

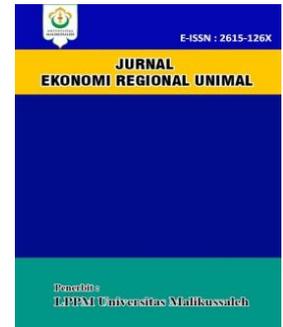
Pengaruh Bantuan Dana PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Studi Kasus : Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan)

Jariah Abubakar^{a1}, Khairil Firzan^{a2}

*Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Malikussaleh

1 Corresponding author : jariah@unimal.ac.id

2 Khairilfirzan261@gmail.com



ARTICLE INFORMATION ABSTRACT

Keywords:

income, education, health and poverty

This study aimed to determine the influence of PKH donation for the welfare of the poverty (case study : Desa Ladang Tuha, Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan). The data used in this study are primary data obtained from surveys. The data analysis method used in this study is the Multiple Linear Regression Model. The variables studied are free from the classical assumption tests. The results simultaneously show that the income, education, and health goods positively and significantly influenced the poverty in Desa Ladang Tuha, Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan. This study obtained the value of the coefficient of determination (R^2) of 0,624351 or 62,4351 percent, which had a significant effect on the on the poverty in Desa Ladang Tuha, Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.

1. PENDAHULUAN

Kemiskinan ialah kondisi yang menggambarkan seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti: pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia mendefinisikan miskin yaitu suatu keadaan kehidupan yang memiliki kekurangan seseorang atau rumah tangga sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal atau layak bagi kehidupannya.

Pulau Sumatera terdiri dari 10 provinsi yaitu meliputi provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Jambi, Bengkulu, Bangka Belitung, Riau, Kepulauan Riau, Lampung. Aceh merupakan provinsi termiskin di pulau sumatra dengan tingkat kemiskinan sebesar. Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan masa kini, karena masyarakat sangat sulit keluar dari kondisi kemiskinan yang terjadi. Hal ini di sebabkan oleh kehidupan masyarakat hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan konsumtif rumah tangga, sehingga penghasilan yang di peroleh tidak

mampu melakukan investasi dalam dunia pendidikan maupun dunia usaha.

Kemiskinan di Aceh sedikit meningkat pasca bencana tsunami, dari 28,4 % pada tahun 2004 mencapai 32,6% persen pada tahun 2005. Peningkatan tersebut termasuk relative kecil mengingat besarnya kerusakan dan kerugian yang disebabkan oleh tsunami dan juga mencerminkan dampak yang positif dari upaya awal rekonstruksi. Tingkat kemiskinan turun pada tahun 2006 hingga mencapai 26,5% lebih rendah dari tingkat kemiskinan sebelum tsunami. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kemiskinan yang berkaitan dengan tsunami tidak berlangsung lama dan aktivitas rekonstruksi kemungkinan besar memfasilitasi penurunan tersebut. Pada tahun 2006 tingkat kemiskinan di Aceh menurun, sementara tingkat kemiskinan di wilayah lain meningkat, Kemiskinan di Aceh tetap jauh lebih tinggi dibandingkan wilayah-wilayah lain di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat persentase kemiskinan di Aceh pada tahun 2019 sebesar 15,32.

Hal ini mengakibatkan semua sektor yang menjadi sumber mata pencaharian di Aceh Selatan tidak optimal karena belum ada spesialisasi sektor unggulan di Aceh Selatan. Sehingga permasalahan kemiskinan di Kabupaten Aceh Selatan mengalami pasang surut, namun ada juga beberapa tahun mengalami penurunan itu pun dengan penurunan yang lambat.

Tabel 1.1
Tingkat Persentase Kemiskinan
Di Kabupaten Aceh Selatan
Tahun 2010-2019

No	Tahun	Tingkat kemiskinan (%)
1	2010	15,93
2	2011	15,52
3	2012	14,81
4	2013	13,44
5	2014	12,79
6	2015	13,24
7	2016	13,48
8	2017	14,07
9	2018	14,01
10	2019	13,09

Sumber : Badan Pusat Statistik

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat kemiskinan di Kabupaten Aceh Selatan selama 10 tahun terakhir mengalami pasang surut, dimana pada tahun 2010-2014 mengalami penurunan. Pada tahun 2010 tingkat kemiskinan yaitu sebesar 15,93% terus turun menjadi 12,79% pada tahun 2014. Dari tahun 2014-2017 kemiskinan di Kabupaten Aceh Selatan mengalami peningkatan dimana pada tahun 2014 tingkat kemiskinan di Aceh Selatan yaitu 12,79% terus meningkat menjadi 14,07% pada tahun 2017. Sedangkan tingkat kemiskinan pada tahun 2017-2019 mengalami penurunan, dimana pada tahun 2017 kemiskinannya sebesar 14,07% terus turun menjadi 13,09% pada tahun 2019. Penjelasan di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Aceh Selatan selama 10 tahun terakhir tingkat persentase kemiskinannya selalu mengalami penurunan.

Selama ini persoalan kemiskinan yang terdapat di Kabupaten Aceh Selatan rendahnya pertumbuhan ekonomi menjadi salah satu penghambat dalam mengentaskan kemiskinan di Aceh selatan. Penduduk miskin masih menjadi salah satu masalah yang ada di Aceh Selatan. Persentase penduduk miskin Aceh Selatan pada periode 2013 – 2017 selalu berada di bawah persentase penduduk miskin Aceh dan berada

diatas persentase kemiskinan nasional. Dalam periode tersebut, persentase penduduk miskin Aceh Selatan mengalami peningkatan sementara di level provinsi dan nasional justru menurun.

Kualitas pendidikan Aceh Selatan berada dalam tren meningkat. Persentase jumlah penduduk berusia > 15 tahun yang melek huruf di Aceh Selatan terus meningkat. Hingga tahun 2017 persentase penduduk melek huruf mencapai 98,37 persen dan penduduk yang masih mengalami buta huruf sebesar 1,63 persen. Pada saat yang sama, angka rata-rata lama sekolah sebesar 8,18 yang menunjukkan masih relatif rendahnya SDM Aceh

Tahun	SD/MI		SMP/MTS		SMA/SMK/MA	
	APM	APK	APM	APK	APM	APK
2015	98,83	111,06	89,61	100,72	68,25	87,27
2016	98,83	111,06	89,61	100,72	68,25	87,27
2017	97,53	105,69	86,13	100,97	68,66	99,13
2018	99,99	99,99	87,79	98,79	71,59	83,43
2019	97,65	109,18	87,43	93,51	72,67	123,68

Selatan. Peningkatan kualitas SDM menjadi fokus penting dalam pembangunan daerah dalam periode mendatang.

Tabel 1.2
Angka Partisipasi Murni (APM) Dan
Angka Partisipasi Kasar (APK)
Menurut Jenjang Pendidikan
Di Kabupaten Aceh Selatan
Tahun 2015-2019

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh selatan

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat pendidikan Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) di Kabupaten Aceh Selatan selama 5 tahun terakhir mengalami penurunan. Pada tahun 2015 APM dan APK dari tingkat SD/ MI sebesar 98,83% dan 111,06%, tingkat SMP/MTS sebesar 89,61% dan 100,72%, tingkat SMA/SMK/MA sebesar 68,25% dan 87,27%. Persentase terus menurun setiap tahunnya sampai tahun 2019 tingkat APM dan APK dari tingkat SD/ MI menjadi sebesar 97,65% dan 109,18%, tingkat SMP/MTS sebesar 87,43% dan 93,51%, tingkat SMA/SMK/MA sebesar 87,27% dan 132,68%.

Sektor kesehatan Aceh Selatan relatif masih rendah. Hal ini ditunjukkan oleh masih rendahnya angka usia harapan hidup Aceh Selatan. Angka Harapan hidup (AHH) mencerminkan tingkat kesehatan penduduk suatu daerah. Semakin tinggi AHH maka semakin tinggi derajat kesehatan penduduk. AHH Aceh Selatan pada tahun 2017

adalah 63,89 berada jauh dibawah AHH Aceh (69,52) dan Indonesia (71,06). Perbaikan pelayanan kesehatan menyeluruh menjadi permasalahan mendasar yang harus segera dibenahi oleh pemerintah Aceh Selatan.

Tabel 1.3
Jumlah Persalinan, Bayi Lahir Hidup, Dan Lahir Mati Di Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2015-2019

No	Tahun	Jumlah Persalinan	Jumlah Bayi	
			Lahir Hidup	Lahir Mati
1	2015	4700	3706	21
2	2016	4700	3706	21
3	2017	4337	4427	19
4	2018	4621	3912	22
5	2019	3687	3699	37

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh selatan

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat kesehatan Jumlah Persalinan, Bayi Lahir Hidup dan Bayi Lahir Mati di Kabupaten Aceh Selatan selama 5 tahun terakhir mengalami pasang surut karena pada tahun 2015 jumlah persalinan mencapai 4700 jiwa, bayi lahir hidup sebesar 3706 jiwa, dan bayi lahir mati 21 jiwa. Namun pada tahun 2017 menjadi jumlah persalinan menurun sebesar 4337 jiwa, bayi lahir hidup meningkat sebesar 4427 jiwa dan bayi lahir mati menurun menjadi 19 jiwa. Sedangkan tahun 2018 jumlah persalinan meningkat menjadi 4621 jiwa, bayi lahir hidup menurun sebesar 3912 jiwa dan bayi lahir mati meningkat sebesar 22 jiwa. Kemudian di tahun 2019 jumlah persalinan menurun sebesar 3687, bayi lahir hidup juga menurun sebesar 3699, dan jumlah bayi mati meningkat sebesar 37.

Program keluarga harapan yang secara nasional sudah dilaksanakan sejak 2007 namun, di Kabupaten Aceh Selatan dana PKH baru dapat dilaksanakan pada tahun 2013. Hal ini terjadi karena kebijakan pemerintah dan sistem yang belum siap pada saat itu. Bersamaan dengan keputusan dari pemerintah di tahun 2013. Sebanyak 18 kecamatan di Aceh selatan menerima bantuan PKH, salah satunya di Desa Ladang tuha Kecamatan Pasie Raja. Sebanyak 77 keluarga penerima bantuan dana PKH. Menurut Apando Ekardo, dalam jurnalnya yang berjudul *efektifitas program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Nagari Lagan Hilir, Kab Pesisir Selatan*. Program PKH Sangat Efektif untuk masyarakat. Yang dahulu

masyarakat miskin tidak bisa menyekolahkan anaknya sekarang sudah terbantu dengan adanya dana PKH.

Salah satu hal yang menjadipermasalahan di lapangan, setelah saya wawancarai dengan penerima pkh dan pedamping pkh Desa Ladang Tuha bahwasannya meraka mengatakan PKH ini tidak dapat menaungi semua masyarakat miskin dan cenderung tidak tepat sasaran. Di karenakan penyaluran dana program keluarga harapan (PKH) ini masih timpang-tindih, di mana realita di lapangan yang kita lihat ada beberapa-penerima pkh tidak masuk kriteria yang layak menerima bantuan dana pkh di karenakan memiliki taraf hidup yang baik. Alasan penulis memilih Desa Ladang tuha sebagai objek penelitian karna Desa Ladang tuha merupakan salah satu desa dengan jumlah penduduk terbanyak dan penerima bantuan PKH terbanyak di Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan. Berlandaskan Uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Bantuan Dana PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Studi Kasus Desa Ladang Tuha, Kecamatan Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan)”**.

2. TINJAUAN TEORITIS

Kemiskinan

Berdasarkan Undang-undang No.24 tahun 2004, kemiskinan adalah keadaan sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi atas hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kebutuhan dasar yang menjadi hak seseorang atau sekelompok orang seperti kebutuhan pangan, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, air bersih, sumber daya alam, lingkungan hidup, dan hak untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan kehidupan sosial dan politik.

Menurut Nunung Nurwati (2008) dalam jurnal kependudukannya, mengidentifikasikan kemiskinan dari sudut pandang pengukuran yang terbagi menjadi dua yakni kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemudian yang ke dua dari sudut pandang penyebab dibedakan menjadi kemiskinan alamiah dan kemiskinan struktural.

Efektivitas Bantuan Dana PKH

Menurut Kartiawati (2017) efektivitas berarti dapat membuahkan hasil, mulai berlaku, ada pengaruh, akibat atau efeknya. Efektivitas bisa juga diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan..

Program keluarga harapan dilaksanakan secara berkelanjutan yang dimulai pada tahun 2007 di 7 provinsi sampai dengan tahun 2013, Mulai tahun 2012 basis bantuan program keluarga harapan (PKH) diarahkan keuarga yang pendapatannya sangat rendah sehingga hidup mereka itu berada dibawah garis kemiskinan atau keluarga sangat miskin (KSM), kemudian untuk kesehatan merupakan peserta adalah ibu hamil/nafis, atau memiliki anak balita / anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD. Selanjutnya juga untuk peserta yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan / terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD / SDLB / SMP / MTS) dan mengikuti kehadiran dikelas minimal 85% dari hari belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung.

Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda- beda. Bantuan untuk setiap RTM peserta PKH mengikuti scenario bantuan yang disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1
Besaran Bantuan Komponen PKH

No	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan
1	Ibu hamil / menyusui	Rp. 2.400.000
2	Anak usia dini	Rp. 2.400.000
3	SD	Rp. 900.000
4	SMP	Rp. 1.500.000
5	SMA	Rp. 2.000.000
6	Disabilitas berat	Rp. 2.400.000
7	Lanjut usia 70 tahun keatas	Rp. 2.400.000

Sumber : *Dinas Sosial RI*

Dari tabel di atas dapat dilihat besaran bantuan komponen berbeda-beda. Apabila besar bantuan yang diterima RTM melebihi batas maksimum / dalam satu keluarga memiliki lebih dari komponen penerima bantuan (bantuan minimum per RTM Rp. 900.000 dan maksimum Rp. 2.400.000) maka bantuan yang diberikan adalah bantuan komponen yang menerima bantuan dengan nominal paling besar.

Pendapatan

Menurut Sodikin dan Riyono (2014), "Penghasilan (*income*) adalah meningkat manfaat ekonomi selama periode laporan dalam bentuk arus masuk atau meningkatnya aset, atau penurunan kewajiban yang mengakibatkan kenaikan keuangan yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal. Menurut Ramlan

(2006) pendapatan dibagi dua yaitu pendapatan bersih dan pendapatan kotor. Munandar (2005) menyatakan pengertian pendapatan adalah suatu penambahan *asset* sehingga bertambahnya *owners equity* tetapi bukan karena pertambahan modal baru dari pemiliknya dan bukan juga merupakan pertambahan *asset* yang disebabkan karena bertambahnya *liabilities*.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan ialah jumlah penghasilan yang diperoleh atas jasa yang diberikan perusahaan atau didapatkan dari penjualan produk dan jasa kepada pelanggan dalam suatu kegiatan operasi suatu perusahaan untuk meningkatkan nilai *asset* serta menurunkan liabilitas yang timbul dalam penyerahan barang atau jasa.

Pendidikan

Pengertian pendidikan menurut Instruksi Presiden No. 15 Tahun 1974 adalah segala sesuatu usaha untuk membina kepribadian dan mengembangkan kemampuan manusia Indonesia, jasmani dan rohani yang berlangsung seumur hidup, baik didalam maupun diluar sekolah dalam rangka pembangunan persatuan Indonesia dan masyarakat yang adil, makmur berdasarkan pancasila.

Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah solusi pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (langgeng), karena didasari oleh kesadaran.

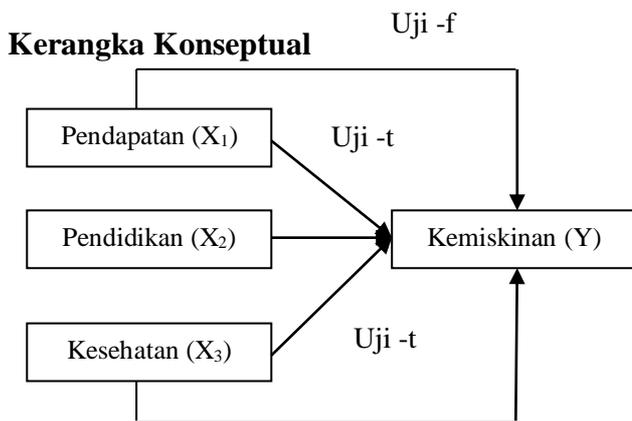
Dari beberapa pengertian diatas dapat diartikan bahwa pendidikan adalah upaya yang dilakukan untuk memperoleh peserta didik agar mampu mengembangkan potensi yang dimiliki secara menyeluruh dalam memasuki kehidupan dimasa yang akan datang.

Kesehatan

Menurut Juanita (2002) kesehatan adalah salah satu penunjang utama dalam pelaksanaan pembangunan ekonomi karena kondisi kesehatan sekelompok penduduk tersebut harus baik. Dalam pembangunan ekonomi, pembangunan kesehatan juga harus diperhatikan. Untuk mencapai

kemakmuran dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk Indonesia maka keduanya harus berjalan seimbang.

Menurut Undang Undang No 23 Tahun 1992 kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (194) kesehatan merupakan keadaan fisik, mental, dan sosial sejahtera dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan.



Hipotesis Uji -f

Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan (Sugiyono, 2014:96). Berdasarkan atas teori yang yang dijelaskan dan hasil penelitian sebelumnya, maka dalam penelitian ini diusulkan hipotesis sebagai berikut:

- H_{a1} : Diduga pendapatan berpengaruh secara positif terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan.
- H_{a2} : Diduga pendidikan berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan.
- H_{a3} : Diduga kesehatan berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan.

3. METODE PENELITIAN

Lokasi dan Objek Penelitian

Objek penelitian pada hakikatnya adalah topik permasalahan yang dikaji dalam penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah warga yang mendapat bantuan dana PKH di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Jenis Dan Sumber Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diolah secara kuantitatif dan diinterpretasikan secara deskriptif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dalam fenomena serta hubungan-hubungannya. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Adapun sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan cara survei dan wawancara dengan kuisioner kepada warga yang mendapat bantuan dana PKH di Desa Ladang Kecamatan Pasie Raja Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan

Definisi Operasional

1. Variabel Dependen

Variabel *dependen* sering dikatakan variabel *output*, konsekuensi, kriteria. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang menjadi akibat, atau yang dipengaruhi karena keberadaan variabel bebas (Suryana 2012). Variabel terikat atau dependen dalam penelitian ini adalah kemiskinan di desa Ladang Tuha Kecamatan Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan.

2. Variabel Independen

Variabel *independen* sering dikatakan sebagai variabel *stimulus*, *prediktor*, *antecedent*. Dalam bahasa Indonesia disebut variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Suryana, 2012). Variabel *independen* dalam penelitian ini sebanyak 3 variabel yakni variabel jumlah melek huruf, angkapartisipasi sekolah dan rata-rata lama sekolah di Negara Indonesia. Kesemua variabel tersebut penulis kaitkan dengan Variabel dependen yaitu tingkat pengangguran:

1. Pendapatan adalah jumlah penerimaan yang diterima oleh keluarga penerima PKH rata-rata perbulan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan yang diukur dalam satuan persen.
2. Pendidikan adalah tingkat pendidikan rata-rata anak dalam keluarga penerima PKH di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir Raja Kabupaten Aceh Selatan yang diukur dalam satuan persen.
3. Kesehatan adalah tingkat kesehatan penerima PKH di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasir

Raja Kabupaten Aceh Selatan yang diukur dalam satuan persen.

Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model regresi linier berganda, karena variabel yang digunakan lebih dari satu. Variabel penelitian yang menjadi objek diteliti oleh penulis adalah pendapatan yang diukur dalam satuan persen merupakan variabel terikat (*dependent variable*), variabel pendapatan diukur dalam satuan persen merupakan variabel bebas (*independent variable*), variabel pendidikan diukur dalam satuan persen merupakan variabel bebas (*independent variable*). Dan variabel kesehatan diukur dalam satuan persen merupakan variabel bebas (*independent variable*). Model yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Dimana:

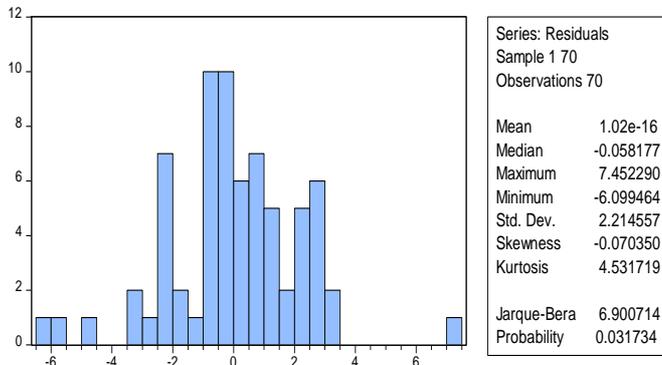
- Y : Kemiskinan (%)
 α : Konstanta
 $\beta_1 \beta_2 \beta_3$: Koefisien Regresi
 X_1 : Pendapatan Rumah Tangga PKH (%)
 X_2 : Pendidikan Rumah Tangga PKH (%)
 X_2 : Kesehatan Rumah Tangga PKH (%)
 e : Error Term (Variabel Gangguan)

4. Hasil Penelitian dan pembahasan

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini menggunakan metode Jarque-Bera Test. Pengujian ini akan membandingkan nilai J-B hitung dengan nilai X^2 (chi-square) tabel. Apabila J-B hitung $> X^2$ tabel maka residual data dalam model tersebut tidak berdistribusi normal.



Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Gambar 4.1
Hasil Uji Normalitas

Dari gambar 4.5 diatas nilai jarque-bera adalah sebesar 6,900714 dan nilai X^2 tabel dengan $df = n - k = 67$ sebesar 87,10807. Dapat disimpulkan bahwa data dalam model ini sudah memenuhi asumsi klasik normalitas. Hal ini juga dapat dilihat dari nilai jarque-bera hitung $<$ nilai X^2 tabel yaitu $6,900714 < 87,10807$ maka residual data dalam model ini sudah terdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Menurut Ragnar Frisch, uji multikolinearitas berarti adanya hubungan linear yang sempurna atau pasti diantara beberapa atau semua variabel bebas dari model regresi berganda (Kusrini, 2010). Adapun ciri-ciri terjadi multikolinearitas yaitu apabila nilai R^2 tinggi dan sangat sedikit variabel bebas yang signifikan. Penelitian ini menggunakan metode matrik korelasi antar variabel bebas. Apabila nilai matrik korelasi antar variabel bebas < 0.80 maka dalam model tersebut tidak ada indikasi multikolinearitas.

Tabel 4.1
Hasil Uji Multikolinearitas

	X1	X2	X3
X1	1	-0.0106	0.7231
X2	-0.0106	1	0.2036
X3	0.7231	0.2036	1

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa hubungan antara variabel pendapatan, pendidikan dan kesehatan tidak ada indikasi multikolinearitas karena nilai matrik korelasi antar masing-masing variabel bebas $< 0,80$.

Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghozali pengujian heteroskedastisitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui apakah didalam model regresi terjadi ketidaksamaan dari varians residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap maka disebut homoskedastisitas, jika berbeda disebut heteroskedastisitas.

Tabel 4.2
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedasticity Test: ARCH

F-statistic	0.010111	Prob. F(1,67)	0.9202
Obs*R-squared	0.010411	Prob. Chi-Square(1)	0.9187

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa nilai X^2 tabel dengan $df = n - k = 67$ sebesar 87,10807 dan nilai Obs*R-Square adalah sebesar 0.010411. dapat disimpulkan nilai X^2 tabel $>$ Obs*R-Square yaitu $87,10 > 0.01$ yang berarti bahwa pada penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas antara variabel pendapatan, pendidikan, dan kesehatan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil Regresi Linier Berganda

Output regresi linear berganda menggunakan program eviews 10 sebagai alat analisis pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3
Hasil Regresi

Dependent Variable: Y
Method: Least Squares
Date: 05/24/22 Time: 22:24
Sample: 1 70
Included observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1.210817	4.256159	0.284486	0.7769
X1	0.422473	0.096963	4.357033	0.0000
X2	0.084429	0.141057	0.598545	0.5515
X3	0.431634	0.128553	3.357619	0.0013
R-squared	0.640683	Mean dependent var		26.65714
Adjusted R-squared	0.624351	S.D. dependent var		3.694437
S.E. of regression	2.264328	Akaike info criterion		4.527879
Sum squared resid	338.3941	Schwarz criterion		4.656364
Log likelihood	-154.4758	Hannan-Quinn criter.		4.578915
F-statistic	39.22735	Durbin-Watson stat		2.010560
Prob(F-statistic)	0.000000			

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

1. Hasil

$$y = 1,210817 + 0,422473X_1 + 0,084429X_2 + 0,431634X_3$$

2. Interpretasi hasil

- a) Dari hasil regres diatas menunjukkan nilai konstanta (β_0) adalah sebesar 1,21% yang berarti bahwa apabila pendapatan, pendidikan, dan kesehatan dianggap konstan maka kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan juga akan konstan sebesar 1,21%.

- b) Parameter (β_1) adalah sebesar 0,42% yang berarti bahwa apabila pendapatan meningkat sebesar 1% maka kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan akan menurun sebesar 0,42%.
- c) Parameter (β_2) adalah sebesar 0,08% yang berarti bahwa apabila pendidikan meningkat sebesar 1% maka kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan akan menurun sebesar 0,08%.
- d) Parameter (β_3) adalah sebesar 0,43% yang berarti bahwa apabila kesehatan meningkat sebesar 1% maka kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan akan menurun sebesar 0,43%.

Pengujian Hipotesis Uji Parsial (Uji t)

Pengujian ini dilakukan berdasarkan perbandingan nilai t_{hitung} masing-masing koefisien regresi dengan nilai t_{tabel} dengan tingkat signifikan 5% dengan derajat kebebasannya $df = (n-k)$, dimana n adalah jumlah observasi dan k adalah jumlah variabel. Hasil pengujian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa variabel pendapatan memiliki t_{hitung} sebesar 4,357033 dengan probabilitas statistiknya sebesar 0,0000 dan nilai t_{tabel} dengan $df = n - k = 67$ pada $\alpha = 0,005$ diperoleh nilai sebesar 2,65122. Dapat disimpulkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $4,35 > 2,65$ maka H_{01} diterima dan H_{a1} ditolak yang berarti bahwa pendapatan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan. Hal ini juga bisa dilihat dari probabilitas hitung (p-value) sebesar $0,0000 < 0,01$.

Variabel pendidikan memiliki t_{hitung} sebesar 0,598545 dengan probabilitas statistiknya sebesar 0,5515 dan nilai t_{tabel} dengan $df = n - k = 67$ pada $\alpha = 0,10$ diperoleh nilai sebesar 1,29432. Dapat disimpulkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $0,59 < 1,29$ maka H_{02} ditolak dan H_{a2} diterima yang berarti bahwa pendidikan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Variabel kesehatan memiliki t_{hitung} sebesar 3,357619 dengan probabilitas statistiknya sebesar 0,0013 dan nilai t_{tabel} dengan $df = n - k = 67$ pada $\alpha = 0,005$ diperoleh nilai sebesar 2,65122. Dapat disimpulkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $3,35 >$

2,65 maka H_{03} diterima dan H_{a3} ditolak yang berarti bahwa kesehatan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan. Hal ini juga bisa dilihat dari probabilitas hitung (p-value) sebesar 0,0013 < 0,01.

Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan dilakukan untuk menguji besarnya pengaruh dari semua variabel independent (pendapatan, pendidikan dan kesehatan) secara simultan terhadap variabel dependent (kemiskinan). Untuk menentukan nilai F_{tabel} tingkat signifikan yang digunakan sebesar 5% dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) $df = (n-k)$ dan $(k-1)$ dimana n adalah jumlah observasi. Dari hasil pengujian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa variabel pendidikan, pendapatan, dan kesehatan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan memiliki F_{hitung} sebesar 39,22735 dengan probabilitas statistiknya sebesar 0,0000000 dan nilai F_{tabel} dengan $df = (k - 1) (n - k) = (3 - 1) (70 - 3) = (2) (67)$ diperoleh nilai sebesar 3,13. Dapat disimpulkan bahwa $F_{hitung} > F_{tabel}$ $39,22 > 3,13$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa secara bersama-sama variabel pendapatan (X_1), pendidikan (X_2), dan kesehatan (X_3) terhadap kemiskinan (Y) di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan berpengaruh secara signifikan dan positif. Hal ini juga bisa dilihat dari probabilitas hitung (p-value) sebesar 0,000000 < 0,05.

Pengujian Hipotesis

Uji Parsial (Uji-t)

Pengujian ini dilakukan berdasarkan perbandingan nilai t_{hitung} masing-masing koefisien regresi dengan nilai t_{tabel} dengan tingkat signifikan 5% dengan derajat kebebasannya $df = (n-k)$, dimana n adalah jumlah observasi dan k adalah jumlah variabel.

1. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($n-k$), maka secara parsial variabel *independent* tidak berpengaruh terhadap variabel *dependent*.
2. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($n-k$), maka secara parsial variabel *independent* berpengaruh terhadap variabel *dependent*.

Koefisien Determinasi (R^2)

Hasil pengujian pada tabel 4.3 diperoleh nilai R^2 sebesar 0,624351 yang berarti bahwa pengaruh dari variabel pendidikan, pendapatan, dan kesehatan terhadap kemiskinan di Desa

Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan yaitu sebesar 0,624351 atau 62,4351 persen, sedangkan yang dipengaruhi oleh variabel lain diluar model ini adalah sebesar 37,5649 atau 37,56 persen.

Koefisien Korelasi (R)

Hubungan antara variabel pendapatan, pendidikan, dan kesehatan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan dapat dilihat dari $\sqrt{R^2}$. Dari hasil pengujian diperoleh $\sqrt{R^2} = \sqrt{0,64068} = 0,80042$ yang berarti bahwa hubungan antara variabel pendapatan (X_1), pendidikan (X_2), dan kesehatan (X_3) terhadap kemiskinan (Y) di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan berhubungan erat secara positif karena nilai 0,80042 atau 80,04 persen mendekati positif 1

Pembahasan

Efektivitas Pendapatan Terhadap Kemiskinan

Penelitian penulis menyimpulkan bahwa secara parsial pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Secara simultan pendapatan, pendidikan, dan kesehatan berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan, jika pendapatan meningkat maka tingkat kemiskinan akan menurun.

Menurut teori lingkaran setan (*the vicious circle of poverty*) dari Ragnar Nurske menggambarkan bahwa penyebab kemiskinan dikarenakan tabungan rendah, investasi rendah, kekurangan modal, rendahnya produktivitas, pendapatan rendah yang kembali menyebabkan tabungan rendah dan seterusnya (Prasetyoningrum & Sukmawati, 2018). Berdasarkan teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab terjadinya kemiskinan adalah tingkat pendapatan yang rendah. Oleh sebab itu, dengan meningkatnya jumlah pendapatan perkapita maka akan membantu menurunkan tingkat kemiskinan di suatu daerah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arief & Fadhilah (2017) yang menyatakan bahwa variabel pendapatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Hasil ini juga sesuai dengan Rahman & Alamsyah (2019) yang menyatakan bahwa rendahnya pendapatan yang diperoleh masyarakat akan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan hidupnya. Sehingga dapat diyakini bahwa terdapat pengaruh langsung antara pendapatan dengan kemiskinan.

Efektivitas Pendidikan Terhadap Kemiskinan

Kemudian penelitian penulis juga menyimpulkan bahwa secara parsial pendidikan memberikan pengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Penelitian penulis mempunyai kesamaan dengan penelitian Deni & Mahaendra (2017) dengan judul “Pengaruh Tingkat Pendidikan, Tingkat Kesehatan Dan Tingkat Pertumbuhan Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali”. Hasil penelitian menunjukkan secara parsial tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan.

Efektivitas Kesehatan Terhadap Kemiskinan

Selanjutnya penulis juga menyimpulkan bahwa secara parsial kesehatan memberikan pengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Desa Ladang Tuha Kecamatan Pasi Raja Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian penulis mempunyai kesamaan dengan penelitian Deni & Mahaendra (2017) dengan judul “Pengaruh Tingkat Pendidikan, Tingkat Kesehatan Dan Tingkat Pertumbuhan Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali”. Hasil penelitian menunjukkan secara parsial tingkat kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahmat Fathoni (2011) **Metodelogi penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi**, Jakarta : Rineka Cipta.

Arief, Muhammad, dan Diena Fadhilah (2017) 'Pengaruh Pendapatan Terhadap Kemiskinan Dan Pengangguran Dengan Inflasi Sebagai Pemoderasi Di Sumatera Utara'. *Jurnal ilman*, 5 (2), 66 - 79

Apando Ekardo (2014) 'efektifitas program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Nagari Lagan Hilir, Kab. Pesisir Selatan', Vol 111 No. 1.

Asfriqi Machfiroh (2015) 'Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan', *e-Journal Katalogis*, Vol 3 nomor 2, pp. 179–180.

Asti Prichatin (2021) 'Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga'.

Arsyad, L. (2010), **Ekonomi Mikro**. Yogyakarta:

BPFE Universitas Gajah Mada

Badrudin Rudy (2012) '**Ekonomi Otonomi Daerah**', *Yogyakarta: UPP STIM YKPM*.

Cita Fauziatul Akmal (2017) 'Implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung', *Skripsi Program Sarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta*.

Damodar N. Gujarati. 2006, **Dasar-dasar Ekonometrika Jilid 1, terjemahan Julius A. Mulyadi**, Jakarta: Penerbit Erlangga,

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, **Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019**, (Dikases melalui <https://pkh.kemensos.go.id> , pada 03 maret 2021. Pukul 21:55 WIB.)

Elvira Hedayani Jacobu (2021) **Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga Di Sulawesi Utara**. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan*

Erlina Husain (2021) *The Effectiveness of the Family of Hope Program (PKH) in Lamu Village, Batudaa Pantai District, Gorontalo District* *Journal of Management and Administration Provision* Vol. 1, Issue 1

Eri Hariyanto 2017, **Evaluasi Kebijakan Penerbitan Sukuk Negara Cetakan I**, Yogyakarta : Penerbit Granmedia

Evi Fitriah "**Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan**" Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang 2010) pp.16.

Gujarati, N. Damodor dan Dawn C. Porter, 2009: 598
<https://aceh.bps.go.id>
(2021)/subject/23/kemiskinan.html#subjekViewTab3
<https://acehselatankab.bps.go.id>.(2021)/subject/23/kemiskinan.html#subjekViea3
<https://kemensos.go.id>. (2021)/program-keluarga-harapan-pkh
<http://wacana.ub.ac.id/index.php/wacana/article/view>
<https://www.bps.go.id>(2021)/subjectketimpangan.html#subjekViewTab3
<https://www.kemenkopmk.go.id/pengelolaan-data-penduduk-miskin-di-aceh-terus-disempurnakan>
<https://kemenkopmk.go.id>

Irfan Syauqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, (2016), **Ekonomi Pembangunan Syariah**, Edisi Revisi, Jakarta : PT. Grafindo Persada.

Irawan Dedeng, Fauzi Muis Rambe, M. A. (2017) 'Peran Moderasi Kinerja Pendamping Pada

- Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Pengentasan Kemiskinan di Kota Tanjungbalai', *JURNAL ILMIAH MAGISTER MANAJEMEN*, Vol 3 No. 1, pp. 136–147. doi:<https://doi.org/10.30596/maneggio.v3i1.467>, ISSN : 2623-2634.
- Iskandar (2017), Pengaruh Pendapatan Terhadap Pola Pengeluaran Rumah Tangga Miskin Di Kota Langsa. *JURNAL SAMUDRA EKONOMIKA*, VOL. 1, NO. 2
- Juanita, 2002, **Kesehatan dan Pembangunan Nasional**, Medan : AKK FKM USU
- Kartiawati. (2010), Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Prespektif Islam (*studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan*).
- Lijan. (2016). **Manajemen Sumber Daya Manusia**, Jakarta (Editor Suryani (ed.); Cetakan Bumi Aksara.
- Maulidah. (2013). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pendapatan Dan Konsumsi Terhadap Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Jawa Timur. Pendidikan Dan Kewirausahaan, Vol 3 No.1, pp.227–240
- Mudrajad Kuncoro, (2002), **Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan**, Yogyakarta: YKPN
- Munandar. (2005). **Ekonomi Mikro**. Yogyakarta : Andi
- N. Gregory Mankiw, Euston Quah, Peter Wilson, (2012) **Pengantar Ekonomi Mikro**. Jakarta : Salemba Empat.
- Naylal Fitri dan David Kaluge, (2017) "Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur". *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Vol. 15, No.2, pp.134
- Notoatmodjo, S. (2010). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta
- Nunung Nurwati. (2008), **Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan**, (*Jurnal Kependudukan Padjajaran*, Vol. 10, No. 1, pp.3
- Nurfahira Syamir. (2014), Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tamalate Kota Makasar, Skripsi Program Sarjana Universitas Hasanudi
- Najidah, N., & Lestari, H. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, Vol 8 No.2, pp. 69-87.0
- Oko Subagyo. (2011), **Metode Penelitian dalam teori dan praktik**, Jakarta : Rineka Cipta
- Prasetyoningrum, Ari Triad dan I.K.G, Bendesa, (2018). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Equilibrium: Jurnal Ekonomi Syariah*. 6(2), 217 - 240
- Program Keluarga Harapan. Kementerian Sosial Republik Indonesia (kemensos.go.id)
- Purwanto, Slamet Agus dkk. (2013). *Implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)* Implementasi PKH di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar 11 dalam Memutus Rantai Kemiskinan (*kajian dikecamatan mojosari kabupaten mojokerto*).
- Rahardja Pratama, Mandala Manurung. (2010). **Teori Ekonomi Mikro**. Jakarta: Lembaga Universitas Indonesia.
- Ramlan. (2006). **Pengantar Ilmu Ekonomi Mikro**. Yogyakarta: Andi.
- RPIIJM ACEH SELATAN**" Profil wilayah aceh selatan tahun 2017 diakses pada 2 maret 2021
- S.Nasution, (2012), **Metode Research**. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sadulloh, Uyoh. (2006). **Pengantar Filsafat Pendidikan**. Bandung : CV. Alfabeta.
- Slamet Agus Purwoko, Sumartono, M. Makmur, (2013), Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto), *Jurnal Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Administrasi Unoversitas Brawijaya Malang, Vol 16 No 2, pp.79.
- Sri Mulyono. (2006), "**Statistika untuk Ekonomi dan Bisnis (edisi ketiga)**", Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Sudarwati Nanik. (2009). **Kebijakan. Pengentasan Kemiskinan Mengurangi Penanggulangan Kemiskinan**. Malang : Intimedi