

PERAN JAMINAN SOSIAL (BPJS KESEHATAN, DAN KIP) DALAM MENGURANGI KEMISKINAN: STUDI FENOMENOLOGI MASYARAKAT PEDESAAN DI DESA BALONGGABUS

Gladys Vira Trias Divika¹, Dita Dismalasari Dewi²

gladys.22186@mhs.unesa.ac.id¹, ditadewi@unesa.ac.id²

Universitas Negeri Surabaya

ABSTRAK

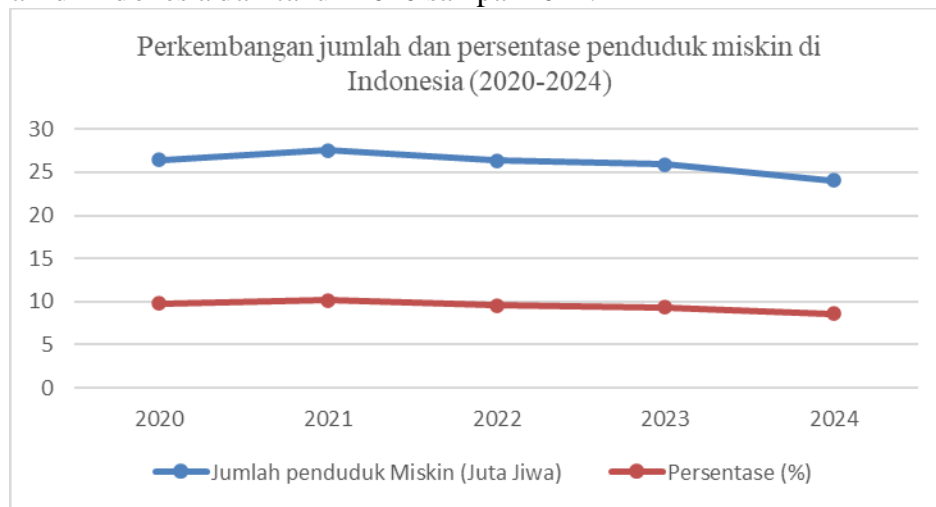
Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran program jaminan sosial, khususnya BPJS Kesehatan dan Kartu Indonesia Pintar (KIP), dalam membantu mengurangi kemiskinan di Desa Balonggabus, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk memahami pengalaman pribadi dari masyarakat yang menerima manfaat. Data dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan, dan studi dokumen terhadap 14 informan yang dipilih secara sengaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan berperan penting dalam mengurangi beban ekonomi masyarakat karena memberikan akses layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau, sehingga risiko miskin karena pengeluaran kesehatan bisa dikurangi. Meski demikian, masih ada kendala seperti kurangnya tenaga medis, prosedur yang rumit, serta jarak fasilitas kesehatan yang jauh. Di sisi lain, program KIP berhasil meningkatkan akses dan semangat belajar anak-anak dari keluarga miskin serta mengurangi angka putus sekolah. Penelitian ini menyarankan agar pelaksanaan program ditingkatkan ke efisiensi dan diimbangi dengan penguatan pemahaman masyarakat tentang hak dan prosedur jaminan sosial agar manfaatnya bisa dirasakan secara merata dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan, Kartu Indonesia Pintar (KIP), Fenomenologi, Masyarakat Pedesaan.

PENDAHULUAN

Kemiskinan adalah masalah besar yang memengaruhi perkembangan ekonomi dan sosial di berbagai negara. Masalah ini menghalangi orang-orang untuk mendapatkan kebutuhan pokok seperti makanan, layanan kesehatan, dan pendidikan. Selain itu, kemiskinan juga menghambat pertumbuhan yang sehat. Menurut laporan Bank Dunia, pada tahun 2020 terdapat sekitar 689 juta orang yang tinggal dalam kemiskinan, dengan jumlah terbesar terdapat di wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, kemiskinan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, tetapi juga oleh aspek-aspek sosial dan akses terhadap layanan dasar. Pertumbuhan kemiskinan menjadi isu yang semakin penting setelah wabah virus Corona (world bank, 2020). Di tingkat nasional, meskipun Indonesia tumbuh secara ekonomi sekitar 5% per tahun sebelum wabah, tetapi tetap menghadapi tantangan kemiskinan yang cukup besar. Menurut data Badan Pusat Statistik, tingkat kemiskinan di Indonesia pada Maret 2023 mencapai 9,36%, yang setara dengan sekitar 25,90 juta orang. Angka kemiskinan di daerah pedesaan lebih besar dibandingkan di kota, yaitu sebesar 12,22% pada periode yang sama. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti bergantung pada sektor pertanian, akses yang terbatas ke infrastruktur, serta rentan terhadap perubahan ekonomi seperti naik turunnya harga barang. Karena itu, kebijakan sosial sangat penting untuk mengurangi kemiskinan, terutama peran jaminan sosial yang membantu melindungi

orang-orang yang rentan. Tabel di bawah ini menunjukkan perkembangan tingkat kemiskinan di Indonesia dari tahun 2020 sampai 2024.



Gambar 1. Sumber : Badan Pusat Statistik (2023)

Data menunjukkan bahwa jumlah dan persentase penduduk miskin di Indonesia mengalami perubahan selama periode 2020 hingga 2024. Secara umum, trennya menunjukkan penurunan setelah mencapai puncak pada tahun 2021. Tahun 2020, jumlah penduduk miskin sekitar 26,42 juta orang dengan persentase sekitar 9,78%. Pada tahun 2021, angka naik menjadi 27,54 juta orang dengan persentase 10,14%. Ini merupakan angka tertinggi dalam rentang data, menunjukkan bahwa kemiskinan memburuk pada tahun tersebut. Kemungkinan besar karena pengaruh dari berbagai faktor, termasuk dampak pandemi. Pada tahun 2022, jumlah penduduk miskin turun menjadi 26,36 juta orang dengan persentase 9,57%. Hal ini menunjukkan pemulihan mulai terjadi, meskipun masih cukup tinggi. Tahun 2023, jumlah terus menurun menjadi 25,90 juta orang dengan persentase 9,36%. Penurunan ini menunjukkan bahwa berbagai kebijakan dan pemulihan ekonomi mulai berdampak positif. Pada tahun 2024, data menunjukkan jumlah 24,06 juta orang dengan persentase 8,57%. Ini merupakan penurunan signifikan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Meskipun kemiskinan meningkat selama pandemi (2021), kemudian mulai menurun. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi ekonomi dan/atau kebijakan pengentasan kemiskinan yang mulai memberikan hasil. Namun, persentase 8,57% di tahun 2024 masih menunjukkan bahwa hampir 1 dari 12 penduduk Indonesia masih hidup di bawah garis kemiskinan. Tantangan yang dihadapi masih cukup besar. Penurunan jumlah dan persentase kemiskinan menunjukkan bahwa beban kemiskinan terhadap seluruh penduduk mulai berkurang. Hal ini memberikan ruang yang lebih luas bagi pemerintah dalam memberikan bantuan. Namun, kelompok yang rentan dan daerah yang masih tertinggal tetap memerlukan perhatian khusus. Contohnya, jaminan sosial seperti BPJS Kesehatan dan KIP merupakan bagian dari sistem perlindungan sosial yang bertujuan memberikan bantuan langsung ke masyarakat yang miskin dan rentan. Bantuan ini memberikan dukungan untuk memenuhi kebutuhan pokok dan mencegah kemiskinan semakin memburuk. Bantuan tersebut diberikan dalam berbagai bentuk, seperti pembayaran tunai, akses layanan kesehatan, dan pendidikan.

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan beberapa program jaminan sosial yang terpadu untuk mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) No. 1, yaitu mengakhiri kemiskinan dalam berbagai bentuk hingga tahun 2030. Beberapa program tersebut adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Ketenagakerjaan, serta Kartu Indonesia Pintar (KIP). BPJS adalah lembaga pemerintah yang mengelola program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Ketenagakerjaan bagi seluruh warga Indonesia, termasuk kelompok miskin melalui program Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan). Tujuan dari BPJS adalah melindungi masyarakat dari risiko kesehatan dan ketenagakerjaan. Bagi kelompok miskin, iuran bulanan dalam JKN dibiayai pemerintah secara penuh, sebesar sekitar Rp 35.000 per orang. Mekanisme JKN memberi akses gratis ke layanan kesehatan dasar dan menengah di fasilitas kesehatan mitra seperti puskesmas dan rumah sakit. Untuk ketenagakerjaan, program ini memberikan perlindungan seperti asuransi kecelakaan kerja, jaminan pensiun, dan jaminan pengangguran bagi pekerja informal di pedesaan (BPJS Kesehatan 2023). Program BPJS memiliki dampak besar dalam mengurangi kemiskinan, terutama di daerah pedesaan, karena biaya kesehatan sering kali memicu masalah keuangan yang memperburuk kondisi kemiskinan.

KIP adalah program bantuan pendidikan yang diberikan berupa kartu kepada siswa yang berasal dari keluarga miskin atau rentan, mulai dari tingkat Sekolah Dasar hingga perguruan tinggi. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah anak yang putus sekolah karena biaya pendidikan, yang mencapai 20% di daerah pedesaan. Bantuan ini berupa uang tunai bulanan, serta perlengkapan seperti seragam dan alat tulis (PSKP, 2022). Program KIP berjalan dengan memverifikasi data melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan menyalurkan bantuan melalui rekening bank atau kartu. Tujuan dari program ini adalah mencakup 20 juta siswa di seluruh Indonesia, terutama di daerah-daerah yang terpencil. KIP bertujuan untuk memperluas akses pendidikan agar setiap anak dapat bersekolah, meskipun ekonomi keluarganya tidak mampu. Sampai saat ini, pemerintah telah memberikan subsidi untuk siswa miskin melalui KIP dengan dana yang cukup besar, dengan harapan dapat meningkatkan partisipasi sekolah, peluang keberlanjutan pendidikan, dan mengurangi angka putus sekolah (PSKP, 2022). Studi empiris seperti yang dilakukan oleh Mirda Lutfia & Wasil (2023) di Jawa Timur menunjukkan bahwa program Indonesia Pintar (PIP) dan BPJS Kesehatan PBI memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kemiskinan di tingkat kabupaten/kota. Seperti halnya itu, penelitian yang dilakukan oleh Diana & Yustie (2025) di Provinsi Papua menunjukkan bahwa program sosial seperti BPNT, KIP, dan KIS mampu meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia, sehingga meringankan kerentanan masyarakat terhadap kemiskinan. Penelitian sebelumnya yang menjadi acuan menemukan bahwa program PIP dan kepemilikan JKN/PBI berkontribusi pada penurunan kemiskinan di tingkat kabupaten. KIP terbukti efektif membantu siswa dari keluarga tidak mampu untuk melanjutkan pendidikan dengan cara yang layak dan berkualitas. Peningkatan akses pendidikan ini secara tidak langsung berdampak pada penurunan tingkat kemiskinan dan pengangguran. Sementara itu, BPJS Kesehatan belum memberikan dampak signifikan terhadap pengurangan kemiskinan

Program BPJS PBI masih perlu diperbaiki, terutama terkait ke lengkapan fasilitas kesehatan dan ketersediaan obat-obatan, agar benar-benar bisa membantu meringankan beban ekonomi masyarakat miskin secara langsung dan berfungsi dengan baik sebagai jaring pengaman sosial di bidang kesehatan (Pip et al., 2025). Peneliti sebelumnya lebih fokus pada analisis kuantitatif mengenai dampak program jaminan sosial di tingkat nasional. Namun, informasi mengenai pengalaman subjektif penerima manfaat masih kurang, terutama di daerah pedesaan. Meskipun ada data kuantitatif mengenai dampak program jaminan sosial di tingkat nasional, informasi mengenai pengalaman subjektif penerima manfaat masih terbatas, terutama di wilayah pedesaan. Metode studi fenomenologi, yang bertujuan menggali pengalaman hidup seseorang secara mendalam, sangat diperlukan untuk memahami bagaimana program BPJS Kesehatan dan KIP dirasakan oleh masyarakat dalam mengurangi kemiskinan yang kompleks (Creswell & Poth, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah informasi tersebut dengan memfokuskan studi di Desa Balonggabus, di mana sekitar 78% rumah tangga telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, baik melalui skema mandiri maupun PBI (Profil Dan Mutu Puskesmas Candi) untuk meneliti peran BPJS Kesehatan dan KIP dari perspektif fenomenologis. Penelitian ini juga dilakukan untuk menganalisis peran jaminan sosial BPJS Kesehatan dan KIP dalam mengurangi kemiskinan masyarakat di Desa Balonggabus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologis, sehingga penentuan responden dilakukan dengan metode purposive sampling. Menurut Sugiyono (2019), purposive sampling adalah cara memilih sampel dengan mempertimbangkan aspek tertentu, yaitu orang yang dianggap paling mengerti dan mampu menjelaskan permasalahan yang diteliti, untuk mengumpulkan informasi secara detail melalui wawancara, observasi, serta studi dokumen. Pendekatan ini menekankan proses penelitian yang alami, deskriptif, dan berusaha memahami fenomena dari sudut pandang peserta. Hal ini sesuai dengan penelitian ini karena kemiskinan dan peran jaminan sosial tidak hanya bisa dilihat dari angka-angka, tetapi juga dari pengalaman hidup masyarakat yang menerima manfaat. Jenis penelitian ini adalah fenomenologi, yang berusaha mengungkap makna esensial dari pengalaman hidup seseorang melalui deskripsi yang rinci terhadap pengalaman tersebut. Dengan pendekatan fenomenologi, peneliti berusaha mengeksplorasi dan memahami bagaimana masyarakat desa mengalami, memaknai, serta merasakan dampak dari program jaminan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Alasan pendekatan fenomenologi digunakan adalah karena penelitian ini fokus pada pengalaman subjektif masyarakat mengenai bantuan sosial. Setiap individu memiliki pengalaman yang berbeda ketika menerima manfaat dari program layanan kesehatan maupun pendidikan. Oleh karena itu, pendekatan fenomenologi dianggap tepat untuk mengungkap pengalaman tersebut secara rinci, sehingga dapat diperoleh pemahaman menyeluruh mengenai peran jaminan sosial dalam mengurangi kemiskinan di pedesaan.

Dengan demikian, pendekatan kualitatif berupa penelitian fenomenologi dipilih untuk memberikan gambaran yang lengkap dan mendalam tentang peran jaminan sosial dalam kehidupan masyarakat, bukan hanya dari aspek materi tetapi juga dari aspek makna dan persepsi mereka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peran Jaminan Sosial BPJS Kesehatan dalam upaya mengurangi kemiskinan masyarakat di Desa Balonggabus

Program BPJS Kesehatan memainkan peran penting dalam melindungi masyarakat miskin di Desa Balonggabus. Dari hasil wawancara dan pengamatan di lapangan, sebagian besar orang yang menerima manfaat mengatakan bahwa BPJS Kesehatan membantu mereka mendapatkan layanan kesehatan dasar dan menengah tanpa harus mengeluarkan biaya yang terlalu besar. Kebanyakan responden terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), di mana uang iuran bulanan ditanggung oleh pemerintah melalui dana APBN dan APBD. Namun, masih ada beberapa masyarakat yang belum memahami prosedur administratif BPJS, seperti rujukan berjenjang dan masa berlaku kartu, sehingga menghambat mereka dalam menggunakan layanan secara optimal. Meskipun begitu, secara umum masyarakat merasa bahwa BPJS Kesehatan memberikan dampak positif yang besar terhadap kesejahteraan ekonomi keluarga..

Secara umum, masyarakat merasa bahwa BPJS Kesehatan memiliki dampak positif yang cukup besar terhadap kesehatan keuangan rumah tangga. Program BPJS yang gratis ini memberikan manfaat yang sangat berguna, terutama dalam hal finansial bagi masyarakat (Sianturi et al., 2024). Dengan adanya jaminan kesehatan, masyarakat tidak perlu lagi menghabiskan uang besar untuk pengobatan ketika sakit, sehingga beban ekonomi bisa berkurang dan risiko menjadi miskin karena biaya kesehatan bisa diminimalkan. Pernyataan tersebut didukung oleh semua informan, terutama yang diwawancara oleh peneliti, seperti Meiva, yang berusia 25 tahun, yang mengatakan bahwa “lumayan membantu terutama di pengeluaran kesehatan sejauh mana, ya ini si sangat membantu untuk saya fresh graduate jadi untuk uang dalam proses penataan si mba jadi sangat membantu yang baru nyemplung di dunia kerja” (Wawancara Meiva, 2025)

Secara keseluruhan program BPJS ini memiliki dampak positif yang signifikan bagi masyarakat, yang utama jika keadaan darurat dan harus masuk rumah sakit itu sangat terbantu yang sama persis dikatakan oleh Rosa 21 tahun “sangat membantu si karena kalau lagi sakit gaperlu keluar uang ada program ini sangat membantu.” (Wawancara Rosa, 2025). Selain itu BPJS gratis juga memberdayakan masyarakat untuk mengambil kontrol atas kesehatan mereka sendiri dan mengurangi beban yang disebabkan oleh biaya kesehatan yang tinggi. Sama persis yang dikatakan oleh ibu Tri Wartini 46 Tahun “bpjs kesehatan mbak sejak beberapa tahun yang lalu saya mendaftar karena program ini kan dari pemerintah ya mbak dan sangat membantu mengakses layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau mbak, selain itu menjadi peserta bpjs juga memberikan rasa aman karena sudah terdaftar dan ada jaminan yang menanggung sebagian besar biayanya.” (Wawancara Wartini, 2025).

Adanya jaminan kesehatan membuat mereka tidak perlu mengeluarkan uang banyak ketika sakit, sehingga beban ekonomi berkurang dan kemungkinan jatuh miskin akibat biaya pengobatan bisa ditekan. Hal ini sesuai dengan konsep human capital yang dijelaskan oleh (Grossman, 1972), di mana kesehatan yang baik meningkatkan kemampuan kerja dan penghasilan seseorang, serta mengurangi risiko kemiskinan jangka panjang. Teori human capital juga menekankan bahwa kesehatan merupakan bentuk

modal yang memberi hasil berupa waktu yang sehat. Individu menginvestasikan uang dan usaha untuk menjaga kesehatan agar kualitas hidup dan usia mereka meningkat, yang pada akhirnya meningkatkan kemampuan bekerja dan penghasilan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program BPJS Kesehatan di Desa Balonggabus berperan penting dalam mengurangi kemiskinan melalui dua cara utama, yaitu perlindungan finansial terhadap risiko kesehatan dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai.

2. Bagaimana pengalaman masyarakat di Desa Balonggabus dalam menggunakan BPJS Kesehatan

Sebelum adanya BPJS Kesehatan, masyarakat mengaku sering menunda pengobatan karena keterbatasan biaya dan akses. Setelah menjadi peserta BPJS, terutama melalui skema PBI, mereka dapat berobat ke Puskesmas Candi atau Rumah Sakit Sidoarjo tanpa membayar langsung, seperti dikatakan oleh Renata 22 Tahun “Kendalanya tuh antri aja si mbak tapi pelayanannya ya lumayan bagus terus biayanya juga nggak keluar banyak malah seringnya gratis karena udah ditanggung BPJS” (Wawancara Renata, 2025). Meskipun demikian, pelaksanaan BPJS di Desa Balonggabus masih menghadapi beberapa hambatan. Pertama, jarak antara pemukiman warga dan fasilitas kesehatan terdekat berkisar 5–7 km, menyebabkan warga harus mengeluarkan biaya tambahan, sesuai yang dikatakan oleh Diva 21 Tahun mengenai kendala yang dirasakan “ada kendala tapi gabanyak, dan membantu 50% iya 50% enggak, kalo buat aku sendiri membantu tapi 50% aja kalau misalnya kan ada beberapa penyakit yang gabisa di cover sama bpjs jadi ya kadang agak susah disitu” (wawancara Diva, 2025). Dan juga seperti dikatakan oleh Ibu Rumiati 53 Tahun bahwa jaminan sosial yang dimilikinya yaitu BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan “tidak ada kendala mbak, tapi kalau kita menggunakan bpjs antri, tapi ada juga mbak baiknya kalau kita sakit terus ada bpjs langsung ditangani tapi ya kok antri, dan membantu betul untuk perekonomian” (Wawancara Rumiati, 2025). Beberapa warga mengeluhkan keterbatasan tenaga medis dan ketersediaan obat di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan juga penanganan yang tidak cepat, pernyataan ini juga sesuai yang dikatakan oleh Ibu Anik 53 Tahun, “aku minta opnam gabole jadi aku diputer puter ke beberapa rs padahal aku wes pusing” (Wawancara Anik, 2025) (ibu Anik meminta rawat inap di rumah sakit yang dituju, namun oleh pihak rumah sakit di persulit dan dikembalikan lagi ke faskes awal). Dan juga sama halnya yang dikatakan oleh Meiva 25 tahun bahwa di program BPJS ini penanganannya kurang cepat “ada beberapa kali saya berobat infeksi antri pendaftaran itu lama, gatau itu karna pasiennya banyak atau gimana saya kurang tau jadi nunggunya agak lama pelayanan nya lama” (Wawancara Meiva, 2025)

3. Peran Jaminan Sosial KIP dalam upaya mengurangi kemiskinan masyarakat di Desa Balonggabus

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Mirda Lutfia & Wasil (2023) yang menunjukkan bahwa program KIP di Jawa Timur berhasil meningkatkan partisipasi sekolah hingga 15% pada keluarga miskin, serta memperkuat modal manusia di daerah pedesaan. Hal ini sesuai dengan teori Becker, yang menjelaskan bahwa investasi pada pendidikan berdampak langsung terhadap peningkatan produktivitas dan penghasilan di masa depan, sehingga membantu mengurangi kemiskinan yang terus-menerus antar generasi. Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) di Desa Balonggabus juga memberikan

kontribusi signifikan dalam mengurangi tingkat kemiskinan melalui pendidikan. Berdasarkan hasil wawancara dengan perangkat desa dan pihak sekolah, program KIP telah mencakup sekitar 500–520 siswa dari berbagai tingkatan pendidikan, mulai dari SD hingga SMA (Investment in Human Capital: Effects on Earnings 1, 1994). Bantuan yang diberikan berupa dana pendidikan yang disalurkan setiap semester melalui rekening penerima, digunakan untuk membeli perlengkapan sekolah, membayar biaya transportasi, dan keperluan belajar lainnya. Seperti apa yang sudah dikatakan dengan Dea Ayu Meyliany 22 Tahun “tentu saja KIP sangat membantu saya untuk tetap melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi, tanpa adanya bantuan ini mungkin saya akan mengalami kesulitan untuk membayar biaya kuliah dan memenuhi kebutuhan akademik lainnya,

Program ini menanggung biaya ukt dan juga memberikan bantuan biaya hidup, sehingga saya bisa fokus pada perkuliahan tanpa harus terlalu khawatir tentang masalah finansial.” (Wawancara Ayu, 2025). KIP secara langsung berperan dalam mencegah anak-anak dari keluarga miskin putus sekolah. Sebelum adanya program ini, banyak siswa di Balonggabus berhenti sekolah setelah lulus SD karena alasan biaya atau karena harus membantu orang tua bekerja di sawah. Selain itu, siswa penerima KIP menunjukkan peningkatan motivasi belajar dan partisipasi di sekolah. Meskipun demikian, secara umum KIP telah berhasil membuka akses pendidikan bagi keluarga miskin, persis yang dikatakan Renata 22 tahun “ membantu banget soalnya kan keluarga saya penghasilannya pas-pasan jadi adanya KIP ini pengeluaran buat sekolah jadi berkurang lumayan banget sih mbak bisa dipakai kebutuhan lainnya.”(Renata, 2025). Dan juga mengurangi angka putus sekolah serta memperbaiki peluang masa depan anak-anak di Desa Balonggabus.

4. Bagaimana pengalaman masyarakat di Desa Balonggabus dalam menggunakan KIP

Namun, pelaksanaan program KIP di Desa Balonggabus masih menghadapi kendala administratif dan sosial. “sebenarnya bantuan KIP itu agak gak jelas kalo menurutku ya dari informasi dari sekolahku,soalnya dapetku pas SMA nah itu dapetnya cuma satu tahun satu kali aku ga ngerti se itu dapetnya berapa kali soalnya di info dapetnya satu tahun satu kali tapi ternyata pada kenyataannya ada beberapa temenku yang dapet tiga tahun dapet tiga kali ada yang dua tahun dua kali jadi ga sama gitu, dan kip ku Cuma sampe SMA aja.” (wawancara Diva, 2025) (Sebenarnya bantuan kip agak tidak jelas kalau menurutku ari informasi yang aku dapatkan di sekolahku, karena aku dapet KIP sewaktu SMA nah itu dapat hanya satu tahun satu kali aku juga gatau si dapetnya berapa kali karena di info dapat satu tahun satu kali tapi kenyataannya temanku ada yang dapat tiga tahun tiga kali, ada yang dapat dua tahun dua kali) ujar Diva 21 Tahun yang berkeluh kesah tentang program KIP. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan, diharapkan generasi muda memiliki peluang lebih besar untuk keluar dari lingkaran kemiskinan struktural. Sisi positif dari jaminan sosial KIP ini adalah membantu di perekonomian masyarakat, bisa melanjutkan sekolah sampai perguruan tinggi tanpa harus memikirkan biaya lainnya dan juga diberi bantuan biaya hidup, yang sudah di buktikan oleh Renata 22 tahun “bagus banget sih kip itu bantu banget uangnya bisa dipakai buat beli buku keperluan sekolah, jadi orangtuaku agak ringan bebannya,nggak perlu mikirin biaya sekolah terus” (Renata, 2025). Tetapi ada sisi negatifnya yaitu tidak semua orang mendapatkan fasilitas KIP yang sama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Balonggabus, bisa disimpulkan bahwa program jaminan sosial seperti BPJS Kesehatan dan Kartu Indonesia Pintar (KIP) berperan penting dalam mengurangi tingkat kemiskinan di masyarakat pedesaan. BPJS Kesehatan membantu warga mendapatkan akses layanan kesehatan dengan biaya yang lebih murah, sehingga tidak perlu merogoh kocek dalam-dalam untuk pengobatan. Dengan demikian, ekonomi rumah tangga menjadi lebih stabil dan bisa mencegah munculnya kemiskinan baru yang disebabkan oleh biaya pengobatan yang mahal. Di sisi lain, KIP memberikan kesempatan kepada anak-anak dari keluarga miskin untuk terus melanjutkan studi, sehingga mengurangi jumlah anak yang putus sekolah. Program ini juga meningkatkan investasi dalam sumber daya manusia, yang dapat mendorong kesejahteraan jangka panjang. Namun, kedua program tersebut masih menghadapi berbagai masalah, seperti kurangnya tenaga medis, jarak fasilitas kesehatan yang jauh, kesalahan dalam administrasi, dan distribusi bantuan yang tidak merata. Meski begitu, secara keseluruhan, kehadiran program jaminan sosial di Desa Balonggabus memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat dan pengurangan kemiskinan di tingkat pedesaan. Berdasarkan teori-teori pembangunan ekonomi dan kesejahteraan sosial, program BPJS Kesehatan dan KIP berperan penting dalam mengurangi kemiskinan melalui dua mekanisme utama, yaitu pengurangan beban pengeluaran jangka pendek dan peningkatan modal manusia jangka panjang. Kedua mekanisme tersebut secara bersamaan membantu masyarakat yang kurang mampu mendapatkan akses yang lebih adil terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, serta meningkatkan kemampuan ekonomi mereka untuk keluar dari kemiskinan struktural.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh. (2020). Kue tradisional khas. Jurnal Sugiyono Metpen, 2, 1–9.
- Anik, W. (2025). Wawancara Anik. <https://drive.google.com/file/d/1-AF8NtsGspDitISsT25DydgU8zOMd03V/view?usp=drivesdk>
- Ayu, W. D. (2025). Wawancara Dea Ayu. <https://drive.google.com/file/d/1x2JivxHJ6bgfMLgYttrm8t18hw5L-t9I/view?usp=drivesdk>
- BPJS. (n.d.). BPJS Kesehatan. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/>
- Creswell. (n.d.). Sample size for qualitative study. https://www.researchgate.net/post/Sample_size_for_qualitative_study
- Diana, I. N., & Yustie, R. (2025). Pengaruh Bantuan Sosial (BPNT, KIP, KIS) terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Tahun 2018–2022. Jurnal Simki Economic, 8(2), 519–527. <https://doi.org/10.29407/jse.v8i2.1285>
- Grossman, M. (1972). On the concept of health capital and the demand for health. Journal of Political Economy. <https://doi.org/10.1086/259880>
- Investment in Human Capital: Effects on Earnings (Issue January). (1994).
- Jurnal Creswell. (n.d.). <https://catalog.libraries.psu.edu/catalog/19568040>
- Lofland & Lofland; Moleong. (2009). Teknik pengumpulan data metode penelitian. <https://text-id.123dok.com/document/dzxnrldq-teknik-pengumpulan-data-metode-penelitian.html>
- Meiva, W. (2025). Wawancara Meiva. <https://drive.google.com/file/d/1FzC5TJps2NO-Hb75EvcDdAC-NtWVveG7/view?usp=drivesdk>

- Stahl, N. A., & King, J. R. (2014). Expanding approaches for research: Understanding and using trustworthiness in qualitative research. *Journal of Developmental Education*, 28, 26–28.
- Pekerja informal bisa menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan. (n.d.). <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/28638/Pekerja-Infomal-Bisa-Menjadi-Peserta-BPJS-Ketenagakerjaan>
- Pip, P., Pbi, B., & Angka, T. (2025). (2025). *Jumal* 5, 58–69. (Catatan: Judul tidak jelas, bisa diperbaiki jika ada data lengkap.)
- Poverty and Shared Prosperity 2020: Reversals of Fortune – Frequently Asked Questions. (2020). <https://www.worldbank.org/en/research/brief/poverty-and-shared-prosperity-2020-reversals-of-fortune-frequently-asked-questions>
- Profil dan Mutu Puskesmas Candi. (n.d.). <https://id.scribd.com/document/647837230/manual-mutu-edit>
- PSKP. (2022). Program Indonesia Pintar dan peningkatan akses serta kualitas belajar siswa miskin (pp. 1–12). <https://pskp.kemdikbud.go.id/>
- Renata, W. (2025). Wawancara Renata. <https://drive.google.com/file/d/1iOxtqJtgcFuS-ohYjMBhMZaIAqZccVNZ/view?usp=drivesdk>
- Rosa, W. (2025). Wawancara Rosa. <https://drive.google.com/file/d/1ZO9Hd2K9WGHumCJSUil6P1B56FPT-VLH/view?usp=drivesdk>
- Rumiati, W. (2025). Wawancara Rumiati. <https://drive.google.com/file/d/11Hk4pR1xaqfnS2hcIGn4docGU1DHcjKU/view?usp=drive sdk>
- Sianturi, M., Saputra, H. E., & Lorita, E. (2024). Evaluasi kebijakan program BPJS gratis di Kota Bengkulu. *Jurnal*, 11(2), 699–706.
- Wartini, W. T. (2025). Wawancara Tri Wartini. <https://drive.google.com/file/d/1U7OTxXRAMpTtR1sXB0ye1vjeyENFZ70y/view?usp=drivesdk>
- Diva. (2025). Wawancara Diva. <https://drive.google.com/file/d/1JIsAHabrVIEP9kd5WQnc4Jt3o69t15JQ/view?usp=drivesdk>