MUSYTARI
ISSN : 3025-9495
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359

ANALISIS PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KECAMATAN BATIN XXIV KABUPATEN BATANG HARI

M.Farrel Al Zayyan[1]*, Yulmardi[2], Helen Parkhurst[3]
Program Studi Ekonomi Pembangunan, Universitas Jambi, Negara Indonesia
*Penulis korespondensi: mfarreljambi21@gmail.com

Abstract
This study aims to analyze the socioeconomic conditions of beneficiary families (KPM) and examine the influence of health, education, and welfare on poverty alleviation among recipients of the Family Hope Program (PKH) in Batin XXIV District, Batang Hari Regency. The study employed a quantitative approach with 71 respondents determined using the Slovin formula and analyzed using multiple linear regression. The results showed that most beneficiaries had an elementary education level (63.38%), worked in the agricultural sector (56.3%), and earned between IDR 1,001,000-1,500,000 per month (33.8%), reflecting relatively low socioeconomic conditions. The partial test revealed that health, education, and welfare had significant effects on poverty alleviation, with t-values of 2.880, 4.074, and 3.614, respectively (sig. < 0.05). Simultaneously, the F-test value of 63.857 > F-table 2.74 with a significance level of 0.000 and an R^2 value of 0.741 indicate a strong relationship between the three variables and poverty alleviation. This study concludes that improving the quality of health, education, and welfare plays an important role in the success of the Family Hope Program (PKH) in reducing poverty in Batin XXIV District, Batang Hari Regency.
Keywords : *Health, Education, Welfare, Poverty, Family Hope Program (PKH)*

Abstrak
Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi sosial ekonomi keluarga penerima manfaat (KPM) serta menguji pengaruh kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan terhadap penanggulangan kemiskinan pada penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batang Hari. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan 71 responden yang ditentukan melalui rumus Slovin dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar KPM berpendidikan SD/sederajat (63,38%), bekerja di sektor pertanian (56,3%), dan berpenghasilan Rp1.000.000–Rp1.499.999 per bulan (33,8%), mencerminkan kondisi sosial ekonomi yang masih rendah. Uji parsial menunjukkan bahwa kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan dengan nilai thitung masing-masing 2,880; 4,074; dan 3,614 (sig. < 0,05). Secara simultan, Fhitung 63,857 > Ftabel 2,74 dengan sig. 0,000, serta nilai R^2 sebesar 0,741 menunjukkan hubungan kuat antara ketiga variabel dengan penanggulangan kemiskinan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peningkatan

Article history
Received: Oktober 2025
Reviewed: Oktober 2025
Published: Oktober 2025

Plagirism checker no 80
Doi : prefix doi :
10.8734/musytari.v1i2.365
Copyright : author
Publish by : musytari

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

kualitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan berperan penting dalam keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi kemiskinan di Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batang Hari.
Kata Kunci : Kesehatan;Pendidikan;Kesejahteraan;Kemiskinan;PKH

1. LATAR BELAKANG

Kemiskinan merupakan permasalahan sosial dan ekonomi yang bersifat kompleks dan multidimensional, karena tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan, tetapi juga mencakup keterbatasan akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, lapangan pekerjaan, serta kesejahteraan sosial. Giddens dalam Mandjarreki (2021) menjelaskan bahwa kemiskinan bukan hanya akibat dari faktor individu, melainkan juga disebabkan oleh struktur sosial yang membatasi kesempatan masyarakat miskin untuk meningkatkan taraf hidupnya. Oleh sebab itu, penanggulangan kemiskinan tidak cukup dilakukan dengan meningkatkan pendapatan semata, tetapi perlu disertai kebijakan yang menyeluruh dan berkelanjutan, yang menitikberatkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Secara nasional, kemiskinan masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2025), pada September 2024 jumlah penduduk miskin tercatat sebanyak 24,06 juta jiwa atau setara dengan 8,57 persen dari total populasi. Meskipun terjadi penurunan dibandingkan dengan Maret 2024, kemiskinan tetap menjadi persoalan struktural yang membutuhkan penanganan serius. Di Provinsi Jambi, jumlah penduduk miskin pada periode yang sama mencapai 272,70 ribu orang, meningkat sekitar 7,3 ribu dibandingkan periode sebelumnya. Kondisi ini mencerminkan bahwa tingkat kemiskinan di daerah masih berfluktuasi dan memerlukan kebijakan intervensi yang tepat guna menekan ketimpangan sosial dan ekonomi.

Kemiskinan pada hakikatnya merupakan persoalan multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Purwanti (2024), kemiskinan tidak semata-mata diukur dari sisi ekonomi, tetapi juga mencakup dimensi pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial yang saling berhubungan. Rendahnya tingkat pendidikan dapat membatasi akses individu terhadap pekerjaan yang layak, sementara kondisi kesehatan yang kurang baik menurunkan produktivitas. Selain itu, kesejahteraan sosial yang tidak memadai semakin memperburuk kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar kehidupannya.

Dalam konteks kebijakan sosial di Indonesia, Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi salah satu upaya strategis pemerintah dalam mengurangi tingkat kemiskinan. PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat yang mulai dilaksanakan sejak tahun 2007 oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dengan memperluas akses mereka terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, sekaligus memperkuat sistem perlindungan sosial bagi kelompok masyarakat yang rentan (Kemensos RI, 2021).

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tiga komponen utama penerima manfaat, yaitu: (1) komponen kesehatan, yang ditujukan bagi ibu hamil, ibu menyusui, serta anak berusia 0–6 tahun; (2) komponen pendidikan, yang menyasar anak-anak usia sekolah dasar hingga menengah; dan (3) komponen kesejahteraan sosial, yang mencakup lanjut usia serta penyandang disabilitas berat. Penyaluran bantuan dilakukan secara non-tunai melalui bank yang ditunjuk sebagai penyalur, dengan besaran bantuan berkisar antara Rp225.000 hingga Rp750.000 per tahap, tergantung pada kategori penerima manfaat. (Adzra Ajeng Lestari & Dida Rahmadanik, 2023)

Program Keluarga Harapan (PKH) dirancang melalui tiga tahapan kebijakan yang saling terintegrasi. Pada jangka pendek, program ini berfokus membantu keluarga miskin dalam

memenuhi kebutuhan dasar. Pada jangka menengah, PKH diarahkan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat agar lebih memperhatikan aspek kesehatan dan pendidikan anak. Sementara itu, dalam jangka panjang, PKH diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia serta penguatan kemandirian ekonomi keluarga penerima manfaat (Handayani & Aliyudin, 2023).

Provinsi Jambi merupakan salah satu wilayah yang telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) secara berkelanjutan sejak tahun 2008. Berdasarkan data Dinas Sosial Provinsi Jambi (Budiman, 2024), hingga Februari 2024 tercatat sebanyak 94.018 individu sebagai penerima manfaat PKH. Di Kabupaten Batang Hari, terdapat 9.666 keluarga penerima manfaat (KPM) yang tersebar di delapan kecamatan, dengan jumlah tertinggi di Kecamatan Muara Bulian sebanyak 2.040 KPM dan terendah di Kecamatan Maro Sebo Ilir sebanyak 530 KPM. Data tersebut mencerminkan adanya perbedaan kondisi kemiskinan antarwilayah, sehingga diperlukan kebijakan penanganan yang lebih kontekstual dan disesuaikan dengan karakteristik lokal masing-masing daerah.

Kecamatan Batin XXIV termasuk salah satu wilayah dengan jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang cukup besar, yaitu sebanyak 1.021 keluarga penerima manfaat. Meskipun program ini telah berjalan selama beberapa tahun, efektivitasnya dalam menekan angka kemiskinan masih memerlukan kajian yang lebih mendalam. Berdasarkan hasil observasi awal, masih terdapat sejumlah kendala di lapangan, antara lain penyaluran bantuan yang belum sepenuhnya tepat sasaran, keterbatasan akses penerima terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, serta pemanfaatan dana bantuan yang belum optimal untuk kegiatan produktif maupun peningkatan kualitas hidup keluarga miskin.

Beberapa penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Lubis & Zubaidah (2020), menunjukkan bahwa variabel kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan berpengaruh signifikan terhadap upaya penanggulangan kemiskinan. Namun, sebagian besar kajian tersebut dilakukan pada tingkat provinsi atau nasional, sementara penelitian pada skala kecamatan dengan karakteristik sosial ekonomi yang khas, seperti di Kecamatan Batin XXIV, masih jarang dilakukan. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) terkait efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam konteks kemiskinan lokal yang memiliki dinamika tersendiri.

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Batin XXIV, Kabupaten Batang Hari. Hasilnya diharapkan menjadi bahan evaluasi kebijakan sosial untuk meningkatkan efektivitas program bantuan sosial serta memperkuat strategi pengentasan kemiskinan di tingkat daerah. Adapun hipotesis penelitian ini adalah bahwa faktor kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan berpengaruh terhadap penanggulangan kemiskinan melalui Program Keluarga Harapan (PKH).

2. KAJIAN TEORITIS

a. Teori Pembangunan dan Kemiskinan

Konsep pembangunan pada dasarnya berfokus pada peningkatan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Menurut Todaro dan Smith (2015), pembangunan tidak hanya ditandai oleh pertumbuhan pendapatan nasional, tetapi juga oleh pemerataan hasil pembangunan agar manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, keberhasilan pembangunan dapat dilihat dari sejauh mana masyarakat miskin memperoleh akses yang memadai terhadap layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan.

b. Teori Kebijakan Publik dan Implementasinya

Kebijakan publik berfungsi sebagai alat bagi pemerintah untuk mengelola dan mengarahkan sumber daya dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dunn (2018) menjelaskan bahwa kebijakan publik merupakan rangkaian keputusan yang saling berhubungan, yang dibuat oleh individu atau kelompok dalam pemerintahan guna mencapai sasaran tertentu dalam upaya menyelesaikan permasalahan yang dihadapi masyarakat.

MUSYTARI
ISSN : 3025-9495
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359

c. Teori Pembangunan Manusia

Menurut Amartya Sen (1999), pembangunan manusia tidak semata-mata diukur melalui pertumbuhan ekonomi, melainkan dari tingkat kebebasan substantif yang dimiliki individu untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Kebebasan tersebut meliputi akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan ekonomi.

d. Hubungan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan Kesehatan dan Pendidikan

Program Keluarga Harapan (PKH) berfokus pada peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui dua komponen utama, yaitu kesehatan dan pendidikan. Pada aspek kesehatan, PKH mewajibkan ibu hamil dan anak balita untuk menjalani pemeriksaan rutin serta mendapatkan imunisasi, sehingga secara tidak langsung berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan keluarga miskin. Sementara itu, pada aspek pendidikan, PKH mendorong anak-anak dari keluarga penerima manfaat agar bersekolah secara teratur dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari total hari belajar yang ditetapkan.

Kedua komponen tersebut berperan penting dalam meningkatkan *human capital* pada masyarakat miskin, yang pada akhirnya dapat mendorong peningkatan produktivitas serta memperluas peluang ekonomi di masa mendatang. Dengan demikian, Program Keluarga Harapan (PKH) tidak hanya berfungsi sebagai bentuk bantuan sementara, tetapi juga sebagai investasi jangka panjang dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia.

e. Hubungan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan Penurunan Kemiskinan

Secara teoritis, pengentasan kemiskinan dapat dilakukan melalui peningkatan pendapatan, perluasan akses terhadap layanan dasar, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia. Program Keluarga Harapan (PKH) dirancang untuk mencapai ketiga tujuan tersebut dengan memberikan bantuan tunai bersyarat yang tidak hanya memperkuat daya beli rumah tangga miskin, tetapi juga mendorong investasi pada sektor kesehatan dan pendidikan.

Sejumlah penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Sahib (2021) dan Apriani et al. (2023), menunjukkan bahwa PKH berpengaruh positif dan signifikan terhadap upaya penanggulangan kemiskinan di berbagai wilayah. Program ini tidak hanya memberikan tambahan pendapatan sementara, tetapi juga membantu keluarga miskin meningkatkan kapasitas produktif agar dapat keluar dari jerat kemiskinan. Meskipun demikian, tingkat efektivitas PKH sangat bergantung pada beberapa faktor pendukung, seperti ketepatan sasaran penerima, besaran bantuan yang diberikan, serta kualitas pendampingan sosial yang dilakukan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan dua pendekatan analisis, yaitu analisis deskriptif kuantitatif dan analisis regresi linear berganda. Analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis kondisi sosial ekonomi keluarga penerima manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV, Kabupaten Batang Hari. Metode ini bertujuan memberikan gambaran objektif mengenai karakteristik responden berdasarkan data yang diperoleh di lapangan, yang disajikan dalam bentuk angka, persentase, serta ukuran statistik sederhana seperti rata-rata dan distribusi frekuensi, tanpa menguji hubungan sebab-akibat antarvariabel.

Sementara itu, analisis regresi linear berganda digunakan untuk menguji pengaruh baik secara simultan maupun parsial antara variabel independen, yaitu kesehatan (X_1), pendidikan (X_2), dan kesejahteraan (X_3), terhadap variabel dependen, yaitu penanggulangan kemiskinan (Y).

Penelitian ini melibatkan empat variabel utama, yang terdiri dari tiga variabel independen, yaitu kesehatan (X_1), pendidikan (X_2), dan kesejahteraan (X_3), serta satu variabel dependen, yaitu penanggulangan kemiskinan (Y). Setiap variabel diukur berdasarkan indikator operasional yang mencakup beberapa aspek penting, antara lain tingkat akses dan

MUSYTARI
ISSN : 3025-9495
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359

pemanfaatan layanan kesehatan, dukungan terhadap pendidikan anak, pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan pendapatan, serta kemandirian ekonomi keluarga.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahapan utama, yaitu analisis deskriptif dan analisis regresi linear berganda. Analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi sosial ekonomi responden serta karakteristik masing-masing variabel penelitian, dengan menggunakan perhitungan distribusi frekuensi, persentase, dan ukuran statistik sederhana.

Selanjutnya, analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui dan mengukur pengaruh variabel independen yang meliputi kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan terhadap variabel dependen, yaitu penanggulangan kemiskinan. Adapun model persamaan regresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Rumus : $\mathbf{Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X}$

Keterangan: Y = Penanggulangan kemiskinan
X_1 = Kesehatan
X_2 = Pendidikan
X_3 = Kesejahteraan
β_0 = Konstanta
β_1-β_3 = Koefisien regresi
e = Error term

Sebelum pengujian hipotesis dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dengan metode korelasi Pearson Product Moment serta uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha untuk memastikan bahwa instrumen penelitian bersifat konsisten dan andal. Selanjutnya, model regresi diuji melalui serangkaian uji asumsi klasik yang mencakup uji normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas agar model memenuhi syarat kelayakan analisis. Setelah model dinyatakan memenuhi asumsi tersebut, dilakukan uji t untuk menilai pengaruh parsial masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, uji F untuk melihat pengaruh ketiga variabel independen secara bersama-sama, serta perhitungan koefisien determinasi (R^2) guna mengetahui seberapa besar kontribusi variabel independen terhadap penanggulangan kemiskinan. (Iba & Wardhana, 2024).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil Kondisi Sosial Ekonomi Penerima PKH

Distribusi frekuensi yang menggambarkan kondisi sosial ekonomi responden berdasarkan variabel karakteristik seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, jumlah tanggungan, kepemilikan aset, serta kondisi rumah tinggal dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Kondisi sosial ekonomi responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	39,4
	Perempuan	43	60,6
Usia (Tahun)	35-44	9	12,7
	45-54	28	39,4
	55-64	14	19,7
	≥ 65	20	28,2
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	4	5,63
	SD/Sederajat	45	63,38
	SMP/Sederajat	18	25,35
	SMA/Sederajat	4	5,63

MUSYTARI
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359
ISSN : 3025-9495

Jenis Pekerjaan	Petani	40	56,3
	Buruh	7	9,9
	Pedagang	7	9,9
	Wiraswasta	2	2,8
	Tidak Bekerja	15	21,1
Pendapatan (Rp/Bulan)	≤ 499.999		
	500.000 – 999.999		
	1.000.000 – 1.499.999	10	14,1
		19	26,8
	1.500.000 – 1.999.999	24	33,8
		12	16,9
	2.000.000 – 2.499.999	4	5,6
		1	1,4
	2.500.000 – 2.999.999	1	1,4
	≥ 3.000.000		
Jumlah Tanggungan (Orang)	0–1	32	45,1
	2–3	34	47,9
	≥ 4	5	7,0
Kepemilikan Rumah	Milik Sendiri	66	93,0
	Sewa/Menumpang	5	7,0
Kepemilikan Kendaraan	Milik Sendiri	60	84,5
	Tidak Memiliki	11	15,5
Kondisi Rumah Tinggal	Permanen	34	47,9
	Semi Permanen	37	52,1

Sumber : Data diolah, 2025

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV berjenis kelamin perempuan (60,6%) dan berada pada kelompok usia 45–54 tahun (39,4%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah, yaitu lulusan SD (63,38%), serta bekerja di sektor pertanian (56,3%). Pendapatan bulanan terbanyak berada pada kisaran Rp1.000.000–1.499.999 (33,8%), menandakan bahwa sebagian besar keluarga masih tergolong berpenghasilan rendah. Dari sisi demografi keluarga, sebagian besar memiliki 2–3 tanggungan (47,9%), tinggal di rumah milik sendiri (93%), serta memiliki kendaraan pribadi (84,5%), meskipun kondisi tempat tinggal umumnya masih semi permanen (52,1%). Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa keluarga penerima manfaat PKH di Kecamatan Batin XXIV didominasi oleh kelompok dengan tingkat pendidikan dan pendapatan rendah, bekerja di sektor informal, serta hidup dalam kondisi ekonomi sederhana dengan fasilitas rumah tangga yang terbatas. Gambaran ini menjadi latar penting dalam menilai sejauh mana efektivitas PKH berperan dalam mengurangi kemiskinan di wilayah tersebut.

Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment untuk mengukur sejauh mana setiap item pertanyaan pada instrumen penelitian mampu merepresentasikan konstruk yang diukur secara tepat dan konsisten. Teknik ini dipilih karena sesuai dengan karakteristik data berskala interval, seperti skala Likert, serta dapat menunjukkan tingkat hubungan antara skor masing-masing item dengan total skor variabel. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel pada taraf signifikansi 5% (α = 0,05). Berdasarkan jumlah responden sebanyak 71 orang, diperoleh derajat kebebasan (*df*) = *n* – 2 = 69, sehingga nilai *r* tabel yang digunakan sebagai acuan adalah sebesar 0,233 (Junaidi, 2010).

Hasil perhitungan Validitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Hasil uji validitas

Variabel	Rentang r hitung	r tabel	Keterangan

MUSYTARI
ISSN : 3025-9495
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359

Kesehatan (X1)	0,665 – 0,747	0,233	Valid
Pendidikan (X2)	0,781 – 0,970	0,233	Valid
Kesejahteraan (X3)	0,681 – 0,781	0,233	Valid
Kemiskinan (Y)	0,683 – 0,795	0,233	Valid

Sumber : Data diolah, 2025

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan pada variabel Kesehatan (X_1), Pendidikan (X_2), Kesejahteraan (X_3), dan Kemiskinan (Y) memiliki nilai *r* hitung yang lebih besar dari *r* tabel sebesar 0,233. Hal ini berarti setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel yang dimaksud secara tepat. Dengan demikian, seluruh indikator dalam instrumen penelitian dinyatakan valid dan layak digunakan untuk tahap analisis selanjutnya.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan teknik *Cronbach's Alpha* untuk mengukur konsistensi internal instrumen. Kuesioner dinyatakan *reliabel* jika nilai *Cronbach's Alpha* > *0,60*.(Wulantari & Sukardi, 2018).

Hasil Uji Reabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Hasil uji reabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kesehatan (X1)	0,762	Reliabel
Pendidikan (X2)	0,937	Reliabel
Kesejahteraan (X3)	0,787	Reliabel
Kemiskinan (Y)	0,777	Reliabel

Sumber : Data diolah, 2025

Setiap variabel memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60, yang berarti instrumen penelitian ini andal dan stabil dalam mengukur masing-masing variabel yang diteliti..

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk memastikan bahwa residual dalam model regresi memiliki distribusi yang normal. Pengujian dilakukan menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test (K-S Test)*, di mana data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (Sig.) > 0,05.(Inayah, 2023)

Hasil Uji Normalitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Hasil uji normalitas

Variabel	N	KolmogorovSmirnov Z	Sig. (2-tailed)	Keterangan
Unstandardized Residual	71	0,057	0,200	Normal

Sumber : Data diolah, 2025

Nilai signifikansi sebesar 0,200 (> 0,05) mengindikasikan bahwa data residual berdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas dan regresi dinyatakan terpenuhi.

Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas digunakan untuk mendeteksi adanya hubungan yang kuat antarvariabel independen dalam model regresi. Model dinyatakan bebas dari gejala multikolinearitas apabila memenuhi kriteria nilai Tolerance > 0,10 dan VIF < 10.(Caesarany et al., 2019)

Hasil Uji Multikolinearitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Hasil uji multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Kesehatan (X1)	0,357	2,799	Tidak ada multikolinearitas
Pendidikan (X2)	0,575	1,738	Tidak ada multikolinearitas
Kesejahteraan (X3)	0,415	2,409	Tidak ada multikolinearitas

Sumber : Data diolah, 2025

Seluruh variabel independen

MUSYTARI
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359
ISSN : 3025-9495

memiliki nilai *Tolerance* dan *VIF* sesuai kriteria, sehingga model regresi dinyatakan bebas dari gejala multikolinearitas.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk memastikan varians residual pada model regresi bersifat konstan atau tidak terjadi ketidaksamaan varians. Pengujian menggunakan metode *Glejser Test*, model dinyatakan bebas dari heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi variabel lebih besar dari 0,05.(Dafa et al., 2022).

Hasil Uji Heteroskedastisitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil uji heteroskedastisitas

Variabel	Sig.	Keterangan
Kesehatan (X1)	0,368	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Pendidikan (X2)	0,740	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Kesejahteraan (X3)	0,120	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Sumber : Data diolah, 2025

Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami gejala heteroskedastisitas dan memenuhi syarat untuk digunakan dalam analisis selanjutnya.

Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengukur sejauh mana variabel independen, yaitu Kesehatan (X1), Pendidikan (X2), dan Kesejahteraan (X3), memengaruhi variabel dependen yaitu Kemiskinan (Y). Tujuan analisis ini adalah untuk menguji pengaruh signifikan dari masing-masing variabel bebas, baik secara parsial maupun simultan, terhadap tingkat kemiskinan.

Menurut Widayat (2020) Regresi linear berganda merupakan teknik analisis statistik yang digunakan ketika terdapat lebih dari satu variabel independen yang memengaruhi variabel dependen. Melalui metode ini, peneliti dapat mengetahui arah hubungan (positif atau negatif) serta besar pengaruh yang diberikan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25, dengan hasil output yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil uji analisis regresi linear Berganda

Variabel	Koefisien (β)	Std. Error	Beta	T hitung	Sig.	Keterangan
(Constant)	2,685	1,461	-	1,837	0,071	-
Kesehatan (X1)	0,287	0,100	0,300	2,880	0,005	Signifikan
Pendidikan (X2)	0,278	0,068	0,334	4,074	0,000	Signifikan
Kesejahteraan (X3)	0,325	0,090	0,349	3,614	0,001	Signifikan

Sumber : Data diolah, 2025

Secara parsial, hasil uji t menunjukkan bahwa ketiga variabel independen berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Variabel kesehatan (X1) memiliki nilai t hitung sebesar 2,880 dengan tingkat signifikansi 0,005 (< 0,05), yang menandakan bahwa semakin baik kondisi kesehatan keluarga penerima manfaat, semakin besar pula peluang mereka untuk keluar dari kemiskinan. Hal ini dapat dijelaskan karena kondisi kesehatan yang baik mampu meningkatkan produktivitas kerja serta mengurangi pengeluaran rumah tangga untuk biaya pengobatan.

Variabel pendidikan (X2) menunjukkan nilai t hitung sebesar 4,074 dengan signifikansi 0,000 (< 0,05), yang berarti pendidikan berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin besar peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, meningkatkan pendapatan, serta memperbaiki kondisi ekonomi dan kesejahteraan hidupnya.

Variabel kesejahteraan (X3) juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai t hitung sebesar 3,614 dan signifikansi 0,001 (< 0,05). Temuan ini menunjukkan bahwa

MUSYTARI
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359
ISSN : 3025-9495

peningkatan kesejahteraan baik dari sisi ekonomi, sosial, maupun kepemilikan asset memiliki kontribusi langsung terhadap penurunan tingkat kemiskinan di masyarakat.

Hasil Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk membuktikan kebenaran dugaan bahwa variabel Kesehatan (X1), Pendidikan (X2), dan Kesejahteraan (X3) berpengaruh terhadap variabel Kemiskinan (Y). Menurut Sugiyono (2019), pengujian hipotesis dilakukan untuk menilai hubungan antarvariabel yang telah dirumuskan dalam kerangka teori, baik secara parsial maupun simultan. Dalam penelitian ini, proses pengujian hipotesis meliputi tiga tahapan utama, yaitu uji validitas dan reliabilitas untuk menilai kelayakan instrumen, uji F untuk mengukur pengaruh simultan, serta uji t untuk menilai pengaruh masing-masing variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat.

Hasil Uji Analisis t (parsial)

Uji t digunakan untuk menganalisis pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Tujuan uji ini adalah untuk mengetahui sejauh mana variabel Kesehatan (X1), Pendidikan (X2), dan Kesejahteraan (X3) secara individu berpengaruh signifikan terhadap variabel Kemiskinan (Y). Jika nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen tersebut memiliki pengaruh signifikan secara parsial terhadap variabel dependen. (Wahyuni et al., 2023)

Hasil perhitungan uji t dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8.Hasil uji t (parsial)

Variabel	T hitung	Sig.	Keterangan
Kesehatan (X1)	2,880	0,005	Signifikan
Pendidikan (X2)	4,074	0,000	Signifikan
Kesejahteraan (X3)	3,614	0,001	Signifikan

Sumber : Data diolah, 2025

Berdasarkan hasil uji t, seluruh variabel independen—yakni Kesehatan (X1), Pendidikan (X2), dan Kesejahteraan (X3)—terbukti berpengaruh signifikan terhadap variabel Kemiskinan (Y). Hal ini terlihat dari nilai signifikansi masing-masing variabel yang lebih kecil dari 0,05, yaitu 0,005 untuk Kesehatan, 0,000 untuk Pendidikan, dan 0,001 untuk Kesejahteraan. Hasil ini menunjukkan bahwa secara parsial ketiga variabel tersebut memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kemiskinan. Dengan demikian, peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat berkontribusi nyata terhadap efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Batin XXIV.

Hasil uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah variabel Kesehatan (X1), Pendidikan (X2), dan Kesejahteraan (X3) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel Kemiskinan (Y). Jika nilai signifikansi yang diperoleh dari uji F lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel independen tersebut secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.(Pratama, 2025).

Hasil perhitungan uji F dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 9. Hasil uji F (Simultan)

Model	F	Sig.	Keterangan
Regresi	63,857	0,000	Signifikan

Sumber : Data diolah, 2025

Berdasarkan hasil uji F, diperoleh nilai F hitung sebesar 63,857 dengan tingkat signifikansi 0,000 (< 0,05), yang berarti bahwa variabel Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel Kemiskinan. Temuan ini menunjukkan bahwa model regresi yang digunakan layak untuk dianalisis lebih lanjut serta menegaskan bahwa upaya penanggulangan kemiskinan perlu dilakukan secara terpadu melalui peningkatan pada ketiga aspek tersebut.

MUSYTARI
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359
ISSN : 3025-9495

Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel independen dalam menjelaskan variasi yang terjadi pada variabel dependen. Nilai R^2 berada pada rentang 0 hingga 1, di mana nilai yang mendekati 1 menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan yang kuat dalam menjelaskan variabel dependen, sedangkan nilai yang rendah mengindikasikan masih terdapat faktor lain di luar model yang turut memengaruhi variabel tersebut.(Putri et al., 2019)

Hasil perhitungan uji koefisien determinasi (R^2) dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

R	R Square	Adjusted R^2	Std. Error
0,861	0,741	0,729	1,042

Sumber : Data diolah, 2025

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai R sebesar 0,861 yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara variabel Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan dengan variabel Kemiskinan. Nilai R^2 sebesar 0,741 mengindikasikan bahwa 74,1% variasi tingkat kemiskinan dapat dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sedangkan sisanya sebesar 25,9% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Selain itu, nilai Adjusted R^2 sebesar 0,729 menunjukkan bahwa model regresi bersifat stabil dan konsisten, sementara nilai Standard Error of Estimate (SEE) sebesar 1,042 menunjukkan tingkat kesalahan prediksi yang rendah. Dengan demikian, model regresi yang digunakan tergolong kuat dan layak untuk menjelaskan pengaruh Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan terhadap Kemiskinan.

b. Pembahasan

Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH Di Kecamatan Batin XXIV

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 keluarga penerima manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV, diperoleh gambaran umum kondisi sosial ekonomi masyarakat yang menerima bantuan sosial tersebut.

Sebanyak 43 responden (60,6%) berjenis kelamin perempuan dan 28 responden (39,4%) laki-laki. Dominasi penerima manfaat perempuan mencerminkan peran sentral mereka dalam mengelola bantuan sosial dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Kementerian Sosial (2022) menetapkan perempuan sebagai penerima utama Program Keluarga Harapan (PKH) karena dianggap lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga, terutama pendidikan dan kesehatan anak.(Anggraini et al., 2024)

Sebagian besar responden berada pada usia produktif menengah hingga lanjut, terutama pada rentang 45–54 tahun (39,4%). Ini menandakan bahwa penerima manfaat masih tergolong produktif, meski mulai mengalami penurunan kemampuan kerja. Todaro dan Smith (2020) menyebutkan bahwa usia produktif merupakan tahap penting karena menjadi puncak produktivitas ekonomi.

Sebagian besar kepala keluarga di Kecamatan Batin XXIV berpendidikan rendah, dengan 63,38% hanya lulusan SD/sederajat, 25,35% lulusan SMP, dan hanya 5,63% yang menamatkan SMA. Hal ini mencerminkan masih rendahnya kualitas SDM di wilayah tersebut. Menurut teori Human Capital Becker (dalam Arifin, 2020), pendidikan merupakan investasi jangka panjang yang meningkatkan keterampilan dan peluang memperoleh pendapatan lebih baik. Sejalan dengan itu, Lubis dan Zubaidah (2020) menegaskan bahwa rendahnya tingkat pendidikan menjadi penyebab utama berlanjutnya kemiskinan di pedesaan.

Sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai petani (56,3%), sementara buruh dan pedagang masing-masing sebesar 9,9%. Kondisi ini mencerminkan ketergantungan yang tinggi pada sektor pertanian dan pekerjaan informal. Suryani dan Firmansyah (2022) menjelaskan bahwa rumah tangga miskin di pedesaan umumnya bergantung pada sektor nonformal dengan pendapatan tidak menentu, sehingga rentan terhadap perubahan ekonomi.

MUSYTARI
Neraca Akuntansi Manajemen, Ekonomi
Vol 24 No 11 Tahun 2025
Prefix DOI : 10.8734/mnmae.v1i2.359
ISSN : 3025-9495

Sebagian besar kepala keluarga berpenghasilan Rp1.000.000–Rp1.499.999 per bulan (33,8%), dan 26,8% bahkan di bawah Rp1.000.000. Angka ini masih di bawah garis kemiskinan Kabupaten Batanghari (BPS, 2024), menandakan bahwa mayoritas penerima PKH tergolong miskin atau mendekati miskin.

Sebagian besar keluarga memiliki 2–3 tanggungan (47,9%), sementara 45,1% memiliki 0–1 tanggungan. Jumlah tanggungan yang tidak terlalu besar seharusnya mendukung upaya keluar dari kemiskinan, namun faktor pendidikan rendah dan dominasi pekerjaan informal masih membatasi peningkatan pendapatan keluarga.

Sebagian besar keluarga memiliki rumah sendiri (93,0%) dan kendaraan pribadi (84,5%). Namun, mayoritas rumah masih berstatus semi permanen (52,1%), mencerminkan keterbatasan ekonomi dalam memenuhi standar hunian layak. Handayani dan Aliyudin (2023) menyatakan bahwa kepemilikan rumah memang meningkatkan rasa aman secara ekonomi, tetapi kualitas bangunan tetap menjadi indikator penting kesejahteraan sosial.

Pengaruh Kesehatan, Pendidikan, Dan Kesejahteraan Terhadap Upaya Penanggulangan Kemiskinan Pada Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Batin XXIV ***Penga***
XXIV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan pada keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV. Melalui analisis regresi linear berganda, ketiganya terbukti berpengaruh secara parsial maupun simultan. Temuan ini menegaskan pentingnya peran aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan dalam mengurangi tingkat kemiskinan di kalangan penerima PKH.

Secara parsial, hasil uji t menunjukkan bahwa ketiga variabel independen berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Variabel kesehatan (X_1) memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan (t = 2,880; sig. 0,005 < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kondisi kesehatan keluarga, semakin besar peluang untuk keluar dari kemiskinan. Pratiwi dan Hidayat (2022) menyatakan bahwa kesehatan yang baik dapat meningkatkan produktivitas kerja serta mengurangi beban pengeluaran rumah tangga.

Variabel pendidikan (X_2) berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan (t = 4,074; sig. 0,000 < 0,05). Temuan ini mendukung teori modal manusia (Human Capital Theory) oleh Becker Arifin (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan meningkatkan kemampuan individu dalam memperoleh pekerjaan yang lebih layak. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Purwanti (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mengurangi risiko kemiskinan dalam jangka panjang.

Variabel kesejahteraan (X_3) berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan (t = 3,614; sig. 0,001 < 0,05). Peningkatan kesejahteraan, baik dari aspek ekonomi, sosial, maupun kepemilikan aset, terbukti mampu menurunkan tingkat kemiskinan secara langsung. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suryani dan Firmansyah (2022) yang menyatakan bahwa bantuan sosial yang tepat sasaran dapat meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kerentanan ekonomi rumah tangga miskin.

Secara simultan, hasil uji F menunjukkan bahwa nilai F hitung sebesar 63,857 dengan signifikansi 0,000 (< 0,05). Hal ini menandakan bahwa variabel kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan pada keluarga penerima manfaat (KPM) PKH di Kecamatan Batin XXIV. Dengan demikian, model regresi yang digunakan dinilai layak untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen, serta hipotesis penelitian dapat diterima.

Hasil analisis koefisien determinasi (R^2) menunjukkan nilai R Square sebesar 0,741, yang berarti 74,1% variasi dalam penanggulangan kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Sementara itu, 25,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model, seperti kondisi ekonomi makro, kebijakan pemerintah, dan faktor

lingkungan. Nilai R sebesar 0,861 menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara variabel independen dan dependen. Temuan ini mengindikasikan bahwa efektivitas Program Keluarga Harapan dalam menurunkan kemiskinan sangat bergantung pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, pendidikan, serta kesejahteraan keluarga penerima manfaat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Pembangunan Manusia (Human Development Theory) yang dikemukakan oleh Amartya Sen (1999) dan diperluas oleh Todaro dan Smith (2020), yang menekankan bahwa upaya penanggulangan kemiskinan harus berfokus pada peningkatan *capabilities* manusia, meliputi aspek pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Dalam konteks tersebut, Program Keluarga Harapan (PKH) berfungsi sebagai instrumen pembangunan manusia yang bertujuan meningkatkan kapasitas dan produktivitas keluarga miskin, sehingga mereka memiliki peluang lebih besar untuk keluar dari kemiskinan secara berkelanjutan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Adzra dan Rahmadanik (2023) di Surabaya, yang menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) efektif meningkatkan kesejahteraan penerima manfaat melalui perluasan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan di sektor kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan memiliki hubungan saling memperkuat (*synergistic effect*) dalam menurunkan tingkat kemiskinan, termasuk pada keluarga penerima PKH di Kecamatan Batin XXIV.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 responden, kondisi sosial ekonomi keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Batin XXIV masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari rendahnya tingkat pendidikan kepala keluarga, di mana sebagian besar hanya menamatkan SD/sederajat (63,38%), serta dominasi pekerjaan pada sektor pertanian dan informal (56,3%). Pendapatan keluarga juga relatif rendah, dengan 74,7% responden berpenghasilan di bawah Rp1.499.999 per bulan. Meskipun mayoritas telah memiliki aset dasar seperti rumah sendiri (93,0%) dan kendaraan pribadi (84,5%), secara keseluruhan KPM PKH masih tergolong dalam kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah dan tetap memerlukan dukungan program PKH untuk meningkatkan kualitas hidup serta kemandiriannya.

Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa variabel kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan memiliki pengaruh signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan, baik secara parsial maupun simultan. Secara parsial, kesehatan ($t_h$itung = 2,880; Sig = 0,005), pendidikan ($t_h$itung = 4,074; Sig = 0,000), dan kesejahteraan ($t_h$itung = 3,614; Sig = 0,001) terbukti berpengaruh nyata dalam mengurangi kemiskinan. Secara simultan, ketiga variabel tersebut juga signifikan dengan nilai $F_h$itung = 63,857 dan Sig = 0,000. Nilai R^2 sebesar 0,741 menunjukkan bahwa 74,1% variasi penanggulangan kemiskinan dapat dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sedangkan 25,9% sisanya dipengaruhi faktor lain di luar model. Dengan demikian, peningkatan akses kesehatan, kualitas pendidikan, dan kesejahteraan keluarga penerima PKH terbukti menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program menurunkan tingkat kemiskinan di Kecamatan Batin XXIV.

b. Saran

Bagi Pemerintah Daerah, disarankan untuk memperkuat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) melalui pendampingan yang lebih intensif, terutama dalam meningkatkan akses pendidikan dan layanan kesehatan, agar efektivitas program dalam menekan angka kemiskinan dapat semakin optimal.

Bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), diharapkan mampu memanfaatkan bantuan PKH secara tepat sasaran, terutama untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak dan kesehatan keluarga sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup secara berkelanjutan.

Bagi Dinas Sosial dan pendamping PKH, perlu meningkatkan peran dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada KPM agar dapat mengelola bantuan secara bijak serta

mengembangkan usaha ekonomi produktif guna mendorong kemandirian dan kesejahteraan keluarga.

Sementara itu, bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain di luar aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan, seperti faktor lapangan kerja, akses permodalan, atau kebijakan pemerintah daerah, agar analisis terhadap upaya penanggulangan kemiskinan dapat dilakukan secara lebih menyeluruh dan mendalam.

DAFTAR REFERENSI

Adzra Ajeng Lestari, & Dida Rahmadanik. (2023). Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Gebang Putih, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya. *Jurnal Media Administrasi*, *8*(2), 20–28. https://doi.org/10.56444/jma.v8i2.1158

Anggraini, N. W., Khairiyah, A., & Hasanah, F. (2024). *Program Keluarga Harapan (PKH): Examining the Social Relation Approach on Poverty Alleviation Policies in Indonesia* (Issue March 2023). Atlantis Press SARL. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-228-6_22

Arifin. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinandi Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik Dan Bisnis*, *1*(2), 1–8. https://doi.org/10.36917/japabis.v1i2.9

Caesarany, N., Karwur, G. V., & Rosalina, D. (2019). Diffusion Innovations of the Ministry of Social Affairs of the Republic of Indonesia in Disseminating Innovation of the E-Warong Program. *Communicology: Jurnal Ilmu Komunikasi*, *7*(2), 254–266. https://doi.org/10.21009/communicology.012.010

Dafa, F., Pratama, G., & Susanto, B. (2022). *Pengaruh Corporate Social Responsibility dan Likuiditas Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan yang Memperoleh Suistainability Reporting Award (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur yang terdaftar di ASRRAT dan SRA Tahun 2015-2020)*. 885–905.

Handayani, L., & Aliyudin, A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Pada Program Keluarga Harapan (PKH). *Tamkin: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, *5*(1), 21–42. https://doi.org/10.15575/tamkin.v5i1.24164

Iba, Z., & Wardhana, A. (2024). Uji Validitas, Uji Reliabilitas, dan Uji Asumsi Klasik Pada Analisis Jalur Menggunakan SPSS. In *Riset Manajemen Menggunakan SPSS dan SMART-PLS* (Issue August).

Inayah, W. F. (2023). Evaluasi Program BLT Dana Desa Terhadap Masyarakat Miskin di Desa Rejoagung Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmu Ekonomi JIE*, *7*(04), 583–596. https://doi.org/10.22219/jie.v7i04.29443

Junaidi. (2010). Tingkat Signifikansi Untuk Uji Satu Arah Tingkat Signifikansi Untuk Uji Satu Arah. *Http://Junaidichaniago.Wordpress.Com*, 1–5.

Kemensos RI. (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2021 (Guidelines for the Implementation of the Family Hope Program 2021). In *Direktur Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jendral Perlindungan Dan Jaminan Sosial Kementrian Sosial RI* (Vol. 5, Issue 2, p. 7).

Lubis, E. F., & Zubaidah, E. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan. *Societas : Jurnal Ilmu Administrasi Dan Sosial*, *9*(2), 88–99. https://doi.org/10.35724/sjias.v9i2.2801

Mandjarreki, S. (2021). ANALISIS SOSIAL FENOMENA KEMISKINAN (Perspektif Sosiologi). *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, *4*(1), 2655–7320.

Pratama, M. I. (2025). Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Lampung : Belanja Pendidikan , Belanja Kesehatan , Kemiskinan dan Produk Domestik Regional Bruto. *Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah*, *8*(1), 34–48.

Purwanti, E. (2024). Analisis Deskriptif Profil Kemiskinan Indonesia Berdasarkan Data BPS Tahun 2023. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis*, *4*(1), 1–10. https://doi.org/10.37481/jmh.v4i1.653

Putri, R. W., Junaidi, J., & Mustika, C. (2019). Pengaruh pertumbuhan ekonomi, indeks

pembangunan manusia dan kepadatan penduduk terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Jambi. *E-Jurnal Ekonomi Sumberdaya Dan Lingkungan*, *8*(2), 96–107. https://doi.org/10.22437/jels.v8i2.11986

Wahyuni, S., Amelia, W. R., & Rafiki, A. (2023). Pengaruh Shopping Lifestyle dan Fashion Invovement Terhadap Impulse Buying Pada Konsumen Toko Pakaian Tri Collection di Desa Bandar Masilam, Kecamatan Bandar Masilam. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis (JIMBI)*, *4*(1), 91–97. https://doi.org/10.31289/jimbi.v4i1.1686

Widayat, . Agustini Sally. (2020). Bab Iii Metode Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015*, *5*(3), 248–253.

Wulantari, W., & Sukardi, S. (2018). Pengaruh Metode Question Student Have Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Sejarah Di Sma Muhammadiyah 2 Palembang. *Kalpataru: Jurnal Sejarah Dan Pembelajaran Sejarah*, *4*(1), 69–75. https://doi.org/10.31851/kalpataru.v4i1.2453