Brainy
Volume 2, No. 2, Bulan Desember 2021, Halaman. 36-45
ISSN 2962-4622

ANALISIS PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN GARUT

Rikna Auliah[1], Thresna Irijanto[2]

[1]*Universitas Pasundan, Jl. Tamansari No.6-8, Bandung 40116 Indonesia*

ABSTRAK
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta PKH di Kecamatan Balubur Limbangan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 95 orang.Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *stratified random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan penelitian lapangan *(Field Research)* yang terdiri dari wawancara dan angket (kuisioner) serta penelitian kepustakaan *(librar research).*Skala pengukuran menggunakan skala Likert. Pada analisis data menggunakan uji regresi linier sederhana dengan menggunakan program *E-views* 10.
Hasil penelitian melalui penyebaran kuisioner dengan menggunakan analisis dekriptif menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut sudah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan dengan lancar. Adapun hasil penelitian mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan dengan persentase 63,4 %, sedangkan berdasarkan aspek kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan dengan persentase 71,5%.

Kata Kunci :
Program Keluarga Harapan (PKH), Pendidikan RTSM, Kesehatan RTSM.

ABSTRACT
Family Hope Program (PKH) on Poverty Reduction in Balubur Limbangan, Garut Regency. This type of research is quantitative descriptive. The population in this study was PKH participants in Balubur Limbangan District. The number of samples in this study were 95 people. The sampling technique in this study uses stratified random sampling. Data collection technique susing field research (Field Research) consisting of interview sand questionnaires (questionnaire research) and library research. The measurement scale uses a likert scale. In the analysis of data using a simple linear regression test using the E-views 10 program.
The research program through the distribution of question naires using descriptive analysis illustrates the general Family program in Balubur Limbangan, Garut Regency, which has been running well. This can be seen from every implementation process that runs smoothly. From the results of research on the influence of the Family Hope Program (PKH) on poverty reduction based on the educational aspect which has an important meaning on reducing the poverty level by a percentage of 63.4%, while based on the health aspect has a significant effect on reducing the poverty level with a result of 71.5%.

Keywords:
Family Hope Program (PKH), RTSM Education, RTSM Health.

**Rikaul12@gmail.com*

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan persoalan multidimensional yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga sosial, budaya dan politik. Kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan yang rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya lapangan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja (PHK) tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian), atau hidup dilokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas. Masalah kemiskinan dianggap sebagai salah satu penghambat proses pembangunan. Salah satu negara yang masih terbelit oleh masalah ini adalah Indonesia. Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa dikaji secara terus menerus.

Hal ini dikarenakan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang terus meningkat di setiap tahunnya. Sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara-negara maju. Laporan dari Bank Dunia (*Word Bank*) menyatakan bahwa hampir setengah dari penduduk Indonesia hidup miskin atau rentan terhadap kemiskinan, dengan kondisi hampir 42% rumah tangga hidup diantara garis kemiskinan dengan jumlah pengeluaran sekitar US$1 dan US$2 per hari. Sementara berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2018 sebesar 25,95 juta orang (9,82 persen), turun dibanding Maret 2017 yang sebesar 27,77 juta orang (10,64 persen). Selama periode Maret 2017- Maret 2018, penduduk miskin di daerah perkotaan berkurang 0,53 juta orang, sementara di daerah perdesaan berkurang 1,29 juta orang.

Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan maka Pemerintah Indonesia melalui Kementrian Sosial mengeluarkan sebuah program untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yakni Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan objek yang dipilih sebagai judul dalam penelitian ini, program ini sedang digalakan besar-besaran oleh pemerintah karena dinilai mampu mengurangi kemiskinan di

Indonesia. Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), apabila mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yakni dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Program PKH ini merupakan program yang dibuat oleh Kementrian Sosial RI dengan dasar hukum Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (Permensos 1/2018) yang berlandaskan pada Keputusan Menteri Koordinasi Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No :31/KEP/MENKO/- KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007.

Tujuan utama PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, meningkatkan kualitas kesehatan KSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sasaran penerima PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memenuhi minimal satu dari kriteria yang terdiri dari Anak Usia 0-21 tahun, Ibu Hamil/Nifas, Lansia diatas 70 tahun dan Disabilitas berat. Penerima bantuan PKH adalah ibu atau wanita yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka nenek, tante/bibi, atau kaka perempuan dapat menjadi penerima bantuan).

Kecamatan Balubur Limbangan merupakan salah satu kecamatan yang masuk kedalam sepuluh kecamatan dengan jumlah penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) tertinggi dibandingkan kecamatan lainnya di Kabupaten Garut. Hal ini dapat diindikasikan bahwa kemiskinan di Kecamatan Limbangan masih sangat tinggi. Rendahnya pendidikan serta kesehatan menjadi penyebab Utama dari tingginya kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan. Oleh karena itu penulis menjadikan Kecamatan Balubur Limbangan sebagai tempat penelitian dari Program Keluarga Harapan (PKH).

Terkait dengan diberlakukannya Program Keluarga Harapan di Kecamatan Balubur Limbangan maka perlu ada koordinasi dari pihak yang terkait, agar dalam pelaksanaannya dapat menjaring kelompok sasaran yang tepat dan dapat berjalan sesuai dengan rencana. Oleh karena itu perlu dilakukan kajian mendalam terkait Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penanggulangan kemiskinan, hal ini diperlukan agar

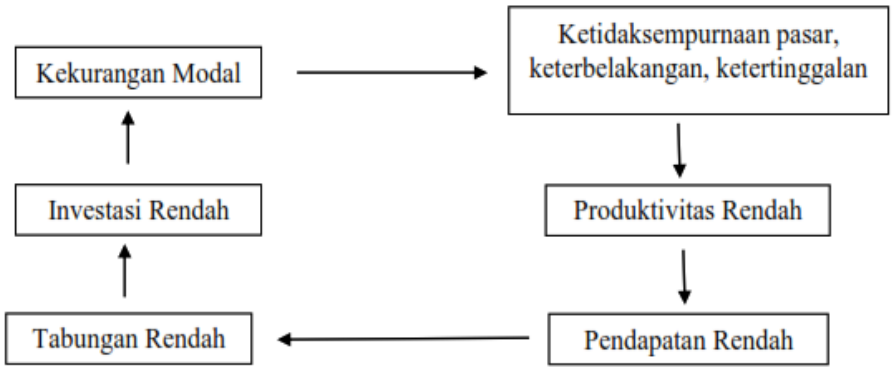
pemerintah bisa lebih fokus untuk bisa mengoptimalkan aspek-aspek yang berpengaruh dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan.

LANDASAN TEORI

1. Teori Lingkaran Setan Kemiskinan *(Vicious Circle of Poverty*

Penyebab kemiskinan ini berdasarkan pada teori Lingkaran Setan Kemiskinan *(vicious circle of poverty)* yang dikemukakan oleh (Nurkse, 1953), bahwa *"a poor country is poor because it is poor"* (negara miskin itu miskin karena memang miskin). Skema lingkaran miskin ini dapat digambarkan pada

Gambar 2.1 berikut ini:



Gambar Lingkaran Setan Kemiskinan *(The Vicious Circle of Poverty*

2. Teori Pendekatan Sumber Daya dan Hak *(Endowment and Entitlement Approach)*

Dalam teori Pendekatan Sumber Daya dan Hak disebutkan kemiskinan dapat disebabkan oleh ketidakmampuan bekerja secara produktif, kemerosotan daya beli, hingga keterasingan dari kehidupan masyarakat. Konsep ini menegaskan bahwa kemiskinan tidak hanya berhubungan dengan ketidakmampuan kerja, tapi juga berkaitan dengan hak-hak yang tidak terlindungi, serta hilangnya kesempatan untuk mendapat harga yang layak atas produk yang dihasilkan atau tenaga yang diberikan, atau hilangnya kesempatan untuk memperoleh bantun, subsidi, dan program-program dari pemerintah.

METODE PENELITIAN

1. opulasi dan Sampel

Populasi keluarga penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut :

Tabel 3.1 Jumlah Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut

No	Nama Desa	Populasi
1	Simpen Kidul	482
2	Ciwangi	416
3	Surabaya	366
4	Cigagade	365
5	Pasirwaru	312
	Jumlah	1941

Sumber: Disnakertrans Kabupaten Garut 2019

Jumlah Sampel: $\frac{1.941}{1+1.941\ x\ 0{,}10^2}$=95

2. Teknik AnalisisDeskriptif a) Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menjawab rumusan masalah pertama tentang bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Balubur Limbangan dengan perolehan data menggunakan skala likert yang kemudian skor data dari indikator tersebut diambil secara kumulatif dan diberikan bobot dengan proporsi yang sama atau rata – rata sebagai indikator untuk mengukur pelaksanaan Program Keluarga Harapan dan selanjutnya skor yang yang diperoleh disusun kedalam tabel melalui perhitungan distribusi frekuensi menggunakan persentase. Perhitungan persentase dengan menggunakan rumus dibawah ini

$$P = \frac{f}{n} x100\%$$

Keterangan :
P = Persentase
f = Frekuensi
n = Jumlah

3. Regresi Linier Sederhana

Pengaruh Program Keluarga Harapan (X) terhadap penanggulangan kemiskinan yang dilihat dari pendidikan (Y1) dan kesehatan (Y2) dapat diketahui dengan menggunakan teknik regresi. Teknik regresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi linier sederhana, yang dapat dirumuskan dengan persamaan berikut:

$$Yi = \beta_0 + \beta X + \mu i$$

Keterangan :
Yi = Penanggulangan Kemiskinan (pendidikan RTSM dan kesehatan RTSM)
β_0 = Konstanta
β = Koefisien regresi
X = Program Keluarga Harapan (PKH)
μi = Perkiraan kesalahan atau gangguan

4. Uji Asumsi Klasik

Model regresi linier berganda dapat disebut sebagai model yang baik jika model tersebut memenuhi beberapa asumsi yang kemudian disebut dengan asumsi klasik. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas Uji Normalitas, Uji Heteroskedastisitas dan Uji Autokorelasi.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur apakah data memiliki distribusi Salah satu metode yang banyak digunakan untuk menguji normalitas adalah *Jarque-Bera* (JB) test. Dengan pengujian hipotesis normalitas sebagai berikut:

- H_0: Residual berdistribusi normal
- H_1: Residual tidak berdistribusi normal

Jika JB > X2 maka H0 ditolak dan H1 diterima, sebaliknya jika JB < X2maka H0 diterima dan H1 ditolak.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas prosedur pengujiannya dilakukan dengan hipotesis sebagai berikut :

- H_0: Tidak ada heteroskedastisitas
- H_1: Ada heteroskedastisitas

Jika Obs*R-Squared > X2 maka H0 ditolak dan H1 diterima, sebaliknya jika Obs*R-Squared < X2 maka H0 diterima dan H1 ditolak, sebaliknya jika Prob. ChiSquare < α maka H0 ditolak dan H1 diterima. Pengujian heteroskedastisitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Harvey.

5. Uji Statistik

a. Uji Parsial (Uji t)

Uji t dilakukan untuk menghitung koefisien regresi masing-masing variabel bebas sehingga dapat diketahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Menurut (Gujarati & Damodar, 2002)adapun prosedur pengujiannya :

1) H_0: $\beta = 0$
   •Variabel bebas (PKH) secara parsial tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pendidikan RTSM.
   •Variabel bebas (PKH) secara parsial tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan RTSM.
2) H1: $\beta \neq 0$
   •Variabel bebas (PKH) secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pendidikan RTSM.
   •Variabel bebas (PKH) secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan RTSM.
   Kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:
   • (t-tabel) ≤ (t-stat) ≤ (t-tabel) : H0 tidak ditolak
   • (-t-stat) < (-t-tabel) atau (t-stat) > t-tabel : H0 ditolak b. Koefisien Determinasi (Uji R2)

Koefisien Determinasi (Uji R2) mencerminkan kemampuan variabel dependen. Nilai koefisien determinasi antara 0 dan 1. Nilai koefisien determinasi yang mendekati 0 (nol) berarti kemampuan semua variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen amat terbatas, sedangkan nilai koefisien determinan yang mendekati 1 berarti variabel independen hampir memberikan informasi yang dijelaskan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil Analisis Deskriptif

Berikut ini adalah hasil analisis deskriptif pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berupa tabel distribusi frekuensi berdasarkan kuisioner yang telah disebarkan kepada 95 responden :

Tabel 4.11 Hasil Analisis Deskriptif

Item Pertanyaan		Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Total
Peran pendamping							
1.	*f*	22	73	0	0	0	95
	%	23,16	76,84	0	0	0	100
2.	*f*	25	70	0	0	0	95
	%	26,32	73,68	0	0	0	100
3.	*f*	54	41	0	0	0	95
	%	56,84	43,16	0	0	0	100
Rata-rata (%)		35,21	64,56	0	0	0	35,21
Pendataan							
4.	*f*	36	59	0	0	0	95
	%	37,89	62,11	0	0	0	100
5.	*f*	33	62	0	0	0	95
	%	34,73	65,27	0	0	0	100
Rata-rata (%)		36,31	63,69	0	0	0	

Penyaluran bantuan							
6.	*f*	45	50	0	0	0	95
	%	43,37	56,63	0	0	0	100
7.	*f*	60	35	0	0	0	95
	%	36,31	36,84	0	0	0	100
Rata – rata (%)		39,84	46,73	0	0	0	39,84
Kemudahan dalam akses pelayanan dasar							
8.	*f*	35	60	0	0	0	95
	%	36,84	61,16	0	0	0	100
9.	*f*	30	65	0	0	0	95
	%	31,58	68,42	0	0	0	100
10.	*f*	44	51	0	0	0	95
	%	46,32	53,68	0	0	0	100
Rata-rata (%)		38,25	61,09	0	0	0	
Ketepatan penggunaan dana PKH							
11.	*f*	49	46	0	0	0	95
	%	51,58	48,42	0	0	0	100
12.	*f*	48	47	0	0	0	95
	%	50,53	49,47	0	0	0	100
Rata -rata (%)		51,05	48,94	0	0	0	
Perubahan pola pikir RTSM							
13.	*f*	52	43	0	0	0	95
	%	54,74	57,62	0	0	0	100
14.	*f*	58	37	0	0	0	95
	%	61,05	38,95	0	0	0	100
Rata-rata (%)		57,89	48,28	0	0	0	

Sumber : Pengolahan data peneliti 2019

Tabel diatas menunjukan bahwa dari 95 responden yang diteliti memberikan jawaban yang bervariasi dan jika dicermati, maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pernyataan pertama, "pendamping mengadakan pertemuan secara rutin". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju sebanyak 73 orang atau 76,84% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 22 orang atau 23,16% dari total responden.

2. Pernyataan kedua "pendamping memberikan informasi seputar PKH mengenai tujuan, hak dan kewajiban peserta PKH". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju sebanyak 70 orang atau 73,68% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 25 orang atau 26,32% dari total responden,
3. Pernyataan ketiga "pendamping selalu bersedia mendengar keluhan dari peserta dan memberikan pengarahan". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 54 orang atau 56,84% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 41 orang atau 43,16% dari total responden.
4. Pernyataan keempat "verifikasi data dilakukan secara rutin". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 59 orang atau 62,11% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 36 orang atau 37,89% dari total responden.
5. Pernyataan kelima "pemutakhiran data dilakukan secara rutin". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 62 orang atau 65,27% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 33 orang atau 34,73% dari total responden.
6. Pernyataan keenam "anda memperoleh bantuan PKH tepat waktu dalam 4 tahap pembayaran". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 50 orang atau 56,63% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 45 orang atau 43,37% dari total responden.
7. Pernyataan ketujuh "jumlah bantuan yang anda terima sesuai komposisi keluarga (sebagaimana yang telah ditentukan)". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 60 orang atau 63,16% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 35 orang atau 36,84% dari total responden.
8. Pernyataan kedelapan "anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan pendidikan" Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 60 orang atau 68,42% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 35 orang atau 36,84% dari total responden.
9. Pernyataan kesembilan "anda mendapat kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan" Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 65 orang atau 68,42% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 30 orang atau 36,84% dari total responden.
10. Pernyataan kesepuluh "anda dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan dan kesehatan dengan sebaik-baiknya" Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori setuju yaitu sebanyak 51 orang atau 53,68% dan penilaian paling sedikit adalah sangat setuju yaitu sebanyak 44 orang atau 46,32% dari total responden.
11. Pernyataan kesebelas "anda menggunakan dana PKH untuk membiayai pendidikan anak". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 49 orang atau 51,58% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 46 orang atau 48,42% dari total responden.
12. Pernyataan keduabelas "anda menggunakan dana PKH untuk memeriksakan kesehatan keluarga". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 48 orang atau 50,53% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 47 orang atau 49,47% dari total responden.
13. Pernyataan ketigabelas "dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya pendidikan". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 52 orang atau 54,74% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 43 orang atau 45,26% dari total responden.
14. Pernyataan kesebelas "dengan adanya PKH anda semakin sadar akan pentingnya kesehatan". Ditanggapi oleh responden dengan penilaian paling banyak adalah kategori sangat setuju yaitu sebanyak 58 orang atau 61,05% dan penilaian paling sedikit adalah setuju yaitu sebanyak 37 orang atau 38,95% dari total responden.

Dari pernyataan di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden memberikan penilaian pada kategori setuju dan paling sedikit responden memberikan penilaian sangat setuju, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada umumnya responden memberikan pernyataan setuju dengan peran aktif pendamping dalam pelaksanaan PKH, kegiatan pendataan yang rutin, proses penyaluran bantuan,

kemudahan dalam akses pelayanan dasar, ketepatan penggunaan dana PKH dan perubahan pola pikir RTSM terhadap pentingnya pendidikan dan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut.

2. Hasil Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi sederhana digunakan untuk memprediksi atau menguji pengaruh satu variabel bebas atau variabel independent terhadap variabel terikat atau variabel dependen. Berikut ini adalah persamaan regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh Program Keluarga Harapan (X) terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan (Y1) dan kesehatan (Y2):

$$Yi = \beta_0 + \beta X + \mu i$$

Yi=Penanggulangan Kemiskinan (pendidikan RTSM dan kesehatan RTSM)
β_0=Konstanta
β=Koefisien regresi
X=Program Keluarga Harapan (PKH)
μi=Perkiraan kesalahan atau gangguan

Tabel 4.12 Hasil Regresi Sederhana

No	Model Regresi Linier Sederhana	Hipotesis Penelitian	Coefficient	t-stat (parsial)	Prob.	Sign.
1.	Y1 = Pendidikan	- (negatif)	-0.905632	-12.69249	0,0000	Signifikan
2.	Y2 = Kesehatan	- (negatif)	-0.843798	-15.27138	0,0000	Signifikan

Sumber: Pengolahan data *e-views*

Berdasarkan tabel diatas, dapat dirumuskan persamaan model regresi sederhana yang menjelaskan pengaruh Program Keluarga Harapan (X) terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan (Y1) dan Kesehatan (Y2), yaitu:

3. Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik bertujuan untuk melihat ada tidaknya penyimpangan klasik dari data variabel penelitian, adapun uji asumsi klasik dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas pada data *cross section* dengan *software Eviews* pada uji *jarque bera* hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13 Hasil Uji Normalitas

No	Model Regresi Sederhana	Jarque - Bera
1.	Y = Pendidikan	3,371797
2.	Y = Kesehatan	1,452004

Sumber: Pengolahan data e-views

Dari hasil pengujian dengan menggunakan *Jarque-Bera* (JB) *test*, nilai X^2 dari tabel *Chi-Square* dengan signifikansi 5% dan df = k atau df = 2 adalah sebesar 5,99146 dengan demikian berdasarkan tabel diats untuk setiap model memiliki nilai Jarque-Bera < X2 maka H0 diterima dan H1 ditolak, artinya residual berdistribusi normal.

b. Uji Heteroskedastisitas

Dengan bantuan *software Eviews* diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.14 Hasil Uji Heteroskedastisitas

No	Model Regresi Sederhana	Prob. Chi-Square
1.	Y = Pendidikan	0,3848
2.	Y = Kesehatan	0,2266

Sumber: Pengolahan data e-views

Berdasarkan tabel output di atas, bahwa nilai prob. untuk masing-maisng variabel bebas terhadap nilai residual berada diatas 0,05 Karena nilai prob. > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pelanggaran asumsi heteroskedastisitas.

4. Hasil Uji Statistik

Uji t dilakukan untuk menghitung koefisien regresi masing-masing variabel bebas sehingga dapat diketahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Dengan membandingkan nilai t-stat dengan t-tabel diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Statistik

No	Model Regresi Linier Sederhana	Coefficient	t-stat (parsial)	Prob.	Sign.
1.	Y_1 = Pendidikan	-0.905632	-12.69249	0,0000	Signifikan
2.	Y_2 = Kesehatan	-0.843798	-15.27138	0,0000	Signifikan

Sumber: Pengolahan data e-views

Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai -t-stat<-t-tabel (-12.69249<-1,98580) artinya H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial, PKH (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan (Y_1) dengan arah hubungan yang negatif. Hal ini sejalan dengan nilai probabilitas yang berada dibawah nilai *error* yang dapat ditoleransi yaitu 5% (0,0000<0,05) tingkat kepercayaan 95%, Artinya semakin tinggi bantuan PKH yang di berikan maka akan mampu menanggulangi kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan dengan pengaruh yang signifikan.

Variabel PKH (X) terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek kesehatan (Y_2) memiliki nilai -t-stat<-t-tabel (-15.27138<-1,98580) artinya H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial, PKH (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan berdasarkan aspek kesehatan (Y_2) dengan arah hubungan yang negatif. Hal sejalan dengan nilai probabilitas yang berada dibawah nilai *error* yang dapat ditoleransi yaitu 5% (0,0000<0,05) tingkat kepercayaan 95%, Artinya semakin tinggi bantuan PKH yang di berikan maka akan mampu menanggulangi kemiskinan melalui kesehatan dengan pengaruh yang signifikan.

5. Hasil Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi (Uji R2) mencerminkan kemampuan variabel dependen. Berikut ini adalah hasil R2 dari setiap model regresi sederhana:

Tabel 4.16 Hasil Koefisien Determinasi

No	Model Regresi Sederhana	R-square (R^2)
1.	Y = Pen	0,634001
2.	Y = Kesehatan	0.714912

Sumber: Pengolahan data spss

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai *R-squared* untuk variabel pendidikan (Y_1) sebesar 0,634001. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi PKH (X) terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan (Y_1) adalah sebesar 63,4% sedangkan sisanya sebesar 36,6% merupakan kontribusi variabel lain selain variabel bebas yang diteliti. Sedangkan nilai *R-squared* untuk variabel kesehatan (Y_1) sebesar 0,714912. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi PKH (X) terhadap penurunan tingkat kemiskinan berdasarkan aspek kesehatan (Y_1) adalah sebesar 71,5% sedangkan sisanya sebesar 28,5% merupakan kontribusi variabel lain selain variabel bebas yang diteliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil yang diperoleh atas jawaban responden terhadap semua item pernyataannya.
   a. Responden menyatakan bahwa peran aktif pendamping sudah dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut diketahui dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan setuju dan sisanya sangat setuju.
   b. Responden menyatakan bahwa kegiatan pendataan yang rutin sudah dilaksanakan dengan baik. Hal hal tersebut diketahui dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan setuju dan sisanya sangat setuju.
   c. Responden menyatakan bahwa proses penyaluran bantuan sudah dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut di dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan setuju dan sisanya sangat setuju.
   d. Responden menyatakan bahwa kemudahan dalam akses pelayanan dasar sudah dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut diketahui dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan setuju dan sisanya sangat setuju.
   e. Responden menyatakan bahwa ketepatan penggunaan dana PKH sudah berjalan dengan sangat baik. Hal tersebut diketahui dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan setuju dan sisanya sangat setuju.
   f. Responden menyatakan bahwa perubahan pola pikir RTSM sudah berjalan dengan sangat baik. Hal tersebut dapat diketahui dari jawaban responden yang kebanyakan menyatakan sangat setuju dan sisanya setuju.
2. Adapun hasil penelitian mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut adalah sebagai berikut :
   a. Hasil analisis diketahui bahwa pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut dengan pesentase 63,4%. Adapun sisanya 36,6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukan kedalam model.
   b. Hasil analisis diketahui bahwa pengaruh Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan berdasarkan aspek kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan di Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut dengan persentase 71,5%. Adapun sisanya 28,5% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukan kedalam model.

DAFTAR PUSTAKA

Gujarati, & Damodar. (2002). *Ekonometri Dasar*. Erlangga.
Nurkse, R. (1953). *Problems of capital formation in underdevelopment countries*. Oxford.