

**PENGARUH KEBIJAKAN PEMERINTAH KARTU INDONESIA
PINTAR (KIP) DAN KARTU INDONESIA SEHAT (KIS)
TERHADAP KONSUMSI RUMAH TANGGA MISKIN
DI KECAMATAN DUMOGA TIMUR
KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

Marhein Maliangga¹, Een N. Walewangko², Albert T. Londa³

¹²³*Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis,
Universitas Sam Ratulangi, Manado 95115, Indonesia*

Email : Marhein96@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh Kebijakan pemerintah kartu Indonesia pintar (KIP) dan kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap konsumsi rumah tangga miskin di kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Alat analisis yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda model analisis dummy. Perangkat lunak yang digunakan untuk melakukan analisis adalah EViews 8. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program kartu Indonesia pintar (D1) dan program kartu Indonesia Sehat (D2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap konsumsi rumah tangga miskin, sehingga dapat disimpulkan bahwa program KIP dan KIS memiliki percepatan penurunan penanggulangan kemiskinan.

Kata Kunci : Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Konsumsi Rumah Tangga Miskin, Kemiskinan.

ABSTRACT

The influence of the government's policy of kartu Indonesia pintar (KIP) and kartu Indonesia Sehat (KIS) towards low income family's consumption in Dumoga, Bolaang Mongondow. The purpose of this study is to analyze and to find out the influence of the government's policy of kartu Indonesia pintar (KIP) and kartu Indonesia Sehat (KIS) towards low income family's consumption in Dumoga, Bolaang Mongondow. The data in the study are primary and secondary data by using multiple regression with dummy model. The software used in this research is EViews 8. Findings show that the KIP and KIS programs have positive and significant impact towards low income family's consumption, so it can be concluded that KIP and KIS can help in reducing poverty.

Keyword: *Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), low income family's consumption, Poverty*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kemiskinan di Negara sedang berkembang menjadi masalah yang sangat rumit diselesaikan meskipun kebanyakan Negara-negara ini sudah berhasil melaksanakan pembangunan ekonominya dengan tingkat pertumbuhan produksi dan pendapatan nasional yang tinggi, namun pada saat yang bersamaan telah terjadi peningkatan ketimpangan distribusi pendapatan antara kelompok kaya dan kelompok miskin, sehingga kemiskinan relatif semakin meningkat terutama di wilayah pedesaan. Pada dasarnya kemiskinan yang senantiasa diidentifikasi dengan taraf hidup yang rendah, dapat diartikan sebagai suatu keadaan di mana penghidupan penduduk ditandai oleh serba kekurangan akan kebutuhan pokok.

Pembangunan ekonomi di Indonesia saat ini sedang dihadapkan terhadap masalah kemiskinan. Pada umumnya di Negara berkembang seperti Indonesia permasalahan pendapatan yang rendah dengan masalah kemiskinan merupakan permasalahan utama dalam pembangunan ekonomi. Dengan demikian dalam tujuan ekonomi kedua masalah tersebut dinyatakan bersamaan sehingga menjadi satu kalimat yaitu peningkatan pendapatan nasional dan pengurangan kemiskinan (Suharjo, 1997).

Masalah kemiskinan merupakan persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah semua negara atau daerah, karena saat ini kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesusahan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Bukan hanya masalah pendapatan, tetapi juga menyangkut kerentanan dan kerawanan orang atau sekelompok orang, baik laki maupun perempuan untuk menjadi miskin (Widiastuti, 2016).

Tinjauan Pustaka

Teori Kemiskinan

Teori-teori kemiskinan pada umumnya bermula pada dua paradigma besar yang juga berpengaruh pada pemahaman mengenai kemiskinan dan penanggulangan kemiskinan. Dua paradigma yang dimaksud adalah Neo-Liberal dan Demokrasi-sosial. Dua paradigma ini memiliki perbedaan yang sangat jelas terutama dalam melihat kemiskinan maupun dalam memberikan solusi penyelesaian masalah kemiskinan.

Definisi Kemiskinan

Dalam kamus ilmiah populer, kata “Miskin” mengandung arti tidak berharta (harta yang ada tidak mencukupi kebutuhan). Adapun kata “fakir” diartikan sebagai orang yang sangat miskin. Secara etimologi makna yang terkandung yaitu bahwa kemiskinan sarat dengan masalah konsumsi. Hal ini bermula sejak masa neo-klasik di mana kemiskinan hanya dilihat dari interaksi negatif (ketidak seimbangan) antara pekerja dan upah yang diperoleh. Menurut Edy Suandi Hamid (2008) seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pergeseran pengertian kemiskinan dengan tidak melihat aspek pendapatan dan konsumsi saja, tetapi juga melihat masalah ketergantungan, harga diri, kontinuitas pendapatan dsb.

Teori Konsumsi

Menurut Murni (2006), konsumsi merupakan pengeluaran masyarakat untuk membeli barang-barang keperluan konsumsi. Banyak faktor yang mempengaruhi konsumsi masyarakat antara lain kekayaan atau pendapatan masyarakat, ekspektasi (ramalan masa depan), jumlah penduduk, suku bunga, dan tingkat harga. Meskipun demikian, pada fungsi konsumsi hanya memperlihatkan hubungan antara variabel konsumsi dan variabel pendapatan nasional atau pendapatan disposabel.

Pola konsumsi

Menurut Dumairy (2006) dalam Ruslan (2014), menyatakan bahwa pola konsumsi dapat dikenali berdasarkan alokasi penggunaannya. Untuk keperluan analisis, secara garis besar alokasi pengeluaran konsumsi digolongkan dalam dua kelompok penggunaan, yaitu pengeluaran makanan dan pengeluaran non-makanan. Perbandingan besar pengeluaran perkapita penduduk kota terhadap penduduk perdesaan cenderung konstan tahun demi tahun. Pengeluaran rata-rata orang kota hampir selalu dua kali lipat pengeluaran orang desa. Perbandingan pola pengeluarannya juga demikian. Alokasi pengeluaran untuk makanan dikalangan orang desa lebih besar dibandingkan kalangan orang kota.

Kartu Indonesia Pintar

Kebijakan Kebijakan Kartu Indonesia Pintar merupakan program pemerintah yang diluncurkan untuk mengatasi masalah yang terjadi karena masih banyak ditemukan kasus siswa yang masih usia sekolah namun putus sekolah karena kesulitan biaya. Kartu Indonesia Pintar sangat dibutuhkan oleh siswa-siswa yang berasal dari keluarga kurang mampu/miskin, karena siswa-siswa yang berasal dari keluarga miskin sangat rentan akan terjadinya masalah putus sekolah. Hal ini disebabkan karena keadaan perekonomian keluarga siswa yang kurang mendukung, sehingga siswa tersebut memutuskan untuk berhenti sekolah dan memilih bekerja.

Kartu Indonesia Sehat (KIS)

KIS adalah program yang dikeluarkan oleh presiden Joko Widodo dan wakil presiden Jusuf Kalla untuk membuat rakyat lebih sehat dan sejahtera. Berselang 14 hari setelah dilantik sebagai Presiden RI ke-7, Joko Widodo resmi meluncurkan KIS bersamaan juga dengan KIP (Kartu Indonesia Pintar) dan KKS (Kartu Keluarga Sejahtera). Kartu Indonesia Sehat (KIS) sendiri adalah kartu yang memiliki fungsi untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaannya sendiri dapat menggunakan fungsi KIS ini di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. Kartu ini sendiri merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya yaitu BPJS Kesehatan yang telah diluncurkan oleh mantan presiden SBY (Susilo Bambang Yudhoyono) pada tanggal 1 Maret 2014 kemarin. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan

Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

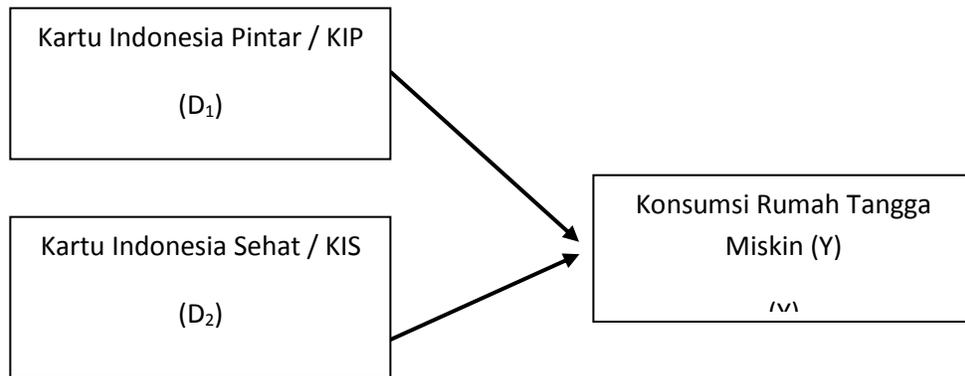
Sasaran Program Indonesia Sehat

Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN 2015-2019, yaitu: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatnya responsivitas sistem kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN).

Kerangka Konseptual

Berdasarkan teori yang telah diuraikan sebelumnya, maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini, dapat digambarkan sebagai berikut:

Kerangka pemikiran
Gambar 2.1 Kerangka pemikiran



2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kebijakan pemerintah Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. dengan menggunakan konsep ekonomi mikro. Variabel yang akan diteliti adalah pengeluaran konsumsi rumah tangga miskin untuk memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs*) dengan karakteristik ekonomi dan sosial rumah tangga sebagai faktor pembeda.

Jenis Penelitian ini mencakup pengaruh kebijakan pemerintah Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Dalam penelitian ini keluarga miskin yang jadi objeknya.

Jenis dan Sumber data

Data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder data primer merupakan data langsung yang dikumpulkan lewat wawancara dengan responden dan menggunakan koesioner sebagai daftar pertanyaan dan observasi yakni mengamati langsung hal hal yang berhubungan dengan penelitian keluarga miskin. Data Sekunder diperoleh dari kantor kecamatan Dumoga Timur dan BPS Kabupaten Bolaang Mongondow dan dinas dinas yang terkait lainnya.

Metode Analisis dan Pengujian Hipotesis

Metode Analisis

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode regresi dimana variabel bebasnya hanya variabel dummy atau yang sifatnya kualitatif dan disebut model *Analysis of Variance*, (Nachrowi, 2002). Metode regresi yang digunakan adalah model *ordinary least square* (OLS). Model OLS dapat digunakan dalam penelitian ini dikarenakan yang menjadi variabel dummy hanyalah variabel independent atau variabel bebas, (Winarno, 2007). Dalam model ini sebagai variabel tidak bebas yaitu konsumsi rumah tangga miskin (Ynupi) dan yang menjadi variabel bebas yaitu kartu indonesia pintar (Tpi) dan kartu indonesia sehat (En). Persamaan (3.1) menunjukkan model yang digunakan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

$$Ynupi = f(Tpi, En) \dots \dots \dots (3.1)$$

dimana,

$$\begin{aligned} Ynupi &= \text{Konsumsi rumah tangga miskin} \\ Tpi &= \text{Kartu Indonesia Pintar} \\ En &= \text{Kartu Indonesia Sehat} \end{aligned}$$

Persamaan (3.1) yang menunjukkan persamaan fungsi yang menganalisis faktor yang mempengaruhi konsumsi rumah tangga miskin Kecamatan Dumoga Timur Bolaang Mongondow di bentuk kedalam persamaan ekonometrik menjadi persamaan (3.2) sebagai berikut.

$$Y_{nupi} = \beta_0 + \beta_1 X + \beta_2 D_1 + \beta_3 D_2 + e \dots \dots \dots (3.1)$$

dimana,

- Y_{nupi} = Konsumsi
- X = Pendapatan Kepala Keluarga
- D₁ = Kartu Indonesia Pintar (Tpi)
 - D = 1 ; Menerima KIP
 - D = 0 ; (Tidak menerima : KIP)
- D₂ = Kartu Indonesia Sehat (En)
 - D = 1 ; Menerima KIS
 - D = 0 ; (Tidak menerima : KIS)
- β₀ = intercept atau kostanta
- e = disturbance error

Dari persamaan di atas dapat dilihat bahwa jika β₁, β₂ dan β₃ ≠ 0, (β₁, β₂ dan β₃ tidak sama dengan nol) maka dikatakan terdapat perbedaan penerimaan rata-rata antara responden (Keluarga) yang menerima bantuan KIP dan KIS dengan yang tidak menerima bantuan (KIP dan KIS).

3. HASIL PENELITIAN

Hasil Regresi Model

Berikut ini dapat dilihat hasil output regresi model bantuan Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

Dependent Variable: CONS
 Method: Least Squares
 Date: 12/15/18 Time: 23:15
 Sample: 1 60
 Included observations: 60

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	939941.9	13103.78	71.73057	0.0000
D1	187179.3	31814.78	5.883407	0.0000
D2	68118.69	31601.02	2.155585	0.0354
R-squared	0.743749	Mean dependent var		1052842.
Adjusted R-squared	0.734758	S.D. dependent var		142263.0
S.E. of regression	73267.80	Akaike info criterion		25.29034
Sum squared resid	3.06E+11	Schwarz criterion		25.39505
Log likelihood	-755.7101	Hannan-Quinn criter.		25.33130
F-statistic	82.71915	Durbin-Watson stat		2.096797
Prob(F-statistic)	0.000000			

$$Y_{nupi} = 9399451.9 + 187179.3 D_1 + 68118.69 D_2 \dots$$

t- stat	(71.7305)	(5.883)	(2.155)
R2	=	0.74	
F – stat =	82.719		
dimana,	Ynupi	= konsumsi rumah tangga miskin	
	D ₁	= penerima Kartu Indonesia Pintar	
	D ₂	=penerima Kartu Indonesia Sehat	

Pengujian Statistik

Uji t-stat

Dari hasil perhitungan yang telah diperoleh dilakukan pengujian t statistik untuk mengetahui bagaimana pengaruh tiap-tiap variabel bebas secara parsial terhadap Konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Hipotesis dari uji ini adalah sebagai berikut,

Ho : $\beta_1, \beta_2 = 0$, variabel bebas tidak mempengaruhi variabel tak bebas

Hi : $\beta_1, \beta_2 \neq 0$, variabel bebas mempengaruhi variabel tak bebas

Dengan menguji dua arah dalam tingkat signifikansi (*Confidence Level* atau *CL*) dan derajat kebebasan (*degree of freedom*) = $(\alpha, n-k)$, dimana α menunjukkan tingkat kepercayaan analisis, n menunjukkan jumlah observasi, dan k menunjukkan jumlah parameter termasuk konstanta, hasil pengujian akan menghasilkan dua kesimpulan menurut hipotesis di atas:

Bila $-t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$ maka Ho tidak ditolak dan menolak Hi

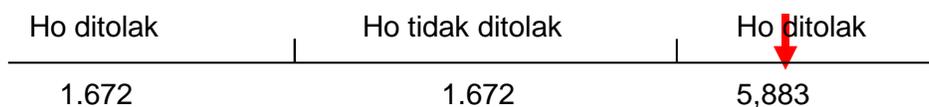
Berarti variabel bebas secara individual tidak berpengaruh terhadap variabel tak bebas

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan $t_{hitung} < -t_{tabel}$ maka Ho ditolak dan Hi tidak ditolak

Berarti variabel bebas secara individual berpengaruh terhadap variabel dependen.

Variabel D1 (Kartu Indonesia Pintar)

Dari hasil estimasi model, maka diperoleh nilai t-statistik untuk variabel Kartu Indonesia Pintar yaitu sebesar 5,883.



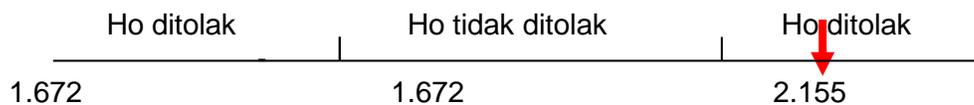
Apabila dibandingkan dengan nilai t tabel, maka dapat dilihat bahwa nilai t-hitung variabel ini lebih besar dari batas kanan t-tabelnya dengan ketentuan $df_{(\alpha, n-k)} 0,05;57 = 1.672$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kartu Indonesia Pintar memberi manfaat yang berbeda pada konsumsi Rumah Tangga Miskin secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil ini sesuai dengan harapan teoritis penelitian dimana Kartu Indonesia Pintar (KIP)mempengaruhi besarnya pengeluaran konsumsi rumah tangga miskindi Kecamatan

Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Berdasarkan pengujian dengan analisis regresi linier berganda variabel kartu indonesia pintar (D1), mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap konsumsi rumah tangga miskin (Ynupi) di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

Variabel D2 (Kartu Indonesia Sehat)

Dari hasil estimasi model, maka diperoleh nilai t-statistik untuk variabel Kartu Indonesia Sehat yaitu sebesar 2,155.



Apabila dibandingkan dengan nilai t tabel, maka dapat dilihat bahwa nilai t-hitung variabel ini lebih besar dari batas kanan t-tabelnya dengan ketentuan $df_{(\alpha, n-k)}_{0,05;57} = 1.672$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kartu Indonesia Sehat memberi manfaat yang berbeda pada konsumsi Rumah Tangga Miskin secara signifikan pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil ini sesuai dengan harapan teoritis penelitian dimana Kartu Indonesia Sehat (KIS) mempengaruhi besarnya pengeluaran konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Berdasarkan pengujian dengan analisis regresi linier berganda variabel kartu indonesia sehat (D2), mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap konsumsi rumah tangga miskin (Ynupi) di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

PEMBAHASAN

Dari hasil regresi persamaan Konsumsi Rumah Tangga Miskin dapat diperoleh informasi mengenai pengaruh variabel bebas/dummy dalam persamaan tersebut terhadap variabel tak bebasnya. Dalam hal ini variabel tak bebas adalah Konsumsi Rumah Tangga Miskin dan sebagai variabel bebas yaitu Y (Konsumsi rumah tangga miskin), D1 (Kartu Indonesia Pintar), dan D2 (Kartu Indonesia Sehat). Nilai koefisien regresi pada masing-masing variabel bebas menunjukkan berapa besar pengaruh dari variabel bebas terhadap perubahan variabel tak bebasnya, *ceteris paribus*. Dari hasil regresi persamaan dapat dilihat bahwa jika β_1 dan $\beta_2 \neq 0$, (β_1 dan β_2 tidak sama dengan nol) maka dikatakan terdapat perbedaan pengeluaran rata-rata antara responden yang menerima dan yang tidak menerima Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat. Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) memberikan dampak positif bagi percepatan penanggulangan kemiskinan pada rumah tangga miskin.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

$$Y_{nupi} = 939941.9 + 187179.3 D_1 + 68118.69 D_2 \dots (4.1)$$

Koefisien β_0 (Intercept / Konstanta)

Koefisien β_0 dalam persamaan pengeluaran konsumsi rumah tangga miskin sebesar **939941.9**. Angka ini menunjukkan bahwa Konsumsi rumah tangga miskin rata-rata dari responden yang tidak menerima Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat hanya akan memperoleh Rp **939.941,9**.

Koefisien β_1 (variabel D1 – Kartu Indonesia Pintar)

Nilai koefisien sebesar **187179.3** menunjukkan bahwa Konsumsi Rumah Tangga Miskin memiliki hubungan yang positif dengan penggunaan Kartu Indonesia Pintar. Dengan perkataan lain, pada periode penelitian, dengan menjaga agar variabel-variabel lain tetap, penerima dan bukan penerima Kartu Indonesia Pintar (KIP) akan memperoleh tambahan pengeluaran sebesar **Rp.187.179,3**. Dengan demikian konsumsi rumah tangga miskin akan menjadi **Rp.939.941,9 + Rp.187.179,3 = Rp.1.127.121,2**. Hasil ini sesuai dengan harapan teoritis penelitian dimana Kartu Indonesia Pintar (KIP) mempengaruhi besarnya pengeluaran konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Carm (2003) dan Vanderberg (2002) yang menyatakan bahwa pendidikan dan pendapatan memiliki pengaruh terhadap kemiskinan. Steiner (2002) yang menyatakan bahwa konsumsi dan pendapatan berpengaruh terhadap kemiskinan. Dan Deaton (2002) yang menyatakan bahwa konsumsi dan pendidikan berpengaruh terhadap kemiskinan.

Sumber dana bantuan Kartu Indonesia Pintar (KIP) ini adalah dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara-Perubahan (APBN-P). Dana bantuan ini merupakan bantuan tunai kepada seluruh anak usia sekolah yang berasal dari keluarga kurang mampu melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) dan Kementerian Agama (Kemenag).

Dana bantuan tersebut bisa dikatakan sebagai pendapatan bagi penerima Kartu Indonesia Pintar. Dalam Nopirin (2016), Keynes menyatakan bahwa pengeluaran konsumsi terutama tergantung dari pendapatan, makin tinggi pendapatan makin tinggi konsumsi. Berdasarkan pengujian dengan analisis regresi linier berganda variabel kartu indonesia pintar (D1), mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap konsumsi rumah tangga miskin (Ynupi) di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Hal ini menunjukkan bahwa jika seseorang memiliki tingkat pendapatannya yang tinggi maka tingkat konsumsinya juga menjadi tinggi.

Koefisien β_2 (variabel Dummy – Kartu Indonesia Sehat)

Nilai koefisien sebesar **68118.69** menunjukkan bahwa perkembangan konsumsi rumah tangga miskin memiliki hubungan yang positif dengan kartu Indonesia sehat. Dengan perkataan lain, pada periode yang penelitian, dengan menjaga agar variabel-variabel lain tetap, penerima dan bukan penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) akan memperoleh pengeluaran sebesar sebesar Rp. **68118.69**. Dengan demikian konsumsi rumah tangga penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) akan menjadi **Rp. 939.941,9 + Rp.**

68.118,69 = Rp. 1.008.060,59. Hasil ini sesuai dengan harapan teoritis penelitian dimana Kartu Indonesia Sehat (KIS) mempengaruhi besarnya pengeluaran konsumsi rumah tangga miskin di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Jika mengalami sakit masyarakat yang mempunyai Kartu Indonesia sehat (KIS) akan mendapatkan layanan pengobatan gratis di rumah sakit dan di puskesmas dimana saja. KIS tidak mendapatkan bantuan uang tunai seperti KIP. Menurut Keynes ada 3 motif orang memegang uang yaitu motif transaksi, motif berjaga-jaga, dan motif spekulasi. dalam motif berjaga-jaga biasanya orang menyimpan uang untuk biaya kesehatan dan hal-hal lain yang tidak bisa diprediksi dimasa depan. Dengan adanya Kartu Indonesia Sehat ini, uang yang biasanya disimpan untuk biaya kesehatan bias dialokasikan untuk konsumsi yang lain sehingga pendapatan untuk konsumsi bertambah sehingga pengeluaran konsumsi rumah tangga bertambah. Hal ini sejalan dengan penelitian Iskandar (2017) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pendapatan berpengaruh positif terhadap pola pengeluaran rumah tangga miskin di Kota Langsa.

Implikasi Koefisien Variabel Dummy ($\beta_1, \beta_2 \neq 0$)

Hasil regresi menunjukkan koefisien variabel dummy kartu Indonesia pintar (β_1) dan koefisien variabel dummy kartu Indonesia sehat (β_2) adalah positif dan tidak sama dengan nol. Hal ini berarti Variabel kartu Indonesia pintar (KIP) dan kartu Indonesia Sehat (KIS) mempunyai pengaruh positif terhadap pengeluaran konsumsi rumah tangga di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. Rumah tangga miskin yang menerima bantuan kartu Indonesia pintar (KIP) akan memberikan pengaruh kenaikan pengeluaran sebesar **Rp 187.179,3**, sedangkan penerima kartu Indonesia sehat (KIS) akan memberikan tambahan pengeluaran sebesar **Rp.68.118,69**. Dengan demikian koefisien variabel dummy kartu Indonesia pintar (β_1) dan koefisien variabel dummy kartu Indonesia sehat (β_2) akan memperoleh pengeluaran sebesar **Rp.939.941,9 + Rp.187.179,3 + Rp.68.118,69 = Rp.1.195.239,89**

4. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat di tarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian variabel Program Kartu Indonesia Pintar/KIP (D1) menunjukkan nilai positif dan signifikan. Artinya bahwa program KIP berpengaruh terhadap Konsumsi Rumah Tangga Miskin, sehingga dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.
2. Berdasarkan hasil penelitian variabel Program Kartu Indonesia Sehat/KIS (D2) menunjukkan nilai positif dan signifikan. Artinya bahwa program KIS berpengaruh terhadap Konsumsi Rumah Tangga Miskin, sehingga dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow.

Saran

1. Dengan hasil penelitian ini, maka harapan untuk Pemerintah Kabupaten Bolaang Mongondow khususnya di Kecamatan Dumoga Timur untuk dapat mempertahankan dan mengawasi jalannya program Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat, agar program ini tetap berjalan sesuai dengan kebijakan yang sudah ditetapkan.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan dampak terhadap Pemerintah Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow dalam mengkaji dan menetapkan langkah-langkah untuk percepatan dan penyelesaian permasalahan Kemiskinan.
3. Kepada Peneliti selanjutnya kiranya dapat menjadi bahan pembelajaran dalam melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A Rusdiana, 2015.** Pendidikan Profesi Keguruan. Bandung: Pustaka Setia
- Asfia Murni, 2006,** Ekonomika Makro, Jakarta, PT. Refika Aditama. Soebagiyo, Dayono.
- Boediono, B. 2003.** Pelayanan Prima Perpajakan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bappenas, 2004.** Rencana Strategis Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia, Jakarta
- Benjamin, Ben E, 2011;**Soleus Muscle Strain; Diakses tanggal 10/08/2018, dari http://www.massagetherapy.com/articles/index.php/article_id/2035/SoleusMuscle-Strain
- FadllyahMaulidah. 2015.** PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN, PENDAPATAN DAN KONSUMSI TERHADAP JUMLAH PENDUDUK MISKIN DI PROVINSI JAWA TIMUR
- Ginangjar, Kartasasmita. 1996.** Pembangunan Untuk Rakyat. PT. Pustaka Cidosindo. Jakarta.
- Hans Dieter Sumardi. 1982.** Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok. Jakarta: Rajawali

Iskandar, 2017. Pengaruh Pendapatan Terhadap Pola Pengeluaran Rumah Tangga Miskin Di Kota Langsa

Joyce Chege, 2015. *Education and poverty Alleviation in Kenya: Interrogating the missing Link*

Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-undang RI No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Sukirno, Sadono. 2005. Mikro Ekonomi, Teori Pengantar. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Syahyuti, 2006. 30 Konsep Penting dalam Pembagunan Pedesaan dan Pertanian. Bina Rena Pariwara. Jakarta.

Supriatna, T. 1997. Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan, Bandung, Humaniora Utama.