

**ANALISIS PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP  
KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KOTA MAGELANG TAHUN 2020**  
***ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF THE PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
ON COMMUNITY WELFARE IN MAGELANG CITY IN 2020***

<sup>1)</sup>Novia Suci Andaniyati, <sup>2)</sup>Rian Destiningsih, <sup>3)</sup>Yustirania Septiani

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ekonomi, Universitas Tidar

Email : noviandaniyati@gmail.com

**Abstrak**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara terhadap masyarakat penerima PKH di Kota Magelang pada tahun 2020 untuk memperoleh data primer. Sampel yang diambil berjumlah 113 keluarga yang pemilihannya dilakukan secara acak dari 3 kecamatan yang ada di Kota Magelang. Periode pengambilan data dimulai pada 2 Mei 2021 - 20 Mei 2021. Data yang diperoleh dianalisis dengan metode analisis regresi linear berganda. Dari penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa indikator akses pelayanan kesehatan, pendamping sosial PKH dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) memberikan dampak positif cukup baik bagi tingkat kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020, sementara akses pelayanan pendidikan memberikan dampak negatif signifikan. Secara simultan (bersama-sama) ataupun parsial indikator independen mempengaruhi secara signifikan. Menurut temuan ini, implikasi kebijakan yang dapat diambil pemerintah pusat dan daerah yaitu dengan memperkuat skema bantuan PKH dengan menambah anggaran untuk memperluas cakupan PKH dan mencapai kesejahteraan masyarakat.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), kesehatan, pendidikan, pendamping sosial, kesejahteraan masyarakat

**Abstract**

*This study aims to determine the impact of the Family Hope Program (PKH) on the welfare of the community in Magelang City in 2020. This study uses interview techniques with PKH recipient communities in Magelang City in 2020 to obtain primary data. The samples taken were 113 families whose selection was done randomly from 3 sub-districts in Magelang City. The data collection period starts on May 2, 2021 - May 20, 2021. The data obtained were analyzed using the multiple linear regression analysis method. From the research conducted, it shows that the indicators of access to health services, PKH social assistance and the Family Capacity Building Meeting (P2K2) have a fairly good positive impact on the level of community welfare in Magelang City in 2020, while access to education services has a significant negative impact. Simultaneously (together) or partially independent indicators affect significantly. According to these findings, the policy implications that can be taken by the central and local governments are to strengthen the PKH assistance scheme by increasing the budget to expand the coverage of PKH and achieve community welfare.*

*Keywords: Program Keluarga Harapan (PKH), health, education, social assistance, community welfare*

## PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial masyarakat dan kemiskinan dalam negara berkembang menjadi permasalahan yang krusial bagi sebuah negara untuk dapat mengatasi permasalahan tersebut. Masalah kemiskinan perlu diperhatikan dalam menciptakan sumber daya manusia berkualitas, dapat dilihat dari pendidikan yang akan berpengaruh meningkatkan produktivitas. Ketersediaan sarana pendidikan dan kenaikan tingkat pendidikan penduduk yang berkualitas dapat mencerminkan kesuksesan dalam meningkatkan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat (Kristinawati et al., 2018). Indikator kesejahteraan masyarakat diusahakan bisa berguna menjadi acuan dalam merencanakan pembangunan dan penilaian terhadap naiknya kualitas hidup publik, indikator tersebut diantaranya ialah kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan,

perumahan, taraf dan pola konsumsi, pendidikan, kemiskinan serta keadaan sosial lainnya (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2020). Sebuah daerah dikatakan berhasil jika kesejahteraan masyarakat di daerahnya meningkat. Kesejahteraan masyarakat dapat dilihat dari berbagai aspek yang meliputi: aspek pendidikan, kesehatan, sosial, ekonomi dan lain-lain (Priyono, et al., 2020).

Pemerintah Indonesia dalam upayanya untuk mengurangi jumlah penduduk miskin kemudian membuat kebijakan salah satunya dengan menjalankan *Conditional Cash Transfer (CCT)*. Program ini kemudian dikenal sebagai Program Keluarga Harapan (PKH). Pelaksanaan PKH di Kota Magelang dimulai pada tahun 2015 dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH 1.573 keluarga dan dengan anggaran sebesar 2,7 miliar rupiah (BPS Kota Magelang 2020).

Tabel 1. Realisasi Anggran PKH, Jumlah Penduduk Miskin dan Jumlah KPM PKH di Kota Magelang Tahun 2020

Tahun	Anggaran	Jumlah Penduduk Miskin	Jumlah KPM PKH
2019	Rp 7.053.600.000.00	9.100	2.658 KPM
2020	Rp 11.314.073.000,00	9.270	3.521 KPM

Sumber: BPS Kota Magelang, Dinas Sosial Kota Magelang, (2020)

PKH ini membantu masyarakat yang tergolong miskin untuk dapat memperoleh akses dalam hal pendidikan

maupun kesehatan, program bantuan tunai bersyarat ini setiap tahunnya mengalami kenaikan baik dari segi anggaran PKH

maupun cakupan KPM PKH (Salsabila dan Purwanti, 2020). Anggaran PKH di Kota Magelang pada tahun 2019 dan 2020 mengalami peningkatan, jumlah penduduk miskin justru mengalami peningkatan. Dari total penduduk miskin Kota Magelang tahun 2019 hanya 2.658 yang menerima PKH, artinya PKH pada tahun 2019 hanya mampu mengcover 29,2% dari total penduduk miskin di Kota Magelang. Sedangkan Pada tahun 2020 penduduk miskin justru mengalami peningkatan menjadi 9.270 jiwa. KPM PKH pada tahun 2020 juga mengalami peningkatan yaitu sebanyak 3.521. Dengan peningkatan anggaran dan juga peningkatan jumlah KPM PKH seharusnya terjadi penurunan penduduk miskin di Kota Magelang tahun 2020. Namun menurut data, jumlah penduduk miskin Kota Magelang justru mengalami peningkatan.

Berdasarkan data BPS (2020) menunjukkan masih terdapat anak putus sekolah disetiap jenjang pendidikan di Kota Magelang. Peningkatan akses dan kualitas pendidikan dapat meningkatkan kesejahteraan dan membebaskan masyarakat dari kemiskinan. Selaras dengan penelitian Aini et al., (2018) yang menunjukkan tingkat pendidikan masyarakat dapat mempengaruhi kesejahteraan penduduk di Kelurahan Kesatrian, Kota Malang. Dalam penelitian Dharmayanti, et al., (2017) akses kesehatan berpengaruh

terhadap kesejahteraan penduduk di Kota Denpasar. Dalam pelaksanaannya terdapat kewajiban bagi KPM PKH dengan menghadiri Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bersama pendamping sosial PKH. Pendamping sosial PKH bertugas membantu penerima manfaat mengelola dana bantuan sosial yang diterima oleh KPM PKH (Sasmito dan Nawangsari, 2019).

Beberapa penelitian mengenai pengaruh bantuan tunai bersyarat banyak dilakukan di beberapa negara berkembang. Penelitian terdahulu dilaksanakan di negara dengan program bantuan tunai dimasing-masing negara. Pelaksanaan PKH di Indonesia sendiri diselaraskan dengan keadaan sosial serta ekonomi masyarakat sehingga dapat terjadi perubahan. Berdasarkan studi yang dilakukan Museliza, et al., (2020), terdapat pengaruh PKH terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat KPM PKH di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Oleh karena itu, studi ini melakukan analisis pengaruh PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020.

Teorema Ekonomi Kesejahteraan Kedua menyatakan bahwa setiap alokasi utilitas yang diinginkan di antara anggota masyarakat dapat dicapai melalui operasi pasar yang kompetitif dengan menyediakan dana abadi yang ditentukan secara memadai (Nicholson dan Westhoff, 2009;

Susilo dan Wahyudi, 2020). Meskipun dalam pasar persaingan sempurna dengan sumber daya yang dialokasikan secara efisien di antara pelaku ekonomi, hasilnya belum tentu ideal. Keadaan ekonomi masyarakat tergantung pada keadaan awal kepemilikan harta dan nasib baik atau buruk, di samping usaha mereka dalam melakukan kegiatan ekonomi. Apalagi pemerintah berperan vital dalam melakukan redistribusi pendapatan (Ihori, 2017). Pemerintah harus mengalokasikan kebijakan sosial untuk mendorong efisiensi (harga kompetitif), sehingga membuat porsi agen sebesar mungkin, dan setiap ketimpangan yang dihasilkan dapat diatasi dengan pajak dan transfer sekaligus (Stukas et al., 2016).

Pemerintah menjalankan fungsi redistribusi, antara lain pajak penghasilan progresif, pajak warisan, program kesejahteraan sosial, dan jaminan pensiun dan kesehatan masyarakat (Ihori, 2017). Salah satu bagian dari program kesejahteraan sosial adalah bantuan tunai. Bantuan tunai kepada masyarakat miskin merupakan komponen penting dari kebijakan perlindungan sosial dan merupakan alat yang populer dalam pembangunan (Bastagli et al., 2016). Bantuan tunai tidak hanya sebagai jaring pengaman untuk melindungi orang miskin dan mendistribusikan kembali sumber daya di antara warga negara, tetapi juga sebagai

instrumen yang dapat memfasilitasi orang miskin keluar dari kemiskinan. Dua tujuan utama dari transfer tunai adalah: (1) untuk menyediakan rumah tangga miskin dengan ambang batas pendapatan minimum (mengurangi kemiskinan dalam jangka pendek), dan (2) untuk meningkatkan akumulasi modal manusia untuk generasi berikutnya (mengurangi kemiskinan dalam jangka panjang) (Baird et al., 2010).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2017) metode kuantitatif dilakukan guna meneliti suatu kelompok ataupun spesimen tertentu, pengelompokan data menggunakan alat ukur penelitian. Pada penelitian seperti ini terdapat hipotesis untuk diteliti kebenarannya. Metode ini juga dikenal dengan metode tradisional, *positivistic*, *scientific* dan metode konfirmatif.

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Kota Magelang tahun 2020. Pengambilan data primer dilakukan pada 2 Mei 2021-20 Mei 2021 dimana objek dari penelitian ini adalah kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang setelah mendapatkan bantuan sosial PKH.

### Target/Subjek Penelitian

Sampel kelompok pada penelitian ini merupakan masyarakat penerima PKH di Kota Magelang tahun 2020 sebanyak 3.521 KPM. Sampel pada penelitian ini diambil dari 3 kecamatan di Kota Magelang yaitu Kecamatan Magelang Selatan, Kecamatan Magelang Tengah dan Kecamatan Magelang Utara.

Rumus Slovin digunakan guna memastikan skala sampel penelitian dari populasi, rumus tersebut ditulis sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

$n$  = Jumlah sampel.

$N$  = Jumlah populasi.

$e$  = Persentase tingkat kesalahan sampel yang masih bisa ditolerir.

Jumlah sampel ( $N$ ) pada penelitian diketahui sebanyak 3.521 KPM, sementara  $e$  ditentukan sebesar 10%. Jadi, banyaknya sampel yang diambil peneliti tidak kurang dari 97,2 responden. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus di atas, sampel yang digunakan peneliti sejumlah 113 responden.

Pengambilan serta penentuan sampel dilakukan dengan metode *probability random sampling*, yakni dikerjakan dengan mengambil sampel secara acak. Proses acak berarti bahwa setiap elemen akan memiliki probabilitas yang sama untuk terpilih.

### Data, Instrumen dan Teknik

#### Pengumpulan Data

Angket atau kuesioner digunakan sebagai instrument untuk memperoleh data primer yang akan diolah. Kuesioner disusun menggunakan skala Likert. Teknis pengumpulan data dilaksanakan melalui wawancara langsung.

#### Teknik Analisis Data

Alat nalisis yang dipergunakan pada penelitian ini merupakan regresi linier berganda. Metode analisis regresi linier berganda atau *multiple regression* difungsikan guna melihat dampak variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel dependen yang diteliti yaitu kesejahteraan masyarakat dan variabel independen yang digunakan yaitu akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH dan P2K2. Di bawah ini ditunjukkan contoh persamaan regresi linier berganda pada penelitian ini:

$$Y_i = \beta + \beta_1 X_{1i} + \beta_2 X_{2i} + \beta_3 X_{3i} + \beta_4 X_{4i} + \varepsilon_i$$

Keterangan:

$Y_i$  = kesejahteraan masyarakat

$X_{1i}$  = akses pelayanan kesehatan

$X_{2i}$  = akses pelayanan pendidikan

$X_{3i}$  = pendamping sosial PKH

$X_{4i}$  = P2K2

$\beta$  = konstanta

$\beta_1\beta_2\beta_3$ dst = koefisien regresi (nilai peningkatan atau penurunan)

$\varepsilon_i$  = error term/ residual

Kemudian penelitian dilanjutkan dengan melakukan pengujian statistik dengan melihat angka koefisien determinasi ( $R^2$ ), angka statistik uji t, dan angka statistik uji F.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

PKH diimplementasikan oleh pemerintah pusat pertama kali pada tahun 2007 setiap tahun terjadi kenaikan pada segi biaya yang dikeluarkan ataupun dari segi total KPM. PKH pada implementasinya dilandaskan pada aspek pendidikan dan kesehatan, yaitu balita, anak sekolah, ibu hamil, lanjut usia (lansia) serta penyandang disabilitas berat. PKH dilakukan di Kota Magelang mulai pada tahun 2015.

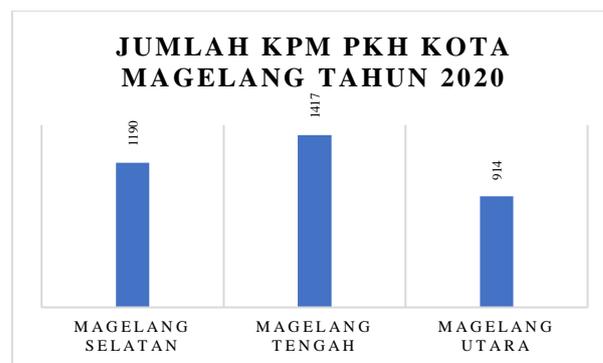
Tabel 2. Hasil Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	T	Sign.
1 (Constant)	17,389	0,470		36,977	0,000
X1	0,080	0,016	0,172	5,007	0,000
X2	-0,144	0,011	-0,451	-12,813	0,000
X3	0,274	0,022	0,437	12,479	0,000
X4	0,392	0,021	0,737	18,710	0,000

Dependen variabel: Y

Sumber: data primer diolah, 2021

Regresi linear berganda dan uji t pada Tabel 2. memberikan hasil jika terdapat koefisien regresi yang memiliki tanda positif maupun negatif. Melalui hasil



Gambar 1. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH di Kota Magelang tahun 2020

Menurut Grafik 1. jumlah KPM PKH di Kota MAGelang tahun 2020 di Kecamatan Magelang Selatan berjumlah 1.190 KPM PKH, 1.427 KPM PKH di Kecamatan Magelang Tengah serta 914 di Kecamatan Magelang Utara sehingga total 3.521 KPM PKH.

## Uji Hipotesis Uji Regresi Linear Berganda

uji t jika angka Sign. (signifikansi) dibawah 0.05 atau 5% maka dapat diartikan variabel memberikan pengaruh yang signifikan. Dilihat dari nilai signifikansi yang

semuanya lebih dari 0.05, berarti variabel bebas (independent) yang digunakan memberikan dampak secara signifikan pada variabel terikat (dependen). Penjelasan lebih lanjut yakni sebagai berikut:

1. Nilai constant (variabel Y) sebesar 17,389 yang berarti bahwa jika akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH, P2K2 sama dengan nol (0) maka kesejahteraan masyarakat mengalami peningkatan sebesar 17,38 persen.
2. Nilai Standardized Coefficients pada variabel akses pelayanan kesehatan (X1) bernilai positif yaitu 0.172 sehingga bisa disimpulkan bahwa semakin tinggi akses pelayanan kesehatan maka semakin tinggi juga kesejahteraan masyarakat (Y).
3. Nilai Standardized Coefficients pada variabel akses pelayanan pendidikan

(X2) bernilai negatif yaitu -0.451 sehingga bisa disimpulkan bahwa semakin tinggi akses pelayanan pendidikan maka tidak berarti semakin tinggi juga kesejahteraan masyarakat (Y).

4. Nilai Standardized Coefficients pada variabel pendamping sosial PKH (X3) bernilai positif yaitu 0.437 sehingga bisa disimpulkan bahwa semakin tinggi pendamping sosial PKH maka semakin tinggi juga kesejahteraan masyarakat (Y).
5. Nilai Standardized Coefficients pada variabel P2K2 (X4) bernilai positif yaitu 0.737 sehingga bisa disimpulkan bahwa semakin P2K2 (X4) maka akan semakin tinggi pula kesejahteraan masyarakat (Y).

### Uji Koefisien Determinasi

Tabel 3. Koefisien determinasi (R-Squared)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,954	0,910	0,906	0,44512

*a. Predictors: (Constant), X<sub>4</sub>, X<sub>3</sub>, X<sub>2</sub>, X<sub>1</sub>*

Sumber: data primer diolah, 2021

Menurut tabel diatas dapat disimpulkan bahwa angka koefisien determinasi dapat dilihat pada nilai *Adjusted R Square* yaitu 0,906. Berarti seluruh variabel independen dalam model ini dapat memberikan

penjelasan hubungan dampaknya terhadap variabel dependen hanya sebesar 90,6 persen sementara lainnya dipengaruhi variabel lain yang tidak dipakai pada model.

Tabel 4. Hasil Uji F

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	<i>Regression</i>	215,044	4	53,761	271,343	0,000
	<i>Residual</i>	21,398	108	0,198		
	<i>Total</i>	236,442	112			

*Dependen Variable: Y*

*b. Predictors: (Constant), X<sub>4</sub>, X<sub>3</sub>, X<sub>2</sub>, X<sub>1</sub>*

Sumber: data primer diolah, 2021

Uji F dapat digunakan untuk mengetahui seberapa layak model ini untuk digunakan. Model dikatakan layak apabila nilai signifikansi dibawah 0,05. Diketahui melalui Tabel 4.15 bahwa nilai Sig. 0,000 menunjukkan model yang dipakai pada penelitian ini layak.

Pada hasil uji F dapat disimpulkan bahwa F-hitung memiliki poin 271,343 lebih banyak dari F tabel yaitu 0,177 (df=4(108)) serta poin signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan perbandingan tersebut, maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pedamping sosial PKH dan P2K2 secara bersama-sama berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

#### **Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020**

Pernyataan hipotesis pertama bahwa terdapat pengaruh positif akses pelayanan kesehatan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota

Magelang tahun 2020 terbukti. Hal ini bisa dilihat dengan hasil statistik uji t, t-hitung variabel akses pelayanan kesehatan sebesar 5,007 lebih besar dari t-tabel 1,66 (df=108) dengan tingkat signifikansi  $0,000 < 0,05$  serta nilai koefisien regresi 0,172 maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Sehingga akses pelayanan kesehatan berdampak positif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Artinya jika terjadi peningkatan akses pelayanan kesehatan keluarga penerima manfaat PKH di Kota Magelang, maka kesejahteraan masyarakat meningkat secara signifikan. Penelitian yang dilakukan Cahyadi et al., (2020) bahwa bantuan tunai bersyarat membantu rumah tangga miskin melakukan investasi yang signifikan dalam kesehatan dan pendidikan anak.

#### **Pengaruh Akses Pelayanan Pendidikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020**

Pernyataan hipotesis kedua bahwa terdapat pengaruh positif akses pelayanan pendidikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020

terbukti. Hal ini bisa dilihat pada hasil statistik uji t, t-hitung variabel akses pelayanan pendidikan sebesar -12.813 lebih besar dari t-tabel 1,66 (df=108) dengan tingkat signifikansi  $0,000 > 0,05$  serta nilai koefisien regresi 0,451 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga akses pelayanan pendidikan berdampak negatif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Artinya jika terjadi peningkatan akses pelayanan pendidikan keluarga penerima manfaat PKH di Kota Magelang, maka kesejahteraan masyarakat menurun secara signifikan. Dalam penelitian lain menunjukkan pendidikan memberikan dampak negatif pada kesejahteraan keluarga. Hal ini disebabkan karena pada jangka pendek manfaat yang diperoleh dari pendidikan belum terlihat (Widyastuti, 2012).

### **Pengaruh Pendamping Sosial PKH terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020**

Pernyataan hipotesis ketiga bahwa terdapat pengaruh positif pendamping sosial PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020 terbukti. Hal ini bisa dilihat dengan hasil statistik uji t, t-hitung variabel pendamping sosial sebesar 12.479 lebih besar dari t-tabel 1,66 (df=108) dengan tingkat signifikansi  $0,000 > 0,05$  serta nilai koefisien regresi 0,437 maka  $H_0$  ditolak

dan  $H_a$  diterima. Sehingga pendamping sosial PKH berdampak positif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Artinya jika terjadi peningkatan variabel pendamping sosial PKH terhadap keluarga penerima manfaat PKH di Kota Magelang, maka kesejahteraan masyarakat meningkat secara signifikan. Menurut hasil penelitian Irawan, et al., (2020) kinerja pendamping menunjukkan bahwa secara signifikan variabel kinerja pendamping memoderasi hubungan PKH terhadap pengentasan kemiskinan di Kota Tanjungbalai yang berarti kinerja pendamping dapat memperkuat pelaksanaan PKH di Kota Tanjungbalai. Dalam penelitian yang dilakukan Sasmito dan Nawangsari (2019) menyebutkan bahwa implementasi PKH dalam upaya mengentaskan kemiskinan pada Dinas Sosial Pemerintahan Kota Batu telah berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini dapat terjadi karena komunikasi terjalin secara baik dengan pendamping PKH dan peserta PKH.

### **Pengaruh Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020**

Pernyataan hipotesis keempat bahwa terdapat pengaruh positif P2K2 terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020 terbukti. Hal ini bisa dilihat pada hasil statistik uji t, t-hitung

variabel P2K2 sebesar 18.710 lebih besar dari t-tabel 1,66 (df=108) dengan tingkat signifikansi  $0,000 > 0,05$  serta nilai koefisien regresi 0,737 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga P2K2 berdampak positif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Artinya jika terjadi peningkatan P2K2 keluarga penerima manfaat PKH di Kota Magelang, maka kesejahteraan masyarakat meningkat secara signifikan. Hasil penelitian yang dilakukan Sukesi (2020) mengatakan bahwa variabel inovasi pendamping P2K2 mempunyai dampak signifikan pada Graduasi Sejahtera Mandiri (GSM) KPM PKH di Jawa Timur. Begitu juga hasil pemberdayaan P2K2 menunjukkan bahwa adanya peningkatan kemampuan dan keterampilan yang didapat oleh penerima manfaat (Melinda, 2020).

**Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan, Akses Pelayanan Pendidikan, Pendamping Sosial PKH, dan P2K2 secara bersama-sama terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kota Magelang Tahun 2020**

Pernyataan hipotesis kelima bahwa variabel akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH, dan P2K2 secara bersama-sama berdampak positif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020 terbukti. Berdasarkan hasil uji F disimpulkan bahwa

F-hitung memiliki nilai 271.343 lebih besar dari F-tabel yaitu 0,177 (df=5(108)) serta nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan perbandingan tersebut, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH, dan P2K2 secara bersama-sama berdampak positif serta signifikan pada kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang meneliti tentang pengaruh bantuan tunai bersyarat PKH pada kesejahteraan masyarakat PKH di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar dalam penelitian (Widhi Lestari dan Talkah, 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan Seftiani, (2018) juga menyimpulkan hasil yang sama bahwa terdapat pengaruh implementasi kebijakan PKH oleh pendamping PKH terhadap kesejahteraan masyarakat, hal ini dibuktikan dengan hasil koefisien determinasi sebesar 23,4% yang menunjukkan tingkat pengaruhnya cukup berarti.

**KESIMPULAN**

**Simpulan**

Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Akses pelayanan kesehatan keluarga penerima manfaat PKH terdapat pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Hal ini terjadi dikarenakan apabila akses pelayanan kesehatan keluarga penerima manfaat PKH meningkat maka kesejahteraan masyarakat meningkat secara signifikan.
2. Akses pelayanan pendidikan keluarga penerima manfaat PKH terdapat pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Hal ini terjadi dikarenakan apabila akses pelayanan pendidikan keluarga penerima manfaat PKH meningkat maka kesejahteraan masyarakat menurun secara signifikan.
3. Pendamping sosial PKH terdapat pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Hal ini terjadi dikarenakan apabila pendamping sosial PKH meningkat maka kesejahteraan masyarakat meningkat secara signifikan.
4. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) terdapat pengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020. Hal ini terjadi dikarenakan apabila P2K2 meningkat maka kesejahteraan

masyarakat meningkat secara signifikan.

5. Akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH, dan P2K2 secara simultan atau bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Magelang tahun 2020.

### **Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, pembahasan dan kesimpulan yang diperoleh, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pemerintah pusat dan daerah dapat memperbaiki skema pelaksanaan PKH Kesehatan dan menambah besaran bantuan biaya supaya lebih terpadu untuk memajukan akses layanan kesehatan untuk masyarakat miskin serta rentan terutama untuk kelompok anak usia balita dan lansia.
2. Pemerintah dapat menambah skema dalam penyaluran komponen pendidikan PKH dalam bentuk kelompok khusus pendidikan dengan mendatangkan anak-anak sekolah penerima PKH untuk kemudian menerima bimbingan dan motivasi belajar. Pemerintah menciptakan strategi pendidikan dengan menciptakan sistem pendidikan yang konsisten dan dapat dibuktikan

pengaruh jangka panjangnya terhadap kesejahteraan masyarakat.

3. Pendamping sosial PKH dapat menguatkan skema P2K2 dengan melakukan inovasi penyampaian materi sosial dalam P2K2 terutama materi menghadapi persoalan ekonomi dan meningkatkan perekonomian keluarga sehingga dapat menciptakan permbudayaan masyarakat untuk dapat sejahtera secara terpadu dan mandiri. Pemerintah daerah terkait dapat bekerjasama dengan dinas yang berhubungan (Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Pariwisata maupun Dinas Pertanian Kota Magelang) untuk mengidentifikasi bahkan menciptakan potensi setiap daerah sebagai strategi pemberdayaan masyarakat keluarga penerima manfaat PKH di Kota Magelang.
4. Pemerintah pusat dan daerah dapat meningkatkan cakupan penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). Menyelaraskan upaya peningkatan akses pelayanan kesehatan, akses pelayanan pendidikan, pendamping sosial PKH dan P2K2 dalam implementasinya dengan program jaminan perlindungan sosial yang lain sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas lagi.

#### **Implikasi dan Keterbatasan**

1. Penelitian selanjutnya mengenai bantuan tunai bersyarat akan lebih baik apabila menambah indikator kesejahteraan. Hal ini bertujuan agar peneliti lebih komprehensif dalam mengetahui intervensi PKH serta mendapatkan hasil yang lebih akurat dan relevan pada penggambaran keadaan kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah.
2. Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan metode analisis yang berbeda untuk melihat pengaruh PKH terhadap kesejahteraan masyarakat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aini, Ela Nur, Ifa Isnaini, Sri Sukamti, and Lolita Noor Amalia. 2018. "Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Kesatrian Kota Malang." *Technomedia Journal* 3, no. 1: 58–72. <https://doi.org/10.33050/tmj.v3i1.333>.
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. 2020. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah 2020*.
- Badan Pusat Statistik Kota Magelang. 2020. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Magelang 2020*. TM Advertising.
- Baird, Sarah, Erphraim Chirwa, Craig Mcintosh, and Berk Ozler. 2010. "The Short-Term Impacts of a Schooling Conditional Cash Transfer Program on The Sexual Behavior of Young Women." *Health Economic* 19: 55–68. <https://doi.org/10.1002/hec>.

- Bastagli, Francesca, Jessica Hagen-zanker, Luke Harman, Valentina Barca, Georgina Sturge, Tanja Schmidt, and Luca Pellerano. 2016. *Cash Transfers : What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features*.
- Cahyadi, Nur, Rema Hanna, Benjamin A. Olken, Rizal Adi Prima, Elan Satriawan, and Ekki Syamsulhakim. 2020. "Cumulative Impacts of Conditional Cash Transfer Programs: Experimental Evidence from Indonesia." *American Economic Journal: Economic Policy* 12, no. 4: 88–110. <https://doi.org/10.1257/pol.20190245>.
- Dharmayanti, Ni Putu Ayu Putri, Ketut Sudibia, and Ni Made Heny Urmila Dewi. 2017. "Peran Akses Kesehatan Dalam Memediasi Variabel Pendapatan, Tingkat Pendidikan Dan Status Ketenagakerjaan Terhadap Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia Di Kota Denpasar." *Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana* 5, no. 2017: 1995–2020.
- Irawan, Deden, Muis Fauzi Ramber, and Adi Munasib. 2020. "Peran Moderasi Kinerja Pendamping Pada Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Di Kota Tanjungbalai." *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen* 3, no. 1: 136–47.
- Kristinawati, Alvianita, Sudati Nur Sarfiah, Rian Destiningsih, Fakultas Ekonomi, and Universitas Tidar. 2018. "Terbuka Dan Pengeluaran Subsidi Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia Tahun 1998-2018." *Dinamic (Directory Journal of Economic)* 2.
- Melinda, Melinda. 2020. "Pemberdayaan Pada Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Di Kelurahan Sukajaya Kota Palembang." *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora* 5, no. 1: 37–41.
- Museliza, Virna, Afrizal Afrizal, and Risma Eliza. 2020. "Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru." *Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)* 2, no. 2: 70–79.
- Nicholson, Walter, and Frank Westhoff. 2009. "General Equilibrium Models: Improving the Microeconomics Classroom." *Journal of Economic Education* 40, no. 3: 297–314. <https://doi.org/10.3200/JECE.40.3.297-314>.
- Priyono, Nuwun, Ari Fatimah, and Yulida Nurcahya. 2020. "Pengaruh PAD Dan Dana Perimbangan Terhadap Kinerja Keuangan Daerah Dan Kesejahteraan Masyarakat Di Jawa Tengah." *Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan)* 5, no. 2: 212–25. <https://doi.org/10.31002/rep.v5i2.2202>.
- Salsabila, Syahna, and Evi Yulia Purwanti. 2020. "Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Disinsentif Bekerja Rumah Tangga Keluarga Penerima Manfaat." *Riset Ekonomi Pembangunan* 5, no. 2: 118–32. <http://jurnal.untidar.ac.id/index.php/REP>.
- Sasmito, Cahyo, and Ertien Rining Nawangsari. 2019. "Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu." *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)* 3, no. 2: 68. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v3n2.p68-74>.
- Seftiani, Dewi. 2018. "Pengaruh Implementasi Kebijakan Tentang

- Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.” *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Galuh*, 35–47.
- Statistik, Badan Pusat. 2020. *Penghitungan Dan Analisis Kemiskinan Makro Kota Magelang*.
- Stukas, Arthur A., Russell Hoye, Matthew Nicholson, Kevin M. Brown, and Laura Aisbett. 2016. “Motivations to Volunteer and Their Associations With Volunteers’ Well-Being.” *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 45, no. 1: 112–32. <https://doi.org/10.1177/0899764014561122>.
- Sukei. 2020. “Analisis Pengaruh Pertemuan Peningkatan Kesejahteraan Keluarga ( P2K2 ) Terhadap Graduasi Sejahtera Mandiri ( GSM ) Di Jawa Timur.” *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan* 14, no. 1: 16–26. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v14i1.340>.
- Susilo, Hendrawan, and Setyo Tri Wahyudi. 2020. “Keeping Rural Children’s Hope to Stay in The Senior High School through Conditional Cash Transfer: An Indonesian Case.” *Sebelas Maret Business Review* 5, no. 1: 1. <https://doi.org/10.20961/smbr.v5i1.41197>.
- Toshihiro Ihuri. 2017. *Principles of Public Finance*. Vol. 87. <https://doi.org/10.1007/978-981-10-2389-7>.
- Widhi Lestari, Rohana, and Abu Talkah. 2020. “Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH Di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar.” *REVITALISASI: Jurnal Ilmu Manajemen* 9: 229–41. <https://doi.org/10.6009/jjrt.KJ00003532241>.
- Widyastuti, Astriana. 2012. “Analisis Hubungan Antara Produktivitas Pekerja Dan Tingkat Pendidikan Pekerja Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Jawa Tengah Tahun 2009.” *Economics Development Analysis Journal* 1, no. 1.