

# ANALISIS PENGARUH BANTUAN SOSIAL, PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DAN BANTUAN PANGAN NON TUNAI (BPNT) TERHADAP TINGKAT KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KOTA BITUNG

Jessy Wensen<sup>1</sup>, Tri Oldy Rotinsulu<sup>2</sup>, Ita Pingkan F. Rorong<sup>3</sup>

Program Studi Magister Ilmu Ekonomi ,  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis,  
Universitas Sam Ratulangi, Manado

Email : [jessywensen1@gmail.com](mailto:jessywensen1@gmail.com), [o\\_rotinsulu@unsrat.ac.id](mailto:o_rotinsulu@unsrat.ac.id), [itapingkan@unsrat.ac.id](mailto:itapingkan@unsrat.ac.id)

## ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis pengaruh bantuan sosial PKH dan BPNT terhadap tingkat kesejahteraan yaitu kemiskinan, pendidikan dan kesehatan di Kota Bitung. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa kuesioner atau angket sedangkan alat analisis menggunakan Analisis Regresi Linear Berganda, Metode kuadrat terkecil/*Ordinary least square* merupakan estimasi titik sampel, karena itu masalah verifikasi estimasi titik tersebut melalui interal estimasi maupun uji hipotesis melalui uji t. dengan menggunakan table distribusi t kita mendapatkan nilai t kritis ( $t_c$ ) dengan signifikansi  $t_{\alpha/2}$  dan df (*degree of freedom*)  $n-k$  dimana n adalah jumlah observasi dan k adalah jumlah parameter estimasi termasuk konstanta. Dalam penelitian yang telah terkumpul kemudian diolah untuk menguji kualitas data berupa uji validitas dan reliabilitas. Dari hasil uji validitas yang dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 26 menunjukan bahwa koefisien korelasi *Person Moment* untuk setiap item butir pertanyaan dengan skor total variabel PKH ( $X_1$ ), BPNT ( $X_2$ ), Kemiskinan ( $Y_1$ ) Pendidikan ( $Y_2$ ) dan Kesehatan ( $Y_3$ ). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan, pendidikan dan kesehatan di Kota Bitung. Pentingnya pemerintah mengoptimalkan kualitas pelayanan PKH dan BPNT agar tujuan yang diinginkan tercapai.

**Kata Kunci:** PKH, BPNT, Kemiskinan, Pendidikan dan Kesehatan.

## ABSTRACT

*The purpose of this study was to analyze the effect of PKH and BPNT social assistance on welfare levels, namely poverty, education and health in Bitung City. The data used in this study are primary data in the form of questionnaires or questionnaires while the analysis tool uses Multiple Linear Regression Analysis. The Ordinary least squares method is an estimation of sample points, therefore the problem is verifying the point estimates through internal estimation and hypothesis testing through t tests. . by using the t distribution table we get the critical t value ( $t_c$ ) with significance  $t_{\alpha/2}$  and df (*degree of freedom*)  $n-k$  where n is the number of observations and k is the number of estimated parameters including constants. In the research that has been collected then processed to test the quality of the data in the form of validity and reliability tests. From the results of the validity test carried out with the help of the SPSS version 26 program, it shows that the Person Moment correlation coefficient for each question item item with a total score of PKH ( $X_1$ ), BPNT ( $X_2$ ), Poverty ( $Y_1$ ) Education ( $Y_2$ ) and Health ( $Y_3$ ) variables . The research results show that PKH and BPNT have a significant effect on poverty, education and health in Bitung City. It is important for the government to optimize the quality of PKH and BPNT services so that the desired goals are achieved.*

**Keywords:** PKH, BPNT, Poverty, Education and Health

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pandemi Covid-19 yang melanda seluruh dunia termasuk Indonesia berdampak besar bagi kesejahteraan masyarakat. Kebijakan pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat berupa program bantuan sosial yang merupakan program yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat miskin dan tidak mampu dengan tujuan meningkatkan kemampuan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kriteria yang telah di tentukan. Bantuan sosial dapat

berupa bantuan tunai maupun non tunai yang sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Masyarakat berhak untuk mendapatkan sandang, pangan, dan papan yang layak untuk membangun masyarakat yang sejahtera. Untuk mencapai hal tersebut, pemerintah telah melaksanakan berbagai program bantuan sosial untuk penanggulangan kemiskinan yang diberikan kepada masyarakat yang kurang mampu.

Berikut ini adalah perkembangan dana Belanja Bantuan Sosial Kota Bitung Tahun 2016 sampai 2021:

**Tabel 1**  
Belanja Bantuan Sosial Kota Bitung  
Tahun 2016-2021

Tahun	Anggaran	Realisasi	%
2016	Rp. 5.633.350.000	Rp. 4.346.800.000	77,16
2017	Rp. 9.000.000.000	Rp. 8.440.600.000	93,78
2018	Rp. 7.315.000.000	Rp. 7.161.500.000	97,90
2019	Rp. 3.750.000.000	Rp. 3.451.500.000	92,04
2020	Rp. 3.500.000.000	Rp. 2.678.000.000	76,51
2021	Rp. 1.250.000.000	Rp. 936.000.000	74,88

*Sumber :Laporan Realisasi APBD T.A 2016 s/d 2021*

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa realisasi Belanja Bantuan Sosial Kota Bitung masih kecil dilihat dari presentase realisasi yang belum mencapai 100%. Tahun 2016 presentasi realisasi belanja bantuan sosial Kota Bitung hanya mencapai 77,16% tahun 2017 meningkat menjadi 93,78% dan tahun 2019 meningkat menjadi 97,90%. Pada tahun 2019 presentase realisasi belanja bantuan sosial Kota Bitung turun menjadi 92,04% tahun 2020 juga turun menjadi 76,51% dan tahun 2021 hanya sebesar 74,88%.

Dalam rangka menangani masalah kemiskinan di Indonesia, pemerintah menggunakan berbagai program dan stimulus untuk mengatasi masalah kemiskinan. Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan.

Salah satu program yang dibentuk oleh pemerintah untuk mengurangi beban masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan pokok adalah Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Program BPNT adalah bantuan pangan yang disalurkan secara non tunai dari pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) setiap bulan, melalui mekanisme akun elektronik yang digunakan hanya untuk membeli bahan pangan di tempat yang telah bekerjasama dengan Bank Bimbara. Program BPNT diselenggarakan oleh pemerintah, dalam rangka untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi, ketepatan sasaran penyaluran bantuan sosial serta mendorong keuangan inklusif, dan untuk mengurangi beban pengeluaran serta memberikan nutrisi yang lebih seimbang kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) secara tepat sasaran dan tepat waktu Untuk mendukung pelaksanaan program BPNT, maka Presiden Republik Indonesia telah menetapkan Perpres RI Nomor 63 Tahun 2017, tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai. Program BPNT merupakan suatu upaya pemerintah untuk membantu mengurangi beban pengeluaran penduduk miskin. Melalui program tersebut yang diharapkan dapat memberikan manfaat yang nyata dalam perubahan pola pengeluaran rumah tangga yaitu dengan peningkatan konsumsi pangan maupun non pangan rumah tangga.

**Tabel 2**

Penerima PKH dan BPNT di Kota Bitung Tahun 2021

KECAMATAN	KPM	%
MAESA	1.401	20,84
AERTEMBAGA	1.060	15,76
GIRIAN	867	12,89
MADIDIR	766	11,39
MATUARI	765	11,39
LEMBEH SELATAN	663	9,86
LEMBEH UTARA	640	9,52
RANOWULU	560	8,33
<b>JUMLAH</b>	<b>6.722</b>	

*Sumber : Dinas Sosial Kota Bitung*

Dari data penerima PKH Tahun 2021 di 8 Kecamatan di Kota Bitung tampak penerima terbanyak Kecamatan Maesa 1.401 (20.84 %) , Kecamatan Aertembaga 1.060 (15,76 %) dan Kecamatan Girian 867 ( 12,89 %). Dilihat dari jumlah penerima PKH dan BPNT di kota Bitung Tahun 2021 sebanyak 6.722 KPM. Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu rumah tangga sangat miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Program Keluarga Harapan (PKH) dan BPNT lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial pada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti terkait judul **“Analisis Pengaruh Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Di Kota Bitung”**.

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk meneliti pengaruh PKH dan BPNT terhadap kemiskinan di Kota Bitung.
2. Untuk meneliti pengaruh PKH dan BPNT terhadap pendidikan di Kota Bitung.
3. Untuk meneliti pengaruh PKH dan BPNT terhadap kesehatan di Kota Bitung.

### **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat seperti :

1. Kepada pemerintah dimana untuk bahan referensi dan informasi dalam membuat kebijakan-kebijakan terkait dengan kesejahteraan masyarakat.
2. Sebagai referensi atau masukan bagi peneliti, untuk penelitian lebih lanjut.

### **Tinjauan Pustaka**

#### **Kesejahteraan Masyarakat**

Tingkat kesejahteraan dapat didefinisikan sebagai kondisi agregat dari kepuasan individu-individu. Pengertian dasar itu mengantarkan kepada pemahaman kompleks yang terbagi dalam dua arena perdebatan. Pertama adalah apa lingkup dari substansi kesejahteraan, kedua adalah bagaimana intensitas substansi tersebut bisa direpresentasikan agregat. Kesejahteraan merupakan sejumlah kepuasan yang diperoleh seseorang dari hasil mengkonsumsi pendapatan yang diterima. Namun demikian tingkatan dari kesejahteraan itu sendiri merupakan sesuatu yang bersifat relatif karena tergantung dari besarnya kepuasan yang diperoleh dari hasil mengkonsumsi pendapatan tersebut.

Menurut Sunarti (2006), Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap warga negara untuk mengadakan usaha-usaha pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, rumah tangga serta masyarakat.

## Kemiskinan

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

Berdasarkan kondisi kemiskinan yang dipandang sebagai bentuk permasalahan multidimensional, kemiskinan memiliki 4 bentuk, Adapun keempat bentuk kemiskinan tersebut adalah (Suryawati, 2004):

- 1) Kemiskinan Absolut  
Kemiskinan absolut adalah suatu kondisi di mana pendapatan seseorang atau sekelompok orang berada di bawah garis kemiskinan sehingga kurang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan standar untuk pangan, sandang, kesehatan, perumahan, dan pendidikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Garis kemiskinan diartikan sebagai pengeluaran rata-rata atau konsumsi rata-rata untuk kebutuhan pokok berkaitan dengan pemenuhan standar kesejahteraan. Bentuk kemiskinan absolut ini paling banyak dipakai sebagai konsep untuk menentukan atau mendefinisikan kriteria seseorang atau sekelompok orang yang disebut miskin.
- 2) Kemiskinan Relatif  
Kemiskinan relatif diartikan sebagai bentuk kemiskinan yang terjadi karena adanya pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau ke seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan adanya ketimpangan pendapatan atau ketimpangan standar kesejahteraan. Daerah-daerah yang belum terjangkau oleh program-program pembangunan seperti ini umumnya dikenal dengan istilah daerah tertinggal.
- 3) Kemiskinan Kultural  
Kemiskinan kultural adalah bentuk kemiskinan yang terjadi sebagai akibat adanya sikap dan kebiasaan seseorang atau masyarakat yang umumnya berasal dari budaya atau adat istiadat yang relatif tidak mau untuk memperbaiki taraf hidup dengan tata cara moderen. Kebiasaan seperti ini dapat berupa sikap malas, pemberros atau tidak pernah hemat, kurang kreatif, dan relatif pula bergantung pada pihak lain.
- 4) Kemiskinan Struktural  
Kemiskinan struktural adalah bentuk kemiskinan yang disebabkan karena rendahnya akses terhadap sumber daya yang pada umumnya terjadi pada suatu tatanan sosial budaya ataupun sosial politik yang kurang mendukung adanya pembebasan kemiskinan. Bentuk kemiskinan seperti ini juga terkadang memiliki unsur diskriminatif.

## Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan / atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sasaran PKH merupakan keluarga dan / atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan / atau kesejahteraan sosial (Permendes no 1 tahun 2018).

PKH adalah sebuah model perlindungan sosial berbasis keluarga. Secara konseptual PKH termasuk dalam kategori bantuan sosial (*social assistance*), yakni program jaminan sosial (*social security*) yang berbentuk tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada keluarga rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas, yatim-piatu, kepala keluarga tunggal, pengungsi, dan korban konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebuah kebijakan program yang dirumuskan oleh Pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan penduduk di Indonesia. Merujuk pada Nugroho (2004), untuk menyelesaikan permasalahan yang berkembang di masyarakat diperlukan kebijakan sebagai realisasi dari fungsi dan tugas negara serta dalam rangka mencapai tujuan pembangunan. Dengan kata lain, kebijakan (dalam konteks peran Pemerintah sebagai pemangku otoritas publik) dibutuhkan untuk memecahkan masalah yang ada di ranah publik. Dan untuk itu dibutuhkan bukan hanya perumusan (rencana) program, tetapi juga implementasi program guna mencapai tujuan yang telah direncanakan

Karena itu kebijakan perlindungan sosial mestinya dilaksanakan dengan prinsip-prinsip:

- a. Responsif terhadap realitas kebutuhan dan kondisi kehidupan kelompok sasaran;
- b. Terjangkau dalam konteks perencanaan anggaran jangka pendek dan panjang;
- c. Berkelanjutan, baik secara finansial dan politik;
- d. Adanya kelembagaan dalam struktur pemerintahan yang berkelanjutan maupun kelembagaan di tingkat implementasi terutama di struktur masyarakat sipil;
- e. Dibangun dengan prinsip memanfaatkan kemampuan individu, rumah tangga dan komunitas serta menghindari penciptaan ketergantungan dan stigma dan;
- f. Mampu menanggapi skenario yang berubah cepat dan munculnya tantangan baru;

### **Bantuan Pangan Non Tunai**

Sebelum adanya program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), pemerintah dalam menangani kemiskinan yaitu dengan adanya program Raskin. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) merupakan program lanjutan dari Bantuan Sosial Beras Sejahtera (Rastra), dimana pemerintah hanya memberikan beras 10 kilogram per Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) telah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial RI NO. 11 Tahun 2018 tentang Bantuan Pangan Non Tunai

Tahun 2017 pemerintah menjalankan program BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai). Rastra diganti dengan program Voucher Pangan. Voucher pangan dapat digunakan untuk menembus atau membeli berbagai bahan pokok seperti beras, telur, minyak goreng dan lainnya di pasar, di warung, di toko atau agen khusus yang diberi nama e-warong. Program ini sebagai upaya meningkatkan akses dalam memenuhi hak dasar masyarakat miskin terhadap kebutuhan pangan. Dengan adanya reformasi ini, rakyat yang belum sejahtera dan belum mampu akan memiliki lebih banyak pilihan yang bisa membeli sembako di pasar ataupun di toko dengan kualitas yang lebih serta juga bisa memperoleh nutrisi yang lebih seimbang.

### **Penelitian Terdahulu**

Penelitian Yang Dilakukan Oleh Firda Wiku, Tri Oldy Rotinsulu , Een N Walewangko (2020) Analisis Pengaruh Bantuan Sosial (Pkh Dan Kube) Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Di Kabupaten Minahasa Tenggara. Metode analisis yang digunakan adalah *Ordinary Least Square* (Ols). Hasil penelitian variasi perubahan peningkatan kesejahteraan rumah tangga 65,4% disebabkan oleh variasi perubahan jumlah bantuan sosial (Pkh Dan Kube) yang diterima rumah tangga. 34,6% disebabkan oleh bantuan-bantuan sosial lainnya yang diberikan pemerintah baik pusat dan daerah pada keluarga penerima manfaat di kabupaten Minahasa Tenggara.

Penelitian Yang Dilakukan Oleh Helvine Gultom, Paulus Kindangen, George M.V. Kawung (2020) Analisis Pengaruh Program Bantuan Pangan Non Tunai (Bpnt) Dan Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Minahasa Tenggara. Metode analisis yang digunakan adalah regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bantuan pangan non tunai berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan artinya, apabila bantuan pangan non tunai mengalami kenaikan maka kemiskinan akan naik begitu sebaliknya *Ceteris Paribus*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program keluarga harapan berpengaruh positif terhadap kemiskinan akan tetapi tidak signifikan secara statistik artinya, apabila Program Keluarga Harapan naik maka tingkat kemiskinan akan naik *Ceteris Paribus*. Hasil ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan adanya hubungan negatif antara program keluarga harapan terhadap kemiskinan. Akan tetapi hasil ini tidak signifikan secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kemiskinan.

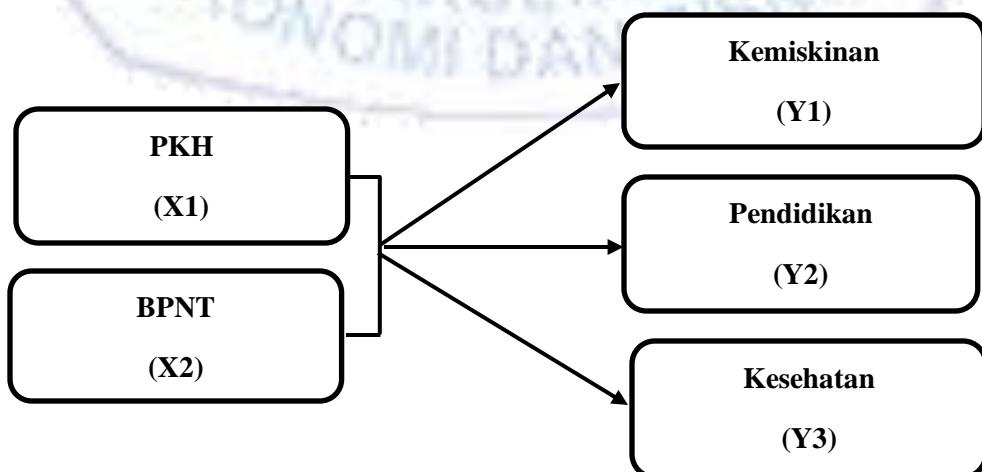
Penelitian Yang Dilakukan Oleh Risky Pratama, Paulus Kindangen, Een N. Walewangko (2017) Analisis Pengaruh Investasi, Tenaga Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Dampaknya terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Metode analisis yang digunakan analisis Path. Hasil analisis menunjukkan investasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi begitu juga dengan tenaga kerja yang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi, tingkat pendidikan juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi. Sedangkan investasi memberikan pengaruh tidak langsung yang signifikan terhadap kemiskinan melalui pertumbuhan ekonomi di Sulawesi Utara, akan tetapi Tenaga Kerja secara tidak langsung belum bisa memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan melalui pertumbuhan ekonomi. Tingkat pendidikan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan. Pertumbuhan ekonomi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan di Sulawesi Utara.

Penelitian Yang Dilakukan Oleh Elvira Handayani Jacobus, Paulus Kindangen, Een N. Walewangko (2018) Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga Di Sulawesi Utara. Metode analisis yang digunakan adalah Analisis Regresi Berganda. Hasil penelitian yang didapat pendidikan berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan Rumah Tangga. Kesehatan berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan Rumah Tangga. Kepemilikan aset berpengaruh positif signifikan terhadap Kemiskinan.

Penelitian yang dilakukan oleh *Prabin Khanal*(2013) yang berjudul *The nature of chronic and transient Poverty: analyzing poverty dynamics In Nepal*. Cross sectional data are widely applied for studying and analyzing poverty at a particular point in time. However, it does not incorporate the changes in welfare level of an individual over a period in time. This paper uses the concept of poverty dynamics for studying the chronic and transient nature of poverty in different areas of Nepal. Using the data of Nepal Living Standard Survey (NLSS) of 1995/96 and 2003/04, this study reveals that the concentration of chronic poverty is larger than the transient poverty. Policies required for taking out chronic and transient poor from the state of poverty should be applied in a different way.

Penelitian yang dilakukan oleh *Martin Ravallion* (2001) yang berjudul *Growth, Inequality and Poverty Looking Beyond Averages*. The available evidence suggests that the poor in developing countries typically do share in the gains from rising aggregate affluence, and in the losses from aggregate contraction. But there are large differences between countries in how much poor people share in growth, and there are diverse impacts among the poor in given country. Crosscountry correlations are clouded in data problems, and undoubtedly hide welfare impact, they can be deceptive for development policy. There is a need for deeper micro empirical work on growth and distributional change.

## Kerangka Pemikiran Teoritis



Gambar 1 Kerangka Pemikiran Teoritis

## Hipotesis

- Diduga bahwa PKH dan BPNT berpengaruh terhadap Kemiskinan.

2. Diduga bahwa PKH dan BPNT berpengaruh terhadap Pendidikan
3. Diduga bahwa PKH dan BPNT berpengaruh terhadap Kesehatan.

## 2. METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan antara PKH dan BPNT terhadap kemiskinan, Pendidikan dan Kesehatan di Kota Bitung.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Bitung dengan pengambilan data melalui Dinas Sosial Kota Bitung dan juga penyebaran kuesioner. Waktu penelitian dilakukan selama tahun 2022.

### Populasi, Besaran Sampel dan Teknik Sampling

Populasi menurut Sugiyono (2017:80) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Penentuan populasi merupakan tahapan penting dalam penelitian. Populasi dapat memberikan informasi atau data yang berguna bagi suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini. Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2017:81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dilakukan karena peneliti memiliki keterbatasan dalam melakukan penelitian baik dari segi waktu, tenaga, dana dan jumlah populasi yang sangat banyak. Maka peneliti harus mengambil sampel yang benar-benar representatif (dapat mewakili). Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Slovin dalam Mustafa (2010:90) dengan tingkat kepercayaan 90% dengan nilai  $e=5\%$  adalah sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Dimana :

n	= Jumlah Sampel
N	= Jumlah Populasi
e	= Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel yang ditolerir sebesar 5%

Terdapat teknik dalam pengambilan sampel untuk melakukan penelitian, menurut Sugiyono (2017:81) menjelaskan bahwa teknik sampel merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat beberapa teknik sampling yang digunakan.

Teknik sampling dibagi menjadi dua kelompok yaitu probability sampling dan non probability sampling. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan probability sampling. Menurut Sugiyono (2017:82) "probability sampling adalah Teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel". Probability sampling terdiri dari simple random sampling, proportionate stratified random sampling, disproportionate stratified random, sampling area (*cluster*) sampling. Pada penelitian ini peneliti menggunakan simple random sampling, kemudian menurut Sugiyono (2017:82) Simple Random Sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

### Jenis dan Sumber Data

Data primer adalah suatu data yang diperoleh dari perseorangan maupun individu, contohnya dari hasil penelitian kuesioner atau dari hasil wawancara yang biasa dilakukan peneliti (Ferdinand, 2006).

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas angket atau kuesioner dan dokumentasi.

1. Angket atau kuesioner untuk mencari data langsung dari penerima bantuan sosial. Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Pengertian metode angket menurut Arikunto “Angket adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang ia ketahui” (Arikunto, 2002:151). Angket atau kuesioner dibedakan menjadi dua macam: yaitu angket/ kuesioner dengan item pertanyaan secara terbuka dan angket/kuesioner dengan pertanyaan tertutup (Sukardi, 2004:77). Penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner tertutup yaitu menyediakan beberapa alternatif jawaban, yang cocok bagi responden. Sehingga responden tinggal memilih dari jawaban yang ada yang paling mendekati pilihan responden. Adapun pilihan yang disediakan terdiri dari 4 alternatif jawaban seperti pada Tabel 3 berikut.

**Tabel 3**  
Alternatif Jawaban, Skor dan Keterangan Instrumen

Alternatif Jawaban	Skor	Keterangan
Sangat Setuju (SS)	5	Setiap kejadian yang digambarkan pada pernyataan/ pertanyaan itu lebih banyak terjadi daripada tidak terjadi
Setuju (S)	4	Setiap kejadian yang digambarkan pada pernyataan/ pertanyaan bisa terjadi dan bisa tidak terjadi
Kurang Setuju (KS)	3	Setiap kejadian yang digambarkan pada pernyataan/ pertanyaan bisa terjadi dan lebih sering tidak terjadi
Tidak Setuju (TS)	2	Setiap kejadian yang digambarkan pada pernyataan/pertanyaan terjadi sekali saja
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Setiap kejadian yang digambarkan pada pernyataan/ pertanyaan tidak pernah terjadi

Semakin tinggi skor yang diperoleh dari angket, maka akan semakin baik keadaan yang bersangkutan pada variabel X dan Y. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka akan semakin buruk keadaan yang bersangkutan pada variabel X dan Y.

2. Dokumentasi, yaitu koleksi dokumen-dokumen yang terkait dengan kebutuhan penelitian seperti buku-buku dan laporan, lembaga resmi pemerintah dan catatan lapangan fasilitator.

### Metode Analisis

#### Analisis Regresi Berganda

Dalam hal untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya, maka peneliti menggunakan analisis linear berganda. Analisis regresi berganda merupakan studi ketergantungan dari satu variabel yang disebut variabel tidak bebas (*dependent variable*), pada satu atau lebih variabel, yaitu variabel yang menerangkan, dengan tujuan untuk memperkirakan dan atau meramalkan nilai rata-rata dari variabel tidak bebas apabila nilai variabel yang menerangkan sudah diketahui. Variabel yang menerangkan sering disebut variabel bebas (*independent variable*).

Metode kuadrat terkecil/*Ordinary least square* merupakan estimasi titik sampel, karena itu masalah verifikasi estimasi titik tersebut melalui interal estimasi maupun uji hipotesis melalui uji t. dengan menggunakan table distribusi t kita mendapatkan nilai t kritis ( $t_c$ ) dengan signifikansi  $t_{\alpha/2}$  dan df (*degree of freedom*)  $n-k$  dimana n adalah jumlah observasi dan k adalah jumlah parameter estimasi termasuk konstanta. (Widarjono, 2016 : 59).

Didalam hasil perhitungan regresi berganda analisis korelasi bertujuan untuk mengukur kuatnya tingkat hubungan linear antara dua variabel. Untuk mengukur kuatnya hubungan (korelasi) antara dua variabel X diberi symbol  $r_{xy}$  atau r saja. Nilai letaknya antara -1 dan 1, nilai

$r = 1$ , berarti hubungan X dan Y sempurna dan positif. Nilai  $r = 0$ , berarti hubungan X dan Y lemah sekali atau tidak ada hubungan. Kalau tidak ada hubungan, naik turunnya X tidak dipengaruhi Y, sedangkan, kalau hubungannya positif, pada umumnya kenaikan (penurunan) X, menyebabkan kenaikan (penurunan) Y, sebaliknya untuk hubungan yang negative pada umumnya kenaikan (penurunan) X menyebabkan penurunan (kenaikan) Y. (Widarjono, 2013 : 7).

### 1. Uji Statistik

Menurut Widarjono (2016) untuk mengetahui kebenaran hipotesis, maka perlu dilakukan uji statistik berupa uji t, uji F dan Koefisien Determinasi  $R^2$  (*Goodness Of Fit*).

### 2. Uji t – test Statistik

Uji t adalah pengujian koefisien regresi secara individual dan untuk mengetahui dari masing-masing variabel dalam mempengaruhi variabel dependen, dengan menganggap variabel lain konstan atau tetap. Langkah – langkah pengujian sebagai berikut : Hipotesis :

- 1)  $H_0 : \beta_i = 0$ , artinya variabel independen secara individu tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
- 2)  $H_a : \beta_i \neq 0$ , artinya variabel independen secara individu berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
- 3) Nilai t tabel dapat dicari dengan rumus :  $T_{tabel} : t \alpha : n-k$ . Dimana :  $\alpha$  = derajat signifikan,  $n$  = jumlah sampel (observasi)  $k$  = banyaknya parameter/koefisien regresi plus konstanta
- 4)  $T_{hitung}$  dapat dicari dengan rumus : Dimana :  $t = \frac{\beta_i}{Se(\beta_i)}$ ,  $\beta_i$  = koefisien regresi,  $Se(\beta_i)$  = standar error Koefisien Regresi.
- 5) Kriteria pengujian :
  - a) Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima. Berarti variabel independen tersebut secara individu tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
  - b) jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak. Berarti variabel independen tersebut secara individu berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

### 3. Uji F- test Statistik

Uji F dilakukan untuk mengetahui proporsi variabel dependen yang dijelaskan oleh variabel independen secara bersama-sama, dilakukan pengujian hipotesis secara serentak dengan menggunakan uji F. Hipotesis :

- 1)  $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$ , artinya variabel independen secara bersama-sama tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.
- 2)  $H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$  artinya variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen.
- 3) Nilai F tabel dapat dicari dengan rumus :  $F_{tabel} : F \alpha : n-k : k-1$ , Dimana :  $\alpha$  = derajat signifikan,  $n$  = jumlah sampel (observasi),  $k$  = banyaknya parameter/koefisien regresi plus konstanta,  $F_{hitung}$  diperoleh dengan rumus :  $F = R^2 / (k-1) / (1-R^2) / (n-k)$ . Dimana :  $R^2$  = koefisien determinasi,  $n$  = jumlah sampel (observasi),  $k$  = banyaknya parameter/koefisien regresi plus konstanta. Kriteria pengujian :
  - a) Jika  $F_{hitung} < F_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima. Berarti variabel independen tersebut secara bersama-sama tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
  - b) Jika  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak. Berarti variabel independen tersebut secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

### 4. Koefisien Determinasi $R^2$

$R^2$  adalah suatu besaran yang lazim dipakai untuk mengukur kebaikan kesesuaian (*goodness of fit*), yaitu bagaimana garis regresi mampu menjelaskan fenomena yang terjadi. Didalam regresi sederhana kita juga akan menggunakan koefisien determinasi untuk mengukur seberapa baik garis regresi yang kita punya. Dalam hal ini kita mengukur seberapa besar proporsi variasi variabel dependen dijelaskan oleh semua variabel independen. Formula untuk

menghitung koefisien determinasi ( $R^2$ ) regresi sederhana.  $R^2 = \frac{ESS}{TSS} = \frac{TSS-SSR}{TSS}$ ,  $R^2 = 1 - \frac{ESS}{TSS}, 1 - \frac{\sum \hat{e}_i^2}{\sum (Y_i - \bar{Y})^2}$ . (Widarjono 2013 : 24)

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil Penelitian

##### Uji Validitas Data

Dalam penelitian yang telah terkumpul kemudian diolah untuk menguji kualitas data berupa uji validitas dan reliabilitas. Dari hasil uji validitas yang dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 26 menunjukkan bahwa koefisien korelasi *Person Moment* untuk setiap item butir pertanyaan dengan skor total variabel PKH ( $X_1$ ), BPNT ( $X_2$ ), Kemiskinan ( $Y_1$ ) Pendidikan ( $Y_2$ ) dan Kesehatan ( $Y_3$ ), Instrumen untuk mengukur variable Bantuan Tunai dalam penelitian ini berupa angket dengan 5 butir pertanyaan disetiap variabel. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Secara ringkas hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel 4. berikut ini

**Tabel 4.**  
Hasil Uji Validitas Variabel PKH

No	Koefisien Korelasi		
	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item 1	0.680	0,0978	Valid
Item 2	0.848	0,0978	Valid
Item 3	0.783	0,0978	Valid
Item 4	0.873	0,0978	Valid
Item 5	0.891	0,0978	Valid

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 4. untuk hasil uji validitas variabel PKH dimana membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ . Diketahui bahwa  $r_{hitung}$  setiap item pertanyaan lebih besar dari  $r_{tabel}$ , maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai dengan item 5 dinyatakan valid. Selanjutnya instrumen untuk mengukur BPNT dalam penelitian ini berupa angket dengan 5 butir pertanyaan disetiap variabel. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Secara ringkas hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini

**Tabel 5**  
Hasil Uji Validitas Variabel BPNT

No	Koefisien Korelasi		
	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item 1	0.601	0,0978	Valid
Item 2	0.576	0,0978	Valid
Item 3	0.758	0,0978	Valid
Item 4	0.734	0,0978	Valid
Item 5	0.739	0,0978	Valid

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 5 untuk hasil uji validitas variabel BPNT dimana membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ . Diketahui bahwa  $r_{hitung}$  setiap item pertanyaan lebih besar dari  $r_{tabel}$ , maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai dengan item 5 dinyatakan valid. Selanjutnya instrumen untuk mengukur variable Kemiskinan dalam penelitian ini berupa angket dengan 5 butir pertanyaan disetiap variabel. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Secara ringkas hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini:

**Tabel 6**  
Hasil Uji Validitas Variabel Kemiskinan

No	Koefisien Korelasi		
	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item 1	0.750	0.0978	Valid
Item 2	0.720	0.0978	Valid
Item 3	0.777	0.0978	Valid
Item 4	0.671	0.0928	Valid
Item 5	0.867	0.0978	Valid

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 6 untuk hasil uji validitas variabel Kemiskinan dimana membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ . Diketahui bahwa  $r_{hitung}$  setiap item pertanyaan lebih besar dari  $r_{tabel}$ , maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai dengan item 5 dinyatakan valid. Selanjutnya instrumen untuk mengukur variable Pendidikan dalam penelitian ini berupa angket dengan 5 butir pertanyaan disetiap variabel. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Secara ringkas hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

**Tabel 7**  
Hasil Uji Validitas Variabel Pendidikan

No	Koefisien Korelasi		
	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item 1	0.923	0.0978	Valid
Item 2	0.892	0.0978	Valid
Item 3	0.883	0.0978	Valid
Item 4	0.879	0.0978	Valid
Item 5	0.642	0.0978	Valid

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 7 untuk hasil uji validitas variabel Pendidikan dimana membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ . Diketahui bahwa  $r_{hitung}$  setiap item pertanyaan lebih besar dari  $r_{tabel}$ , maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai dengan item 5 dinyatakan valid. Selanjutnya instrumen untuk mengukur variable Kesehatan dalam penelitian ini berupa angket dengan 5 butir pertanyaan disetiap variabel. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Secara ringkas hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini:

**Tabel 8**  
Hasil Uji Validitas Variabel Kesehatan

No	Koefisien Korelasi		
	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item 1	0.712	0.0978	Valid
Item 2	0.535	0.0978	Valid
Item 3	0.917	0.0978	Valid
Item 4	0.917	0.0978	Valid
Item 5	0.917	0.0978	Valid

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 8 untuk hasil uji validitas variabel Kesehatan dimana membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ . Diketahui bahwa  $r_{hitung}$  setiap item pertanyaan lebih besar dari  $r_{tabel}$ , maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai dengan item 5 dinyatakan valid. Setelah melakukan uji validitas kemudian harus dilakukan lagi uji reliabilitas.

### **Uji Reliabilitas**

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan Uji *One Shot*, artinya satu kali pengukuran saja dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan yang lainnya atau

dengan kata lain mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Berikut adalah hasil uji reliabilitas.

**Tabel 9**  
Hasil Uji Reliabilitas Variabel PKH

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.873	5

Sumber : Hasil Olah SPSS 26

Berdasarkan tabel 9 hasil uji reliabilitas untuk variabel PKH memberikan gambaran tentang nilai statistik untuk ke 5 item pertanyaan angket. Dari tabel diatas diketahui ada N of Item (banyaknya item atau butir pertanyaan angket ) ada 5 buah dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,873. Karena nilai *Cronbach's Alpha*  $0,873 > 0,60$ . Maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas diatas, dapat disimpulkan bahwa ke 5 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel pendapatan adalah reliabel atau konsisten. Selanjutnya uji reliabilitas variabel BPNT pada tabel 10

**Tabel 10**  
Hasil Uji Reliabilitas Variabel BPNT

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.618	5

Sumber : Hasil Olah SPSS 26

Berdasarkan tabel 10 hasil uji reliabilitas untuk variabel BPNT memberikan gambaran tentang nilai statistik untuk ke 5 item pertanyaan angket. Dari tabel diatas diketahui ada N of Item (banyaknya item atau butir pertanyaan angket ) ada 5 buah dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,618. Karena nilai *Cronbach's Alpha*  $0,618 > 0,60$ . Maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas diatas, dapat disimpulkan bahwa ke 5 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel bantuan non tunai adalah reliabel atau konsisten. Selanjutnya uji reliabilitas variabel kemiskinan pada tabel 11:

**Tabel 11**  
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kemiskinan

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.811	5

Sumber : Hasil Olah SPSS 26

Berdasarkan tabel 11 hasil uji reliabilitas untuk variabel kemiskinan memberikan gambaran tentang nilai statistik untuk ke 5 item pertanyaan angket. Dari tabel diatas diketahui ada N of Item (banyaknya item atau butir pertanyaan angket ) ada 5 buah dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,811. Karena nilai *Cronbach's Alpha*  $0,811 > 0,60$ . Maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas diatas, dapat disimpulkan bahwa ke 5 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel kemiskinan adalah reliabel atau konsisten. Selanjutnya uji reliabilitas variabel Pendidikan pada tabel 12:

**Tabel 12**  
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pendidikan

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	5

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 12 hasil uji reliabilitas untuk variabel Pendidikan memberikan gambaran tentang nilai statistik untuk ke 5 item pertanyaan angket. Dari tabel diatas diketahui ada N of Item (banyaknya item atau butir pertanyaan angket ) ada 5 buah dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,902. Karena nilai *Cronbach's Alpha* 0,902 > 0,60. Maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas diatas, dapat disimpulkan bahwa ke 5 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel kemiskinan adalah reliabel atau konsisten. Selanjutnya uji reliabilitas variabel Kesehatan pada tabel 13:

**Tabel 13**  
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesehatan

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.629	5

*Sumber : Hasil Olah SPSS 26*

Berdasarkan tabel 13 hasil uji reliabilitas untuk variabel kemiskinan memberikan gambaran tentang nilai statistik untuk ke 5 item pertanyaan angket. Dari tabel diatas diketahui ada N of Item (banyaknya item atau butir pertanyaan angket ) ada 5 buah dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,629. Karena nilai *Cronbach's Alpha* 0,629 > 0,60. Maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas diatas, dapat disimpulkan bahwa ke 5 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel kemiskinan adalah reliabel atau konsisten.

### Regresi Berganda

Dalam hal untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya, maka peneliti menggunakan analisis linear berganda. Analisis regresi berganda merupakan studi ketergantungan dari satu variabel yang disebut variabel tidak bebas (*dependent variable*), pada satu atau lebih variabel, yaitu variabel yang menerangkan, dengan tujuan untuk memperkirakan dan atau meramalkan nilai rata-rata dari variabel tidak bebas apabila nilai variabel yang menerangkan sudah diketahui. Variabel yang menerangkan sering disebut variabel bebas (*independent variable*). Berikut hasil regresi untuk mengetahui pengaruh PKH (X<sub>1</sub>), BPNT (X<sub>2</sub>) terhadap Kemiskinan (Y<sub>1</sub>) menggunakan model OLS (*Ordinary Least Squares*). Hasil regresi bisa dilihat pada tabel 14 berikut:

$$Y_1 = a_1 X_1 + a_2 X_2 + E_1$$

$$Y_1 = 0.181 X_1 + 0.636 X_2$$

**Tabel 14 Hasil Regresi**  
Variabel PKH dan BPNT terhadap Kemiskinan

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
1	(Constant)	3.003	.996	3.014	.003
	X1	.138	.028	.181	4.922
	X2	.719	.042	.636	17.252

a. Dependent Variable: Y1

*Hasil Olah SPSS 26*

#### **Uji Parsial (Uji t)**

Hasil persamaan regresi PKH ( $X_1$ ) pada tabel 14 dapat diketahui bahwa variabel PKH ( $X_1$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha 1\%$ , maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak. Variabel PKH ( $X_1$ ) mempunyai nilai  $t$  hitung yakni 4,922 dan  $t$  tabel 1.965 dengan  $df$  397 ( $n-k=400-3=397$ ). Jadi,  $t$  hitung 4,922  $>t$  tabel 1.965 Artinya ada hubungan linier antara PKH dengan kemiskinan ( $Y_1$ ). Jadi, dapat disimpulkan PKH memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kemiskinan.

Hasil persamaan regresi BPNT ( $X_2$ ) pada tabel 14 dapat diketahui bahwa variabel BPNT ( $X_2$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha 1\%$ , maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak. Variabel BPNT ( $X_2$ ) mempunyai nilai  $t$  hitung yakni 17,252 dan  $t$  tabel 1.965 dengan  $df$  397 ( $n-k=400-3=397$ ). Jadi,  $t$  hitung 17,252  $>t$  tabel 1.965 Artinya ada hubungan linier antara BPNT dengan kemiskinan ( $Y_1$ ). Jadi, dapat disimpulkan BPNT memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kemiskinan.

#### **Uji Simultan (Uji f)**

Berdasarkan hasil estimasi pada tabel 15 dapat dijelaskan pengaruh variabel PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh terhadap Kemiskinan ( $Y_1$ ).

**Tabel 15**  
Uji F Statistik

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	910.537	2	455.269	190.234	.000 <sup>b</sup>
	Residual	950.103	397	2.393		
	Total	1860.640	399			

a. Dependent Variable: Y1

b. Predictors: (Constant), X2, X1

*Hasil Olah SPSS 26*

Nilai F-statistik yang diperoleh 190.234 sedangkan F-tabel 3,018. Nilai F tabel berdasarkan besarnya  $\alpha 5\%$  dan df dimana besarnya ditentukan oleh numerator ( $k-1/3-1=2$ ) dan df untuk denominator ( $n-k/400-3=397$ ). Dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel yang artinya bahwa PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan atau Bersama-sama berpengaruh terhadap Kemiskinan ( $Y_1$ ).

## Uji Determinasi $R^2$

**Tabel 16**  
**Uji Determinasi  $R^2$**

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.700 <sup>a</sup>	.489	.487	1.54700

a. Predictors: (Constant), X2, X1

*Hasil Olah SPSS 26*

Nilai  $R^2$  yang diperoleh sebesar 0.489. artinya, variasi perubahan PKH dan BPNT mempengaruhi kemiskinan sebesar 48,9%, sedangkan sisanya (51,1%) dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak dimasukan dalam model.

Berikut hasil regresi untuk mengetahui pengaruh PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) terhadap Pendidikan ( $Y_2$ ) menggunakan model OLS (*Ordinary Least Squares*). Hasil regresi bisa dilihat pada tabel 17 berikut:

$$Y_2 = a_1X_1 + a_2X_2 + E_1$$

$$Y_2 = 0.233x_1 + 0.741x_2$$

**Tabel 17**  
Hasil Regresi Variabel PKH dan BPNT terhadap Pendidikan

Model	Coefficients <sup>a</sup>					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	-3.908	1.056		-3.699	.000
	X1	.239	.030	.233	8.028	.000
	X2	1.128	.044	.741	25.529	.000

a. Dependent Variable: Y2

*Hasil Olah SPSS 26*

## Uji Parsial (Uji t)

Hasil persamaan regresi PKH ( $X_1$ ) pada tabel 17 dapat diketahui bahwa variabel PKH ( $X_1$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha 1\%$ , maka Ha diterima Ho ditolak. Variabel PKH ( $X_1$ ) mempunyai nilai  $t$  hitung yakni 8.028 dan  $t$  tabel 1.965 dengan df 397 ( $n-k= 400-3= 397$ ). Jadi,  $t$  hitung 8.028  $>t$  tabel 1.965 Artinya ada hubungan linier antara PKH dengan pendidikan ( $Y_2$ ).Jadi, dapat disimpulkan PKH memiliki pengaruh dan signifikan terhadap pendidikan.

Hasil persamaan regresi BPNT ( $X_2$ ) pada tabel 17 dapat diketahui bahwa variabel BPNT ( $X_2$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha 1\%$ , maka Ha diterima Ho ditolak. Variabel BPNT ( $X_2$ ) mempunyai nilai  $t$  hitung yakni 25,529 dan  $t$  tabel 1.965 dengan df 397 ( $n-k= 400-3= 397$ ). Jadi,  $t$  hitung 25,529  $>t$  tabel 1.965 Artinya ada hubungan linier antara BPNT dengan pendidikan ( $Y_2$ ).Jadi, dapat disimpulkan BPNT memiliki pengaruh dan signifikan terhadap Pendidikan.

## Uji Simultan (Uji f)

Berdasarkan hasil estimasi pada tabel 18 dapat dijelaskan pengaruh variabel PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh terhadap Pendidikan ( $Y_2$ ).

**Tabel 18**  
Uji F Statistik

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2298.607	2	1149.303	427.154	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1068.171	397	2.691		
	Total	3366.778	399			

a. Dependent Variable: Y2

b. Predictors: (Constant), X2, X1

*Hasil Olah SPSS 26*

Nilai F-statistik yang diperoleh 427.154 sedangkan F-tabel 3,018. Nilai F table berdasarkan besarnya  $\alpha$ 5% dan df dimana besarnya ditentukan oleh numerator ( $k-1/3-1$ )= 2 dan df untuk denominator ( $n-k/400-3$ )=397. Dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel yang artinya bahwa PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan atau Bersama-sama berpengaruh terhadap Pendidikan ( $Y_2$ ).

**Uji Determinasi  $R^2$** 

**Tabel 19**  
Uji Determinasi  $R^2$

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.826 <sup>a</sup>	.683	.681	1.64031

a. Predictors: (Constant), X2, X1

*Hasil Olah SPSS 26*

Nilai  $R^2$  yang diperoleh sebesar 0.683. artinya, variasi perubahan PKH dan BPNT mempengaruhi pendidikan sebesar 68.3%, sedangkan sisanya (31,7%) dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak dimasukan dalam model.

Berikut hasil regresi untuk mengetahui pengaruh PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) terhadap Kesehatan ( $Y_3$ ) menggunakan model OLS (*Ordinary Least Squares*). Hasil regresi bisa dilihat pada tabel 20 berikut:

$$Y_2 = a_1X_1 + a_2X_2 + E_1$$

$$Y_2 = 0.230X_1 + 0.739X_2$$

**Tabel 20**  
Hasil Regresi Variabel PKH dan BPNT terhadap Kesehatan

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
	B	Std. Error			
1	(Constant)	-3.878	1.070	-3.625	.000
	X1	.237	.030	.230	.000
	X2	1.128	.045	.739	.000

a. Dependent Variable: Y3

*Hasil Olah SPSS 26***Uji Parsial (Uji t)**

Hasil persamaan regresi PKH ( $X_1$ ) pada tabel 20 dapat diketahui bahwa variabel PKH ( $X_1$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha$ 1%, maka Ha diterima Ho ditolak. Variabel PKH ( $X_1$ ) mempunyai nilai t hitung yakni 7.864 dan t tabel 1.965

dengan  $df = 397$  ( $n-k=400-3=397$ ). Jadi,  $t_{hitung} = 7.864 > t_{table} = 1.965$  Artinya ada hubungan linier antara PKH dengan Kesehatan ( $Y_3$ ). Jadi, dapat disimpulkan PKH memiliki pengaruh dan signifikan terhadap Kesehatan.

Hasil persamaan regresi BPNT ( $X_2$ ) pada tabel 20 dapat diketahui bahwa variabel BPNT ( $X_2$ ) terdapat nilai probabilitas sebesar 0.000. Nilai probabilitas ini lebih kecil dari  $\alpha 1\%$ , maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak. Variabel BPNT ( $X_2$ ) mempunyai nilai  $t_{hitung}$  yakni 25,218 dan  $t_{table}$  1.965 dengan  $df = 397$  ( $n-k=400-3=397$ ). Jadi,  $t_{hitung} = 25,218 > t_{table} = 1.965$  Artinya ada hubungan linier antara BPNT dengan kesehatan ( $Y_3$ ). Jadi, dapat disimpulkan BPNT memiliki pengaruh dan signifikan terhadap Kesehatan.

### Uji Simultan (Uji f)

Berdasarkan hasil estimasi pada tabel 21 dapat dijelaskan pengaruh variabel PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh terhadap Kesehatan ( $Y_3$ ).

**Tabel 21**  
**Uji F Statistik**  
**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2294.387	2	1147.193	415.843	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1095.211	397	2.759		
	Total	3389.597	399			

a. Dependent Variable:  $Y_3$

b. Predictors: (Constant),  $X_2$ ,  $X_1$

Hasil Olah SPSS 26

Nilai F-statistik yang diperoleh 415.843 sedangkan F-tabel 3,018. Nilai F table berdasarkan besarnya  $\alpha 5\%$  dan df dimana besarnya ditentukan oleh numerator ( $k-1/3-1=2$ ) dan df untuk denominator ( $n-k/400-3=397$ ). Dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel dengan demikian F-statistik lebih besar dari F-tabel yang artinya bahwa PKH ( $X_1$ ) dan BPNT ( $X_2$ ) secara simultan atau Bersama-sama berpengaruh terhadap Kesehatan ( $Y_3$ ).

### Uji Determinasi $R^2$

**Tabel 22**  
**Uji Determinasi R**

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.823 <sup>a</sup>	.677	.675	1.66094

a. Predictors: (Constant),  $X_2$ ,  $X_1$

Hasil Olah SPSS 26

Nilai  $R^2$  yang diperoleh sebesar 0.677. artinya, variasi perubahan PKH dan BPNT mempengaruhi pendidikan sebesar 67.7%, sedangkan sisanya (32,3%) dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak dimasukan dalam model.

## Pembahasan

### 1. PKH dan BPNT terhadap Kemiskinan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Kota Bitung. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah langkah asistensi atau bantuan sosial yang diperuntukkan kepada keluarga-keluarga dengan spesifikasi atau kualifikasi tertentu dengan tujuan dasar perubahan taraf kehidupan ekonomi dan sosial. PKH bertujuan mengubah perilaku miskin. Program ini merupakan bantuan yang

didasarkan pada kriteria tertentu penerima bansos yang telah diputuskan pemerintah. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) yakni bantuan dari pemerintah untuk KPM yang telah melewati serangkaian proses administrasi dan verifikasi. KPM merupakan sebagian masyarakat yang dinilai masih membutuhkan pendampingan terutama dari segi material untuk menunjang perekonomian. Tiap bulan, pemerintah menransfer sejumlah dana bantuan (elektronik) yang hanya boleh digunakan untuk membeli pangan di warung tertentu. Warung-warung tersebut sudah beroperasi dengan bank penyalur yang ditunjuk pemerintah. Program ini merupakan program baru pengganti program sembako diharapkan dengan adanya PKH dan BPNT ini dapat membantu masyarakat miskin yang ada di Kota Bitung untuk merubah kondisi ekonomi mereka sehingga bisa lebih baik lagi.

## 2. PKH dan BPNT terhadap Pendidikan

Hasil penelitian PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap terhadap pendidikan masyarakat di Kota Bitung. Sasaran dari program pemerintah khususnya PKH ialah pendidikan anak sehingga keluarga-keluarga yang masih memiliki anak bersekolah ditanggung semua biaya pendidikan melalui PKH yang sekarang di sebut KIP. Dimana anak-anak bisa bersekolah sampai jenjang sarjana sehingga dengan adanya program PKH sangat membantu masyarakat Kota Bitung untuk dapat menyekolahkan anak-anak mereka tanpa memikirkan biaya pendidikan yang mahal. Karena PKH telah mengcover biaya pendidikan sampai dengan keperluan sekolah anak begitu juga dengan BPNT juga sangat membantu orang tua untuk dapat memberikan gizi yang cukup kepada anak-anaknya melalui BPNT dimana setiap bulannya masyarakat penerima PKH dan BPNT menerima baik berupa uang maupun sembako sehingga mereka tidak lagi dipusingkan dengan kebutuhan sehari-hari.

## 3. PKH dan BPNT terhadap Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap kesehatan masyarakat di Kota Bitung. Dengan adanya bantuan pemerintah melalui PKH dan BPNT yang sangat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat karena mulai dari makan minum pendidikan sampai kesehatan di tanggung oleh program pemerintah yaitu PKH dan BPNT. Program ini sangat membantu masyarakat dalam kehidupan mereka sehari-hari . khususnya dari segi kesehatan mereka sudah terpenuhi dengan BPNT yang diterima dalam bentuk sembako setiap bulannya juga dalam bentuk uang tunai yaitu dari PKH yang setiap bulannnya di transfer ke rekening masyarakat. Sehingga msayarakat tidak perlu kuatir lagi terhadap kebutuhan sehari-hari dan kesehatan mereka pun terjamin dengan bantuan-bantuan yang diberikan. Dari hasil yang didapat dimana PKH dan BPNT berpengaruh positif signifikan terhadap Kesehatan artinya apabila PKH meningkat dan BPNT juga meningkat maka kesehatan juga meningkat begitu pula sebaliknya *ceteris paribus*. Peningkatan PKH dan BPNT sangat diharapkan pemerintah bisa membantu kehidupan masyarakat sehari-hari dan juga diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan setiap program yang ada untuk merubah kehidupan ekonomi mereka lebih baik lagi sehingga dikemudian hari mereka bisa hidup mandiri dengan perekonomian keluarga yang lebih baik lagi

## 4. PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Kota Bitung.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap Pendidikan di Kota Bitung.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dan BPNT berpengaruh signifikan terhadap Kesehatan di Kota Bitung.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Pentingnya pemerintah di setiap kecamatan di Kota Bitung untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan PKH dan BPNT sesuai dengan tujuan yang diinginkan dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan keluarga. Perlu diadakan sosialisasi yang mendalam dari para pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dan BPNT kepada peserta penerima program PKH dan BPNT agar kedepannya dapat berjalan dengan baik.
2. Diharapkan kepada warga masyarakat peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dan BPNT supaya menggunakan bantuan ini dengan sebaik-baiknya dan jika ada keluhan mengenai keluarga harapan ini segera melaporkan pendamping PKH untuk dicari solusinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

**Arikunto S. 2002.** Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. PT Rineka Cipta, Jakarta

**Firda Wiku, Tri Oldy Rotinsulu , Een N Walewangko, 2020.** Analisis Pengaruh Bantuan Sosial (Pkh Dan Kube) Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Di Kabupaten Minahasa Tenggara

**Ferdinand 2006.** Metode Penelitian Semarang.Badan Penerbit Universitas Diponegoro

**Helvine Gultom, Paulus Kindangen, George M.V. Kawung, 2020.** Analisis Pengaruh Program Bantuan Pangan Non Tunai (Bpnt) Dan Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Minahasa Tenggara

**Meiryani. 2021.** *Memahami Koefisien Determinasi Dalam Regresi Linear*, 12 agustus 2021 ([https : //accounting. binus. ac. id / 2021 / 08 /12/memahami-koefisien-determinasi-dalam-regresi-linear/](https://accounting. binus. ac. id / 2021 / 08 /12/memahami-koefisien-determinasi-dalam-regresi-linear/))

**Meiryani, 2021.** *Memahami Uji (T) Dalam Regresi Linear* : [https ://accounting. binus. ac. id/2021/08/12/memahami-iji-t-dalam-regresi-linear/](https://accounting. binus. ac. id/2021/08/12/memahami-iji-t-dalam-regresi-linear/))

**Meiryani, 2021.** *Memahami Uji F (Uji Simultan) dalam Regresi Linear* ([https: //accounting. binus.ac.id/2021/08/12/memahami-iji-f-iji-simultan-dalam-regresi-linear/](https://accounting. binus.ac.id/2021/08/12/memahami-iji-f-iji-simultan-dalam-regresi-linear/))

**Permensos No 1 Tahun 2018** Tentang Program Keluarga Harapan

**Permensos No 11 Tahun 2018** Tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non Tunai

**Perpres No 63 Tahun 2017** Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai

**Prabin Khanal, 2013.** *The nature of chronic and transient Poverty: analyzing poverty dynamics In Nepal*

**Sugiyono, 2017.** Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif dan R&D.Bandung : Alfabeta

**Sunarti E, 2006.** Indikator Keluarga Sejahtera:Sejarah Pengembangan Evaluasi dan Keberlanjutannya (Naskah Akademis) Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor

**Suryawati, 2004.** Teori Ekonomi Mikro. UPP AMP YKPN Yogyakarta : Jarnasy

**Widarjono, 2016.** Ekonometrika : Teori dan Aplikasi Untuk Ekonomi dan Bisnis

**Risky Pratama, Paulus Kindangen, Een N. Walewangko, 2017** Analisis Pengaruh Investasi, Tenaga Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Dampaknya terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara

**Ravallion, Martin. 2001.** *Growth, Inequality and Poverty: Looking Beyond Averages.* World Development.