberikan kepada penduduk miskin, tidak digunakan untuk kepentingan usaha, tapi untuk konsumsi sehari-hari (kebanyakan mereka keluaran untuk sekolah anak-anak dan membeli makanan untuk konsumsi sehari-hari) (c). Penduduk miskin di Bandung tidak mendapatkan pelatihan yang baik untuk menjalankan usaha dengan baik. (d). Ada semacam budaya kemiskinan di Indonesia yang terlihat dafri sebagian orang miskin yang menggunakan uang dari pemerintah untuk dihabiskan dengan prinsip bahwa "uang pemerintah adalah uang rakyat" hal ini menyedihkan karena Negara Indonesia mendapat pinjaman dari bank Dunia dan harus dibayar oleh generasi selanjutnya (e). dari penelitian sebelumnya di Bandung ditemukan bahwa orang-orang miskin menunjukkan gejala budaya pasca-populis meniru orang kaya (Hedonisme) dengan menghabiskan uang untuk hal-hal selain kebutuhan dasar

2.2 Konsep Penanggulangan Kemiskinan

Penanggulangan kemiskinan merupakan suatu konstruksi kebijakan publik yang bersifat multidimensional dan berorientasi pada transformasi sosial-ekonomi masyarakat miskin secara berkelanjutan. Konsep ini tidak lagi dipahami sebatas distribusi bantuan sosial jangka pendek, melainkan sebagai proses strategis yang

bertujuan mengatasi determinan struktural kemiskinan melalui intervensi terintegrasi antara pembangunan ekonomi, perlindungan sosial, serta pemberdayaan masyarakat (Haughton & Khandker, 2009). Dalam perspektif pembangunan modern, penanggulangan kemiskinan menuntut pendekatan sistemik yang mampu mengurangi ketimpangan akses terhadap sumber daya produktif, layanan publik, dan kesempatan ekonomi.

World Bank (2018) mendefinisikan penanggulangan kemiskinan sebagai upaya terencana untuk menurunkan kerentanan rumah tangga miskin terhadap guncangan sosial dan ekonomi melalui peningkatan produktivitas, perluasan kesempatan kerja, serta penguatan jaring pengaman sosial. Pandangan ini menegaskan bahwa kemiskinan bukan sekadar kekurangan pendapatan, tetapi cerminan dari kegagalan sistem ekonomi dalam menjamin distribusi peluang yang adil. Senada dengan itu, Ravallion (2001) menyatakan bahwa kemiskinan mencerminkan ketidakmampuan individu dalam mengakses kapabilitas dasar yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang bermartabat, sehingga strategi penanggulangannya harus berfokus pada proses pemberdayaan, bukan sekadar kompensasi ekonomi.

Amartya Sen (1999) melalui teori *capability approaches* menekankan bahwa penanggulangan kemiskinan idealnya diarahkan pada perluasan kebebasan substantif individu. Menurut Sen, kemiskinan bukan hanya persoalan pendapatan rendah, tetapi keterbatasan kemampuan seseorang untuk memilih dan menjalani kehidupan yang ia nilai berharga. Oleh karena itu, intervensi kebijakan harus memperluas akses terhadap pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, serta partisipasi sosial sebagai prasyarat utama pembangunan manusia.

Dalam ranah akademik, Chambers (1995) menggarisbawahi bahwa pendekatan penanggulangan kemiskinan harus berorientasi pada *people-centered development*, di mana masyarakat miskin tidak diposisikan sebagai objek melainkan subjek pembangunan. Konsep ini mempertegas pentingnya model partisipatif dalam perumusan dan implementasi kebijakan agar program benar-benar menjawab kebutuhan riil kelompok miskin.

Secara konseptual, strategi penanggulangan kemiskinan dapat diklasifikasikan dalam empat kerangka utama, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendekatan promotif berfokus pada peningkatan kapasitas ekonomi masyarakat melalui penguatan keterampilan, kewirausahaan, dan pengembangan usaha produktif. Pendekatan preventif diarahkan pada pengurangan risiko sosial-ekonomi melalui perlindungan sosial dan asuransi sosial. Pendekatan kuratif menysasar kondisi kemiskinan akut melalui bantuan langsung, sementara pendekatan rehabilitatif bertujuan memulihkan kapasitas sosial-ekonomi kelompok miskin agar kembali produktif secara berkelanjutan (Sumodiningrat, 2010).

Lebih lanjut, paradigma pembangunan inklusif menegaskan bahwa efektivitas penanggulangan kemiskinan sangat ditentukan oleh integrasi antarsektor dan kualitas tata kelola pemerintahan. OECD (2020) menyatakan bahwa keberhasilan strategi pengurangan kemiskinan membutuhkan sinergi antara kebijakan ekonomi makro, kebijakan sosial, stabilitas kelembagaan, serta transparansi dalam pengelolaan program. Dalam hal ini, good governance menjadi elemen kunci agar kebijakan penanggulangan kemiskinan tidak bersifat elitis, tetapi responsif terhadap kebutuhan kelompok miskin.

Di tingkat nasional, kebijakan penanggulangan kemiskinan di Indonesia berlandaskan pada pendekatan terpadu sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, yang menekankan prinsip keberlanjutan, ketepatan sasaran, integrasi program, serta pemberdayaan masyarakat sebagai elemen utama. Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mempertegas bahwa penanggulangan kemiskinan menjadi tanggung jawab negara dalam rangka menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar warga negara secara layak dan bermartabat.

Dalam konteks daerah, termasuk Kabupaten Magelang, strategi penanggulangan kemiskinan dijabarkan melalui kebijakan daerah seperti RPJMD dan peraturan bupati yang mengatur program perlindungan sosial, bantuan sosial terpadu, serta pemberdayaan ekonomi masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa

implementasi konsep penanggulangan kemiskinan tidak hanya bersifat normatif tetapi juga operasional dalam bentuk program konkret yang diintegrasikan dengan kebijakan pembangunan daerah.

Dengan demikian, konsep penanggulangan kemiskinan dapat dipahami sebagai proses transformasional yang melibatkan intervensi ekonomi, sosial, dan kelembagaan secara simultan untuk meningkatkan kapasitas, kemandirian, dan kualitas hidup masyarakat miskin. Keberhasilannya tidak hanya diukur melalui penurunan angka kemiskinan secara statistik, tetapi juga melalui peningkatan kualitas hidup, akses terhadap layanan publik, partisipasi sosial, serta keberlanjutan kesejahteraan secara struktural.

2.3 Konsep Penanggulangan Kemiskinan

Penanggulangan kemiskinan merupakan pendekatan kebijakan publik yang bertujuan menurunkan tingkat kemiskinan melalui intervensi terencana yang tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar jangka pendek, tetapi juga diarahkan pada penguatan kapasitas jangka panjang masyarakat miskin agar mampu mandiri secara ekonomi dan sosial (Haughton & Khandker, 2009). Konsep ini tidak lagi dipahami semata sebagai bantuan karitatif, melainkan sebagai strategi sistemik yang mencakup dimensi struktural, institusional, dan kultural dalam mengurai akar kemiskinan (World Bank, 2018).

Menurut Sen (1999), keberhasilan penanggulangan kemiskinan tidak hanya diukur dari penurunan angka kemiskinan, tetapi juga dari peningkatan kualitas hidup, martabat manusia, dan kemampuan individu untuk menentukan pilihan hidupnya. Paradigma pembangunan inklusif menekankan bahwa kelompok rentan harus terlibat dan tidak tertinggal dalam proses pembangunan (OECD, 2020).

Dalam konteks kebijakan di Indonesia, penanggulangan kemiskinan dijalankan secara terpadu berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, yang menekankan prinsip ketepatan sasaran, keterpaduan program, keberlanjutan, serta pemberdayaan masyarakat (Presiden RI, 2015). Strategi ini menempatkan negara sebagai fasilitator

pembangunan sosial, bukan hanya penyedia bantuan, sehingga masyarakat miskin dapat meningkatkan kapasitasnya secara berkelanjutan (Bappenas, 2019).

Secara konseptual, penanggulangan kemiskinan dapat dikelompokkan menjadi empat pendekatan utama:

1. Pendekatan Promotif, berfokus pada peningkatan kapasitas ekonomi masyarakat melalui pelatihan keterampilan, penguatan UMKM, dan perluasan lapangan kerja produktif (Sumodiningrat, 2010).
2. Pendekatan Preventif, diarahkan untuk mencegah masyarakat jatuh ke dalam kemiskinan melalui jaring pengaman sosial, seperti asuransi kesehatan dan program jaminan sosial (World Bank, 2018).
3. Pendekatan Kuratif, bertujuan mengatasi kemiskinan akut melalui bantuan langsung tunai, bantuan pangan, dan pemenuhan kebutuhan dasar (Hastuti & Pramono, 2022).
4. Pendekatan Rehabilitatif, fokus pada pemulihan kapasitas sosial-ekonomi masyarakat miskin agar kembali produktif secara berkelanjutan (Sumodiningrat, 2010).

Lebih lanjut, Amartya Sen (1999) melalui *Capability Approach* menekankan bahwa penanggulangan kemiskinan harus berorientasi pada perluasan kebebasan substantif individu, termasuk akses terhadap pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, dan partisipasi sosial. Pendekatan ini selaras dengan paradigma pembangunan inklusif yang menekankan integrasi kebijakan ekonomi, sosial, dan kelembagaan untuk memastikan kelompok rentan tidak tertinggal (OECD, 2020).

Dengan demikian, konsep penanggulangan kemiskinan merupakan proses multidimensional yang melibatkan integrasi intervensi ekonomi, sosial, dan kelembagaan dengan tujuan utama meningkatkan kapasitas dan kemandirian masyarakat miskin secara berkelanjutan. Keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada kesesuaian desain program dengan kebutuhan riil masyarakat, validitas data sasaran, efektivitas implementasi, serta sinergi antar aktor kebijakan dalam kerangka pembangunan yang inklusif dan berkeadilan sosial (Haughton & Khandker, 2009; World Bank, 2018; Presiden RI, 2015; Bappenas, 2019).

2.3.1 Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan

Strategi nasional penanggulangan kemiskinan di Indonesia dijalankan melalui pendekatan terpadu antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat. Strategi ini menekankan empat pilar utama: peningkatan akses terhadap layanan dasar, perlindungan sosial, pengembangan ekonomi produktif, dan penguatan kelembagaan lokal (Bappenas, 2019). Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2015 menekankan prinsip ketepatan sasaran, keterpaduan program, keberlanjutan, dan pemberdayaan masyarakat. Strategi nasional ini memadukan intervensi jangka pendek seperti bantuan sosial (PKH, BPNT, PBI) dengan program jangka panjang, seperti pengembangan UMKM, pelatihan keterampilan kerja, dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia (Presiden RI, 2015; Sumodiningrat, 2010).

Hasil penelitian oleh Hastuti & Pramono (2022) menunjukkan bahwa strategi terpadu yang mengkombinasikan perlindungan sosial dan pemberdayaan ekonomi mampu meningkatkan pendapatan rumah tangga miskin hingga 15–20% dalam tiga tahun. Strategi ini juga menekankan koordinasi antar lembaga, baik vertikal (pusat-daerah) maupun horizontal (lintas sektor), sebagai faktor kunci keberhasilan implementasi (World Bank, 2018).

2.3.2 Pendekatan Bantuan Sosial

Pendekatan bantuan sosial (*social assistance*) merupakan salah satu mekanisme penanggulangan kemiskinan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat miskin. Bantuan sosial dapat berupa bantuan tunai, bantuan pangan, atau subsidi layanan kesehatan (Hastuti & Pramono, 2022). Di Indonesia, bantuan sosial dijalankan melalui Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dan Jaminan Kesehatan melalui PBI-JKN (Presiden RI, 2015). Tujuan utama bantuan sosial adalah mencegah kemiskinan akut dan kerentanan ekonomi, sekaligus menjadi jaring pengaman sosial bagi kelompok rentan (World Bank, 2018).

Studi empiris oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa rumah tangga penerima PKH memiliki akses pendidikan dan kesehatan yang lebih baik dibandingkan non-penerima, namun efektivitasnya sangat bergantung pada validitas data

penerima, koordinasi lembaga, dan partisipasi aktif masyarakat. Pendekatan bantuan sosial juga dikaitkan dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan ketepatan sasaran, sehingga program dapat memberikan dampak sosial dan ekonomi yang optimal (OECD, 2020).

2.3.3 Pendekatan Pemberdayaan Ekonomi

Pendekatan pemberdayaan ekonomi menekankan peningkatan kapasitas masyarakat miskin agar mandiri secara ekonomi melalui pelatihan keterampilan, pengembangan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), serta akses terhadap modal produktif (Haughton & Khandker, 2009; Sumodiningrat, 2010). Pemberdayaan ekonomi tidak hanya berfokus pada bantuan jangka pendek, tetapi pada pembangunan kapasitas masyarakat untuk menciptakan sumber pendapatan yang berkelanjutan. Dalam konteks kebijakan daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Magelang tentang Pemberdayaan Masyarakat dan UMKM menekankan pemberian pelatihan, pendampingan usaha, dan akses pembiayaan mikro sebagai instrumen pemberdayaan ekonomi lokal (Pemkab Magelang, 2020).

Penelitian oleh Suryani et al. (2022) menemukan bahwa pemberdayaan ekonomi berbasis komunitas dapat meningkatkan pendapatan rumah tangga miskin hingga 18% per tahun, sekaligus memperkuat ketahanan sosial dan inklusivitas ekonomi. Pendekatan ini juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program, sehingga intervensi lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

Menurut Mardikanto dan Soebiato (2019:30) mengemukakan pemberdayaan masyarakat adalah: "Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu untuk melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Dengan kata lain, pemberdayaan adalah memampukan dan mendirikan masyarakat. Sedangkan menurut para ahli lain, pemberdayaan sendiri meliputi tiga hal item yaitu, pengembangan (enabling), memperkuat potensi atau daya (empowering), dan terciptanya kemandirian. Mengenai hal tersebut bahwa pemberdayaan sendiri tidak

hanya terjadi pada masyarakat yang tidak memiliki kemampuan, akan tetapi kepada masyarakat yang masih terbatas yang dapat dikembangkan hingga mencapai kemandirian konsep pemberdayaan masyarakat sendiri disebut juga tri bina yaitu:

1. Bina manusia. Bina manusia merupakan upaya dalam mengutamakan kapasitas dari masyarakat yang dibina karena masyarakat yang dibina harus mengerti apa yang akan menjadi pemberdayaan yang ada di daerah tersebut.
2. Bina usaha. Bina usaha merupakan upaya penting dalam pemberdayaan sebab bina usaha merupakan langkah cocok untuk jenis usaha yang dipilih dalam hal pemberdayaan.
3. Bina Lingkungan. Bina lingkungan ini merupakan analisis manfaat dan dampak lingkungan, pelestarian lingkungan sendiri sangat erat kaitanya dalam menentukan keberlangsungan kegiatan investasi maupun operasi (terutama pada terkaitnya dengan kesediaan bahan baku), lingkup bina lingkungan didukung pula dengan sosial karena lingkungan sosial merupakan pengaruh utama dalam meningkatkan pemberdayaan.

2.4 Konsep Jaminan Sosial

2.4.1 Pengertian Jaminan Sosial

Jaminan sosial adalah intervensi melembaga yang dirancang oleh pemerintah maupun sektor swasta untuk melindungi masyarakat dari berbagai resiko yang timbul dari dirinya (kecelakaan, sakit, meninggal dunia), maupun dari lingkungan (PHK, bencana alam, bencana sosial) (Edi, 2013. p.59). Pelaksanaan program jaminan sosial tenaga kerja pada dasarnya adalah suatu program yang diadakan oleh pemerintah dan bertujuan untuk membantu pekerja dan pengusaha. Bagi pekerja, program jaminan sosial sangat membantu dalam hal memberikan perlindungan dasar bagi pekerja untuk mengatasi risiko-risiko yang timbul di dalam dan karena hubungan kerja. Pelaksanaan program jaminan sosial tenaga kerja merupakan hal yang menjadi perlindungan, khususnya bagi kaum pekerja disuatu perusahaan (Edi, 2013. p.59).

Secara konseptual jaminan sosial terdiri dari bantuan sosial (social assistance) atau asuransi sosial (social insurance). Sistem jaminan sosial adalah mekanisme yang

mendukung kegiatan ini, mulai dari pengurangan kerentanan bersama, hingga distribusi keuntungan langsung pada pihakpihak yang terlibat secara politis dalam pengelolaannya. Dari segi pengelolaan dana dan perhitungan manfaat, sistem jaminan sosial bisa berbentuk tabungan wajib atau bisa berbentuk asuransi sosial (Dinna, 2012. p.27).

2.4.2 Indikator Jaminan Sosial

Pada dasarnya, hakikat dari sebuah pertanggungan adalah janji perlindungan yang diberikan kepada para tertanggung atau masyarakat luas. Konkretnya, tujuan utama dari jaminan pertanggungan yaitu pembayaran ganti rugi dengan metode indemnitas yang disusun dalam dokumen atau polis asuransi antara tertanggung dengan pihak penanggung hal ini ditegaskan dalam pasal 246 kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Desmadi, (2015, p.89). ditegaskan dalam pasal 246 kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD) Desmadi, (2015, p.89).

Menurut Desmadi (2015, p.89) indikatorjaminan sosial yang diatur dalam Undang-Undang tersebut adalah:

1. Jaminan Kecelakaan Kerja

Jaminan kecelakaan kerja meliputi biaya pengangkutan, pengobatan, perawatan rumah sakit, tunjangan ganti rugi, dan biaya penguburan yang menjadi hak buruh yang tertimpa kecelakaan kerja. Akan tetapi tidak semua jenis kecelakaan dapat dikategorikan sebagai kecelakaan kerja.

2. Jaminan Hari Tua

Bentuk tabungan wajib yang mempunyai tujuan untuk memberikan bekal uang pada hari tua dan pembayaran kembalinya hanya dapat dilakukan apabila pekerja/buruh berhenti bekerja karena telah mencapai usia 55 tahun, atau meninggal dunia, atau cacat tetap total sehingga tidak berpenghasilan.⁵² Besarnya iuran ditetapkan 5,7% dari upah. Perusahaan menanggung 3,7% dan sisanya 2%.

3. Jaminan Kematian

Jaminan kematian dibayarkan kepada keluarga pekerja yang meninggal dunia sebelum usia 55 tahun, bukan karena kecelakaan kerja. Iuran JKM per bulan sebesar

0,3% dari upah, dan sepenuhnya ditanggung oleh perusahaan. Kematian muda atau kematian dini/premature pada umumnya menimbulkan kerugian finansial bagi mereka yang ditinggalkan. Jaminan kematian yang diberikan meliputi: a. Biaya pemakaman
b. Santunan berupa uang

4. Jaminan Pelayanan Kesehatan

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya penganggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Yang berhak memperoleh pemeliharaan jaminan kesehatan ialah tenaga kerja, suami atau istri dan anak. Jaminan pemeliharaan kesehatan meliputi:

- a. Rawat jalan tingkat pertama, yaitu semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan yang dilakukan dipelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- b. Rawat jalan tingkat lanjutan, yaitu semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan yang merupakan rujukan (lanjutan) dari pelaksana pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- c. Rawat inap, yaitu pemeliharaan kesehatan rumah sakit di mana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain.
- d. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan, termasuk pertolongan persalinan tidak normal dan atau gugur kandungan
- e. Penunjang diagnostic, yaitu semua pemeriksaan dalam rangka diagnosis yang dipandang perlu oleh pelaksana pengobatan lanjutan dan dilaksanakan dibagian diagnostic, rumah sakit atau di fasilitas khusus, yang meliputi: pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, dan pemeriksaan penunjang diagnosis lain
- f. Pelayanan khusus, maksudnya adalah pemeliharaan kesehatan yang memerlukan perawatan khusus bagi penyakit tertentu serta pemberian alat-alat organ tubuh mata, prothese gigi, alat bantu dengar, prothese anggota gerak, dan prothese mata

- g. Pelayanan gawat darurat, yang dimaksud dengan keadaan darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan pemeriksaan medis dengan segera, yang apabila tidak dilakukan akan menyebabkan hal fatal bagi penderita.

2.4.3 Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan amanat uu No. 40 tahun 2004 yang merupakan sistem penyelenggaraan program negara dan pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial, agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju Indonesia sehat, rakyat sejahtera dan negara kuat.

Dalam UU No. 40 tahun 2004 diatur tentang penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang terdiri atas program.

1. Jaminan Kesehatan
2. Jaminan Kecelakaan Kerja
3. Jaminan Hari Tua
4. Jaminan Pensiun dan
5. Jaminan Kematian

Dalam pelaksanaa program Jaminan Sosial sesuai amanat UU No. 40 tahun 2004 Pasal 5, maka dibentuk UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Berdasar UU No. 24 tahun 2011 Pasal 6 ayat 1 dan 2 BPJS terdiri atas;

1. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan dan
2. BPJS Ketenagakerjaan sebagai pelaksana Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun dan Jaminan Kematian
3. Dalam penelitian ini akan memfokuskan pada bagian BPJS Kesehatan sebagai bagian dan penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2.4.4 Jaminan Kesehatan Nasional

1. Asuransi Kesehatan Sosial di Indonesia. Sulastomo (2002) maupun Thabrany (2002) dalam Djuhaeni (2007) berpendapat bahwa asuransi kesehatan sosial sangat dibutuhkan di Indonesia mengingat kesehatan adalah hak sedangkan situasi saat ini tidak semua masyarakat dapat akses terhadap pelayanan kesehatan yang penyebabnya antara lain ketiadaan biaya. Pengembangan asuransi kesehatan

sosial perlu ditunjang dengan peningkatan sumber daya dari keempat komponen asuransi yaitu, a. Peserta; peningkatan premi b. Badan penyelenggara; peningkatan manajemen c. PPK; peningkatan kualitas dan manajemen d. Badan pembina; peningkatan pengawasan.

2. Jaminan Kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh peserta jaminan kesehatan itu sendiri dan atau disubsidi oleh pemerintah dalam hal pembayaran iuran.
3. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program Jaminan Kesehatan Nasional disingkat program JKN adalah suatu program pemerintah dan masyarakat (rakyat) dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.
4. Karakteristik Jaminan Kesehatan Nasional.
 - a. Diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip-prinsip asuransi sosial yang diatur dalam UU No. 40 tahun 2004. Berikut prinsip-prinsip yang terdapat dalam program Jaminan Kesehatan Nasional: a. Prinsip kegotongroyongan b. Prinsip nirlaba c. Prinsip portabilitas d. Prinsip kepesertaan bersifat wajib e. Prinsip dana amanat f. Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial g. Prinsip ekuitas.

- b. Tujuan penyelenggaraan adalah untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan (UU No. 40/2004 Pasal 19 ayat 2).
 - c. Manfaat diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (managed care). (UU No. 40/2004 Pasal 22 ayat 1 dan 2, Pasal 23, Pasal 24, Pasal 25, Pasal 26).
- 5. Kelembagaan. Program Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) yang mengurus kegiatan terkait pelayanan jaminan kesehatan nasional. Untuk pelaksanaan di lapangan BPJS Kesehatan akan menjadi badan pelaksana untuk program JKN ini. Sedangkan rumah sakit dan puskesmas sebagai provider (penyedia jasa) pelayanan.
- 6. Aspek Penyelenggaraan JKN. Ada 6 aspek yang harus diperhatikan pada pelaksanaan program JKN agar terselenggaranya prestasi kinerja terhadap pelayanan yang prima dan sesuai sasaran. Keenam aspek itu adalah: (1) Aspek Regulasi/Peraturan Perundangan; (2) Aspek Kepesertaan; (3) Aspek Keuangan; (4) Aspek Pelayanan Kesehatan; (5) Aspek Manfaat dan Iuran; dan (6) Aspek Kelembagaan dan Organisasi. dalam hal ini memfokuskan penelitian pada aspek pelayanan. Berikut paparan untuk setiap aspek dari sudut pandang pelayanan di puskesmas.:
 - a. Aspek Regulasi/Peraturan Perundangan. Penyelenggaraan jaminan sosial, termasuk di dalamnya jaminan kesehatan, harus didasarkan suatu Undang-undang dan peraturan pelaksanaannya karena merupakan kebijakan top-down.
 - b. Aspek Kepesertaan. Kepesertaan Program JKN di UPT Puskesmas Botombawo terdiri dari peserta mandiri atau menurut undang-undang adalah peserta Non-PBI (bukan penerima bantuan iuran) dan peserta PBI (penerima bantuan iuran).

- c. Aspek Keuangan. Untuk aspek keuangan, UPT Puskesmas Botombawo yang merupakan SKPD dari Pemerintah Kabupaten Nias akan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Nias.
 - d. Aspek Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan pada penyelenggaraan program JKN terlihat dari fasilitas kesehatan yang ditentukan oleh pemerintah maupun yang bekerjasama dengan BPJS sangat bervariasi. Ada yang hanya menggunakan fasilitas kesehatan publik saja, ada yang lebih banyak menggunakan fasilitas kesehatan swasta dan ada juga kombinasi pemerintah dan swasta.
 - e. Aspek Manfaat dan Iuran. Berdasarkan UU No. 40 tahun 2014, manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Untuk manfaat JKN di rumah sakit adalah berupa pelayanan rawat inap dan rawat jalan, untuk rawat inap terdapat klasifikasi ruang perawatan yang ditentukan berdasarkan besaran premi yang dibayarkan.
 - f. Aspek Kelembagaan dan Organisasi. Kelembagaan program JKN di UPT Puskesmas Botombawo terdiri dari BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit sebagai provider kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Pada penyelenggaraannya BPJS Kesehatan menempatkan di rumah sakit verifikator yang bertugas melakukan verifikasi berkas sebelum diajukan kepada Kantor BPJS Kesehatan.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).
- a. Sejarah. Sulastomo (2002) maupun Thabrany (2002) dalam Djuhaeni (2007) berpendapat bahwa asuransi kesehatan sosial sangat dibutuhkan di Indonesia mengingat kesehatan adalah hak sedangkan situasi saat ini tidak semua masyarakat dapat akses terhadap pelayanan kesehatan yang penyebabnya antara lain ketiadaan biaya. Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk

mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta. Sebagaimana amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional maka dibentuk Badan penyelenggara Jaminan Sosial melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014 dan merupakan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero).

b. Transformasi Penyelenggara Jaminan Kesehatan di Indonesia.

- 1 Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) (1968). Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), dimana oleh Menteri Kesehatan RI pada waktu itu (Prof. Dr. G.A. Siwabessy) dinyatakan sebagai embrio Asuransi Kesehatan Semesta
- 2 Perusahaan Umum Husada Bhakti (1984-1991). Untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara profesional, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984, status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada

Bhakti. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Disamping itu, perusahaan diijinkan memperluas jangkauan kepesertaannya ke badan usaha dan badan lainnya sebagai peserta sukarela.

- 3 PT Askes (Persero) (1992 – 2013). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 status Perusahaan Umum (Perum) diubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT Persero) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontribusi kepada Pemerintah dapat dinegosiasi untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri. Pada tahun 2004 sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, PT Askes (Persero) sebagai salah satu calon Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/Menkes/XI/2004 PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). PT Askes (Persero) mendapat penugasan untuk mengelola kepesertaan serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Di tahun 2008, Pemerintah mengubah nama Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). PT Askes (Persero) berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 112/Menkes/II/2008 mendapat penugasan untuk melaksanakan Manajemen Kepesertaan Program Jamkesmas yang meliputi tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi dan manajemen. Untuk mempersiapkan PT Askes (Persero) bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan atas diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, maka dilakukan pemisahan Program Askes Sosial dan Askes Komersial. Dan tahun 2008 dibentuk anak perusahaan PT Askes (Persero) yaitu PT Asuransi Jiwa InHealth Indonesia, yang didirikan

berdasarkan Akta Notaris Nomor 2 Tahun 2008, tanggal 6 Oktober 2008 dengan perubahan Nomor 7 tanggal 18 Desember 2008 dengan Akta Nomor 4 tanggal 13 Maret 2009. Pada tanggal 20 Maret 2009 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor Kep-38/KM.10/2009 PT Asuransi Jiwa InHealth Indonesia selaku anak perusahaan dari PT Askes (Persero) telah memperoleh ijin operasionalnya. Dengan dikeluarkannya ijin operasional ini maka PT Asuransi Jiwa InHealth Indonesia mulai beroperasi secara komersial pada 1 April 2009 PT Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 2009 ditugaskan untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi para menteri dan pejabat tertentu (Program Jamkesmas).

- 4 BPJS Kesehatan 2014 sampai sekarang. Berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial maka pada tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) bertransformasi kelembagaan menjadi BPJS Kesehatan. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban. Sejak beroperasinya BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat, Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden dan PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan

2.4.5 Pengertian dan Tujuan BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan adalah suatu badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Tujuan diselenggarakannya BPJS Kesehatan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian

jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.

Visi dan Misi BPJS Kesehatan.

1. Visi.

Terwujudnya Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia

2. Misi.

1. Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.

2. Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.

3. Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, system pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.

4. Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.

5. Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi dengan didukung dengan SDM yang profesional, penelitian, perencanaan dan evaluasi, pengelolaan proses bisnis dan manajemen resiko yang efektif dan efisien serta infrastruktur dan teknologi informasi yang handal.

Prinsip BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip: a. kegotongroyongan; b. nirlaba; c. keterbukaan; d. kehati-hatian; e. akuntabilitas; f. portabilitas; g. kepesertaan bersifat wajib; h. dana amanat; dan i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

2.4.6 Program Perlindungan Sosial Daerah.

Program prioritas dihasilkan dari cascading kinerja yang dimulai dari visi sampai dengan outcome serta dilengkapi dengan indikator sesuai dengan tingkatannya. Program prioritas disusun untuk mengarahkan dan memastikan bahwa agenda pembangunan yang telah dirumuskan tidak hanya bersifat kualitatif/konseptual, namun dapat diimplementasikan secara nyata dengan perangkat daerah penanggungjawab yang melekat pada program tersebut sesuai dengan tugas dan fungsi dari masing-masing perangkat daerah terkait. Program prioritas dalam RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2025-2029 mengacu pada tujuh Program Unggulan Kepala Daerah terpilih yang disebut dengan Sapta Cipta. Ketujuh Program Unggulan yang dilakukan mulai dari tahun pertama dan diprioritaskan tersebut meliputi:

1. Pinter Ngaji, Pinter Sekolah Bocah (misi 1) a. Revitalisasi Fasilitas Pendidikan dan tenaga Kependidikan Umum. b. Revitalisasi Fasilitas Pendidikan dan Tenaga Kependidikan Agama. c. Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan dasar hingga menengah (penambahan SLTA). d. Fasilitasi bakat minat anak untuk meraih prestasi Akademik dan Non Akademik. e. Program bantuan beasiswa jenjang sarjana untuk pemuda berbasis desa. f. Fasilitasi grand design pembelajaran merdeka dengan akselerasi program "Guru Penggerak". g. Jaminan Kesehatan bagi tenaga kependidikan Agama.
2. Sehat Wargane (misi 1). a. Pembangunan Rumah Sakit tipe D. b. Optimalisasi sarana pra sarana dan pelayanan Rumah Sakit. c. Bebas biaya perawatan RS bagi warga ber-KTP Magelang. Dukungan gizi dan layanan akses kesehatan selama kehamilan, melahirkan dan menyusui. e. Peningkatan kesejahteraan sopir ambulance desa.
3. Makmur Rakyat (misi 3 dan misi 4). a. Program Sabuk Gunung Magelang (konektivitas antar daerah menuju wilayah pusat pertumbuhan ekonomi). b. Rekonstruksi jalan tambang. c. Program rumah layak. d. Program pemenuhan air bersih dan Sanitasi Aman Magelang (SAM). e. Pengentasan kemiskinan secara terpadu. f. Penyediaan rumah bagi masyarakat miskin ekstrem

4. Gemilang Potensine (misi 3). a. Program Agroindustri dan Agrotourism (Agro-Twin). b. Revitalisasi Balai Pertanian, Perikanan dan Peternakan. c. Infrastruktur, Sarana dan Prasarana Pertanian, Peternakan, dan Perikanan yang Produktif. d. Membangun Kawasan lumbung pangan: Pertanian, Perternakan, Perikanan berbasis riset dan potensi wilayah. e. Program peningkatan daya saing UMKM, ekonomi kreatif, e commerce, dan pelaku wisata. f. Fasilitasi potensi dan destinasi Wisata berbasis budaya. g. Mendorong pertumbuhan ekonomi berbasis potensi desa. h. Mendorong pasar tradisional menjadi pusat pertumbuhan ekonomi wilayah. i. Program Magelang Investasi: Menciptakan iklim investasi yang bertanggungjawab, berkelanjutan dan memperhatikan aspek lingkungan, sosial, tata kelola dan sektor unggulan.
5. Ngelayani Birokrasine (misi 2). a. Akselerasi reformasi birokrasi dan realisasi tunjangan kinerja daerah berbasis merit system. b. Peningkatan kesejahteraan Kepala Desa, Sekretaris Desa, dan perangkat desa. c. Peningkatan mutu pelayanan publik. d. Fasilitasi hukum bagi aparatur pemerintah desa. e. Pembangunan database berbasis desa. f. Jaminan Kesehatan pasca purna tugas bagi Kepala Desa dan perangkat Desa. g. Jaminan Kesehatan bagi BPD, RT, RW. h. Penyelenggaraan ruang aspirasi Bupati di kantor kecamatan.
6. Gumregrah Wargane (misi 3). a. Fasilitasi kegiatan keagamaan. b. Fasilitasi kegiatan kebudayaan. c. Fasilitasi kegiatan sosial kemasyarakatan. d. Pembentukan Unit Trauma Center Kabupaten Magelang. e. Pembentukan Komisi Perlindungan Perempuan dan Anak Daerah. f. Pembangunan Taman Budaya Rakyat (TBR). g. Fasilitasi sarana dan prasarana olahraga. h. Fasilitasi kegiatan olahraga. i. 7. Fasilitasi atlet olahraga berprestasi.
7. Lestari Alame (misi 5). a. Pengelolaan sampah terpadu berbasis teknologi. b. Konservasi lingkungan hidup dan sumber air. c. Fasilitasi pembentukan Desa tangguh bencana. d. Optimalisasi Kelompok Relawan Tanggap Bencana

Visi Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih dalam RPJMD adalah Jawa Tengah Berdikari dan Semakin Sejahtera Tetap Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi. Unsur visi yang terkait dengan tugas dan fungsi perangkat daerah adalah berdikari

dan sejahtera yang berarti mewujudkan masyarakat Jawa Tengah yang berdaulat dan berdiri sendiri dalam memenuhi kebutuhan hidup serta mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan berkeadilan di seluruh sektor pembangunan. Dalam rangka pencapaian visi diatas, misi pembangunan jangka menengah dalam RPJMD adalah sebagai berikut:

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran dan guyup untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintah kabupaten/kota.
3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran.
4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan

Dengan Program Kerja antara lain:

1. Sekolah tanpa sekat, pelatihan tentang demokrasi dan pemilu, gender, antikorupsi dan magang gubernur untuk siswa SMA/SMK.
2. Peningkatan peran rumah ibadah, fasilitas pendakwah dan guru ngaji.
3. Reformasi birokrasi di kabupaten/kota, sistem layanan terintegrasi.
4. Satgas kemiskinan, bantuan desa, rumah sederhana layak huni;
5. Obligasi daerah, kemudahan akses kredit UMKM, penguatan BUMDes dan pelatihan startup untuk wirausahawan muda.
6. Menjaga harga komoditas dan asuransi gagal panen untuk petani serta melindungi kepentingan nelayan.
7. Pengembangan transportasi masal, revitalisasi jalur kereta dan bandara serta pembangunan embung/irigasi.
8. Pembukaan kawasan industri baru dan rintisan pertanian terintegrasi.
9. Rumah sakit tanpa dinding, sekolah gratis untuk SMAN, SMKN, SLB dan bantuan sekolah swasta, pondok pesantren, madrasah, dan difabel.
10. Festival seni serta pengembangan infrastruktur olahraga, rumah kebudayaan dan kepedulian lingkungan.

Sesuai dengan tugas dan fungsinya, perangkat daerah mendukung pencapaian misi ke 3 yaitu "Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran" melalui kegiatan yang mendukung penanggulangan kemiskinan sebagai berikut:

1. Penyediaan Basic Life Acces (Klaster 1), melalui fasilitasi layanan KB MKJP bagi keluarga pra sejahtera guna peningkatan kesertaan KB.
2. Penguatan *Sustainable Livelihood* (Klaster 2 dan 3). Pemberdayaan ekonomi perempuan dalam mendukung peningkatan indeks pemberdayaan perempuan.
3. Penguatan kelompok Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dalam upaya penurunan keluarga pra sejahtera.

Tindak lanjut disusunnya Renstra perangkat daerah Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Magelang Tahun 2025 2026 sebagai berikut:

1. Optimalisasi dan Validasi Data Kemiskinan.
2. Pembentukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskessos) pada tiap desa dan Kelurahan di Kabupaten Magelang
3. Melakukan advokasi pada pengampu kebijakan daerah dan bekerjasama dengan lintas program dan lintas sector untuk melaksanakan amanat Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial
4. Melakukan upaya yang signifikan guna meningkatkan kesertaan keluarga berencana melalui optimalisasi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), dukungan layanan KB, penggerakan dan peningkatan peran serta mitra kerja, organisasi masyarakat dan dunia usaha, serta efektivitas Kampung KB;
5. Penurunan jumlah keluarga pra sejahtera melalui peningkatan keterlibatan keluarga dan peran aktif kelompok Tribina serta pemberdayaan UPPKS secara efektif dan berkelanjutan.
6. Melakukan upaya yang signifikan dalam rangka penurunan stunting di Kabupaten Magelang, dengan cara advokasi dengan stakeholder dan bekerjasama dan berkolaborasi dengan mitra lintas sector dan lintas program baik pemerintah maupun swasta.

7. Melakukan upaya yang signifikan terhadap peningkatan peran perempuan utamanya dalam bidang ekonomi dan politik serta peningkatan pelembagaan PUG pada lembaga pemerintah.
8. Advokasi secara penuh terhadap pemenuhan hak anak di kabupaten dan peningkatan pelembagaan PUHA pada lembaga pemerintah, lembaga non pemerintah dan dunia usaha
9. Melakukan upaya pencegahan dan pengurangan risiko kelompok rentan perempuan dan anak secara berkelanjutan sampai ke tingkat desa dengan melibatkan mitra kerja dan organisasi masyarakat serta kabupaten/kota.

Percepatan penanggulangan kemiskinan

Kemiskinan merupakan tujuan pertama dan utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, yakni “tanpa kemiskinan atau mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk di manapun”. Melalui Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022, Presiden menginstruksikan agar capaian tingkat kemiskinan ekstrem 0 persen dapat dicapai pada tahun 2024 atau enam tahun lebih cepat dari SDGs, oleh karena itu penghapusan kemiskinan menjadi salah satu prioritas utama dalam agenda pembangunan global. Menindaklanjuti hal tersebut, dalam upaya percepatan penanggulangan kemiskinan termasuk kemiskinan ekstrem, Pemerintah Kabupaten Magelang juga mendasarkan langkahnya pada Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Pengentasan Kemiskinan dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem, serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2020 tentang Tata Kerja dan Penyelarasan Kerja serta Pembinaan Kelembagaan dan Sumber Daya Manusia Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Dalam rangka mengimplementasikan strategi penanggulangan kemiskinan yang efektif dan berkelanjutan, Pemerintah Kabupaten Magelang akan melaksanakan serangkaian intervensi terarah dan nyata yang mencakup aspek kebutuhan dasar, peningkatan pendapatan, penguatan akses layanan, dan pendekatan berbasis wilayah. Intervensi kebutuhan dasar diarahkan untuk memastikan pemenuhan hak-hak dasar masyarakat miskin, antara lain melalui pemberian dan perluasan program

bantuan sosial yang terintegrasi dan berbasis data, perluasan akses terhadap layanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional, serta penyediaan bantuan pendidikan bagi anak-anak dari keluarga miskin. Upaya peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi layak juga menjadi bagian integral dari strategi ini, termasuk melalui program infrastruktur padat karya. Di sisi peningkatan pendapatan, intervensi dilakukan dengan menyediakan pelatihan keterampilan dan sertifikasi bagi angkatan kerja dari rumah tangga miskin, memperluas program padat karya tunai di desa-desa, serta memfasilitasi dan mempermudah akses permodalan, pengembangan usaha mikro dan kecil (UMKM), juga mendorong pengembangan usaha ekonomi produktif berbasis potensi lokal lainnya untuk menciptakan sumber penghidupan berkelanjutan.

Selanjutnya, peningkatan akses dan kepastian hukum bagi penduduk miskin akan dilakukan melalui:

1. percepatan penerbitan dokumen kependudukan, seperti Kartu Keluarga, KTP, dan akta kelahiran, untuk memastikan keterjangkauan terhadap layanan dasar. Di samping itu,
2. Penyelesaian permasalahan legalisasi aset juga menjadi fokus melalui percepatan program sertifikasi tanah, khususnya melalui skema Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (PTSL). Intervensi ini didukung pendekatan berbasis wilayah prioritas, melalui penetapan klaster kantong kemiskinan serta pengintegrasian berbagai program lintas sektor di wilayah-wilayah dengan tingkat kemiskinan tertinggi

Seluruh intervensi tersebut akan dilaksanakan secara terkoordinasi melalui penguatan peran Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD), serta didukung dengan sistem pemantauan dan evaluasi yang berbasis data dan berorientasi pada hasil. Dalam upaya percepatan penanggulangan atau pengentasan kemiskinan tersebut membutuhkan upaya bersama dari berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah, sektor swasta, maupun masyarakat, karena permasalahan kemiskinan perlu ditempatkan dalam kerangka multidimensi. Terakhir, yang tidak kalah penting, penguatan koordinasi dan sinergi antar perangkat daerah serta pemangku kepentingan lainnya menjadi aspek penting dalam memastikan bahwa seluruh bentuk bantuan dan intervensi penanggulangan kemiskinan dapat

dilaksanakan secara tepat sasaran, efektif, dan benar-benar diterima oleh masyarakat yang membutuhkan.

2.5 UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Penanggulangan kemiskinan di Indonesia memiliki landasan hukum yang kuat melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Undang-undang ini secara jelas mendefinisikan penanggulangan kemiskinan sebagai kebijakan, program, dan kegiatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang tidak memiliki atau memiliki sumber mata pencaharian tetapi tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup layak bagi kemanusiaan (UU No. 11 Tahun 2009, Pasal 19).

UU No. 11 Tahun 2009 menekankan tujuan penanggulangan kemiskinan secara komprehensif, meliputi:

1. Peningkatan kapasitas dan kemampuan dasar masyarakat miskin, termasuk kemampuan berusaha agar mereka dapat mandiri secara ekonomi.
2. Penguatan peran masyarakat miskin dalam pengambilan keputusan kebijakan publik, sehingga hak-hak dasar mereka dihormati, terlindungi, dan diperjuangkan secara partisipatif.
3. Penciptaan kondisi sosial-ekonomi yang kondusif, sehingga masyarakat miskin memperoleh kesempatan yang seluas-luasnya dalam pemenuhan hak dasar dan peningkatan taraf hidup secara berkelanjutan.
4. Pemberian rasa aman bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan, baik dari risiko ekonomi maupun sosial, sehingga mereka dapat menjalani kehidupan secara layak (Pasal 20).

Pelaksanaan penanggulangan kemiskinan diatur melalui beberapa bentuk intervensi konkret, termasuk penyuluhan dan bimbingan sosial, pelayanan sosial, penyediaan akses kesempatan kerja dan berusaha, layanan kesehatan dasar, pendidikan dasar, akses perumahan dan permukiman, serta pelatihan, penyediaan modal usaha, dan pemasaran hasil usaha (Pasal 21). Bentuk intervensi ini menegaskan bahwa penanggulangan kemiskinan tidak hanya bersifat asistif, tetapi

juga promotif dan pemberdayaan. Lebih lanjut, tanggung jawab pelaksanaan penanggulangan kemiskinan berada pada Menteri terkait, dengan ketentuan lebih lanjut yang diatur melalui Peraturan Pemerintah (Pasal 22–23). Regulasi ini tidak hanya menjadi dasar hukum bagi pemerintah pusat, tetapi juga memberi legitimasi bagi pemerintah daerah, termasuk Kabupaten Magelang, untuk merancang dan melaksanakan program penanggulangan kemiskinan secara terpadu, berbasis hak, dan berkelanjutan, serta memastikan koordinasi lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas intervensi. Dengan demikian, kerangka regulasi ini menekankan bahwa penanggulangan kemiskinan merupakan kewajiban konstitusional yang bersifat holistik, mencakup aspek sosial, ekonomi, kelembagaan, dan partisipatif, sehingga pelaksanaan program harus konsisten dengan prinsip keadilan sosial dan pemberdayaan masyarakat miskin (Firman, 2022; Kementerian Sosial RI, 2020).

2.6 Peraturan Presiden Nomor 163 Tahun 2024 tentang Badan Percepatan Pengentasan Kemiskinan

Untuk memperkuat efektivitas dan keterpaduan program pengentasan kemiskinan di Indonesia, Presiden membentuk Badan Percepatan Pengentasan Kemiskinan (BPPK) melalui Peraturan Presiden Nomor 163 Tahun 2024. Badan ini merupakan lembaga nonstruktural yang memiliki mandat menyelenggarakan dukungan percepatan pengentasan kemiskinan secara terpadu di tingkat nasional (Pasal 1). Tugas dan fungsi BPPK meliputi penyusunan rencana induk dan program percepatan pengentasan kemiskinan, penyelarasan kebijakan dan program di kementerian/lembaga, koordinasi dan sinkronisasi pelaksanaan kebijakan, pengawasan dan pengendalian efektivitas program, pemantauan, evaluasi, serta pelaporan pelaksanaan percepatan pengentasan kemiskinan (Pasal 5–6). Fungsi-fungsi ini memastikan program-program yang ada berjalan secara konsisten, efektif, dan tidak tumpang tindih antar institusi.

Struktur organisasi BPPK diatur secara rinci untuk mendukung implementasi tugas. Wakil Kepala Badan bertugas membantu Kepala dalam memimpin pelaksanaan tugas dan mengoordinasikan pencapaian target percepatan pengentasan kemiskinan lintas

unit organisasi (Pasal 9). Selanjutnya, beberapa Deputi dibentuk untuk fokus pada bidang spesifik:

1. Deputi Bidang Percepatan Fasilitas dan Perlindungan Kesejahteraan bertugas menyusun rencana induk dan program, menyelaraskan kebijakan, melakukan koordinasi dan sinkronisasi, pengawasan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan terkait fasilitas dan perlindungan kesejahteraan masyarakat miskin (Pasal 11–12).
2. Deputi Bidang Percepatan Pemberdayaan Kapasitas dan Penyediaan Akses bertanggung jawab atas penyelarasan kebijakan dan program di bidang pemberdayaan kapasitas masyarakat miskin dan penyediaan akses terhadap sumber daya produktif, layanan dasar, serta kesempatan ekonomi (Pasal 14–15).

Perpres ini juga menekankan prinsip keterpaduan lintas sektor, yaitu percepatan pengentasan kemiskinan harus dilaksanakan melalui penerapan proses bisnis yang menggambarkan hubungan kerja yang efektif dan efisien antar kementerian/lembaga (Pasal 37). Hal ini menegaskan pentingnya koordinasi antar institusi untuk menghindari duplikasi program dan memaksimalkan pemanfaatan sumber daya. Selain itu, Perpres 163/2024 memiliki ketentuan peralihan yang menyatakan bahwa semua tugas dan fungsi Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, sebagaimana diatur dalam Perpres 15 Tahun 2010 dan Perpres 96 Tahun 2015, dialihkan kepada BPPK. Dengan demikian, kedua regulasi lama dicabut dan dinyatakan tidak berlaku (Pasal 40–42).

Dengan demikian, Perpres ini memberikan landasan hukum yang kuat bagi pemerintah pusat dan daerah, termasuk Kabupaten Magelang, untuk merancang dan melaksanakan program pengentasan kemiskinan secara lebih sistematis, terpadu, dan berbasis data. Badan ini berfungsi tidak hanya sebagai pelaksana, tetapi juga sebagai koordinator strategis, pengawas, dan evaluasi kebijakan untuk memastikan setiap intervensi mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin secara berkelanjutan.

2.7 Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Magelang Nomor 17 Tahun 2016

Kerangka regulasi penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang tidak dapat dilepaskan dari sistem hukum nasional maupun kebijakan daerah yang menjadi dasar pengaturan dan pelaksanaan program secara terencana, terkoordinasi, dan berkelanjutan. Salah satu regulasi daerah yang secara spesifik mengatur aspek kelembagaan penanggulangan kemiskinan adalah Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembentukan Tim Penanggulangan Kemiskinan Kecamatan dan Desa/Kelurahan. Regulasi ini hadir sebagai bentuk konkret desentralisasi kewenangan dalam penguatan tata kelola penanggulangan kemiskinan hingga ke level pemerintahan paling dekat dengan masyarakat.

Perbup tersebut menegaskan bahwa kemiskinan dipahami sebagai kondisi ketidakmampuan individu, keluarga, atau kelompok masyarakat dalam memenuhi hak-hak dasar untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang layak dan bermartabat. Definisi ini menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari sekadar pendekatan ekonomi menuju pendekatan multidimensional, yang memandang kemiskinan sebagai persoalan struktural yang berkaitan dengan keterbatasan akses terhadap sumber daya, layanan publik, serta peluang sosial ekonomi.

Dalam perspektif kelembagaan, Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016 mengatur pembentukan struktur Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) di tingkat kabupaten serta Tim Penanggulangan Kemiskinan (TPK) di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan. Pembentukan struktur berjenjang ini mencerminkan model tata kelola yang menekankan koordinasi vertikal dan horizontal antar pemangku kepentingan, dengan tujuan menciptakan sinergi antara kebijakan makro dan intervensi mikro di tingkat komunitas. TKPK Kabupaten berperan sebagai forum strategis yang bertugas mengoordinasikan perumusan kebijakan, sinkronisasi program lintas sektor, serta melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan kemiskinan secara menyeluruh. Peran ini menempatkan TKPK

sebagai aktor kunci dalam memastikan keselarasan antara dokumen perencanaan daerah dengan implementasi program di lapangan.

Di tingkat kecamatan, TPK Kecamatan berfungsi sebagai perpanjangan tangan pemerintah kabupaten dalam aspek operasional dan teknis. Lembaga ini bertanggung jawab melakukan fasilitasi, koordinasi, serta konsolidasi data kemiskinan yang menjadi dasar perumusan program berbasis kebutuhan lokal. Keberadaan TPK Kecamatan juga mencerminkan pentingnya pendekatan berbasis wilayah (*territorial-based approach*) dalam penanggulangan kemiskinan, di mana karakteristik sosial ekonomi setempat menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan intervensi. Sementara itu, TPK Desa/Kelurahan memiliki posisi strategis sebagai aktor utama dalam pelaksanaan penanggulangan kemiskinan berbasis komunitas. Peran ini mencakup pendataan keluarga miskin, pemutakhiran basis data, identifikasi kebutuhan prioritas, penanganan pengaduan masyarakat, hingga fasilitasi kegiatan pemberdayaan ekonomi masyarakat. Keterlibatan TPK Desa/Kelurahan dalam proses musyawarah perencanaan pembangunan (*musrenbang*) menunjukkan adanya integrasi antara isu kemiskinan dengan mekanisme perencanaan partisipatif desa.

Secara konseptual, Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016 merefleksikan model penanggulangan kemiskinan yang tidak hanya berorientasi pada distribusi bantuan sosial, tetapi juga menekankan penguatan kapasitas, pemberdayaan, serta partisipasi aktif masyarakat miskin dalam proses pembangunan. Hal ini sejalan dengan pendekatan pembangunan inklusif (*inclusive development*) yang menempatkan kelompok rentan sebagai subjek pembangunan, bukan semata objek kebijakan. Lebih jauh, regulasi ini menegaskan pentingnya basis data yang akurat, mutakhir, dan terintegrasi sebagai fondasi utama dalam menentukan sasaran program. Penekanan pada aspek validitas data menunjukkan kesadaran kebijakan terhadap risiko salah sasaran (*inclusion dan exclusion error*) yang selama ini menjadi salah satu kelemahan utama dalam implementasi program penanggulangan kemiskinan.

Dengan demikian, Perbup Magelang Nomor 17 Tahun 2016 tidak hanya berfungsi sebagai perangkat legal-formal pembentukan tim, tetapi juga sebagai instrumen

normatif yang merepresentasikan arah kebijakan penanggulangan kemiskinan berbasis tata kelola kolaboratif, akuntabilitas, dan keadilan sosial. Implementasi regulasi ini diharapkan mampu memperkuat efektivitas program penanggulangan kemiskinan melalui pendekatan yang lebih terstruktur, kontekstual, dan berorientasi pada keberlanjutan kesejahteraan masyarakat.

2.8 Penelitian Terdahulu.

Berikut merupakan tabel sistematis studi terdahulu yang dapat digunakan untuk memperkuat landasan teoritis dan empiris dalam kajian penanggulangan kemiskinan, khususnya yang relevan dengan strategi, bantuan sosial, dan pemberdayaan ekonomi.

Tabel 2. 1 Penelitian terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Sumber Publikasi	Fokus Kajian	Temuan Utama
1	Siti Nurhidayah (2020)	Analisis Efektivitas Program Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Magelang Tahun 2015–2019	Jurnal Pembangunan Sosial Vol. 8 No. 1, hlm. 45–60	Efektivitas program penanggulangan kemiskinan	Program berjalan cukup efektif namun belum seluruhnya menjangkau rumah tangga miskin ekstrem secara optimal.
2	Rini Widyaningrum & Dwi Hartono (2021)	Evaluasi Program Bantuan Sosial dan Dampaknya Terhadap Pengurangan Kemiskinan di Kabupaten Magelang	Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Pembangunan Vol. 12 No. 3, hlm. 210–225	Dampak bantuan sosial terhadap kemiskinan	Bantuan sosial mampu menurunkan beban pengeluaran rumah tangga miskin, tetapi bersifat jangka pendek.
3	Fitri Anggraini (2022)	Strategi Pemerintah Kabupaten Magelang dalam Penanggulangan Kemiskinan	Tesis MAP, Universitas Gadjah Mada	Strategi kebijakan pemerintah daerah	Ditemukan perlunya integrasi lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas

N o	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Sumber Publikasi	Fokus Kajian	Temuan Utama
		Melalui Program Jaminan Sosial			program jaminan sosial.
4	Lilik Handayani (2018)	Pengaruh Program Jaminan Sosial terhadap Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan bagi Rumah Tangga Miskin	Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol. 13 No. 2, hlm. 98–110	Akses layanan kesehatan	Program jaminan sosial meningkatkan kunjungan dan akses pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin.
5	Wawan Setiawan (2017)	Kajian Peran Program PKH dalam Mengurangi Kemiskinan di Kabupaten Magelang	Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora Vol. 5 No. 1	Peran PKH dalam pengurangan kemiskinan	PKH berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan namun masih terdapat persoalan validitas data penerima.
6	Dedi Rahmat (2021)	Analisis Kendala dan Peluang Implementasi Program Penanggulangan Kemiskinan	Prosiding Seminar Nasional Kebijakan Publik, UMM	Hambatan implementasi program	Ditemukan kendala koordinasi antar OPD dan lemahnya monitoring program.
7	Endah Sulastri (2020)	Persepsi Masyarakat Terhadap Program Jaminan Sosial di Kabupaten Magelang	Jurnal Administrasi Publik Indonesia Vol. 9 No. 4	Persepsi masyarakat terhadap BPJS	Sebagian masyarakat menilai pelayanan belum optimal, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

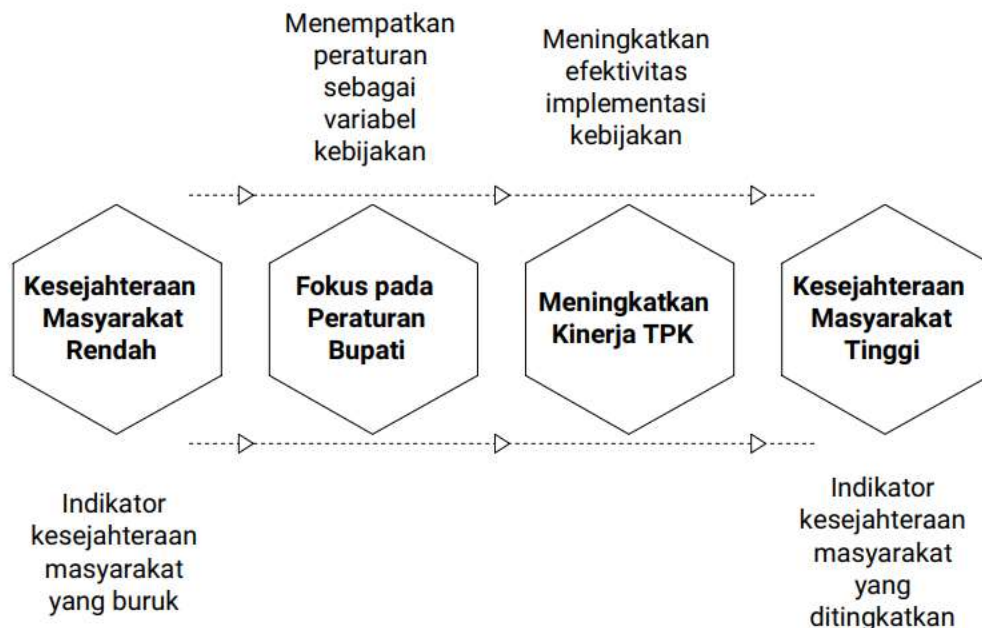
N o	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Sumber Publikasi	Fokus Kajian	Temuan Utama
8	Bambang Prasetyo (2019)	Sinergi Antar Lembaga dalam Program Penanggulangan Kemiskinan	Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Vol. 6 No. 2	Sinergi kelembagaan	Sinergi antar lembaga belum berjalan maksimal sehingga berdampak pada efektivitas program.
9	Tidak disebutkan	Pengentasan Kemiskinan Melalui Usaha Industri Kecil Menengah di Kabupaten Magelang	Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia	Peran IKM terhadap kemiskinan	IKM berpengaruh signifikan terhadap penurunan angka kemiskinan melalui peningkatan pendapatan.
10	Aswandi & Gunung Radjiman	Analisis Situasi Kondisi Kemiskinan di Kabupaten Magelang	Studi Akademik	Profil dan pola kemiskinan	Membahas tingkat kemiskinan, pola spasial, dan faktor penyebab kemiskinan wilayah.
11	Sunantyo (2016)	Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di Kabupaten Magelang	Jurnal Kesehatan	Implementasi JKN	JKN meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan non-PBI.
12	Tim EPIKIR Pemkab Magelang	Evaluation of the Implementation of Unliable Housing Program	Laporan Evaluasi Daerah	Program rumah tidak layak huni	Program RTLH efektif sebagai bagian penanggulangan kemiskinan terpadu.

N o	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Sumber Publikasi	Fokus Kajian	Temuan Utama
13	Tidak disebutk an	Evaluasi Program Desa Wisata Candirejo dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat	Jurnal Administra si Publik	Pemberday aan desa wisata	Desa wisata mampu meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat lokal.
14	Tidak disebutk an	Analisis Perencanaan Pembangunan Daerah dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kelurahan Panjang Kota Magelang	Jurnal Manajeme n dan Administra si Untidar	Strategi perencanaa n pembangun an	Pendekatan pembangunan partisipatif lebih efektif dalam pengurangan kemiskinan lokal.

Tabel ini menunjukkan bahwa mayoritas studi terdahulu menitikberatkan pada program jaminan sosial, bantuan sosial, dan pemberdayaan ekonomi sebagai instrumen utama penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang. Namun, masih terdapat kesenjangan riset terkait integrasi kebijakan lintas sektor dan pengukuran dampak jangka panjang program secara holistik. Kerangka Pemikiran Konseptual

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran Konseptual

Meningkatkan Efektivitas Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan



Kerangka pemikiran konseptual dalam penelitian ini disusun untuk memberikan alur logis mengenai hubungan antara kebijakan penanggulangan kemiskinan, implementasi Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016, serta dampaknya terhadap penurunan tingkat kemiskinan di Kabupaten Magelang. Secara konseptual, kemiskinan dipahami sebagai kondisi multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan, tetapi juga keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, perumahan, serta partisipasi sosial. Penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang berlandaskan pada regulasi daerah, khususnya Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Pembentukan Tim Penanggulangan Kemiskinan Kecamatan dan Desa/Kelurahan. Peraturan ini menjadi instrumen kebijakan yang mengatur mekanisme kelembagaan, pembagian peran, serta pola koordinasi lintas sektor dalam menangani persoalan kemiskinan secara terencana dan terintegrasi. Melalui pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), TPK Kecamatan, dan TPK Desa/Kelurahan,

pemerintah daerah menempatkan struktur kelembagaan sebagai aktor utama dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pendataan, serta pemantauan program penanggulangan kemiskinan.

Secara konseptual, implementasi kebijakan penanggulangan kemiskinan diwujudkan melalui tiga pendekatan utama, yaitu bantuan sosial, pemberdayaan ekonomi, dan pendampingan masyarakat. Pendekatan bantuan sosial diwujudkan dalam bentuk jaminan sosial, subsidi, serta program perlindungan bagi keluarga miskin guna memenuhi kebutuhan dasar mereka. Pendekatan pemberdayaan ekonomi diarahkan pada peningkatan kapasitas produktif masyarakat miskin melalui akses permodalan, pelatihan keterampilan, pengembangan usaha mikro dan kecil, serta penciptaan lapangan kerja. Sementara itu, pendekatan pendampingan masyarakat menitikberatkan pada penguatan kapasitas sosial, peningkatan partisipasi, dan pengorganisasian masyarakat agar mampu berperan aktif dalam proses pembangunan. Dalam kerangka ini, TPK Kecamatan dan TPK Desa/Kelurahan berperan sebagai pelaksana teknis yang menjembatani kebijakan daerah dengan kebutuhan riil masyarakat miskin. Peran tersebut mencakup pengelolaan data keluarga miskin, penentuan prioritas program, fasilitasi kegiatan, serta evaluasi pelaksanaan penanggulangan kemiskinan di tingkat lokal. Sinergi antaraktor, baik pemerintah, dunia usaha, maupun masyarakat, menjadi faktor penentu keberhasilan implementasi kebijakan tersebut.

Hubungan antara kebijakan, implementasi program, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat membentuk sebuah alur kausal yang menjadi dasar analisis penelitian ini. Efektivitas implementasi Peraturan Bupati Magelang Nomor 17 Tahun 2016 dipandang akan mempengaruhi kualitas koordinasi, ketepatan sasaran program, serta peningkatan kapasitas ekonomi keluarga miskin. Pada akhirnya, kondisi tersebut diharapkan mampu mendorong penurunan tingkat kemiskinan serta peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan. Dengan demikian, kerangka pemikiran ini menempatkan Peraturan Bupati sebagai variabel kebijakan, kinerja TPK sebagai variabel implementasi, serta tingkat kesejahteraan masyarakat sebagai

variabel hasil. Hubungan antarvariabel tersebut menjadi landasan untuk menganalisis sejauh mana efektivitas kebijakan penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang dalam mencapai tujuan pembangunan daerah yang berkeadilan dan inklusif.

BAB III

GAMBARAN UMUM DAN KONDISI KEMISKINAN KABUPATEN MAGELANG

3.1 Profil Wilayah Kabupaten Magelang

Kabupaten Magelang merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Tengah dengan luas wilayah mencapai 1.129,983 km². Secara geografis, Kabupaten ini terletak pada koordinat 7019'13"–7042'16"LS dan 110001'51"–110026'58"BT, mencerminkan posisi strategisnya di wilayah tengah Pulau Jawa. Dalam konteks administratif, kabupaten Magelang berbatasan langsung dengan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) serta beberapa kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, yaitu: Sebelah Utara Sebelah Timur: Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Semarang; Kabupaten Semarang dan Kabupaten Boyolali; Bagian Tengah: Kota Magelang; Sebelah Selatan: Kabupaten Purworejo, Kabupaten Sleman dan Kabupaten Kulonprogo; Sebelah Barat: Kabupaten Temanggung. Wonosobo dan Kabupaten.

Ibu Kota Kabupaten Magelang berada di Kota Mungkid, yang terbagi menjadi 21 kecamatan, 367 desa, lima kelurahan, 2.827 dusun, 3.360 Rukun Warga (RW), dan 10.924 Rukun Tetangga (RT). Selain posisinya yang berada di antara dua kota besar (Kota Yogyakarta dan Kota Semarang), Kabupaten Magelang juga terletak pada jalur ekonomi strategis, yaitu Semarang–Magelang Purwokerto dan Semarang–Magelang–Yogyakarta–Solo. Hal ini memberikan keunggulan dalam aksesibilitas, yaitu berpotensi untuk mendorong perkembangan ekonomi serta mempercepat pertumbuhan daerah, seiring dengan kemudahan konektivitas yang mampu meningkatkan distribusi barang dan jasa. Dari segi topografi, Kabupaten Magelang memiliki keragaman yang sangat signifikan, mencakup wilayah dataran rendah hingga dataran tinggi. Berdasarkan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dalam Rencana.

Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Magelang Tahun 2025-2029, area dengan topografi datar di kabupaten ini memiliki luas 8.599 hektare, sementara area bergelombang mencapai 44.784 hektare. Adapun area dengan topografi curam seluas 41.037 hektare, dan area sangat curam seluas 14.155 hektare. Wilayah dataran tinggi, yang merupakan cekungan yang dikelilingi oleh beberapa

gunung berapi aktif, termasuk Gunung Merapi, Merbabu, Andong, Telomoyo, dan Sumbing, serta Pegunungan Menoreh, turut memengaruhi potensi sumber daya alam dan sektor pariwisata di daerah ini.

Tabel 3. 1Klasifikasi Topografi di Kabupaten Magelang

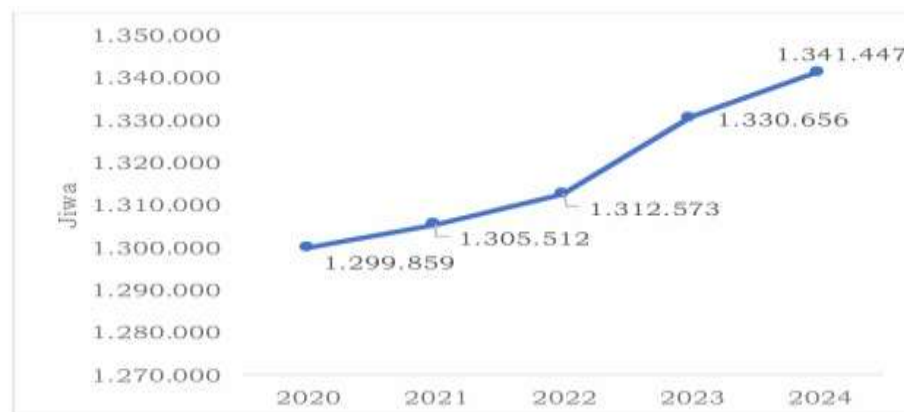
No.	Kemiringan	Klasifikasi	Wilayah
1.	0 – 2 persen	Datar	Kecamatan Mertoyudan, Secang, Windusari, Sawangan, dan Salaman ($\pm 1,5$ persen dari luas wilayah)
2.	2 – 5 persen	Bergelombang sampai berombak	Sebagian besar kecamatan (17 kecamatan) atau 55 persen dari seluruh wilayah
3.	15 – 40 persen	Bergelombang sampai berbukit	Kecamatan Windusari, Kaliangkrik, Kajoran, Srumbung, sebagian Ngablak, Pakis, Sawangan, dan sedikit di Kecamatan Dukun (meliputi 25,5 persen dari seluruh wilayah)
4.	>40 persen	Berbukit sampai bergunung-gunung	Kecamatan Windusari, Kaliangkrik, Srumbung, Ngablak, Pakis, Sawangan, dan Dukun (18 persen dari luas wilayah)

Sumber RPJMD Kabupatena Magelang 2025-2029

3.1.1 Demografi Dinamika Kependudukan

Dalam konteks pengembangan wilayah, penduduk sebagai potensi sumber daya manusia berperan untuk mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada di wilayahnya secara bijaksana dan berkelanjutan. Pada periode 2020 hingga 2024, Kabupaten Magelang mengalami tren peningkatan jumlah penduduk dengan laju pertumbuhan rata-rata sebesar 0,79 persen per tahun. Pada tahun 2020, jumlah penduduk kabupaten ini tercatat sebanyak 1.299.859 jiwa dan bertumbuh menjadi 1.341.447 jiwa di tahun 2024.

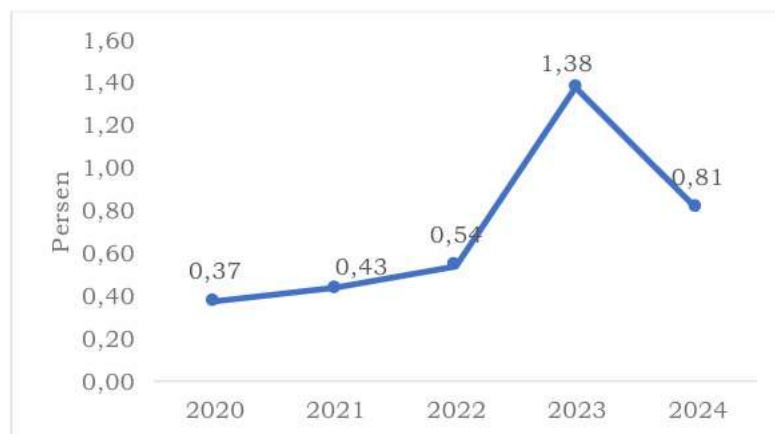
Gambar 3. 1 Perkembangan Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024



Sumber: Kabupaten Magelang Dalam Angka Tahun 2021–2025

Indikator tingkat pertumbuhan penduduk sangat berguna untuk memprediksi jumlah penduduk sehingga akan diketahui pula kebutuhan dasar penduduk seperti fasilitas pelayanan publik dan sebagainya. Dalam lima tahun terakhir, laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang fluktuatif. Pada tahun 2020, laju pertumbuhan penduduk di kabupaten ini tercatat sebesar 0,37 persen, yang kemudian mengalami peningkatan menjadi 0,43 persen pada tahun 2021. Tren peningkatan tersebut berlanjut hingga mencapai 1,38 persen pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2024, laju pertumbuhan penduduk kembali mengalami penurunan yang cukup signifikan hingga menjadi 0,81. Sebagian besar kecamatan di kabupaten ini memiliki besaran laju pertumbuhan kurang dari satu persen, dengan Kecamatan Tegalrejo mencatat angka terendah, yaitu 0,19 persen. Sementara itu, hanya terdapat tiga kecamatan yang menunjukkan laju pertumbuhan di atas satu persen, yakni Kecamatan Kajoran (1,24 persen), Kecamatan Grabag (1,11 persen), dan Kecamatan Kaliangkrik (1,10 persen).

Gambar 3. 2 Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024

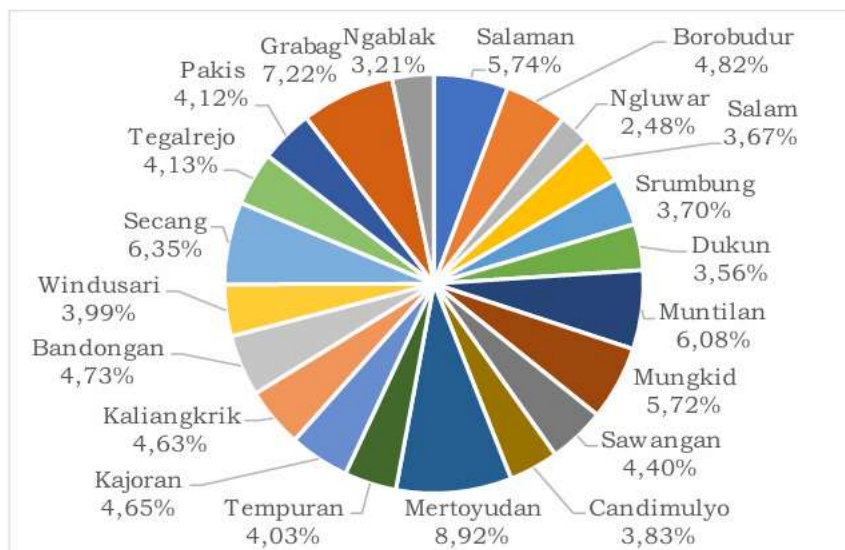


Sumber: Kabupaten Magelang Dalam Angka Tahun 2021–2025, Diolah.

Selanjutnya, sebagian besar penduduk cenderung memilih untuk bertempat tinggal di daerah-daerah yang memiliki aktivitas ekonomi yang tinggi, sarana dan prasarana sosial yang lengkap dan mudah dijangkau, transportasi yang memadai, serta kondisi sosial ekonomi yang lebih baik. Berdasarkan distribusi penduduknya,

dalam kurun tahun 2020 hingga 2024, Kecamatan Mertoyudan merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk tertinggi di Kabupaten Magelang, yang ditunjukkan dengan dengan rata-rata distribusi penduduk sebesar 8,92 persen. Pada tahun 2020, jumlah penduduk Kecamatan Mertoyudan tercatat sebanyak 115.834 jiwa dan bertumbuh menjadi 119.683 jiwa di tahun 2024, atau meningkat dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 0,82 persen per tahun. Hal tersebut sejalan dengan ditetapkanya Kecamatan Mertoyudan sebagai pusat permukiman di Kabupaten Magelang dengan Skala Pelayanan Kabupaten. Sementara itu, wilayah dengan jumlah penduduk terendah tercatat di Kecamatan Ngluwar, dengan rata-rata distribusi sebesar 2,49 persen, di mana pada tahun 2020 jumlah penduduk di kecamatan ini tercatat sebanyak 32.397 jiwa dan meningkat menjadi 33.247 jiwa di tahun 2024, atau dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 0,65 persen per tahun.

Gambar 3. 3 Distribusi Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan Tahun 2020–2024



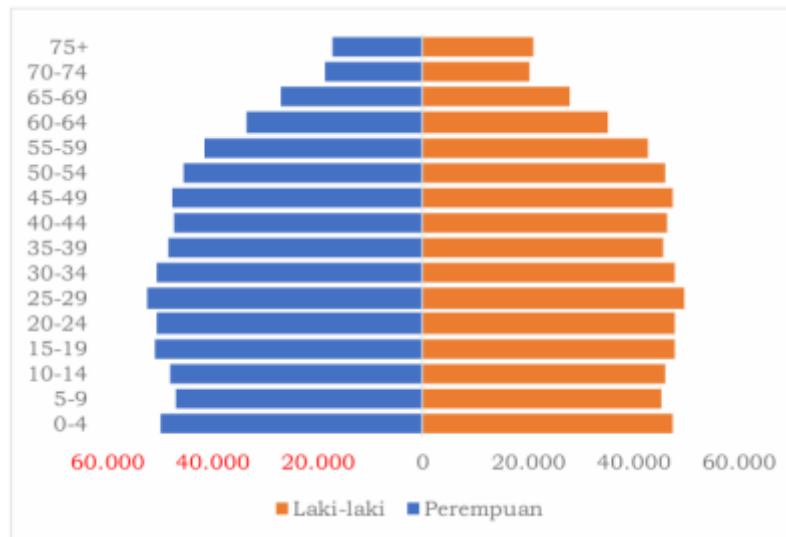
Sumber: Kabupaten Magelang Dalam Angka Tahun 2021–2025, Diolah.

Berdasarkan kepadatan penduduknya, pada tahun 2020, Kabupaten Magelang tercatat memiliki kepadatan penduduk sebesar 1.150 jiwa/km² dan meningkat menjadi 1.187 jiwa/km² di tahun 2024. Kecamatan Muntilan, Mertoyudan, dan Mungkid merupakan tiga kecamatan dengan kepadatan penduduk tertinggi di

Kabupaten Magelang. Pada tahun 2024, Kecamatan Muntilan tercatat memiliki kepadatan penduduk sebesar 2.686 jiwa/km², Kecamatan Mertoyudan sebesar 2.586 jiwa/km², dan Kecamatan Mungkid sebesar 1.909 jiwa/km². Sementara itu, Kecamatan Kajoran sebagai kecamatan dengan rata-rata pertumbuhan penduduk tertinggi, tercatat memiliki besaran kepadatan penduduk terendah di kabupaten ini, yakni sebesar 719 jiwa/km². Selain itu, terdapat dua kecamatan lain yang memiliki kepadatan penduduk terendah, yakni Kecamatan Sawangan dan Srumbung yang masing-masing memiliki kepadatan penduduk sebesar 799 jiwa/km² dan 802 jiwa/km². Kondisi tersebut menunjukkan bahwa distribusi penduduk di Kabupaten Magelang masih belum merata. Rasio jenis kelamin (*sex ratio*) merupakan rasio yang membandingkan jumlah penduduk laki laki dengan perempuan di suatu daerah pada waktu tertentu. Indikator yang digunakan untuk mengetahui komposisi menurut jenis kelamin ini, dipengaruhi oleh besarnya angka kelahiran, kematian, dan migrasi yang didasarkan pada jenis kelaminnya. Dalam lima tahun terakhir, rasio jenis kelamin di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang cenderung tetap, dimana dalam setiap 100 orang penduduk perempuan terdapat 101 hingga 102 orang penduduk laki—laki. Dilihat per wilayahnya, hingga tahun 2024 terdapat sembilan kecamatan yang rasio jenis kelaminnya menunjukkan besaran di bawah 100. Keenam kecamatan tersebut meliputi Kecamatan Ngluwar, Salam, Srumbung, Dukun, Muntilan, Mungkid, Mertoyudan, Secang, dan Tegalrejo.

Selanjutnya, berdasarkan penduduk menurut usia, piramida penduduk di Kabupaten Magelang tahun 2024 membentuk tipe ekspansif. Piramida tipe ekspansif ini dapat dilihat dari pola piramida yang melebar di bagian bawah dan cembung di bagian tengah yang merupakan penduduk usia muda. Sementara itu, di bagian atas cenderung meruncing, yang mana pada bagian atas menggambarkan penduduk usia tua. Komposisi penduduk menurut umur ini memperlihatkan bahwa warga usia produktif harus menanggung warga yang sudah tidak atau belum produktif. Semakin besar proporsi penduduk usia tidak produktif, maka semakin besar beban yang ditanggung oleh penduduk usia produktif.

Gambar 3. 4 Piramida Penduduk Kabupaten Magelang Tahun 2024



Sumber: Kabupaten Magelang Dalam Angka Tahun 2025, Diolah

Saat ini, Kabupaten Magelang tengah berada pada fase bonus demografi. Hal ini ditandai dengan besarnya proporsi penduduk usia produktif (15 hingga 64 tahun) dibandingkan dengan penduduk usia non produktif (0 hingga 14 tahun dan lebih dari usia 65 tahun) dengan proporsi lebih dari 60 persen dari total penduduk Kabupaten Magelang, serta besaran rasio ketergantungan kurang dari 50 persen. Kabupaten Magelang sudah mulai berada pada era bonus demografi sejak tahun 2013. Bonus demografi dapat menjadi potensi bagi Kabupaten Magelang, sekaligus dapat pula menjadi sebuah ancaman apabila tidak terkelola dengan baik. Oleh karena itu, pemerintah daerah Kabupaten Magelang perlu terus berupaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar dapat membentuk sumber daya manusia yang unggul dan berdaya saing.

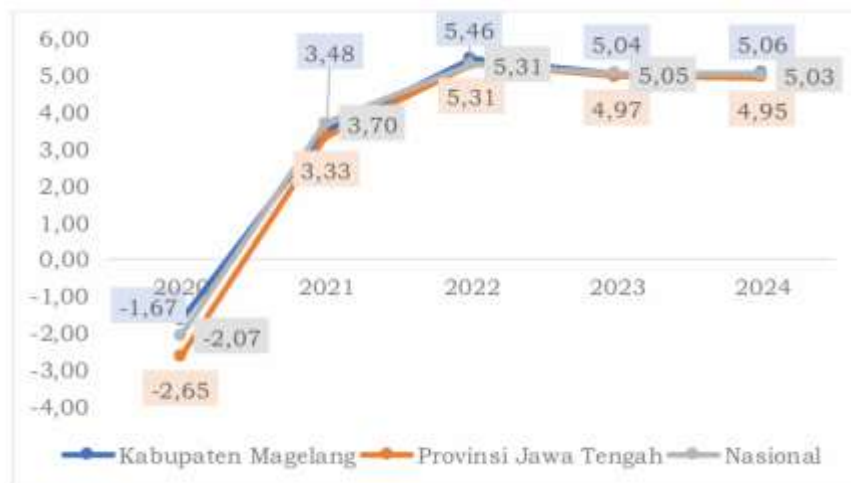
3.2 Struktur dan Potensi Ekonomi Daerah

Kesejahteraan Ekonomi Pada subaspek ini dijelaskan mengenai karakteristik kesejahteraan masyarakat berdasarkan perspektif ekonomi dengan menggunakan indikator indikator sekurang-kurangnya seperti laju pertumbuhan ekonomi, tingkat kemiskinan, PDRB per kapita, tingkat pengangguran terbuka, indeks Gini, Indeks Pembangunan Manusia, dan indikator lainnya sesuai dengan konteks daerah.

3.2.1 Laju Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator makro yang digunakan untuk mengukur tingkat kemakmuran suatu wilayah. Besarnya pertumbuhan ekonomi menunjukkan sejauh mana aktivitas perekonomian yang akan menghasilkan tambahan pendapatan masyarakat pada periode waktu tertentu. Konsistensi pertumbuhan Kabupaten Magelang, yang berada di atas rata-rata provinsi dan nasional, mencerminkan efektivitas kebijakan pembangunan daerah dalam mendorong sektor-sektor produktif.

Gambar 3. 5 Perbandingan Capaian Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2020–2024

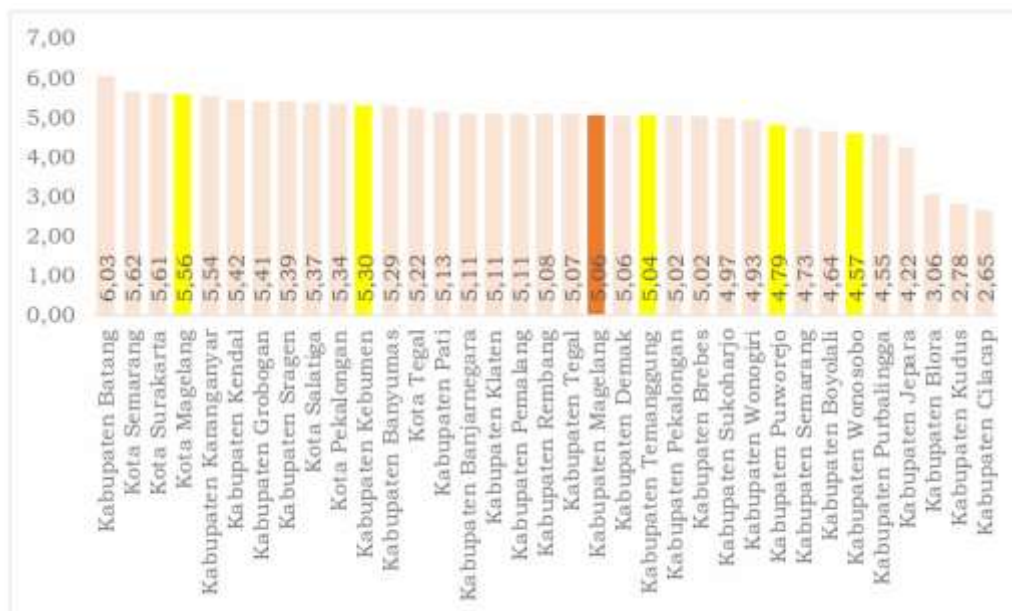


Sumber Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik Indonesia, Tahun 2025.

Secara umum, capaian laju pertumbuhan ekonomi baik di Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dan Nasional menunjukkan pola capaian yang hampir sama. Dalam lima tahun terakhir, capaian laju pertumbuhan ekonomi Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang fluktuatif. Laju pertumbuhan ekonomi Kabupaten Magelang mengalami kontraksi sebesar -1,67 persen pada tahun 2020. Namun, pada tahun 2021, LPE mulai menunjukkan tanda-tanda pemulihan dengan pertumbuhan mencapai 3,48 persen. Tingkat pemulihan ini lebih cepat jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Tengah, yang mengalami perubahan dari -2,65 persen menjadi 3,33

persen, serta dengan tingkat pertumbuhan nasional yang bergerak dari -2,07 persen ke 3,70 persen. Pada tahun 2022, Kabupaten Magelang mencatat pertumbuhan tertinggi sebesar 5,46 persen, yang melampaui pertumbuhan ekonomi provinsi dan nasional. Meskipun terdapat sedikit perlambatan pada tahun 2023 dan 2024, angka LPE Kabupaten Magelang masih tetap lebih tinggi dibandingkan provinsi dan nasional.

Gambar 3. 6 Posisi Relatif Capaian Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Magelang Terhadap Kabupaten Lainnya di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024



Sumber Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik Indonesia, Tahun 2025.

Selanjutnya, apabila dilakukan perbandingan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah, capaian Kabupaten Magelang berada pada urutan ke-20. Sementara itu, dibandingkan dengan kabupaten/kota eks Karesidenan Kedu, Kabupaten Magelang menempati posisi ketiga. Posisi ini berada di bawah Kota Magelang dan Kabupaten Kebumen, yang memiliki tingkat PDRB per kapita lebih tinggi.

Tabel 3. 2 Laju Pertumbuhan PDRB ADHK dan ADHB Kabupaten Magelang

Lapangan Usaha	Laju Pertumbuhan PDRB ADHK (Persen)					Laju Pertumbuhan PDRB ADHB (Persen)				
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
A. Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	0,16	0,98	1,04	0,99	1,37	2,48	2,49	5,67	5,67	5,42
B. Pertambangan dan Penggalian	2,15	4,30	-4,53	4,35	-8,07	4,24	4,92	-1,60	6,14	-7,86
C. Industri Pengolahan	-0,30	4,20	5,48	6,80	6,54	1,79	7,27	10,70	11,64	11,06
D. Pengadaan Listrik dan Gas	1,83	4,63	1,54	2,44	8,90	1,24	3,98	2,03	4,20	9,16
E. Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	2,36	4,52	1,75	3,23	5,74	8,19	5,55	3,09	4,31	8,77
F. Konstruksi	-3,71	6,74	1,95	5,97	9,32	-3,36	9,85	9,00	9,27	9,67
G. Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	-4,47	6,95	2,51	4,60	2,79	-3,36	8,38	6,44	8,33	4,75
H. Transportasi dan Pergudangan	-26,60	0,67	53,26	7,04	14,26	-23,80	4,14	62,28	17,06	16,36
I. Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	-8,00	5,58	17,68	9,48	6,82	-7,64	7,22	20,16	10,90	9,09
J. Informasi dan Komunikasi	15,68	3,88	2,15	6,38	7,25	15,84	3,90	2,43	7,23	8,67
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	1,65	1,44	2,77	3,89	2,36	1,88	5,04	10,56	7,84	3,73
L. Real Estat	-0,26	2,21	5,33	4,70	5,64	0,36	3,18	7,24	5,58	6,14
M,N. Jasa Perusahaan	-7,12	2,95	5,62	5,38	10,90	-5,10	4,16	10,10	9,38	12,99
O. Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	-1,22	-1,18	3,26	5,77	8,06	0,15	-2,10	6,50	7,93	9,86
P. Jasa Pendidikan	-0,20	0,13	4,22	4,44	3,75	1,55	1,50	4,60	4,62	4,81
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	8,20	0,20	3,21	4,33	4,73	11,21	1,34	4,93	7,82	6,84
R,S,T,U. Jasa lainnya	-6,93	1,11	28,21	6,57	8,24	-5,65	1,94	33,38	9,05	10,21
PDRB Kabupaten Magelang	-1,67	3,48	5,46	5,04	5,06	-0,11	5,28	9,53	8,68	7,51

Sumber: Tabel Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang.

Dilihat dari laju pertumbuhannya, seluruh sektor lapangan usaha di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan yang fluktuatif. Baik dilihat dari laju pertumbuhan ADHK maupun ADHB, sektor transportasi dan pergudangan; serta sektor jasa perusahaan merupakan dua sektor yang memiliki laju pertumbuhan tertinggi di tahun 2024. Sementara itu, di tahun yang sama, sektor pertambangan menunjukkan laju pertumbuhan yang bernilai negatif. Sektor pertanian yang merupakan salah satu sektor unggulan di Kabupaten Magelang tercatat memiliki laju pertumbuhan yang relatif kecil, yakni berkisar pada angka satu persen, bahkan di tahun-tahun tertentu tercatat di bawah satu persen

3.3 Kondisi Sosial dan Kependudukan

Proyeksi penduduk merupakan komponen penting dalam sistem perencanaan di masa yang akan datang. Proyeksi penduduk menggambarkan jumlah penduduk berdasarkan perhitungan tertentu yang didasarkan pada asumsi–asumsi tertentu pula. Proyeksi penduduk bermanfaat sebagai basis data dan target pengambilan kebijakan di berbagai sektor pembangunan.

**Tabel 3. 3 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan
Tahun 2025–2030**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk 2024 (Jiwa)	Proyeksi Penduduk (Jiwa)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Salaman	76.937	77.296	77.876	78.434	78.969	79.480	79.967
2	Borobudur	64.629	65.038	65.526	65.995	66.446	66.876	67.286
3	Ngluwar	33.247	33.728	33.982	34.225	34.459	34.682	34.894
4	Salam	49.276	49.956	50.330	50.691	51.037	51.367	51.682
5	Srumbung	49.591	50.412	50.790	51.154	51.503	51.837	52.154
6	Dukun	47.799	48.507	48.871	49.221	49.557	49.878	50.184
7	Muntilan	81.555	82.797	83.418	84.016	84.589	85.137	85.658
8	Mungkid	76.778	77.660	78.243	78.803	79.341	79.855	80.344
9	Sawangan	59.042	59.823	60.272	60.704	61.118	61.514	61.891
10	Candimulyo	51.333	51.879	52.268	52.642	53.002	53.345	53.672
11	Mertoyudan	119.683	119.347	120.243	121.105	121.931	122.721	123.472
12	Tempuran	54.055	54.297	54.704	55.096	55.472	55.831	56.173
13	Kajoran	62.385	62.309	62.777	63.227	63.658	64.071	64.463
14	Kaliangkrik	62.117	62.181	62.648	63.097	63.527	63.939	64.331
15	Bandongan	63.513	63.737	64.215	64.675	65.116	65.538	65.940
16	Windusari	53.561	53.820	54.224	54.612	54.985	55.341	55.680
17	Secang	85.248	85.565	86.207	86.825	87.417	87.983	88.522
18	Tegalrejo	55.458	56.584	57.009	57.417	57.809	58.183	58.540
19	Pakis	55.320	56.472	56.896	57.304	57.695	58.068	58.424
20	Grabag	96.879	96.966	97.693	98.393	99.064	99.706	100.317
21	Ngablak	43.041	43.579	43.906	44.220	44.522	44.810	45.085
Kabupaten Magelang		1.341.447	1.351.952	1.362.099	1.371.857	1.381.216	1.390.163	1.398.679

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah

Hasil proyeksi penduduk ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Magelang. BPS melakukan penghitungan proyeksi penduduk per tahun yang dirinci per usia, sementara itu proyeksi jumlah penduduk per kecamatan dilakukan dengan penyesuaian rata–rata distribusi penduduk dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan perhitungan proyeksi penduduk tersebut, laju pertumbuhan penduduk dari periode ke periode memiliki kecenderungan menurun, salah satu penyebabnya adalah dengan

mempertimbangkan kebijakan pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB).

Tabel 3. 4 Proyeksi Kepadatan Penduduk Kabupaten Magelang Menurut Kecamatan Tahun 2025–2030

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Proyeksi Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Salaman	68,73	1.125	1.133	1.141	1.149	1.156	1.163
2	Borobudur	57,59	1.129	1.138	1.146	1.154	1.161	1.168
3	Ngluwar	23,96	1.407	1.418	1.428	1.438	1.447	1.456
4	Salam	31,85	1.569	1.580	1.592	1.603	1.613	1.623
5	Srumbung	61,85	815	821	827	833	838	843
6	Dukun	57,60	842	848	855	860	866	871
7	Muntilan	30,36	2.727	2.748	2.767	2.786	2.804	2.821
8	Mungkid	40,23	1.931	1.945	1.959	1.972	1.985	1.997
9	Sawangan	73,90	810	816	821	827	832	837
10	Candimulyo	51,43	1.009	1.016	1.024	1.031	1.037	1.044
11	Mertoyudan	46,28	2.579	2.598	2.617	2.635	2.652	2.668
12	Tempuran	47,39	1.146	1.154	1.163	1.171	1.178	1.185
13	Kajoran	86,78	718	723	729	734	738	743
14	Kaliangkrik	56,32	1.104	1.112	1.120	1.128	1.135	1.142
15	Bandongan	48,59	1.312	1.322	1.331	1.340	1.349	1.357
16	Windusari	62,27	864	871	877	883	889	894
17	Secang	51,43	1.664	1.676	1.688	1.700	1.711	1.721
18	Tegalrejo	38,29	1.478	1.489	1.500	1.510	1.520	1.529
19	Pakis	67,75	833	840	846	852	857	862
20	Grabag	82,63	1.174	1.182	1.191	1.199	1.207	1.214
21	Ngablak	46,86	930	937	944	950	956	962
Kabupaten Magelang		1.129,97	1.196	1.205	1.214	1.222	1.230	1.238

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah.

Selanjutnya, berdasarkan hasil proyeksi dapat diketahui pula prediksi kepadatan penduduk Kabupaten Magelang tahun 2025 hingga 2030. Pada tahun 2024, kepadatan penduduk kabupaten ini tercatat sebesar 1.187 jiwa/km². Kepadatan penduduk di kabupaten ini kemudian menunjukkan peningkatan di tahun 2025 menjadi 1.196 jiwa/km² dan terus menunjukkan peningkatan hingga tahun 2030 menjadi 1.238 jiwa/km², dengan kepadatan penduduk terbesar tercatat di Kecamatan Muntilan, Mertoyudan, dan Mungkid.

Proyeksi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Proyeksi penduduk berdasarkan jenis kelamin digunakan untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, khususnya yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Sama halnya dengan proyeksi jumlah penduduk,

BPS Kabupaten Magelang juga telah melakukan proyeksi penduduk berdasarkan jenis kelaminnya.

Tabel 3. 5 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Berdasarkan Jenis

No	Jenis Kelamin	Jumlah Penduduk 2024 (Jiwa)	Proyeksi Penduduk (Jiwa)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Laki-laki	674.347	679.189	683.830	688.259	692.470	696.463	700.221
2	Perempuan	667.100	672.763	678.269	683.598	688.746	693.700	698.458
3	Rasio jenis kelamin	101	101	101	101	101	100	100

Kelamin Tahun 2025–2030

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah

Dalam lima tahun terakhir, rasio jenis kelamin di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang cenderung tetap, di mana dalam setiap 100 orang penduduk perempuan terdapat 101 hingga 102 orang penduduk laki laki, dan kondisi tersebut masih akan terjadi hingga tahun 2028. Pada tahun 2029 hingga 2030, jumlah penduduk perempuan dan laki-laki di kabupaten ini diproyeksikan akan seimbang, yakni di dalam setiap 100 orang penduduk perempuan terdapat 100 orang penduduk laki-laki.

Saat ini, Kabupaten Magelang tengah berada pada fase bonus demografi. Hal ini ditandai dengan besarnya proporsi penduduk usia produktif (15 hingga 64 tahun) dibandingkan dengan penduduk usia non produktif (0 hingga 14 tahun dan lebih dari usia 65 tahun) dengan proporsi lebih dari 60 persen dari total penduduk Kabupaten Magelang, serta besaran rasio ketergantungan kurang dari 50 persen. Kabupaten Magelang sudah mulai berada pada era bonus demografi sejak tahun 2013. Berdasarkan hasil proyeksi yang telah dilakukan oleh BPS Kabupaten Magelang, fase bonus demografi di kabupaten ini masih akan berlangsung hingga tahun 2030 an. Pada tahun 2025, rasio ketergantungan di kabupaten ini diperkirakan sebesar 45,38 persen dan bertumbuh menjadi 48,40 persen di tahun 2030. Dalam lima tahun mendatang, pemerintah daerah Kabupaten Magelang perlu memaksimalkan keuntungan fase bonus demografi ini, dengan mempersiapkan penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas penduduknya melalui pendidikan serta

membekali dengan keterampilan yang dibutuhkan oleh industri dan pelatihan yang berorientasi pada kebutuhan pasar kerja.

**Tabel 3. 6 Proyeksi Angka Ketergantungan Kabupaten Magelang
Tahun 2025–2030**

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk 2024 (Jiwa)	Proyeksi Penduduk (Jiwa)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	0–14 tahun	284.038	284.355	284.909	285.613	286.410	287.184	287.843
2	15–64 tahun	925.659	929.969	933.638	936.747	939.265	941.180	942.516
3	>65 tahun	131.750	137.628	143.552	149.497	155.541	161.799	168.320
4	Angka Ketergantungan	44,92	45,38	45,89	46,45	47,05	47,70	48,40

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah

3.4 Statistik Kemiskinan Daerah

Penduduk miskin di Kabupaten Magelang memiliki ciri ciri antara lain rendahnya tingkat pendapatan, rendahnya kondisi kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan dan terbatasnya keahlian, rendahnya akses terhadap tanah dan modal, sangat rentan terhadap gejolak ekonomi, bencana alam, dan rendahnya partisipasi dalam proses pengambilan kebijakan, serta masih kurangnya keamanan individu. Kabupaten Magelang menunjukkan tren penurunan tingkat kemiskinan selama beberapa tahun terakhir. Penurunan ini mencerminkan upaya yang semakin efektif dari pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi berbagai faktor penyebab kemiskinan.

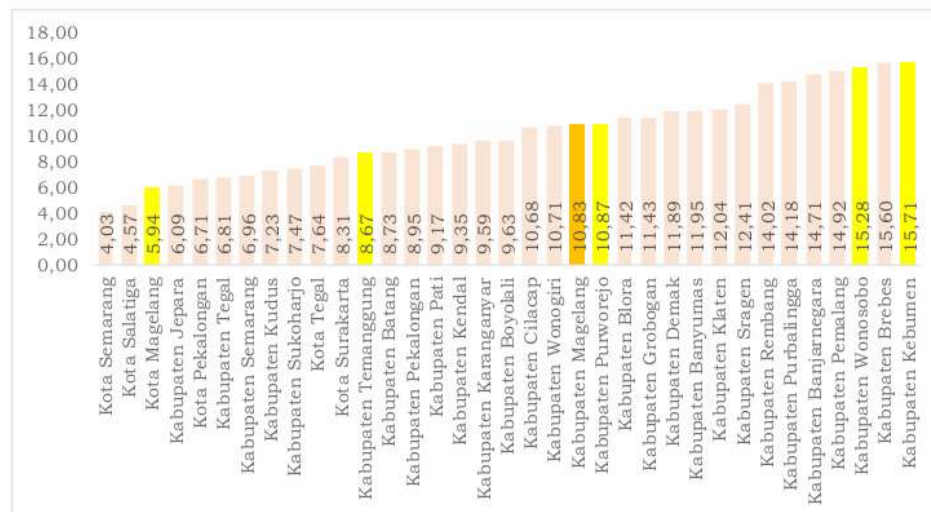
Gambar 3. 7 Perbandingan Capaian Tingkat Kemiskinan (Persen) Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2020–2024



Sumber: Gambar Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik Indonesia, Tahun 2025.

Dalam lima tahun terakhir, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan yang semakin membaik, yang ditandai dengan rata-rata penurunan sebesar 0,44 persen per tahun, yakni sebanyak 146,34 ribu jiwa di tahun 2020 menurun menjadi 143,80 ribu jiwa di tahun 2024. Meskipun demikian, dalam periode waktu yang sama, tingkat kemiskinan Kabupaten Magelang masih berada di atas capaian provinsi dan nasional. Pada tahun 2020, tingkat kemiskinan kabupaten ini tercatat sebesar 11,27 persen dan menunjukkan peningkatan hingga tahun 2021 menjadi 11,91 persen, sekaligus menjadi yang tertinggi setidaknya selama lima tahun terakhir. Melalui upaya komprehensif dalam penanggulangan kemiskinan, tingkat kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan menurun pada tahun 2021 hingga 2024 dengan capaian 10,83 persen. Selanjutnya, berdasarkan perbandingan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah, tingkat kemiskinan Kabupaten Magelang menempati posisi ke-21. Sementara itu, apabila dibandingkan dengan kabupaten/kota yang termasuk dalam eks Karesidenan Kedu, Kabupaten Magelang berada di urutan ketiga, setelah Kota Magelang dan Kabupaten Temanggung.

Gambar 3. 8 Posisi Relatif Tingkat Kemiskinan Kabupaten Magelang Terhadap Kabupaten Lainnya di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024



Sumber: Gambar Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik Indonesia, Tahun 2025.

Secara lebih detail, dalam kurun waktu tahun 2020 hingga 2024, garis kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang meningkat setiap tahunnya, dan ditandai dengan rata rata pertumbuhan sebesar 5,94 persen per tahun. Pada tahun 2020, garis kemiskinan di kabupaten ini tercatat sebesar Rp 342.430,00 dan meningkat menjadi Rp 431.289,00 di tahun 2024. Meningkatnya besaran garis kemiskinan, berbanding lurus dengan meningkatnya capaian persentase penduduk di atas garis kemiskinan yang ditandai dengan besaran pertumbuhan rata rata sebesar 0,12 persen per tahun, atau meningkat dari 88,73 persen di tahun 2020 menjadi 89,17 persen di tahun 2024. Selanjutnya, untuk mengukur kondisi kemiskinan di daerah tidak hanya dilihat dari jumlah penduduk miskin dan persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan saja. Namun perlu juga dilihat dari perspektif yang lain, seperti tingkat kedalaman dan keparahan kemiskinan. Dalam rentang waktu lima tahun terakhir, capaian indeks kedalaman kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang fluktuatif setiap tahunnya.

Pada tahun 2020, capaian tingkat kedalaman kemiskinan di kabupaten ini tercatat sebesar 1,23 dan menunjukkan besaran yang semakin tinggi hingga tahun 2023 hingga sebesar 1,73. Capaian indikator tersebut kemudian membaik di tahun 2024 dengan besaran 1,23 atau menurun sebesar 28,90 persen per tahun dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, dalam rentang waktu yang sama, capaian indikator indeks keparahan kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan yang fluktuatif atau memiliki pola yang sama dengan capaian tingkat kedalaman kemiskinan. Pada tahun 2020, capaian tingkat keparahan kemiskinan di kabupaten ini tercatat sebesar 0,20 dan menunjukkan peningkatan hingga tahun 2023 hingga menjadi 0,41. Peningkatan tersebut menginterpretasikan bahwa semakin meningkat nilai indeks, maka semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Pada tahun 2024, capaian tingkat keparahan kemiskinan menunjukkan kondisi yang membaik, yang ditunjukkan dengan laju penurunan sebesar 43,90 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yakni menjadi 0,23.

Tabel 3. 7 Kondisi Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024

Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah penduduk Kabupaten Magelang	Ribu Jiwa	1.299,86	1.305,51	1.312,57	1.330,66	1.341,45
Jumlah penduduk miskin	Ribu Jiwa	146,34	154,91	145,33	144,49	143,80
Garis kemiskinan	Rp/Kapita/Bulan	342.430	353.608	377.497	411.129	431.289
Persentase penduduk miskin (P0)	Persen	11,27	11,91	11,09	10,96	10,83
Tingkat kedalaman kemiskinan (P1)	Indeks	1,23	1,63	1,66	1,73	1,23
Tingkat keparahan kemiskinan (P2)	Indeks	0,2	0,35	0,41	0,41	0,23

Sumber: Tabel Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Tahun 2025

Selain melihat dinamika kemiskinan secara umum, isu kemiskinan ekstrem menjadi perhatian tersendiri karena menyangkut kelompok penduduk yang hidup dalam kondisi paling rentan dan kekurangan mendasar. kemiskinan ekstrem adalah kondisi di mana individu atau kelompok hidup di bawah garis kemiskinan internasional, yaitu dengan pendapatan kurang dari \$1,90 per hari berdasarkan paritas daya beli (purchasing power parity). Kondisi ini mencerminkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan.

Gambar 3. 9 Tingkat Kemiskinan Ekstrem di Kabupaten Magelang Tahun 2021-2023



Sumber: Satgas Pengelola Data P3KE 2024

Pada tahun 2021, dari 154,91 ribu jiwa penduduk miskin di Kabupaten Magelang, 28,50 ribu jiwa diantaranya merupakan jumlah penduduk miskin ekstrem, atau dengan tingkat kemiskinan ekstrem sebesar 2,19 persen. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dengan laju pertumbuhan sebesar 5,09 persen di tahun 2022 menjadi 29,95 ribu jiwa penduduk dengan tingkat kemiskinan ekstrem sebesar

2,29 persen. Pada tahun 2022 Kabupaten Magelang telah ditetapkan sebagai lokus Penurunan Kemiskinan Ekstrem bersama 18 kabupaten lainnya di Provinsi Jawa Tengah. Pemerintah Provinsi menetapkan lima kecamatan dan 25 desa yang dijadikan sebagai pilot project untuk penanggulangan kemiskinan ekstrem. Kelima kecamatan prioritas penanggulangan kemiskinan ekstrem Kabupaten Magelang meliputi Kecamatan Grabag, Kajoran, Kaliangkrik, Pakis, dan Windusari.

Guna mempercepat penurunan kemiskinan ekstrem, sejumlah kebijakan dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Magelang, antara lain melalui strategi mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin, yakni dengan memberikan jaminan kesehatan kepada warga miskin baik bersumber dari pemerintah pusat, provinsi maupun pemerintah kabupaten. Selain itu, terdapat pula bantuan rumah swadaya bagi warga yang berpenghasilan rendah, pemasangan sambungan air bersih, pemberian beasiswa untuk siswa miskin, dan pemberian makanan pendamping untuk keluarga pasien miskin di rumah sakit. Upaya penting lainnya adalah memperbaiki data kemiskinan melalui verifikasi dan validasi data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Hal ini penting untuk memastikan sasaran penerima dari program—program perlindungan sosial yang dilaksanakan selama ini, baik yang bersumber dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Desa akan lebih tepat sasaran. Upaya yang dilakukan tersebut membuahkan hasil yang positif, di mana jumlah penduduk miskin ekstrem di Kabupaten Magelang menunjukkan penurunan yang cukup signifikan yang ditandai dengan laju penurunan mencapai 39,53 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yakni menjadi 18,11 ribu jiwa dengan besaran tingkat kemiskinan ekstrem sebesar 1,37 persen.

Selanjutnya, pada tahun 2025 telah ditetapkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pengentasan Kemiskinan Ekstrem. Peraturan tersebut menginstruksikan kepada lebih dari 40 kementerian/lembaga (K/L) agar bersinergi dalam upaya terpadu, terarah, dan terintegrasi untuk mengentaskan kemiskinan. Selain itu, peraturan tersebut juga menjadi pijakan kuat dalam mencapai target pengentasan kemiskinan secara nasional. Pemerintah Pusat menargetkan

kemiskinan ekstrem turun menjadi nol persen pada 2026, dan angka kemiskinan secara umum ditekan hingga di bawah lima persen pada 2029.

Salah satu program unggulan yang diatur dalam Inpres Nomor 8 Tahun 2025 adalah Sekolah Rakyat, yang dirancang untuk memutus mata rantai kemiskinan melalui pendekatan pendidikan. Saat ini, program tersebut sudah dalam tahap finalisasi, mencakup rekrutmen guru, seleksi peserta didik, persiapan kurikulum, serta revitalisasi sarana dan prasarana. Dalam upaya untuk mendukung pelaksanaan program ini, Kementerian Sosial (Kemensos) sedang merumuskan nota kesepahaman (MoU) dengan sekitar 200 kepala daerah yang telah mengajukan aset gedung dan lahan. Pada Tahun 2025, terdapat 100 sekolah rintisan sementara yang tersebar di seluruh Indonesia, di mana mayoritas hasil revitalisasi aset terdapat di lahan Kemensos. Sekolah Rakyat sementara ini digunakan satu tahun ke depan sambil menunggu pembangunan 100 Sekolah Rakyat permanen.

Di Kabupaten Magelang sendiri, untuk sementara terdapat dua titik lokasi Sekolah Rakyat, yakni di Sentra Antasena Salaman, serta Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pamong Praja Tegalrejo. Total daya tampung siswa yang mengikuti pembelajaran pada Juli 2025 adalah sebanyak 150 siswa. Kurikulum yang digunakan pada Sekolah Rakyat adalah tailor-made, yakni kurikulum yang dirancang khusus dan kontekstual, menyesuaikan kebutuhan peserta didik dan dinamika sosial di lingkungan mereka.

3.5 Pemetaan Kelompok Rentan

3.5.1 Rumah Tangga Miskin Ekstrem

dilihat dari perspektif yang lain, seperti tingkat kedalaman dan keparahan kemiskinan. Dalam rentang waktu lima tahun terakhir, capaian indeks kedalaman kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan besaran yang fluktuatif setiap tahunnya. Pada tahun 2020, capaian tingkat kedalaman kemiskinan di kabupaten ini tercatat sebesar 1,23 dan menunjukkan besaran yang semakin tinggi hingga tahun 2023 hingga sebesar 1,73. Capaian indikator tersebut kemudian membaik di tahun 2024 dengan besaran 1,23 atau menurun sebesar 28,90 persen per tahun dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, dalam rentang waktu yang sama,

capaian indikator indeks keparahan kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan yang fluktuatif atau memiliki pola yang sama dengan capaian tingkat kedalaman kemiskinan. Pada tahun 2020, capaian tingkat keparahan kemiskinan di kabupaten ini tercatat sebesar 0,20 dan menunjukkan peningkatan hingga tahun 2023 hingga menjadi 0,41. Peningkatan tersebut menginterpretasikan bahwa semakin meningkat nilai indeks, maka semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Pada tahun 2024, capaian tingkat keparahan kemiskinan menunjukkan kondisi yang membaik, yang ditunjukkan dengan laju penurunan sebesar 43,90 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yakni menjadi 0,23.

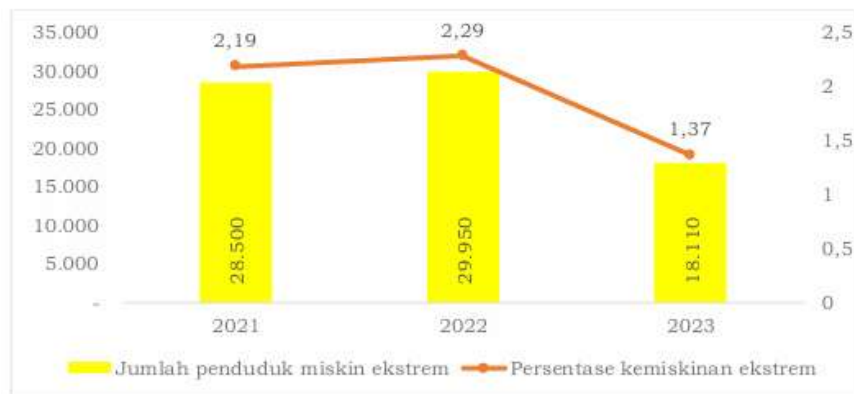
Tabel 3. 8 Kondisi Kemiskinan Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024

Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah penduduk Kabupaten Magelang	Ribu Jiwa	1.299,86	1.305,51	1.312,57	1.330,66	1.341,45
Jumlah penduduk miskin	Ribu Jiwa	146,34	154,91	145,33	144,49	143,80
Garis kemiskinan	Rp/Kapita/Bulan	342.430	353.608	377.497	411.129	431.289
Persentase penduduk miskin (P0)	Persen	11,27	11,91	11,09	10,96	10,83
Tingkat kedalaman kemiskinan (P1)	Indeks	1,23	1,63	1,66	1,73	1,23
Tingkat keparahan kemiskinan (P2)	Indeks	0,2	0,35	0,41	0,41	0,23

Sumber: Tabel Dinamis Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang, Tahun 2025.

Selain melihat dinamika kemiskinan secara umum, isu kemiskinan ekstrem menjadi perhatian tersendiri karena menyangkut kelompok penduduk yang hidup dalam kondisi paling rentan dan kekurangan mendasar. kemiskinan ekstrem adalah kondisi di mana individu atau kelompok hidup di bawah garis kemiskinan internasional, yaitu dengan pendapatan kurang dari \$1,90 per hari berdasarkan paritas daya beli (purchasing power parity). Kondisi ini mencerminkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan.

**Gambar 3. 10 Tingkat Kemiskinan Ekstrem di Kabupaten Magelang
Tahun 2021-2023**



Sumber: Satgas Pengelola Data P3KE 2024

Pada tahun 2021, dari 154,91 ribu jiwa penduduk miskin di Kabupaten Magelang, 28,50 ribu jiwa diantaranya merupakan jumlah penduduk miskin ekstrem, atau dengan tingkat kemiskinan ekstrem sebesar 2,19 persen. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dengan laju pertumbuhan sebesar 5,09 persen di tahun 2022 menjadi 29,95 ribu jiwa penduduk dengan tingkat kemiskinan ekstrem sebesar 2,29 persen. Pada tahun 2022 Kabupaten Magelang telah ditetapkan sebagai lokus Penurunan Kemiskinan Ekstrem bersama 18 kabupaten lainnya di Provinsi Jawa Tengah. Pemerintah Provinsi menetapkan lima kecamatan dan 25 desa yang dijadikan sebagai pilot project untuk penanggulangan kemiskinan ekstrem. Kelima kecamatan prioritas penanggulangan kemiskinan ekstrem Kabupaten Magelang meliputi Kecamatan Grabag, Kajoran, Kaliangkrik, Pakis, dan Windusari.

Guna mempercepat penurunan kemiskinan ekstrem, sejumlah kebijakan dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Magelang, antara lain melalui strategi mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin, yakni dengan memberikan jaminan kesehatan kepada warga miskin baik bersumber dari pemerintah pusat, provinsi maupun pemerintah kabupaten. Selain itu, terdapat pula bantuan rumah swadaya bagi warga yang berpenghasilan rendah, pemasangan sambungan air bersih, pemberian beasiswa untuk siswa miskin, dan pemberian makanan pendamping untuk keluarga pasien miskin di rumah sakit. Upaya penting lainnya adalah memperbaiki data

kemiskinan melalui verifikasi dan validasi data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Hal ini penting untuk memastikan sasaran penerima dari program-program perlindungan sosial yang dilaksanakan selama ini, baik yang bersumber dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Desa akan lebih tepat sasaran. Upaya yang dilakukan tersebut membuahkan hasil yang positif, di mana jumlah penduduk miskin ekstrem di Kabupaten Magelang menunjukkan penurunan yang cukup signifikan yang ditandai dengan laju penurunan mencapai 39,53 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yakni menjadi 18,11 ribu jiwa dengan besaran tingkat kemiskinan ekstrem sebesar 1,37 persen.

Selanjutnya, pada tahun 2025 telah ditetapkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pengentasan Kemiskinan Ekstrem. Peraturan tersebut menginstruksikan kepada lebih dari 40 kementerian/lembaga (K/L) agar bersinergi dalam upaya terpadu, terarah, dan terintegrasi untuk mengentaskan kemiskinan. Selain itu, peraturan tersebut juga menjadi pijakan kuat dalam mencapai target pengentasan kemiskinan secara nasional. Pemerintah Pusat menargetkan kemiskinan ekstrem turun menjadi nol persen pada 2026, dan angka kemiskinan secara umum ditekan hingga di bawah lima persen pada 2029. Salah satu program unggulan yang diatur dalam Inpres Nomor 8 Tahun 2025 adalah Sekolah Rakyat, yang dirancang untuk memutus mata rantai kemiskinan melalui pendekatan pendidikan. Saat ini, program tersebut sudah dalam tahap finalisasi, mencakup rekrutmen guru, seleksi peserta didik, persiapan kurikulum, serta revitalisasi sarana dan prasarana. Dalam upaya untuk mendukung pelaksanaan program ini, Kementerian Sosial (Kemensos) sedang merumuskan nota kesepahaman (MoU) dengan sekitar 200 kepala daerah yang telah mengajukan aset gedung dan lahan. Pada Tahun 2025, terdapat 100 sekolah rintisan sementara yang tersebar di seluruh Indonesia, di mana mayoritas hasil revitalisasi aset terdapat di lahan Kemensos. Sekolah Rakyat sementara ini digunakan satu tahun ke depan sambil menunggu pembangunan 100 Sekolah Rakyat permanen. Di Kabupaten Magelang sendiri, untuk sementara terdapat dua titik lokasi Sekolah Rakyat, yakni di Sentra Antasena Salaman, serta Pusat Pendidikan dan Pelatihan Pamong Praja Tegalrejo. Total daya tampung siswa yang

mengikuti pembelajaran pada Juli 2025 adalah sebanyak 150 siswa. Kurikulum yang digunakan pada Sekolah Rakyat adalah tailor-made, yakni kurikulum yang dirancang khusus dan kontekstual, menyesuaikan kebutuhan peserta didik dan dinamika sosial di lingkungan mereka.

Percepatan penanggulangan kemiskinan Kemiskinan merupakan tujuan pertama dan utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, yakni “tanpa kemiskinan atau mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk di manapun”. Melalui Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022, Presiden menginstruksikan agar capaian tingkat kemiskinan ekstrem 0 persen dapat dicapai pada tahun 2024 atau enam tahun lebih cepat dari SDGs, oleh karena itu penghapusan kemiskinan menjadi salah satu prioritas utama dalam agenda pembangunan global. Menindaklanjuti hal tersebut, dalam upaya percepatan penanggulangan kemiskinan termasuk kemiskinan ekstrem, Pemerintah Kabupaten Magelang juga mendasarkan langkahnya pada Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2025 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Pengentasan Kemiskinan dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem, serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2020 tentang Tata Kerja dan Penyelarasan Kerja serta Pembinaan Kelembagaan dan Sumber Daya Manusia Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

3.5.2 Penyandang Disabilitas

RPJM Nasional 2025-2029 diacu dan dipedomani dalam penyusunan dokumen RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2025-2029. Hal ini dimaksudkan agar arah pembangunan daerah juga sejalan dengan arah pembangunan nasional sebagaimana tertuang dalam tabel berikut.

**Tabel 3. 9 Keselarasan Dokumen RPJMD Kabupaten Magelang
Tahun 2025-2029 dengan Dokumen RPJM Nasional Tahun 2025-2029**

RPJM Nasional Tahun 2025-2029	RPJMD Kabupaten Magelang Tahun 2025-2029
Visi	Visi
Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045	Magelang Aman, Nyaman, Religius, Unggul, dan Sejahtera atau Magelang Anyar Gress
Misi	Misi
Misi 1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan Hak Asasi Manusia (HAM)	Misi 2. Akselerasi penyelenggaraan tata Kelola pemerintahan yang bersih dan melayani
Misi 2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru	Misi 3. Memajukan perekonomian daerah berbasis pada potensi local dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat
Misi 3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif serta mengembangkan agro-maritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi	Misi 4. Mewujudkan pemerataan pembangunan yang berkeadilan di seluruh wilayah
Misi 4. Memperkuat pembangunan SDM, sains, teknologi, Pendidikan, Kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas	Misi 1. Mewujudkan masyarakat berpendidikan, berbudaya, berkarakter, dan berdaya saing, dengan titik fokus pada pembangunan SDM
Misi 5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri	Misi 3. Memajukan perekonomian daerah berbasis pada potensi local dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat
Misi 6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan	Misi 3. Memajukan perekonomian daerah berbasis pada potensi local dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat
Misi 7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan	Misi 1. Mewujudkan masyarakat berpendidikan, berbudaya, berkarakter, dan berdaya saing, dengan titik fokus pada pembangunan SDM
Misi 8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur	Misi 2. Akselerasi penyelenggaraan tata Kelola pemerintahan yang bersih dan melayani
	Misi 5. Meningkatkan upaya pelestarian lingkungan hidup dan pengelolaan sumber daya alam yang berkelanjutan dan tanggap terhadap bencana

Pada point Misi 4. Memperkuat pembangunan SDM, sains, teknologi, Pendidikan, Kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas Misi 1. Mewujudkan masyarakat berpendidikan, berbudaya, berkarakter, dan berdaya saing, dengan titik fokus pada pembangunan SDM. Ini selaras dan menjadi salah satu konsentrasi pemerintah dan keselarasan program yang dijalankan. Persentase penyandang cacat fisik dan mental, serta lanjut usia tidak potensial yang telah

menerima jaminan sosial juga mengalami penurunan yang cukup signifikan, dengan rata-rata pertumbuhan negatif -6,44 persen per tahun. Selain itu, persentase korban bencana yang dievakuasi dengan menggunakan sarana prasarana tanggap darurat lengkap mengalami penurunan tajam, turun dari 100 persen pada 2020 menjadi 8,20 persen pada 2023. Secara keseluruhan, meskipun ada beberapa indikator yang menunjukkan peningkatan, namun sejumlah indikator penting yang berkaitan dengan penanganan dan pemberdayaan PPKS serta kelompok rentan menunjukkan penurunan yang memprihatinkan. Dalam penyusunan perencanaan pembangunan daerah, perlu adanya perhatian khusus pada peningkatan efektivitas penanganan PPKS, distribusi sosial yang lebih merata, serta peningkatan jaminan sosial bagi penyandang cacat dan lanjut usia. Kebijakan yang mendukung penguatan infrastruktur sosial dan kesiapan tanggap darurat juga harus diperkuat untuk mencapai kesejahteraan sosial yang lebih inklusif dan merata.

Selanjutnya sesuai dengan aturan perundangan, RPJMN Tahun 2025-2029 disusun dengan mengintegrasikan kebijakan RPJPN Tahun 2025-2045 dengan Visi, Misi, dan Program Presiden. Visi Presiden periode 2025-2029 yaitu 'Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045', yang dicapai melalui delapan Misi Presiden yang dituangkan dalam Delapan Asta Cita.

1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan Hak Asasi Manusia (HAM).
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru,
3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi.
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas.

5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri.
6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan.
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan.
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antar umat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Asta Cita tersebut memuat 17 program prioritas Presiden yang mencakup rencana pembangunan dibcrbagai sektor serta langkah-langkah berupa Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) atau Quick Wins. Keseluruhan upaya tersebut diformulasikan untuk menjawab permasalahan serta tantangan utama secara cepat, tepat, dan terukur guna menciptakan struktur yang kokoh dalam menunjang pelaksanaan berbagai program pembangunan nasional. Adapun ke 17 program prioritas Presiden tersebut adalah:

1. Mencapai swasembada pangan, energi, dan air.
2. Penyempurnaan sistem penerimaan negara
3. Reformasi politik, hukum, dan birokrasi.
4. Pencegahan dan pemberantasan korupsi.
5. Pemberantasan kemiskinan.
6. Pencegahan dan pemberantasan narkoba.
7. Menjamin tersedianya pelayanan Kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia: Peningkatan BPJS Kesehatan dan penyediaan obat untuk rakyat.
8. Penguatan Pendidikan, sains dan teknologi, serta digitalisasi.
9. Penguatan pertahanan dan keamanan negara dan pemeliharaan hubungan internasional yang kondusif.
10. Penguatan kesetaraan gender dan perlindungan hak perempuan, anak, serta penyandang disabilitas.
11. Menjamin pelestarian lingkungan hidup.

12. Menjamin ketersediaan pupuk, benih, dan pestisida langsung ke petani.
13. Menjamin pembangunan hunian berkualitas terjangkau bersaitasi baik untuk masyarakat perdesaan/perkotaan dan rakyat yang membutuhkan.
14. Melanjutkan pemerataan ekonomi dan penguatan UMKM melalui program kredit usaha dan pembangunan IKN serta kota-kota inovatif karakteristik-mandiri lainnya.
15. Melanjutkan hilirisasi dan industrialisasi berbasiskan SDA, termasuk sumber daya maritim untuk membuka lapangan kerja yang seluas luasnya dalam mewujudkan keadilan ekonomi.
16. Memastikan kerukunan antar umat beragama, kebebasan beribadah, pendirian, dan perawatan rumah ibadah.
17. Pelestarian seni budaya, peningkatan ekonomi kreatif, dan peningkatan prestasi olahraga.

Program Perangkat Daerah urusan sosial yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut: a. Program Pemberdayaan Sosial diarahkan pada pengembangan potensi sumber kesejahteraan sosial daerah. b. Program Penanganan Warga Negara Migran Korban Tindak Kekerasan. c. Program Rehabilitasi Sosial diarahkan pada rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar, serta gelandangan pengemis di luar panti sosial dan rehabilitasi sosial PMKS. d. Program Perlindungan dan Jaminan Sosial yang diarahkan pada pemeliharaan anak-anak terlantar dan pengelolaan data fakir miskin. Program Penanganan Bencana diarahkan pada perlindungan sosial korban bencana alam dan sosial dan penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat terhadap kesiapsiagaan bencana.

3.5.3 Lansia Terlantar

Hasil proyeksi penduduk dalam kurun waktu perencanaan RPJPD Kabupaten Magelang Tahun 2025 2045 ini dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Magelang. BPS melakukan penghitungan proyeksi penduduk per lima tahunan yang dirinci per usia. Komposisi penduduk menurut umur ini memperlihatkan bahwa warga usia produktif harus menanggung warga yang sudah tidak atau belum produktif.

Semakin besar proporsi penduduk usia tidak produktif, maka semakin besar beban yang ditanggung oleh penduduk usia produktif.

Tabel 3. 10 Proyeksi Jumlah Penduduk Kabupaten Magelang Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2025–2030

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk 2024 (Jiwa)	Proyeksi Penduduk (Jiwa)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	0–4	97.575	98.704	98.343	97.925	97.451	96.909	96.301
2	5–9	92.272	92.406	93.899	95.258	96.483	97.641	98.773
3	10–14	94.191	93.245	92.667	92.430	92.476	92.634	92.769
4	15–19	98.733	98.504	97.793	96.715	95.432	94.226	93.281
5	20–24	98.505	97.821	97.583	97.728	98.038	98.194	97.966
6	25–29	102.120	101.946	101.336	100.353	99.211	98.190	97.509
7	30–34	98.536	99.497	100.372	101.121	101.659	101.870	101.701
8	35–39	94.190	94.772	95.505	96.419	97.435	98.465	99.427
9	40–44	93.688	93.309	93.200	93.280	93.564	94.007	94.593
10	45–49	95.297	95.218	94.803	94.164	93.429	92.808	92.442
11	50–54	91.782	92.162	92.632	93.157	93.620	93.869	93.804
12	55–59	84.356	86.264	87.607	88.440	88.921	89.277	89.669
13	60–64	68.452	70.476	72.807	75.370	77.956	80.274	82.124
14	65–69	54.770	56.460	58.071	59.582	61.117	62.808	64.737
15	70–74	38.715	40.480	42.251	43.960	45.595	47.183	48.721
16	75+	38.265	40.688	43.230	45.955	48.829	51.808	54.862
	Jumlah	1.341.447	1.351.952	1.362.099	1.371.857	1.381.216	1.390.163	1.398.679

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah.

Dalam lima tahun terakhir, proporsi penduduk usia non produktif di Kabupaten Magelang menunjukkan kecenderungan meningkat dengan rata rata pertumbuhan sebesar 0,51 persen per tahun, di mana pada tahun 2024 proporsinya tercatat sebesar 31,00 persen. Sementara itu, proporsi penduduk usia produktif menunjukkan kecenderungan menurun dengan rata-rata penurunan sebesar 0,23 persen per tahun, atau dengan besaran 69 persen di tahun 2024. Selanjutnya, hasil proyeksi menurut kelompok umur di Kabupaten Magelang menunjukkan pola yang sama dengan tahun-tahun sebelumnya, di mana proporsi penduduk usia non produktif menunjukkan kecenderungan meningkat, dan proporsi penduduk usia produktif menunjukkan kecenderungan menurun. Pada tahun 2025, proporsi penduduk usia non produktif tercatat sebesar 31,21 persen, dan menunjukkan peningkatan hingga tahun 2030 menjadi 32,61 persen. Sementara itu, proporsi penduduk usia produktif tercatat sebesar 68,79 persen di tahun 2025, dan menunjukkan kecenderungan menurun menjadi 67,39 persen di tahun 2030.

Tabel 3. 11 Proyeksi Angka Ketergantungan Kabupaten Magelang

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk 2024 (Jiwa)	Proyeksi Penduduk (Jiwa)					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	0–14 tahun	284.038	284.355	284.909	285.613	286.410	287.184	287.843
2	15–64 tahun	925.659	929.969	933.638	936.747	939.265	941.180	942.516
3	>65 tahun	131.750	137.628	143.552	149.497	155.541	161.799	168.320
4	Angka Ketergantungan	44,92	45,38	45,89	46,45	47,05	47,70	48,40

Tahun 2025–2030

Sumber: BPS Kabupaten Magelang 2024, Diolah

Saat ini, Kabupaten Magelang tengah berada pada fase bonus demografi. Hal ini ditandai dengan besarnya proporsi penduduk usia produktif (15 hingga 64 tahun) dibandingkan dengan penduduk usia non produktif (0 hingga 14 tahun dan lebih dari usia 65 tahun) dengan proporsi lebih dari 60 persen dari total penduduk Kabupaten Magelang, serta besaran rasio ketergantungan kurang dari 50 persen. Kabupaten Magelang sudah mulai berada pada era bonus demografi sejak tahun 2013. Berdasarkan hasil proyeksi yang telah dilakukan oleh BPS Kabupaten Magelang, fase bonus demografi di kabupaten ini masih akan berlangsung hingga tahun 2030–an. Pada tahun 2025, rasio ketergantungan di kabupaten ini diperkirakan sebesar 45,38 persen dan bertumbuh menjadi 48,40 persen di tahun 2030. Dalam lima tahun mendatang, pemerintah daerah Kabupaten Magelang perlu memaksimalkan keuntungan fase bonus demografi ini, dengan mempersiapkan penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas penduduknya melalui pendidikan serta membekali dengan keterampilan yang dibutuhkan oleh industri dan pelatihan yang berorientasi pada kebutuhan pasar kerja.

3.5.4 Pekerja Informal

Sebagaimana yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 yang mengatur tentang Perlindungan Tenaga Kerja, tenaga kerja didefinisikan sebagai setiap individu yang memiliki kemampuan untuk melaksanakan pekerjaan dengan tujuan menghasilkan barang atau jasa, baik untuk memenuhi kebutuhan pribadi maupun masyarakat. Dalam konteks Kabupaten Magelang, aspek ketenagakerjaan

menjadi fokus penting dalam perencanaan pembangunan daerah guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Melalui perencanaan yang terintegrasi, diharapkan dapat tercipta lapangan kerja yang produktif dan berkualitas, serta meningkatkan keterampilan dan daya saing tenaga kerja lokal.

Tabel 3. 12 Capaian Indikator Urusan Tenaga Kerja Kabupaten Magelang Tahun 2020–2024

No	Indikator	Satuan	2020	2021	2022	2023	2024	Rata-rata Pertumbuhan (%/tahun)
1	Angka sengketa pengusaha-pekerja per tahun	Persen	2,19	2,07	0,99	0,017	0,02	-69,13
2	Besaran pencari kerja yang terdaftar yang ditempatkan	Persen	14,72	39,16	59,00	69,00	41,33	29,45
3	Besaran pekerja/buruh yang menjadi peserta program Jamsostek	Persen	N/A	N/A	40,00	46,19		15,48
4	Perselisihan buruh dan pengusaha terhadap kebijakan pemerintah daerah	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
5	Besaran tenaga kerja yang mendapatkan pelatihan berbasis kompetensi	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
6	Besaran tenaga kerja yang mendapatkan pelatihan berbasis masyarakat	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
7	Besaran tenaga kerja yang mendapatkan pelatihan kewirausahaan	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
8	Tingkat Kesempatan Kerja	Persen	95,73	94,97	95,03	95,58	96,45	0,19
9	Cakupan kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan	Persen	83,37	95,87	84,90	77,05		-2,59

Sumber: Evaluasi RPJPD Kabupaten Magelang Tahun 2005-2025; Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja Kabupaten Magelang, 2024

Pada periode 2020 hingga 2024, indikator ketenagakerjaan di Kabupaten Magelang menunjukkan perkembangan yang positif. Angka sengketa antara pengusaha dan pekerja mengalami penurunan signifikan, dari 2,19 persen pada tahun 2020 menjadi hanya 0,02 persen pada tahun 2024. Persentase pencari kerja yang berhasil ditempatkan meningkat secara konsisten, dari 14,72 persen pada tahun 2020 menjadi 41,33 persen pada tahun 2024, yang menandakan semakin terbukanya peluang kerja di daerah ini. Program jamsostek juga mengalami pertumbuhan yang pesat, dengan rata-rata pertumbuhan tahunan sebesar 15,48 persen. Sementara itu, perselisihan antara buruh dan pengusaha terhadap kebijakan pemerintah daerah, besaran tenaga kerja yang mendapatkan pelatihan berbasis kompetensi, masyarakat,

serta kewirausahaan mencapai 100 persen, menegaskan komitmen daerah dalam peningkatan kualitas tenaga kerja. Tingkat kesempatan kerja juga mendekati capaian optimal, yaitu sebesar 96,45 persen pada tahun 2024. Adapun cakupan kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan menunjukkan tren fluktuatif dengan penurunan signifikan dari 95,87 persen pada tahun 2021 menjadi 77,05 persen pada 2023, mengindikasikan potensi ketidakstabilan dalam perlindungan tenaga kerja. Secara keseluruhan, upaya peningkatan kesempatan kerja dan pengelolaan hubungan industrial di Kabupaten Magelang telah memberikan dampak positif yang signifikan dalam lima tahun terakhir.

Relatif tingginya tingkat pengangguran, yang disebabkan oleh (1) belum optimalnya penyerapan tenaga kerja karena belum optimalnya program link and match, oversupply tenaga kerja yang tidak terserap, laju pertumbuhan lapangan pekerjaan baru dinilai cukup lambat, dan terbatasnya informasi lowongan kerja; (2) belum optimalnya produktivitas tenaga kerja karena tingkat employabilitas (kemampuan untuk memperoleh pekerjaan, mempertahankan pekerjaan, serta meraih kesuksesan dalam kehidupan karier) lulusan yang lemah, serta attitude dan mental pencari kerja yang kurang siap; (3) belum optimalnya fasilitasi oleh pemerintah daerah untuk menciptakan tenaga kerja yang berkompeten karena belum optimalnya peran Balai Latihan Kerja, serta pendidikan vokasi yang dilaksanakan belum menghasilkan tenaga kerja yang terampil dan siap kerja; (4) belum optimalnya hubungan industrial dan kesejahteraan pekerja karena belum maksimalnya pemberian upah (pengupahan) dan perlindungan pada pekerja perempuan, belum semua perusahaan mempunyai peraturan perusahaan atau perjanjian kerja bersama, serta masih sedikitnya pengukuran produktivitas perusahaan dan tenaga kerja di perusahaan; (5) belum optimalnya pelaksanaan program transmigrasi sebagai dampak dari kurangnya daya tarik di daerah tujuan transmigrasi, juga karena kurangnya motivasi masyarakat untuk mengikuti program transmigrasi.

BAB IV

PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KABUPATEN MAGELANG

4.1 Klasifikasi Program Penanggulangan Kemiskinan

Pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang merupakan hasil integrasi antara intervensi nasional dan program daerah yang dirancang untuk merespons karakteristik kemiskinan yang bersifat multidimensional. Program nasional seperti PKH, BPNT, PBI-JKN, BST, serta bantuan sosial lainnya menjadi instrumen penting untuk memberikan perlindungan pendapatan bagi rumah tangga miskin dan rentan. Kehadiran program tersebut berdampak pada stabilisasi ekonomi rumah tangga miskin, namun berdasarkan capaian 2020–2023, kedalaman dan keparahan kemiskinan justru meningkat, menunjukkan bahwa sebagian rumah tangga miskin masih berada dalam kondisi rentan dan belum mampu keluar dari lingkaran kemiskinan struktural.

Pada level daerah, Pemerintah Kabupaten Magelang melaksanakan berbagai intervensi berbasis kewilayahan melalui Program GARDA PEPAK, bantuan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), jambanisasi, program sanitasi, dan sejumlah kegiatan pemberdayaan ekonomi seperti UPPKS, Tribina, serta penguatan UMKM melalui pelatihan, akses permodalan, dan fasilitasi legalitas usaha. Pemerintah juga menyediakan layanan perlindungan sosial berupa Bantuan Rumah Swadaya, Sambungan Air Bersih, Beasiswa Siswa Miskin, Jaminan Kesehatan, serta makanan pendamping bagi keluarga pasien miskin. Implementasi intervensi ini menunjukkan capaian signifikan: penurunan kemiskinan ekstrem sebesar 39,53%, sehingga tersisa 18,11 ribu jiwa (1,37% dari total penduduk miskin ekstrem). Capaian ini menjadi modal penting untuk percepatan pengentasan kemiskinan ekstrem menuju nol persen sesuai amanat nasional.

4.2 Perencanaan dan Penganggaran Program

4.2.1 Integrasi dalam RPJMD dan RKPD

Seluruh program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang dirancang melalui kerangka perencanaan daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Magelang 2025–2029 serta dijabarkan secara operasional dalam RKPD tahunan. Integrasi program dilakukan melalui pendekatan cascading kinerja mulai dari visi–misi daerah hingga indikator outcome perangkat daerah. RPJMD Kabupaten Magelang mengacu pada Sapta Cipta, yaitu tujuh program unggulan daerah: *Pinter Ngaji Pinter Sekolah Bocah; Sehat Wargane; Makmur Rakyat; Gemilang Potensine; Ngelayani Birokrasine; Gumregrah Wargane; dan Lestari Alame* yang keseluruhannya mendukung visi Jawa Tengah: *Berdikari dan Semakin Sejahtera Tetap Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi*.

Melalui perencanaan ini, pemerintah daerah memastikan bahwa upaya pengurangan kemiskinan selaras dengan strategi nasional dalam Perpres 96/2015, Inpres No. 4 Tahun 2022, Inpres No. 8 Tahun 2025, serta regulasi teknis Permendagri No. 53 Tahun 2020. Penganggaran diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat miskin, memperluas akses jaminan kesehatan, meningkatkan kualitas perumahan, memperkuat layanan air bersih dan sanitasi, memfasilitasi pelatihan dan sertifikasi keterampilan, serta memperluas peluang usaha masyarakat miskin melalui pengembangan UMKM berbasis potensi lokal.

4.2.2 Sinergi Lintas OPD

Perencanaan penanggulangan kemiskinan membutuhkan sinergi lintas perangkat daerah, khususnya antara Dinas Sosial PPKB PPPA, Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Perumahan dan Permukiman, serta OPD yang bertanggung jawab atas pemberdayaan ekonomi dan ketenagakerjaan. OPD terkait bertugas memastikan layanan dasar seperti kesehatan, pendidikan, air bersih, sanitasi, dan perumahan berjalan terpadu di kantong-kantong kemiskinan. TKPKD berfungsi sebagai koordinator integrasi program, sementara Puskesmas di tingkat desa/kelurahan menjadi ujung tombak layanan rujukan sosial. Sinergi ini mencakup integrasi data,

pelaksanaan padat karya, fasilitasi dokumen kependudukan, verifikasi aset melalui PTSL, serta penetapan klaster kantong kemiskinan sebagai basis intervensi.

4.3 Sistem Pendataan dan Penetapan Sasaran

4.3.1 DTKS dan Basis Data Daerah

Sistem pendataan penerima bantuan sosial di Kabupaten Magelang menggunakan **DTKS** sebagai basis utama, yang kemudian diperkuat dengan basis data daerah melalui verifikasi lapangan berkala. Meski demikian, pemutakhiran DTKS belum optimal dan masih terdapat sejumlah permasalahan seperti *exclusion error* dan *inclusion error* yang menyebabkan ketidaktepatan sasaran, ketimpangan distribusi bantuan, dan rendahnya kepercayaan publik. Oleh karena itu, pemerintah daerah menempatkan validasi verifikasi data sebagai salah satu prioritas utama dalam Renstra 2025–2026, termasuk pembangunan Puskessos sebagai pusat layanan dan integrasi data sosial di tingkat desa/kelurahan.

4.3.2 Mekanisme Verifikasi dan Validasi

Proses verifikasi dan validasi dilakukan secara berkelanjutan melalui koordinasi antara desa, kelurahan, dan OPD teknis dengan melibatkan masyarakat. Mekanisme ini mencakup pengecekan kondisi rumah tangga, kesesuaian dokumen kependudukan, verifikasi aset, serta pemeriksaan kelayakan berdasarkan indikator kemiskinan multidimensional. Selain itu, integrasi dengan Pusdatin Kemensos, BPJS Kesehatan, Disdukcapil, dan lembaga terkait diperlukan untuk memastikan konsistensi data. Validasi juga mendukung penetapan klaster kantong kemiskinan dan menyusun profil kerentanan seperti rumah tangga miskin ekstrem, penyandang disabilitas, lansia terlantar, serta pekerja informal.

4.4 Implementasi Program Berdasarkan Dokumen Resmi

4.4.1 Laporan Kinerja OPD

Implementasi program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang didasarkan pada dokumen resmi seperti Laporan Kinerja Perangkat Daerah, Renja

OPD, dan hasil evaluasi program sebelumnya. Laporan kinerja menunjukkan bahwa berbagai intervensi seperti validasi DTKS, peningkatan kepesertaan KB melalui KIE, pemberdayaan keluarga melalui Tribina dan UPPKS, serta pencegahan stunting telah berjalan sesuai indikator. Pemerintah juga memperkuat pelibatan organisasi masyarakat, dunia usaha, serta optimalisasi Kampung KB sebagai media edukasi dan pemberdayaan. Di bidang perlindungan perempuan dan anak, laporan resmi mencatat peningkatan peran perempuan dalam ekonomi dan politik, pelembagaan PUG, serta pemenuhan hak anak melalui PUHA, termasuk pembentukan unit pencegahan risiko di tingkat desa.

4.4.2 Realisasi Anggaran Program

Realisasi anggaran program penanggulangan kemiskinan mencerminkan prioritas pemerintah daerah dalam mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dan memperluas akses layanan dasar. Anggaran dialokasikan untuk bantuan sosial berbasis data, jaminan kesehatan, bantuan pendidikan, perbaikan RTLH, pembangunan jamban, penyediaan sarana air bersih, dukungan bagi pasien miskin, pelatihan keterampilan, program padat karya, hingga penguatan UMKM. Pada tingkat makro, penggunaan anggaran berkontribusi pada penurunan signifikan kemiskinan ekstrem serta peningkatan akses kesehatan melalui kepesertaan PBI-JKN. Pelaksanaan penganggaran dilakukan dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas sebagaimana mandat BPJS Kesehatan dan prinsip jaminan sosial nasional.

4.5 Peran BPJS Kesehatan dalam Jaminan Sosial dan Kemiskinan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan (JKN-KIS) bagi seluruh warga, dengan tujuan menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar hidup layak bagi peserta dan keluarganya. Visi BPJS Kesehatan adalah mewujudkan JKN-KIS yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia. Misi meliputi peningkatan kualitas layanan berkeadilan; perluasan kepesertaan JKN-KIS secara nasional; menjaga kesinambungan program lewat kolektibilitas iuran dan manajemen keuangan; memperkuat implementasi dengan kemitraan antarlembaga;

serta memperkuat tata kelola organisasi melalui SDM profesional, perencanaan, evaluasi, manajemen risiko, dan infrastruktur teknologi informasi. Prinsip penyelenggaraan BPJS Kesehatan meliputi kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, pengelolaan dana amanat, dan pemanfaatan hasil pengelolaan dana sepenuhnya untuk pengembangan program demi kepentingan peserta. Kontribusi BPJS Kesehatan dalam struktur penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang menjadi signifikan karena memberikan akses layanan kesehatan tanpa beban biaya bagi rumah tangga miskin, sehingga membantu mengurangi beban pengeluaran dan risiko kemiskinan akibat biaya kesehatan. Dalam rangka sinergi program nasional dan daerah, BPJS Kesehatan mendukung strategi penanggulangan kemiskinan dan jaminan sosial secara terpadu.

4.6 Analisis Statistik Kemiskinan Daerah

Analisis dinamika kemiskinan di Kabupaten Magelang selama periode 2020–2023 menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi masyarakat mengalami fluktuasi yang dipengaruhi oleh faktor makro, kebijakan nasional, serta karakteristik wilayah. Berdasarkan data BPS dan laporan resmi daerah, pandemi COVID-19 pada tahun 2020 menjadi penyebab utama meningkatnya jumlah penduduk miskin. Kondisi ekonomi yang terkontraksi menyebabkan hilangnya pendapatan pekerja sektor informal dan penurunan konsumsi rumah tangga. Meskipun demikian, mulai tahun 2022 hingga 2023 terlihat tren pemulihan yang signifikan. Normalisasi aktivitas ekonomi, pemulihan sektor pariwisata, serta penguatan bantuan sosial skala nasional dan daerah memberikan kontribusi pada penurunan kembali angka kemiskinan di Kabupaten Magelang.

Pencapaian yang paling mencolok terlihat pada penurunan kemiskinan ekstrem. Kabupaten Magelang berhasil menurunkan jumlah penduduk dalam kategori ini sebesar 39,53%, dengan tersisa 18,11 ribu jiwa atau 1,37% pada tahun terakhir. Capaian ini menempatkan Kabupaten Magelang sebagai salah satu daerah dengan progres percepatan kemiskinan ekstrem terbaik di Jawa Tengah. Namun demikian, indikator makro lain seperti Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan

Kemiskinan (P2) menunjukkan kecenderungan peningkatan tipis pada rentang waktu 2020–2023. Hal ini mengindikasikan bahwa meski jumlah penduduk miskin menurun, rumah tangga miskin yang tersisa berada pada posisi ekonomi yang semakin jauh dari garis kemiskinan, serta terkonsentrasi pada kelompok sangat miskin. Dengan demikian, efektivitas program penanggulangan kemiskinan perlu bertransformasi dari sekadar bantuan konsumtif menuju penguatan kapasitas ekonomi dan produktivitas rumah tangga. Dari perspektif kewilayahan, pemetaan menunjukkan bahwa kantong kemiskinan terpusat di wilayah seperti Magelang Selatan, Srumbung, Salaman, Tempuran, Kajoran, dan Dukun. Faktor-faktor penyebabnya cukup kompleks dan saling memperkuat, mulai dari keterbatasan akses sanitasi dan air bersih, tingginya angka putus sekolah, keberadaan rumah tidak layak huni, dominasi pekerjaan informal, hingga tingginya kerentanan bencana seperti erupsi Merapi dan banjir lahar dingin. Kondisi tersebut menunjukkan adanya hubungan erat antara kemiskinan dan faktor geografis, sosial, serta kerentanan lingkungan.

4.7 Analisis Kesenjangan (Gap Analysis)

Hasil evaluasi berbagai program penanggulangan kemiskinan mengungkapkan adanya kesenjangan yang signifikan antara harapan perencanaan dan capaian implementatif.

1. Kesenjangan Data (*Data Gap*)
2. Kesenjangan Program (*Programmatic Gap*)
3. Kesenjangan Anggaran (*Fiscal Gap*)

4.8 Kesenjangan Layanan (Service Delivery Gap)

Masalah utama yang dihadapi Kabupaten Magelang adalah kemiskinan yang persisten, ditandai oleh peningkatan kedalaman (P1) dan keparahan (P2) kemiskinan serta ketimpangan akses layanan dasar. Kondisi ini merupakan akumulasi dari berbagai akar masalah yang saling berinteraksi. Akar permasalahan pertama adalah ketidakakuratan DTKS yang menyebabkan bantuan tidak tepat sasaran. Di sisi lain, struktur ekonomi daerah masih didominasi oleh sektor informal berbasis pendapatan harian, sehingga rumah tangga miskin rentan terhadap guncangan ekonomi.

Ketergantungan pada bantuan tunai tanpa pemberdayaan produktif turut memperburuk rendahnya kemampuan adaptasi ekonomi keluarga miskin.

Selain itu, kondisi geografis Kabupaten Magelang yang berada pada kawasan rawan bencana Merapi menjadikan rumah tangga miskin rentan kehilangan aset. Faktor sosial seperti rendahnya pendidikan, putus sekolah, dan terbatasnya akses rumah layak huni dan sanitasi turut memperkuat lingkaran kemiskinan. Akibatnya, kemiskinan ekstrem menjadi terlokalisasi pada wilayah tertentu dan berisiko terus berulang (*chronic poverty*), terutama di wilayah lereng dan kawasan rentan.

4.9 Problem Tree (Pohon Masalah)

Masalah utama yang dihadapi Kabupaten Magelang adalah kemiskinan yang persisten, ditandai oleh peningkatan kedalaman (P1) dan keparahan (P2) kemiskinan serta ketimpangan akses layanan dasar. Kondisi ini merupakan akumulasi dari berbagai akar masalah yang saling berinteraksi. Akar permasalahan pertama adalah ketidakakuratan DTKS yang menyebabkan bantuan tidak tepat sasaran. Di sisi lain, struktur ekonomi daerah masih didominasi oleh sektor informal berbasis pendapatan harian, sehingga rumah tangga miskin rentan terhadap guncangan ekonomi. Ketergantungan pada bantuan tunai tanpa pemberdayaan produktif turut memperburuk rendahnya kemampuan adaptasi ekonomi keluarga miskin.

Selain itu, kondisi geografis Kabupaten Magelang yang berada pada kawasan rawan bencana Merapi menjadikan rumah tangga miskin rentan kehilangan aset. Faktor sosial seperti rendahnya pendidikan, putus sekolah, dan terbatasnya akses rumah layak huni dan sanitasi turut memperkuat lingkaran kemiskinan. Akibatnya, kemiskinan ekstrem menjadi terlokalisasi pada wilayah tertentu dan berisiko terus berulang (*chronic poverty*), terutama di wilayah lereng dan kawasan rentan.

4.10 Root Cause Analysis (RCA)

Analisis akar masalah (Root Cause Analysis/RCA) diperlukan untuk memahami bahwa kemiskinan bukanlah fenomena yang berdiri sendiri, melainkan hasil dari interaksi berbagai faktor struktural, kultural, dan situasional. Pendekatan RCA membantu melihat persoalan kemiskinan secara lebih komprehensif dengan menggali

faktor penyebab yang paling mendasar, bukan hanya gejala permukaannya. Dengan demikian, intervensi kebijakan dapat diarahkan pada titik-titik kritis yang benar-benar menentukan keberhasilan penanggulangan kemiskinan.

Dalam konteks daerah ini, kemiskinan terbentuk dari kombinasi persoalan data dan sistem informasi, kondisi ekonomi dan ketenagakerjaan, karakteristik sosial-demografis, serta kerentanan wilayah. Setiap dimensi tersebut saling berpengaruh dan menciptakan lingkaran masalah yang memperumit upaya percepatan pengurangan kemiskinan. Oleh sebab itu, RCA disusun untuk mengurai hubungan sebab-akibat secara sistematis, sehingga dapat dirumuskan strategi intervensi yang lebih efektif, relevan, dan berbasis bukti.

1. Dimensi Data dan Sistem Informasi. Akurasi DTKS yang rendah dan belum terintegrasinya sistem digital antara Puskessos, kabupaten, provinsi, dan pusat menyebabkan pendekatan targeting belum optimal.
2. Dimensi Ekonomi dan Ketenagakerjaan. Struktur pendapatan masyarakat miskin sangat dipengaruhi oleh dominasi tenaga kerja pada sektor informal seperti buruh tani, pedagang kecil, dan pekerja serabutan. Pendapatan yang fluktuatif menyebabkan kerentanan ekonomi meningkat.
3. Dimensi Sosial dan Demografis. Proporsi lansia, disabilitas, dan perempuan kepala keluarga yang tinggi memperberat struktur konsumsi rumah tangga miskin, sementara produktivitas tetap rendah.
4. Dimensi Wilayah. Tingkat kerentanan wilayah lereng dan kawasan terdampak Merapi menyebabkan masyarakat sering mengalami kehilangan aset, sehingga sulit keluar dari kemiskinan.

4.11 Analisis SWOT Program Penanggulangan Kemiskinan

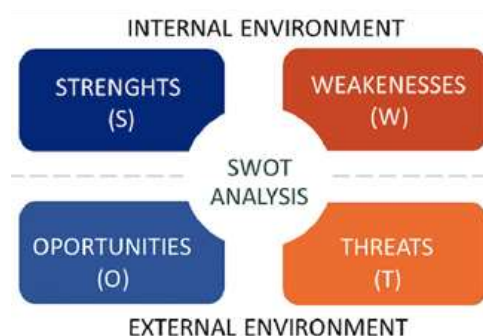
Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) merupakan tahapan penting dalam menilai efektivitas dan arah strategis program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang. Pendekatan ini digunakan untuk memetakan kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi kualitas intervensi pemerintah, sekaligus mengidentifikasi ruang perbaikan yang dapat dilakukan secara

terukur dan berkelanjutan. Melalui analisis ini, pemerintah daerah dapat memahami berbagai faktor yang menjadi pengungkit keberhasilan (*strengths dan opportunities*) maupun yang berpotensi menghambat pencapaian target penurunan kemiskinan (*weaknesses dan threats*). Penggunaan analisis SWOT dalam konteks kebijakan penanggulangan kemiskinan menjadi sangat relevan karena kompleksitas kemiskinan tidak hanya dipengaruhi oleh aspek ekonomi, tetapi juga sosial, kelembagaan, budaya, kapasitas pemerintahan, dinamika global, serta kondisi kerentanan masyarakat. Dengan demikian, pemetaan kondisi strategis melalui SWOT membantu memastikan bahwa kebijakan daerah tidak hanya responsif terhadap permasalahan yang ada, tetapi juga adaptif terhadap peluang dan risiko yang mungkin timbul.

Selain itu, analisis SWOT memberikan dasar yang kuat bagi penyusunan strategi dan rencana aksi yang lebih komprehensif, terarah, dan berdampak. Hasil analisis kemudian diintegrasikan dalam penyusunan strategi SO, ST, WO, dan WT, yang menjadi landasan untuk merumuskan rekomendasi kebijakan, penguatan program jaminan sosial, serta penyusunan roadmap percepatan penurunan kemiskinan hingga level desa dan RT/RW

Dengan demikian, subbab ini menyajikan gambaran menyeluruh mengenai posisi strategis Kabupaten Magelang dalam upaya penanggulangan kemiskinan, sekaligus memberikan kerangka analitis untuk merumuskan kebijakan yang lebih efektif, partisipatif, dan berkelanjutan.

Gambar 4. 1 Analisis SWOT



Tabel 4. 1 Analisis SWOT Program Penanggulangan Kemiskinan

Faktor Internal	Faktor Eksternal	Opportunities (O)	Threats (T)
Strengths (S)		(O1) Kebijakan nasional mendukung penghapusan kemiskinan ekstrem. (O2) Teknologi big data dan Satu Data Indonesia. (O3) Potensi ekonomi lokal (pariwisata, UMKM, desa wisata). (O4) Kolaborasi perguruan tinggi/komunitas/CSR. (O5) Dukungan Dana Desa.	(T1) Kerentanan ekonomi (inflasi, fluktuasi harga). (T2) Risiko bencana dan perubahan iklim. (T3) Urbanisasi/penurunan tenaga kerja produktif desa. (T4) Perkawinan dini dan tingginya risiko kerentanan keluarga. (T5) Ketimpangan layanan dasar.
(S1) Komitmen kuat Pemda terhadap penanggulangan kemiskinan. (S2) Ketersediaan data kemiskinan (DTKS, P3KE, BPS). (S3) Program multi-sektor berjalan (sosial, pemberdayaan, layanan dasar). (S4) Kolaborasi lintas pihak (TKPK, desa, CSR). (S5) Dukungan pembiayaan dari APBD,	Strategi SO (Mengggunakan Kekuatan untuk Memanfaatkan Peluang)	SO1. Integrasi data kemiskinan (DTKS–P3KE–BPS) berbasis Satu Data Indonesia untuk mendukung targeting program. SO2. Pengembangan pusat pemberdayaan ekonomi desa melalui pemanfaatan potensi lokal dan dukungan perguruan tinggi/CSR. SO3. Memperluas jaminan sosial adaptif (bansos + pemberdayaan) untuk mengoptimalkan kebijakan nasional. SO4. Peningkatan program ekonomi	Strategi ST (Mengggunakan Kekuatan untuk Mengurangi Ancaman)

APBN, Dana Desa.		produktif berbasis pariwisata, UMKM, dan desa wisata.	
Weaknesses (W)			
(W1) Validasi data belum optimal dan tidak update. (W2) Koordinasi OPD masih parsial. (W3) Minim pendampingan pemberdayaan ekonomi jangka panjang. (W4) Ketergantungan pada bantuan sosial. (W5) Kapasitas desa belum merata dalam targeting dan perencanaan.	Strategi WO (Mengurangi Kelemahan dengan Memanfaatkan Peluang)	WO1. Peningkatan kualitas pemutakhiran data kemiskinan hingga level RT melalui pemanfaatan Satu Data (O2). WO2. Integrasi perencanaan lintas-OPD dan lintas-desa dengan memanfaatkan dukungan kebijakan nasional (O1). WO3. Pelatihan dan pendampingan UMKM/desa wisata bekerja sama dengan perguruan tinggi dan CSR (O4). WO4. Optimalisasi Dana Desa untuk pemberdayaan ekonomi keluarga miskin (O5).	Strategi WT (Mengurangi Kelemahan dan Menghindari Ancaman)

Penjelasan setiap aspek SWOT.

- A. Strategi ST (Menggunakan Kekuatan untuk Mengurangi Ancaman. Strategi ST bertujuan memanfaatkan kekuatan internal daerah untuk meminimalkan dampak ancaman eksternal yang dapat menghambat penanggulangan kemiskinan.
1. ST1. Penguatan jaminan sosial adaptif untuk mengantisipasi risiko ekonomi dan inflasi (S2, S3 → T1). Artinya sebagai berikut:

- a. Ketersediaan data (DTKS, P3KE, BPS) dan program multi-sektor yang sudah berjalan menjadi modal untuk mempercepat respons bila terjadi inflasi atau kenaikan harga.
 - b. Dengan memanfaatkan kekuatan ini, pemerintah dapat menyalurkan bantuan secara cepat dan tepat sasaran, sehingga rumah tangga miskin terlindungi dari gejolak ekonomi.
2. ST2. Penguatan sistem layanan dasar dan infrastruktur desa untuk menekan ketimpangan (S3, S5 → T5). Artinya sebagai berikut:
 - a. Program sosial dan layanan dasar yang sudah berjalan menjadi dasar untuk memperkecil ketimpangan akses kesehatan, pendidikan, dan pangan.
 - b. Dukungan pembiayaan APBD, APBN, dan Dana Desa membantu memperkuat fasilitas layanan dasar sehingga ancaman ketimpangan dapat ditekan.
3. ST3. Pemanfaatan kolaborasi multipihak (TKPK–desa–CSR–kampus) untuk mitigasi risiko bencana dan perubahan iklim (S4 → T2). Artinya sebagai berikut ini:
 - a. Kolaborasi lintas pihak diperlukan untuk membangun sistem kesiapsiagaan bencana, termasuk edukasi kebencanaan, desa tangguh bencana (Destana), dan pemulihan mata pencaharian.
 - b. Kekuatan TKPK dan jaringan desa memungkinkan respon cepat dan lebih terkoordinasi.
4. ST4. Penguatan program keluarga berisiko (PKR) untuk mencegah perkawinan dini dan kerentanan baru (S3, S4 → T4). Artinya sebagai berikut ini:
 - a. Program yang sudah berjalan seperti konseling keluarga, PKH, dan layanan kesehatan dapat dioptimalisasi untuk mencegah perkawinan dini yang banyak berkontribusi pada munculnya keluarga miskin baru.
 - b. Kolaborasi desa, dinas sosial, dinas kesehatan, sekolah, dan tokoh masyarakat memperkuat upaya pencegahan.

5. ST5. Revitalisasi ekonomi desa untuk menghadapi urbanisasi dan hilangnya tenaga produktif (S1, S3 → T3). Artinya sebagai berikut ini:
 - a. Komitmen Pemda dan program multi-sektor dapat diarahkan untuk menciptakan lapangan kerja di desa, sehingga mencegah perpindahan tenaga kerja muda ke kota.
 - b. Pengembangan UMKM, pertanian modern, dan desa wisata menjadi strategi menghadapi ancaman urbanisasi.
- B. Strategi WT (Mengurangi Kelemahan dan Menghindari Ancaman). Strategi WT bertujuan memperbaiki kelemahan internal sekaligus melindungi daerah dari ancaman eksternal yang dapat memperburuk kondisi kemiskinan.
 1. WT1. Penguatan sistem pemutakhiran data berbasis risiko untuk mencegah ketidakakuratan saat terjadi gejolak ekonomi (W1 → T1).
 - a. Agar saat inflasi / kenaikan harga terjadi, program perlindungan sosial tidak salah sasaran, perlu sistem data yang lebih cepat dan adaptif.
 - b. Pemutakhiran data rutin hingga tingkat RT membantu mengantisipasi kerentanan baru.
 2. WT2. Standardisasi koordinasi lintas-OPD dan desa untuk kesiapsiagaan bencana (W2, W5 → T2).
 - a. Kelemahan koordinasi diperbaiki melalui SOP terpadu penanganan bencana dan kemiskinan.
 - b. Desa dibekali pedoman dan pelatihan agar respons bencana tidak menimbulkan lonjakan kemiskinan.
 3. WT3. Diversifikasi pekerjaan dan penguatan kompetensi pemuda untuk mencegah urbanisasi berlebihan (W3 → T3).
 - a. Minimnya pendampingan ekonomi jangka panjang diatasi dengan pelatihan kerja, inkubasi usaha, dan akses pembiayaan bagi pemuda desa.
 - b. Upaya ini menahan migrasi ke kota dan menekan potensi pengangguran usia produktif.
 4. WT4. Pencegahan perkawinan dini melalui edukasi, layanan sosial, dan penguatan peran desa (W4, W5 → T4).

- a. Ketergantungan pada bansos dan lemahnya kapasitas desa diperbaiki dengan program edukasi keluarga, posyandu remaja, sekolah, dan tokoh masyarakat.
 - b. Pencegahan ini menghindari munculnya keluarga rentan baru yang berpotensi menambah angka kemiskinan.
5. WT5. Peningkatan kualitas layanan dasar di desa dengan model pembiayaan terpadu (W2, W5 → T5).
- a. Ketimpangan layanan dasar dapat terjadi bila desa tidak memiliki perencanaan dan kapasitas yang baik.
 - b. Penguatan layanan pendidikan, kesehatan, sanitasi, dan air bersih dilakukan melalui integrasi pendanaan APBD–Dana Desa–CSR.
 - c. Ini mencegah ancaman ketimpangan yang berpengaruh langsung pada kemiskinan.

4.12 Implikasi Kebijakan (*Policy Implications*)

Analisis komprehensif pada Bab IV menunjukkan bahwa kemiskinan di Kabupaten Magelang merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor struktural, spasial, demografis, dan kelembagaan. Kajian ini sejalan dengan pandangan *multidimensional poverty* (Alkire & Foster, 2017) yang menekankan bahwa kemiskinan tidak hanya ditentukan oleh kekurangan pendapatan, tetapi juga oleh keterbatasan akses layanan dasar, rendahnya ketahanan sosial-ekonomi, serta lemahnya dukungan kelembagaan. Dalam konteks daerah, dinamika tersebut semakin kompleks akibat heterogenitas wilayah, tekanan ekonomi rumah tangga miskin, dan kualitas tata kelola data serta program yang belum optimal.

Hasil evaluasi memperlihatkan bahwa berbagai program penanggulangan kemiskinan belum sepenuhnya mampu menjawab akar masalah sebagaimana teridentifikasi dalam *Root Cause Analysis (RCA)*. Hal ini memperkuat temuan literatur kebijakan publik yang menegaskan perlunya rekontekstualisasi program berdasarkan bukti empiris lokal (*evidence-based policymaking*) agar intervensi pemerintah tidak hanya responsif, tetapi juga efektif dan terukur (Howlett, 2019; Sabatier & Weible,

2018). Selain itu, ketidaksinkronan antara data, perencanaan, dan penganggaran merupakan salah satu titik lemah yang sering menghambat keberhasilan program pengentasan kemiskinan di berbagai daerah. Berangkat dari landasan analitis tersebut, implikasi kebijakan yang disusun dalam bagian ini merupakan upaya untuk menerjemahkan temuan-temuan empiris menjadi arah kebijakan yang lebih strategis, integratif, dan berkelanjutan. Formulasi kebijakan ini mencerminkan kebutuhan akan:

1. Penguatan tata kelola data kemiskinan yang akurat dan terintegrasi,
2. Reformulasi program berdasarkan klaster dan karakteristik kerentanan,
3. Harmonisasi perencanaan lintas sektor dan wilayah,
4. Peningkatan kualitas jaminan sosial, dan
5. Pemberdayaan ekonomi yang inklusif dan adaptif terhadap konteks lokal.

Dengan demikian, implikasi kebijakan yang dipaparkan tidak hanya menjadi rekomendasi normatif, melainkan strategi operasional yang mengakar pada analisis ilmiah serta relevan dengan kondisi eksisting Kabupaten Magelang. Rumusan kebijakan ini diharapkan mampu menjadi dasar bagi penyusunan kebijakan daerah yang lebih adaptif, responsif, dan konsisten dengan tujuan pengurangan kemiskinan secara berkelanjutan.

BAB V

ANALISIS KINERJA PROGRAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN

5.1 Analisis Kesesuaian Program terhadap Kebutuhan Masyarakat

Kesesuaian antara program penanggulangan kemiskinan dengan kebutuhan masyarakat merupakan prasyarat fundamental dalam memastikan efektivitas suatu kebijakan sosial. Program yang tidak berangkat dari kebutuhan riil di lapangan cenderung menghasilkan intervensi yang seremonial, tidak berkelanjutan, dan gagal menjangkau akar persoalan kemiskinan. Oleh karena itu, analisis kesesuaian program menjadi penting guna menilai apakah desain intervensi telah mampu merespons karakteristik kemiskinan yang bersifat multidimensi dan heterogen. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar program pemerintah telah menysasar pemenuhan kebutuhan dasar, seperti bantuan pangan, akses kesehatan, serta perlindungan sosial. Namun demikian, pemenuhan kebutuhan produktif masyarakat terutama akses terhadap pelatihan keterampilan, permodalan, legalitas usaha, dan akses pasar masih relatif terbatas. Intervensi yang diberikan cenderung bersifat generik (*uniform intervention*) dan belum sepenuhnya memperhatikan karakter lokal maupun tipologi kerentanan setiap wilayah. Kesenjangan data antara basis DTKS, data UMKM, dan data desa menyebabkan ketidaktepatan sasaran, di mana sebagian kelompok “miskin baru” tidak teridentifikasi, sedangkan sebagian penerima bantuan tidak lagi memenuhi kriteria kelayakan.

Fenomena tersebut menunjukkan adanya ketidaksinkronan antara pendekatan top-down targeting dengan bottom-up needs. Dalam perspektif kebijakan publik, hal ini mencerminkan lemahnya *policy responsiveness* dan dominannya pola perencanaan yang bersifat *supply driven* dibandingkan *demand driven*. Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, diperlukan penguatan sistem pemetaan kemiskinan secara mikro, integrasi data sosial-ekonomi-spasial, serta mekanisme perencanaan partisipatif yang lebih substantif guna memastikan intervensi lebih tepat sasaran dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Untuk mempermudah pembacaan, pemahaman, serta perbandingan atas telaah di atas, kami menyajikannya kembali dalam bentuk tabel yang lebih sistematis.

Tabel 5. 1 Analisis Kesesuaian Program terhadap Kebutuhan Masyarakat

Aspek	Temuan Lapangan	Analisis Akademik	Implikasi	Arah Tindak Lanjut
Kesesuaian kebutuhan dasar & produktif	Kebutuhan dasar terpenuhi, namun kebutuhan produktif belum terjawab optimal	Intervensi masih dominan <i>uniform</i> dan kurang memperhatikan heterogenitas kemiskinan; tidak sesuai teori <i>needs-based intervention</i>	Outcome program terbatas; masyarakat sulit keluar dari kemiskinan struktural	Digital poverty mapping; intervensi berbasis klaster kebutuhan; integrasi data sosial-ekonomi
Ketepatan sasaran	Kesenjangan data antara DTKS, UMKM, data desa	Lemahnya <i>policy responsiveness</i> dan dominannya pendekatan <i>supply-driven</i>	Salah sasaran, muncul “miskin baru”, bantuan tidak efisien	Integrasi data lintas sektor; penyelarasan DTKS–desa; verifikasi berbasis spasial
Partisipasi masyarakat	Usulan Musrenbang tidak sepenuhnya terakomodasi	Partisipasi bersifat prosedural, bukan deliberatif	Kebijakan tidak merefleksikan kebutuhan lokal	Perencanaan partisipatif substantif; forum multi-stakeholder

Sumber Data Olah Tahun 2025

5.2 Analisis Capaian Output dan Outcome

Evaluasi capaian program tidak cukup dilakukan melalui penghitungan jumlah kegiatan yang terlaksana atau jumlah penerima manfaat. Penilaian terhadap outcome menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana intervensi pemerintah menghasilkan perubahan nyata dalam kehidupan masyarakat. Analisis menunjukkan bahwa capaian output sebagian besar telah memenuhi target, seperti jumlah bantuan yang tersalurkan, jumlah pelatihan yang dilaksanakan, serta jumlah rumah tangga penerima manfaat yang terdata. Meskipun demikian, pencapaian outcome belum menunjukkan hasil yang konsisten dengan tingginya capaian output. Penurunan angka kemiskinan berjalan lambat, peningkatan pendapatan rumah tangga miskin belum signifikan, dan ketergantungan terhadap bantuan sosial masih tinggi.

Kesenjangan antara output dan outcome tersebut disebabkan oleh dominannya program jangka pendek yang bersifat konsumtif serta lemahnya integrasi antara program perlindungan sosial dan program pemberdayaan. Fragmentasi antar sektor menyebabkan upaya pemberdayaan berjalan terpisah dari program bantuan sosial, sehingga dampak jangka panjang tidak tercapai secara optimal.

Dalam perspektif administrasi publik, kondisi ini mencerminkan orientasi birokrasi yang masih berfokus pada pemenuhan prosedur (*compliance based*) daripada pencapaian dampak (*impact based*). Untuk meningkatkan kualitas outcome, diperlukan penyusunan indikator kesejahteraan yang lebih komprehensif, integrasi lintas program dari bansos menuju pemberdayaan ekonomi, serta penerapan metode evaluasi dampak berbasis ilmiah yang lebih sistematis. Untuk mempermudah pembacaan, pemahaman, serta perbandingan atas telaah di atas, kami menyajikannya kembali dalam bentuk tabel yang lebih sistematis.

Tabel 5. 2 Analisis Capaian Output dan Outcome

Aspek	Temuan	Analisis Akademik	Implikasi	Arah Tindak lanjut
Capaian Output	Output (jumlah bantuan, pelatihan, penerima) terpenuhi	Orientasi birokrasi masih pada compliance-based performance	Output tidak mencerminkan perbaikan kesejahteraan	Penyusunan indikator output berbasis kualitas, bukan kuantitas
Capaian Outcome	Outcome rendah (pendapatan, kemandirian, UMKM)	Ketimpangan output–outcome karena intervensi jangka pendek	Ketergantungan bantuan meningkat	Integrasi bansos → pemberdayaan → market linkage
Evaluasi dampak	Belum ada metode evaluasi dampak	Tidak ada <i>impact evaluation</i> , bertentangan dengan teori <i>policy evaluation</i>	Sulit menilai efektivitas jangka panjang	Difference-in-differences; longitudinal panel

Sumber Data Olah Tahun 2025

5.3 Analisis Efektivitas dan Efisiensi Anggaran

Anggaran penanggulangan kemiskinan merupakan instrumen utama dalam menggerakkan intervensi pemerintah. Namun, besarnya anggaran tidak otomatis berbanding lurus dengan efektivitas program. Analisis menunjukkan bahwa serapan anggaran dalam program penanggulangan kemiskinan relatif tinggi, tetapi belum memberikan kontribusi signifikan terhadap penurunan angka kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh orientasi belanja yang masih didominasi oleh kegiatan bantuan konsumtif, sementara investasi produktif seperti peningkatan kapasitas, akses pasar, dan pendampingan usaha masih belum menjadi prioritas utama.

Selain itu, fragmentasi perencanaan antar perangkat daerah menyebabkan terjadinya duplikasi program sejenis, yang pada akhirnya menurunkan efisiensi anggaran. Kondisi ini bertentangan dengan prinsip *value for money*, yang menekankan bahwa anggaran publik harus dikelola secara ekonomis, efisien, dan efektif. Untuk memperbaiki keadaan tersebut, diperlukan pergeseran alokasi anggaran ke program yang bersifat produktif, penerapan *Performance Based Budgeting* (PBB), serta penguatan mekanisme *budget pooling* untuk program lintas sektor agar anggaran dapat dimanfaatkan secara lebih optimal. Untuk mempermudah pembacaan, pemahaman, serta perbandingan atas telaah di atas, kami menyajikannya kembali dalam bentuk tabel yang lebih sistematis

Tabel 5. 3 Analisis Efektivitas dan Efisiensi Anggaran

Aspek	Temuan	Analisis Akademik	Implikasi	Arah Tindak Lanjut
Efektivitas serapan anggaran	Serapan tinggi, outcome rendah	Anggaran belum mengikuti prinsip <i>value for money</i>	Rendahnya nilai manfaat; inefektivitas kebijakan	Penyelarasan anggaran dengan indikator kesejahteraan
Struktur belanja	Dominan belanja konsumtif	Investasi produktif rendah → menghambat transformasi ekonomi	Rumah tangga miskin tetap rentan	Menggeser belanja ke pelatihan, pendampingan usaha, akses pasar

Fragmentasi anggaran	Duplikasi antar-OPD	Lemahnya koordinasi fiskal lintas sektor	Pemborosan anggaran	Budget pooling, cross-sector budgeting
Perencanaan anggaran	Tidak berbasis kinerja	Mengabaikan prinsip <i>PBB</i>	Evaluasi anggaran tidak akurat	Implementasi Performance-Based Budgeting

Sumber Data Olah Tahun 2025

5.4 Analisis Koordinasi dan Tata Kelola Program

Tata kelola program memegang peranan krusial dalam menentukan kualitas penyelenggaraan kebijakan. Tanpa koordinasi yang kuat, program penanggulangan kemiskinan berpotensi berjalan secara parsial dan tidak menghasilkan dampak kolektif yang signifikan. Analisis menunjukkan bahwa koordinasi antar perangkat daerah masih bersifat prosedural dan belum sepenuhnya mengarah pada *problem solving*. Integrasi data antar instansi belum berjalan optimal, sehingga penetapan sasaran program berbeda-beda sesuai basis data yang digunakan masing-masing OPD. Selain itu, sistem pelaporan dan evaluasi belum memanfaatkan teknologi digital secara maksimal, sehingga proses pemantauan sering kali terlambat dan tidak bersifat *real-time*.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas tata kelola (*governance capacity*) masih perlu diperkuat dan praktik *collaborative governance* belum berjalan secara optimal. Untuk itu, dibutuhkan penguatan kelembagaan melalui pembentukan *Command Center* Penanggulangan Kemiskinan, penyusunan standar operasional lintas sektor yang menyatukan alur kerja antar OPD, serta peningkatan kapasitas aparatur dalam analisis kebijakan dan evaluasi program berbasis data. Untuk mempermudah pembacaan, pemahaman, serta perbandingan atas telaah di atas, kami menyajikannya kembali dalam bentuk tabel yang lebih sistematis.

Tabel 5. 4 Analisis Koordinasi dan Tata Kelola Program

Aspek	Temuan	Analisis Akademik	Implikasi	Arah Tindak Lanjut
Koordinasi antar-OPD	Fragmentasi peran dan kewenangan	Collaborative governance belum berjalan	Program berjalan parsial	Pembentukan Command Center Kemiskinan
Integrasi data	Data tidak sinkron antar instansi	Lemahnya <i>data governance</i>	Ketidaktepatan sasaran, tidak efisien	Big Data Poverty System; interoperabilitas data
Mekanisme pelaporan	Belum real-time; masih manual	Tidak mendukung evaluasi berbasis bukti	Proses pengawasan lambat	Sistem monitoring berbasis digital dashboard
Kapasitas aparatur	Kapasitas analisis kebijakan terbatas	Policy capacity belum memadai	Kebijakan tidak berbasis evidence	Pelatihan policy analysis & program evaluation

Sumber Data Olah Tahun 2025

5.5 Isu Strategis dan Hambatan Struktural

Kemiskinan di daerah tidak hanya bersifat situasional, tetapi juga merupakan fenomena struktural yang dipengaruhi oleh berbagai faktor ekonomi, sosial, pendidikan, dan kerentanan ekologis. Analisis menunjukkan bahwa struktur ekonomi daerah belum inklusif, sehingga sebagian besar rumah tangga miskin masih bergantung pada sektor informal berpendapatan rendah. Rendahnya kualitas sumber daya manusia, keterbatasan akses terhadap pasar, serta ketimpangan pembangunan antar wilayah semakin memperkuat kerentanan masyarakat miskin. Selain itu, perlindungan sosial yang tersedia belum adaptif terhadap guncangan ekonomi maupun bencana, sehingga rumah tangga miskin sulit keluar dari jeratan kemiskinan.

Hambatan struktural lain yang mengemuka adalah belum optimalnya kualitas data kemiskinan. Data yang tidak mutakhir dan tidak komprehensif menghambat ketepatan sasaran serta menyulitkan perumusan kebijakan berbasis bukti. Di sisi lain, ekosistem pemberdayaan ekonomi lokal belum terbangun dengan baik, sehingga upaya peningkatan pendapatan rumah tangga miskin belum menghasilkan mobilitas sosial

yang memadai. Untuk menjawab isu dan hambatan tersebut, diperlukan kebijakan yang bersifat transformasional, antara lain melalui pengembangan strategi *economic inclusion* berbasis potensi wilayah, penguatan perlindungan sosial adaptif, serta penyusunan *roadmap* pemberdayaan ekonomi berjenjang mulai dari peningkatan kapasitas, peningkatan produktivitas, akses pasar, hingga skala usaha. Selain itu, kolaborasi pemerintah dan sektor swasta melalui skema kemitraan (*Public-Private Partnership for Poverty Reduction*) berpotensi menjadi instrumen strategis dalam mengakselerasi penurunan kemiskinan secara berkelanjutan.

Untuk mempermudah pembacaan, pemahaman, serta perbandingan atas telaah di atas, kami menyajikannya kembali dalam bentuk tabel yang lebih sistematis

Tabel 5. 5 Isu Strategis dan Hambatan Struktural

Aspek	Isu/Hambatan	Analisis Akademik	Konsekuensi terhadap Kemiskinan	Arah Tindak Lanjut
Struktur ekonomi	Belum inklusif, dominasi sektor informal	Tidak ada <i>inclusive growth</i> ; mobilitas sosial terhambat	Pendapatan rumah tangga stagnan	Economic inclusion strategy berbasis potensi wilayah
Perlindungan sosial	Tidak adaptif terhadap guncangan (bencana, inflasi)	Sistem belum <i>shock responsive</i>	Kemiskinan mudah naik saat krisis	Adaptive social protection system
SDM miskin	Pendidikan & keterampilan rendah	Rendahnya <i>human capital accumulation</i>	Daya saing rendah	Roadmap pemberdayaan berjenjang (capacity productivity market)
Ketimpangan wilayah	Infrastruktur dasar tidak merata	Spatial inequality tinggi	Kemiskinan terkonsentrasi di wilayah terpencil	Penguatan infrastruktur dasar & konektivitas
Data kemiskinan	Tidak komprehensif	Basis data lemah → kebijakan	Targeting tidak akurat	Sistem data terpadu berbasis

	dan tidak terbaru	tidak evidence-based		integrasi spasial
Ekosistem ekonomi lokal	Tidak solid, UMKM lemah	Tidak ada <i>local economic ecosystem</i>	Pemberdayaan tidak berkelanjutan	PPP-PR (Public–Private Partnership for Poverty Reduction)

Sumber Data Olah Tahun 2025

BAB VI

ANALISIS JAMINAN SOSIAL DI KABUPATEN MAGELANG

6.1 Cakupan dan Kepesertaan Jaminan Sosial

Untuk memahami efektivitas penyelenggaraan perlindungan sosial di Kabupaten Magelang, analisis perlu diawali dengan melihat tingkat cakupan dan kepesertaan masyarakat dalam berbagai skema jaminan sosial. Cakupan peserta merupakan indikator penting yang menggambarkan sejauh mana negara dan pemerintah daerah mampu memberikan perlindungan dasar kepada kelompok miskin dan rentan. Oleh karena itu, bagian ini menguraikan kondisi kepesertaan, kualitas pendataan, serta tantangan implementatif dalam pelaksanaan jaminan sosial. Analisis terhadap cakupan jaminan sosial di Kabupaten Magelang dimaksudkan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai sejauh mana sistem jaminan sosial yang ada mampu menjangkau kelompok miskin dan rentan. Cakupan kepesertaan berfungsi sebagai indikator kapasitas negara (state capacity) dalam menyediakan perlindungan dasar, sekaligus mencerminkan kualitas tata kelola data dan efektivitas implementasi kebijakan perlindungan sosial.

Dalam konteks pembangunan daerah, jaminan sosial merupakan komponen fundamental untuk mengurangi kerentanan sosial ekonomi, terutama pada rumah tangga dengan pendapatan tidak stabil, pekerjaan informal, dan keterbatasan akses layanan dasar. Dengan demikian, analisis cakupan tidak hanya mengukur kuantitas peserta, tetapi lebih jauh mengkaji kesesuaian antara kebutuhan masyarakat dan respons kebijakan pemerintah daerah.

6.1.1 Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Sebagai salah satu skema perlindungan kesehatan terbesar, BPJS Kesehatan PBI memiliki peran strategis dalam memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan. Untuk itu, analisis terhadap peserta PBI tidak hanya menyoroti jumlah kepesertaan, tetapi juga memahami konteks sosial-ekonomi, kualitas data, dan tingkat keberlanjutan program. Bagian ini membahas dinamika,

permasalahan, serta tantangan strategis dalam pengelolaan PBI di Kabupaten Magelang.

1. Tingginya Kepesertaan Mencerminkan Kerentanan yang Persisten

Tingkat kepesertaan PBI dapat menjadi indikator tidak langsung terhadap kondisi kerentanan sosial-ekonomi rumah tangga. Oleh karena itu, penting untuk melihat apa yang berada di balik angka peserta yang tinggi tersebut. Jumlah peserta PBI yang besar menunjukkan bahwa sebagian signifikan penduduk masih berada dalam kondisi ekonomi yang belum stabil. Hal ini mengindikasikan bahwa:

- a. Struktur ekonomi lokal masih didominasi sektor informal dengan pendapatan fluktuatif.
- b. Mobilitas ekonomi vertikal (*ascending mobility*) masih terbatas.
- c. Rumah tangga miskin belum memiliki kemampuan finansial untuk membiayai kontribusi mandiri.

Dengan demikian, PBI berfungsi lebih sebagai mekanisme mitigasi risiko, bukan sebagai indikator peningkatan kesejahteraan.

2. Permasalahan Validitas DTKS

Akurasai data menjadi faktor kunci dalam menentukan keberhasilan targeting PBI. Oleh karena itu, evaluasi terhadap validitas DTKS perlu mendapat perhatian khusus. DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) menjadi basis utama penentuan peserta PBI. Namun evaluasi menunjukkan bahwa:

- a. Inclusion error masih ditemukan, di mana rumah tangga mampu tetap tercatat sebagai penerima manfaat.
- b. Exclusion error masih terjadi, khususnya pada rumah tangga miskin non-permanen, buruh tani harian, dan pekerja migran yang tidak tercatat.
- c. Mekanisme pemutakhiran data belum sepenuhnya responsif terhadap perubahan kondisi sosial-ekonomi.

Kondisi ini berdampak pada efektivitas targeting program jaminan sosial.

3. Status PBI yang Bersifat Jangka Panjang

Selain jumlah peserta, penting untuk melihat dinamika kepesertaan dari waktu ke waktu. Banyak peserta PBI tetap berada dalam status penerima bantuan untuk

jangka panjang, menunjukkan stagnasi ekonomi dan keterbatasan program dalam mendorong peningkatan kesejahteraan. Sebagian besar peserta PBI tetap berada dalam status penerima bantuan selama bertahun-tahun. Hal ini menunjukkan bahwa:

- a. PBI belum diintegrasikan secara sistematis dengan program pemberdayaan ekonomi.
- b. Tidak ada mekanisme graduation exit bagi rumah tangga yang telah meningkat kesejahteraannya.
- c. Jaminan sosial berfungsi protektif, tetapi belum memiliki peran transformatif.

6.1.2 Jaminan Sosial Daerah (Jamkesda)

Selain skema nasional, pemerintah daerah juga menyediakan Jamkesda sebagai instrumen pelengkap untuk menjamin kelompok masyarakat yang belum terakomodasi oleh PBI maupun JKN Mandiri. Analisis Jamkesda penting dilakukan untuk melihat kapasitas daerah dalam memperluas perlindungan sosial, terutama bagi kelompok rentan yang berada di luar skema utama.

1. Ketergantungan terhadap Kapasitas Fiskal Daerah

Pelaksanaan Jamkesda sangat dipengaruhi kemampuan fiskal daerah. Oleh karena itu, sebelum mengevaluasi efektivitasnya, perlu dipahami dinamika fiskal yang menjadi dasar keberlanjutan program. Jamkesda sangat dipengaruhi oleh kondisi fiskal daerah, terutama:

- a. Proporsi belanja wajib yang tinggi.
- b. Keterbatasan ruang fiskal untuk belanja sosial-protektif.
- c. Kompetisi prioritas antara sektor kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur.

2. Integrasi Data Antar-Sektor yang Belum Optimal

Koordinasi data lintas sektor menjadi komponen vital dalam penyelenggaraan Jamkesda. Namun, integrasi yang terjadi masih bersifat administratif dan belum operasional. Pengelolaan Jamkesda membutuhkan integrasi antara:

- a. Dinas Sosial
- b. Dinas Kesehatan

- c. Bappeda
- d. DP3AP2KB
- e. Dinas Dukcapil

Kurangnya integrasi ini berdampak pada lamanya verifikasi, ketidakakuratan data, dan lambannya penanganan kasus.

3. Variasi Layanan antar Wilayah

Ketimpangan persebaran dan kualitas layanan kesehatan memengaruhi efektivitas Jamkesda. Sub-bagian ini menyoroti disparitas yang terjadi di wilayah pinggiran dan pedesaan. Puskesmas di wilayah pinggiran masih menghadapi:

- a. Kekurangan tenaga kesehatan
- b. Ketersediaan obat terbatas
- c. Akses transportasi sulit
- d. Beban kunjungan tinggi

6.2 Aksesibilitas dan Keadilan Program Jaminan Sosial

Selain cakupan, penting untuk menilai sejauh mana program jaminan sosial dapat diakses secara adil oleh seluruh penduduk. Aksesibilitas meliputi aspek fisik, administratif, ekonomi, dan informasi. Analisis berikut menggambarkan berbagai hambatan yang dialami kelompok miskin dan rentan dalam memanfaatkan program perlindungan sosial.

6.2.1 Akses Fisik terhadap Layanan

Akses fisik merupakan prasyarat utama untuk memanfaatkan layanan jaminan sosial, terutama layanan kesehatan. Kondisi geografis Kabupaten Magelang yang beragam menyebabkan adanya perbedaan akses antar wilayah.

6.2.2 Hambatan Administratif pada Kelompok Rentan

Selain hambatan geografis, hambatan administratif menciptakan kerentanan baru bagi masyarakat yang membutuhkan perlindungan. Kelompok rentan sering kali tidak dapat mengakses layanan karena keterbatasan dokumen dan mobilitas.

6.2.3 Hambatan Informasi dan Literasi

Kurangnya informasi dan literasi program menyebabkan banyak rumah tangga miskin tidak memahami hak dan prosedur layanan. Literasi yang rendah menghambat pemanfaatan program meskipun fasilitas telah tersedia.

6.3 Kontribusi Jaminan Sosial terhadap Penurunan Kemiskinan

Kontribusi jaminan sosial terhadap penurunan kemiskinan tidak hanya diukur dari jumlah penerima manfaat, tetapi juga dari bagaimana program mampu melindungi, menstabilkan, dan meningkatkan kesejahteraan rumah tangga miskin. Pada konteks Kabupaten Magelang, jaminan sosial lebih berfungsi sebagai *social shock absorber* dibanding sebagai instrumen mobilitas ekonomi. Oleh karena itu, analisis harus menelusuri tiga dimensi penting: (1) kemampuan mencegah kemiskinan baru, (2) manfaat jangka panjang terhadap produktivitas, dan (3) batasan struktural yang membuat program cenderung protektif. Tabel berikut merangkum analisis mendalam atas ketiga aspek tersebut.

Tabel 6. 1 Analisis Kontribusi Jaminan Sosial terhadap Penurunan Kemiskinan

Sub-Bab	Fokus Analisis	Temuan Utama	Implikasi	Rekomendasi Solutif
Pencegahan Kemiskinan Baru	Peran jaminan sosial dalam menahan guncangan ekonomi	JKN-PBI menurunkan beban pengeluaran kesehatan; Bansos menjaga konsumsi rumah tangga	Menurunkan risiko kemiskinan baru akibat illness shock	Perluasan PBI daerah; integrasi early warning system kemiskinan
Produktivitas Jangka Panjang	Dampak kesehatan terhadap produktivitas tenaga kerja	Perlindungan kesehatan meningkatkan keberlanjutan produktivitas, tetapi belum signifikan	Potensi peningkatan kualitas SDM	Integrasi jaminan sosial dengan program peningkatan skill dan ketenagakerjaan

Mobilitas Ekonomi	Peran jaminan sosial dalam akselerasi ekonomi keluarga	Dampak terbatas karena sifat program masih protektif	Mobilitas sosial tidak meningkat	Transformasi program menuju <i>productive social protection</i> (pelatihan, kredit produktif, link UMKM)
--------------------------	--	--	----------------------------------	--

Sumber: Data olah 2025

Analisis pada bagian ini menegaskan bahwa jaminan sosial di Kabupaten Magelang telah berkontribusi secara signifikan dalam menjaga stabilitas ekonomi rumah tangga miskin, namun belum mampu menciptakan mobilitas sosial yang kuat. Dengan kata lain, program telah berhasil menahan kemiskinan, tetapi belum mampu sepenuhnya menghilangkan akar kemiskinan. Diperlukan transformasi menuju model perlindungan sosial produktif agar dampaknya lebih struktural dan berkelanjutan.

6.4 Integrasi Jaminan Sosial dan Program Penanggulangan Kemiskinan

Keberhasilan program penanggulangan kemiskinan sangat ditentukan oleh tingkat integrasi lintas sektor. Kabupaten Magelang memiliki berbagai program baik pusat maupun daerah namun implementasinya masih berjalan secara fragmentatif. Hambatan utama terletak pada fragmentasi data, lemahnya koordinasi operasional, dan absennya pendekatan berbasis risiko. Akibatnya, program tidak optimal dalam menysasar rumah tangga miskin secara akurat dan adaptif. Tabel berikut menyajikan analisis integrasi yang bersifat multidimensional.

Tabel 6. 2 Analisis Integrasi Program

Sub-Bab	Fokus Analisis	Temuan Utama	Implikasi	Rekomendasi Solutif
Fragmentasi Data	Ketidaksinkronan data antar sektor	Data DTKS, P3KE, dan data sektoral tidak harmonis	Kebijakan tidak presisi dan rawan salah sasaran	Integrasi data berbasis NIK; dashboard data terpadu daerah

Koordinasi Lintas Sektor	Operasionalisasi koordinasi	Koordinasi baru berjalan administratif; belum implementatif	Tidak ada orkestrasi program intervensi	Pembentukan <i>Poverty Reduction Delivery Unit</i> tingkat daerah
Model Penanganan Berbasis Risiko	Ketidakadaan model case management berbasis risiko	Program responsnya lambat dan tidak adaptif	Rumah tangga miskin tidak terproteksi dari risiko baru	Penyusunan <i>risk-based social protection model</i> kabupaten

Sumber: Data olah 2025

Analisis ini menunjukkan bahwa upaya integrasi jaminan sosial belum berjalan optimal akibat lemahnya struktur data, koordinasi, dan pendekatan intervensi. Jika integrasi lintas program tidak diperkuat, maka efektivitas penanggulangan kemiskinan akan tetap terbatas. Dengan penguatan tata kelola berbasis data dan risiko, Kabupaten Magelang dapat meningkatkan presisi kebijakan secara signifikan.

6.5 Tantangan Keberlanjutan Program

Keberlanjutan jaminan sosial bukan hanya bergantung pada kapasitas fiskal, tetapi juga pada kualitas data, efektivitas kelembagaan, tingkat literasi masyarakat, serta pemerataan pelayanan. Dalam konteks Kabupaten Magelang, tantangan keberlanjutan semakin kompleks karena meningkatnya beban fiskal, ketergantungan pada pemerintah pusat, dan kualitas layanan yang belum merata. Analisis pada bagian ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai hambatan keberlanjutan jangka panjang.

Tabel 6. 3 Tantangan Keberlanjutan dan Solusi

Sub-Bab	Fokus Analisis	Temuan Utama	Implikasi	Rekomendasi Solutif
Tekanan Fiskal Daerah	Ketersediaan APBD untuk jaminan sosial	Beban meningkat, PAD stagnan	Risiko penurunan kualitas layanan	Skema cost-sharing; optimalisasi PAD berbasis digitalisasi pajak

Kelemahan Validitas Data	Akurasi data penerima	Data tidak mutakhir dan tidak harmonis	Salah sasaran dan inefisiensi	Pemutakhiran data real-time berbasis NIK dan integrasi multisektor
Keterbatasan Kelembagaan	SDM dan SOP	SDM terbatas; SOP belum baku	Implementasi program tidak konsisten	Penguatan kelembagaan dan peningkatan kapasitas teknis
Rendahnya Literasi Masyarakat	Pemahaman hak dan layanan	Sosialisasi belum efektif	Pemanfaatan layanan rendah	Program literasi publik (desa/kelurahan) berbasis inklusi
Ketimpangan Kualitas Layanan	Mutu fasilitas dan akses	Kualitas fasilitas berbeda antar wilayah	Ketimpangan pelayanan	Penyediaan layanan bergerak dan digitalisasi layanan

Sumber: Data olah Tahun 2025

Tantangan keberlanjutan jaminan sosial bersifat struktural dan memerlukan pendekatan reformasi menyeluruh. Dengan memperkuat kapasitas fiskal, data, kelembagaan, literasi masyarakat, dan pemerataan layanan, Kabupaten Magelang dapat memastikan bahwa jaminan sosial tidak hanya menjadi program jangka pendek, tetapi juga investasi jangka panjang dalam pembangunan manusia.

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan.

Analisis terhadap jaminan sosial dan penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Magelang menunjukkan bahwa kebijakan yang telah berjalan memiliki kontribusi signifikan dalam menahan kerentanan sosial ekonomi masyarakat. Program-program seperti JKN-PBI, bantuan sosial reguler, dan intervensi pemberdayaan telah berperan sebagai instrumen perlindungan dasar (*basic protection*). Namun demikian, efektivitasnya dalam mendorong mobilitas sosial ekonomi masih terbatas karena hambatan struktural yang meliputi fragmentasi data, keterbatasan fiskal, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, serta ketimpangan kualitas pelayanan antarwilayah. Dari sisi aksesibilitas, kelompok miskin masih menghadapi hambatan fisik, administratif, informasi, dan literasi yang menyebabkan pemanfaatan program belum merata. Jaminan sosial terbukti mampu mencegah kemiskinan baru, tetapi dampak transformatifnya pada produktivitas dan peningkatan pendapatan belum tercapai secara optimal. Selain itu, keberlanjutan program menghadapi tantangan berupa tekanan fiskal, kelemahan kelembagaan, kualitas data yang tidak mutakhir, serta rendahnya literasi masyarakat.

Secara keseluruhan, diperlukan reformasi tata kelola jaminan sosial yang lebih terintegrasi, berbasis data, dan didukung oleh kapasitas kelembagaan yang kuat agar program perlindungan sosial dapat memberikan dampak struktural yang lebih signifikan dalam penanggulangan kemiskinan.

7.2 Rekomendasi Kebijakan dan Deskripsi Kebijakan

Rekomendasi kebijakan berikut disusun berdasarkan hasil analisis terhadap faktor penyebab kemiskinan struktural, kinerja program, serta tantangan lintas sektor. Termasuk di dalamnya isu sosial seperti pernikahan dini, yang terbukti berdampak signifikan terhadap penurunan kualitas SDM, putus sekolah, risiko kemiskinan baru, serta tingginya angka stunting. Pendekatan *N-Helix collaboration* menjadi dasar dalam penentuan penanggung jawab kebijakan.

Tabel 7. 1 Rekomendasi Kebijakan dan Deskripsi Kebijakan

No	Rekomendasi Kebijakan	Deskripsi Kebijakan (Diperluas)	Penanggung Jawab & Pendukung (N-Helix)
1	Validasi & Pemutakhiran Data Kemiskinan Terintegrasi	Penyusunan <i>single source of truth</i> data kemiskinan melalui integrasi DTKS, P3KE, Data Desa, Sensus Sosial, serta pembersihan data berbasis NIK. Digunakan untuk targeting bansos, pembiayaan, program pemberdayaan, dan Monev evaluatif berbasis rumah tangga.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, Disdukcapil, Kecamatan, Desa, BPS, Diskominfo.
2	Integrasi Roadmap Kemiskinan Kabupaten–Desa	Penyelarasan dokumen roadmap kabupaten dengan roadmap desa agar arah intervensi <i>inline</i> : perlindungan sosial, pemberdayaan, dan peningkatan pendapatan. Mencegah duplikasi program dan memastikan setiap desa mengacu pada target kabupaten.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, PMD, Kecamatan, Desa, Perguruan Tinggi.
3	Master Plan Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten & Desa	Kabupaten menyusun <i>master plan makro</i> (kebijakan strategis, target, kerangka pendanaan), sedangkan desa menyusun <i>master plan mikro</i> (sasaran keluarga, rencana usaha, kewirausahaan). Keduanya wajib terhubung melalui sistem perencanaan SIPD.	Leading: Bappeda. Pendukung: PMD, Dinsos, OPD teknis, Desa, Akademisi.
4	Integrasi BLK/BLK Komunitas dengan Program Kemiskinan	BLK/BLK Komunitas dijadikan pusat peningkatan skill keluarga miskin: pelatihan wirausaha, digital skill, vokasi, sertifikasi kompetensi. Output terhubung ke pasar kerja dan program Jaminan Usaha Keluarga Miskin (JUKM).	Leading: Disnaker. Pendukung: BLK, BLK Komunitas, Desa, Industri, Dinkop UKM.
5	Pengembangan UMKM Produktif	Fasilitasi alat produksi, modal awal, sertifikasi PIRT/halal, standarisasi	Leading: Dinkop UKM. Pendukung:

	bagi Keluarga Miskin	mutu, inkubasi usaha, serta akses ke pasar digital dan fisik (ritel modern, BUMDes). Berbasis preferensi usaha keluarga miskin.	Disperindag, BPOM, Kemenag, Desa, BUMDes.
6	Digitalisasi UMKM & Desa	Transformasi digital bagi pelaku usaha miskin: marketplace, QRIS, foto/video produk, branding, katalog digital. Desa mendapat pendampingan <i>smart village</i> untuk memperkuat pemasaran produk lokal.	Leading: Diskominfo. Pendukung: UMKM, Komunitas Digital, Desa, Dinkop UKM.
7	Akselerasi Akses Pembiayaan untuk Usaha Miskin	Integrasi keluarga miskin produktif ke skema KUR, Pegadaian, ULaMM, BPR, dan modal BUMDes Bersama. Disertai pendampingan pencatatan, survei kelayakan usaha, dan manajemen risiko.	Leading: Dinkop UKM. Pendukung: Bank/BPR, Pegadaian, BUMDes, Desa.
8	Reformasi Bansos Menuju Kemandirian	Bansos difungsikan sebagai <i>starter</i> usaha produktif (productive inclusion), bukan pemberian rutin jangka panjang. Dibarengi exit strategy, pendampingan usaha, dan penguatan mentalitas wirausaha.	Leading: Dinsos. Pendukung: Kemensos, PKH, SLRT, Puskesmas, Desa.
9	Penguatan BUMDes sebagai Agregator Ekonomi Desa	BUMDes menjadi agregator produksi: membeli produk UMKM miskin, menyediakan pasar, menyediakan gudang, hingga menjadi <i>offtaker</i> lokal. Dapat mengelola pasar desa dan e-catalog desa.	Leading: PMD. Pendukung: BUMDes, Disperindag, Desa, Komunitas Usaha.
10	Pemberdayaan Perempuan Miskin	Penguatan KUBE perempuan, pelatihan usaha rumahan, dukungan pembiayaan, daycare desa, dan perlindungan perempuan kepala keluarga.	Leading: DP3AP2KB. Pendukung: Dinsos, Desa, BLK, PKK, LSM Perempuan.
11	Layanan Adminduk Pro-Miskin	Percepatan penerbitan NIK, KK, KIA, dan Akta bagi seluruh keluarga	Leading: Disdukcapil.

		miskin. Layanan <i>jemput bola</i> ke dusun. Menjadi prasyarat bansos dan akses pembiayaan.	Pendukung: Kecamatan, Desa, Pendamping Sosial.
12	Penguatan Layanan Kesehatan Miskin	Layanan gizi, stunting, home care, imunisasi, dan JKN. Fokus rumah tangga miskin dengan risiko kesehatan tinggi.	Leading: Dinkes. Pendukung: Puskesmas, Kader Posyandu, Desa.
13	Literasi Keuangan Keluarga Miskin	Pengelolaan keuangan rumah tangga, pencatatan usaha, tabungan harian, manajemen utang, edukasi investasi mikro.	Leading: OJK. Pendukung: Dinkop UKM, BLK, Desa.
14	Pengurangan Beban Pengeluaran Rumah Tangga	Air bersih, sanitasi, listrik tepat sasaran, transport sekolah, pangan murah, rehab rumah tidak layak huni.	Leading: Bappeda. Pendukung: DPU, Dinsos, Desa.
15	Pemberdayaan Pemuda Miskin	Pelatihan vokasi digital, pemagangan industri, startup desa, kewirausahaan muda.	Leading: Disnaker. Pendukung: BLK, Industri, Komunitas Pemuda, Desa.
16	Sinergi CSR untuk Pengentasan Kemiskinan	CSR diarahkan pada alat usaha, pelatihan kerja, beasiswa, akses pasar, dan inkubasi UMKM miskin.	Leading: Bappeda. Pendukung: Perusahaan, Desa, Forum CSR.
17	Penguatan Sistem Pengawasan Program Kemiskinan	Audit online offline, pelibatan masyarakat, pengawasan desa, transparansi anggaran, <i>dashboard complaint system</i> .	Leading: Inspektorat. Pendukung: Bappeda, Desa, Diskominfo.
18	Monitoring & Evaluasi (Monev) Berbasis Data	Dashboard Monev realtime berbasis NIK-lokasi-intervensi, untuk memastikan program tepat sasaran.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, Diskominfo.

19	Sinergi Multi-Helix (Pentahelix)	Koordinasi pemerintah–akademisi–bisnis–komunitas–media untuk gerakan bersama pengurangan kemiskinan.	Leading: Bappeda. Pendukung: Perguruan Tinggi, Media, Komunitas, Dunia Usaha.
20	Penanganan Kemiskinan Ekstrem Terpadu	Intervensi cepat: pangan, sanitasi, rumah, air bersih, pendapatan harian, mitigasi risiko.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, DPU, Desa.
21	Penyusunan NA & Raperda Skema JUKM	Penyusunan Naskah Akademik dan Raperda “Jaminan Usaha Keluarga Miskin” sebagai dasar hukum pemberian jaminan keberlanjutan usaha: pelatihan BLK, permodalan, pendampingan, link pasar, dan penguatan ekosistem usaha keluarga miskin. JUKM tidak menggantikan jaminan sosial, tetapi mengurangi ketergantungan melalui usaha produktif.	Leading: Bappeda. Pendukung: Bagian Hukum, Dinsos, Dinkop UKM, BLK, Desa, Akademisi, CSR.

Sumber: Data Olah Tahun 2025

Penambahan isu pernikahan dini merupakan langkah penting karena fenomena ini berkorelasi kuat dengan kemiskinan antar-generasi, putus sekolah, tingginya total dependency ratio, serta risiko stunting. Intervensi preventif dan promotif yang melibatkan pemerintah, sekolah, tokoh agama, komunitas perempuan, dan media menjadi kunci memutus siklus kerentanan sosial.

7.3 Tabel Rekomendasi Kebijakan dan Rujukan Regulasi

Tabel 7. 2 Rekomendasi Kebijakan, Deskripsi, dan Rujukan Regulasi

No	Rekomendasi Kebijakan	Deskripsi Kebijakan (Diperluas)	Penanggung Jawab & Pendukung (N-Helix)	Rujukan Regulasi Utama
1	Validasi & Pemutakhiran Data Kemiskinan	Integrasi DTKS P3KE Data Desa Sensus Sosial berbasis NIK sebagai sumber data terpadu untuk targeting bansos, pembiayaan, dan pemberdayaan.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, Disdukcapil, Kecamatan, Desa, BPS, Diskominfo.	UU 23/2014, Permensos 3/2021, Permendagri 90/2019, Inpres 4/2022.
2	Integrasi Roadmap Kemiskinan Kabupaten–Desa	Penyelarasan roadmap desa-kabupaten agar intervensi tidak tumpang tindih dan selaras SIPD.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, PMD, Kecamatan, Desa, PT.	UU 25/2004, UU Desa 6/2014, Permendagri 84/2022.
3	Master Plan Kemiskinan Kabupaten & Desa	Master plan makro kabupaten + mikro desa untuk strategi keluar dari kemiskinan melalui usaha produktif.	Leading: Bappeda. Pendukung: PMD, Dinsos, OPD teknis, Desa, Akademisi.	UU 25/2004, Permendagri 86/2017, UU Desa 6/2014.
4	Integrasi BLK/BLK Komunitas dalam Program Kemiskinan	BLK menjadi pusat peningkatan skill keluarga miskin: vokasi, wirausaha, digital skill.	Leading: Disnaker. Pendukung: BLK, Komunitas, Desa, Industri.	UU 13/2003, Permenaker 17/2016, Perpres 68/2022.
5	Pengembangan UMKM Produktif	Fasilitasi modal, alat produksi, sertifikasi halal/PIRT, akses pasar digital.	Leading: Dinkop UKM. Pendukung: Disperindag, BPOM, Kemenag, Desa.	UU 20/2008 UMKM, PP 7/2021, Permenkop 2/2021.
6	Digitalisasi UMKM & Desa	Pendampingan marketplace, QRIS, kasir digital, branding digital desa.	Leading: Diskominfo. Pendukung: UMKM,	UU ITE (11/2008), PP 71/2019,

			Komunitas Digital, Desa.	Perpres SPBE 95/2018.
7	Akselerasi Akses Pembiayaan	Integrasi keluarga miskin produktif ke KUR, Pegadaian, BPR, BUMDes Bersama.	Leading: Dinkop UKM. Pendukung: Bank/BPR, Pegadaian, BUMDes.	Permenko 1/2023 KUR, UU 20/2008, PP 24/2022.
8	Reformasi Program Bantuan Sosial	Bansos diarahkan sebagai <i>started usaha</i> menuju kemandirian dengan exit strategy.	Leading: Dinsos. Pendukung: Kemensos, PKH, SLRT, Desa.	UU 13/2011 PMKS, Permensos 1/2018, Permensos 3/2021.
9	Penguatan BUMDes & Ekonomi Desa	BUMDes menjadi agregator produksi dan pasar UMKM keluarga miskin.	Leading: PMD. Pendukung: BUMDes, Disperindag, Desa.	UU Desa 6/2014, PP 11/2021 BUMDes.
10	Pemberdayaan Perempuan Miskin	Penguatan KUBE perempuan, usaha rumah tangga, daycare desa, pembiayaan mikro.	Leading: DP3AP2KB. Pendukung: Dinsos, Desa, BLK.	UU Perlindungan Perempuan 12/2022, Permensos KUBE.
11	Adminduk Pro-Miskin	Layanan jemput bola penerbitan NIK, KK, Akta, sebagai syarat bansos & usaha.	Leading: Disdukcapil. Pendukung: Kecamatan, Desa.	UU Adminduk 24/2013, Permendagri 108/2019.
12	Penguatan Kesehatan Keluarga Miskin	Layanan gizi, stunting, JKN, homecare, imunisasi keluarga miskin.	Leading: Dinkes. Pendukung: Puskesmas, Kader, Desa.	UU 36/2009 Kesehatan, Perpres 82/2018 JKN, Perpres Stunting 72/2021.
13	Literasi Keuangan	Edukasi pengelolaan keuangan, pencatatan usaha, manajemen utang, tabungan.	Leading: OJK. Pendukung: Dinkop UKM, BLK, Desa.	POJK 76/2016, UU 21/2011 OJK.
14	Pengurangan Beban Pengeluaran	Air bersih, listrik, pangan murah, transportasi desa, rumah layak huni.	Leading: Bappeda. Pendukung:	UU 13/2011 PMKS, Inpres 4/2022,

			DPU, Dinsos, Desa.	Permen PUPR RTLH.
15	Pemberdayaan Pemuda Miskin	Pelatihan digital, vokasi, magang industri, startup pemuda desa.	Leading: Disnaker. Pendukung: Industri, Komunitas Pemuda.	UU Kepemudaan 40/2009, Permenaker vokasi.
16	Sinergi CSR untuk Kemiskinan	CSR diarahkan ke pelatihan, alat usaha, beasiswa, dan inkubasi UMKM miskin.	Leading: Bappeda. Pendukung: Perusahaan, Forum CSR, Desa.	PP 47/2012 CSR, UU PT 40/2007.
17	Pengawasan Program Kemiskinan	Audit, e-pengawasan, transparansi, pelibatan masyarakat, complaint system.	Leading: Inspektorat. Pendukung: Bappeda, Desa, Diskominfo.	PP 60/2008 SPIP, Permendagri 86/2017.
18	Monitoring & Evaluasi Data	Dashboard Monev NIK lokasi intervensi untuk evaluasi realtime.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, Diskominfo.	Permendagri 86/2017, Perpres SPBE 95/2018.
19	Sinergi multi-Helix	Kolaborasi Pemerintah–Akademisi Bisnis Komunitas Media.	Leading: Bappeda. Pendukung: PT, Media, Komunitas, Dunia Usaha.	Perpres 18/2020 RPJMN, Permendagri 90/2019.
20	Penanganan Kemiskinan Ekstrem	Intervensi cepat: pangan, hunian, air bersih, penghasilan harian, sanitasi.	Leading: Bappeda. Pendukung: Dinsos, DPU, Desa.	Inpres 4/2022, RPJMN 2020–2024.
21	Penyusunan NA & Raperda Skema JUKM	Penyusunan NA & Raperda untuk dasar hukum jaminan usaha produktif keluarga miskin: ekosistem usaha, pelatihan BLK, permodalan, pendampingan, akses pasar. JUKM tidak	Leading: Bappeda. Pendukung: Bagian Hukum, Dinsos, Dinkop UKM, BLK, Desa, Akademisi, CSR.	UU 12/2011 Pembentukan Peraturan Perundangan, UU 20/2008 UMKM.

		mengganti jaminan sosial, tetapi mengurangi ketergantungan.		
--	--	--	--	--

Sumber olah data Tahun 2025

7.4 Implikasi Kebijakan

Temuan dalam kajian ini memiliki beberapa implikasi penting bagi perumusan kebijakan:

1. Kebijakan perlindungan sosial perlu diarahkan pada transformasi fungsional tidak hanya berperan sebagai proteksi dasar, tetapi juga sebagai instrumen peningkatan produktivitas dan pengurangan kemiskinan struktural.
2. Integrasi lintas sektor menjadi keharusan, mengingat jaminan sosial, pelayanan kesehatan, pemberdayaan ekonomi, dan pembangunan wilayah merupakan satu kesatuan sistem yang tidak dapat berjalan secara parsial.
3. Data kependudukan dan kemiskinan harus menjadi fondasi utama kebijakan, sehingga harmonisasi dan pemutakhiran data perlu diposisikan sebagai agenda prioritas.
4. Keberlanjutan fiskal memerlukan strategi pendanaan inovatif, baik melalui cost-sharing dengan pusat, efisiensi belanja, maupun digitalisasi pajak daerah untuk memperluas basis pendapatan asli daerah.
5. Pemerataan kualitas layanan menjadi syarat utama terciptanya keadilan sosial, sehingga alokasi sumber daya publik harus mempertimbangkan aspek spasial dan inklusivitas.

7.5 Saran Pengembangan Kebijakan

1. Pemerintah daerah perlu mengembangkan model perlindungan sosial produktif yang menghubungkan manfaat jaminan sosial dengan penguatan ekonomi lokal, seperti UMKM, pertanian, dan ekonomi kreatif.

2. Diperlukan kebijakan literasi sosial melalui edukasi publik yang terstruktur, terutama terkait hak, prosedur, dan manfaat jaminan sosial.
3. Kebijakan kemiskinan harus diarahkan pada pendekatan berbasis risiko (risk-based policy), sehingga intervensi dapat responsif terhadap bencana, krisis kesehatan, atau tekanan ekonomi.
4. Pemerintah daerah perlu memperkuat kemitraan multipihak (pemerintah, swasta, akademisi, dan masyarakat) dalam perluasan cakupan dan kualitas jaminan sosial.
5. Pembangunan jangka panjang hendaknya menempatkan penguatan SDM dan penataan layanan publik sebagai fondasi keberhasilan penanggulangan kemiskinan.

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang

Pemerintah Republik Indonesia. (2002). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2007). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2008). *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2008 tentang Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas UU 1/1974 tentang Perkawinan*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Air*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Peraturan Pemerintah

Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 tentang Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Perseroan Terbatas*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Pelayanan Publik*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Peraturan Presiden

Presiden Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia*. Jakarta: Presiden RI.

Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Presiden RI.

Instruksi Presiden

Presiden Republik Indonesia. (2022). *Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem*. Jakarta.

Peraturan Menteri Dalam Negeri

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2017). *Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah*. Jakarta: Kemendagri.

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2019). *Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah*. Jakarta: Kemendagri.

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2022). *Permendagri Nomor 12 Tahun 2022 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar*. Jakarta: Kemendagri.

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2022). *Permendagri Nomor 84 Tahun 2022 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah*. Jakarta: Kemendagri.

Peraturan Menteri Desa

Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi. (2020). *Permendesa Nomor 13 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa*. Jakarta.

Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi. (2020). *Permendesa Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa*. Jakarta.

Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi. (2023). *Permendesa Nomor 7 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Dana Desa*. Jakarta.

Peraturan Menteri Sosial

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2019). *Permensos Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Kemensos.

Peraturan OJK

Otoritas Jasa Keuangan. (tahun sesuai dokumen). *Peraturan OJK tentang Inklusi Keuangan Nasional*. Jakarta: OJK.

Dokumen Perencanaan & Laporan Pemerintah

Badan Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Laporan Kinerja Pembangunan Keluarga*. Jakarta: BKKBN.

Badan Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Profil Remaja Indonesia 2022*. Jakarta: BKKBN.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *RPJMN 2020–2024*. Jakarta: Bappenas.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2021). *Peta Jalan Stunting dan Perlindungan Sosial Nasional*. Jakarta: Bappenas.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang. (2021–2025). *Kabupaten Magelang dalam Angka* (berbagai edisi). Magelang: BPS.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang. (2023). *Profil Kemiskinan Kabupaten Magelang 2023*. Magelang: BPS.

Badan Pusat Statistik. (2014). *Profil Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: BPS.

Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2023*. Jakarta: BPS.

P3KE – Satuan Tugas Pengelola Data. (2024). *Data Kemiskinan Ekstrem Kabupaten Magelang 2021–2023*. Kemenko PMK.

Pemerintah Kabupaten Magelang. (2022). *Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Magelang 2022–2026*. Magelang: Bappeda.

Pemerintah Kabupaten Magelang. (2024). *RPJMD Kabupaten Magelang 2025–2029*. Magelang.

Literatur Akademik / Buku

Barrientos, A. (2013). *Social Assistance in Developing Countries*. Cambridge University Press.

Chambers, R. (1983). *Rural Development: Putting the Last First*. London: Longman.

Chambers, R. (1995). *Poverty and Livelihoods*. London: Routledge.

Devereux, S., & Sabates-Wheeler, R. (2004). *Transformative Social Protection*. IDS Working Paper 232.

Edi, S. (2013). *Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo.

Haughton, J., & Khandker, S. R. (2009). *Handbook on Poverty and Inequality*. World Bank.

Kartasasmita, G. (1993). *Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Bappenas.

Mardikanto, T., & Soebiato, P. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.

Moeljarto, T. (1995). *Kemiskinan dan Pembangunan*. Jakarta: UI Press.

Nugroho, R. (2020). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Elex Media.

Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. New York: Knopf.

Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic Development* (12th ed.). Pearson.

World Bank. (2018). *The State of Social Safety Nets*. Washington, DC.

Jurnal Ilmiah

Fiszbein, A., & Schady, N. (2009). Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty. *Journal of Economic Literature*, 47(1), 1–26.
<https://doi.org/10.1257/jel.47.1.1>

Hastuti, E., & Pramono, A. (2022). Dampak strategi terpadu penanggulangan kemiskinan terhadap pendapatan rumah tangga miskin. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 23(1), 45–59.

Sari, M., Putri, R., & Darmawan, A. (2021). Efektivitas Program Keluarga Harapan. *Jurnal Kebijakan Sosial Indonesia*, 5(2), 112–130.

Sumarto, S., & Dewi, R. K. (2020). Social protection and poverty dynamics in Indonesia. *Journal of Southeast Asian Economies*, 37(3), 350–368.

Sumber Daring Resmi

Badan Pusat Statistik RI. (2024). *Portal Statistik Resmi Indonesia*.
<https://www.bps.go.id>

Kementerian Sosial RI. (2024). *Portal Data dan Kebijakan*. <https://www.kemensos.go.id>

Pemerintah Kabupaten Magelang. (2024). *Portal Resmi Pemerintah Kabupaten Magelang*. <https://www.magelangkab.go.id>