

Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH Dan Sembako Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Ditengah Pandemic Covid 19 Di Kabupaten Barito Utara

Nor Arapah
Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Muara Teweh

Abstract

The purpose of this study was to analyze the effect of social assistance from the Family Hope Program and the Basic Food Program on the level of community welfare amid the COVID-19 pandemic in North Barito Regency. The Family Hope Program is assistance provided by the government to beneficiary families as a subsidy for household expenses for education and health. Meanwhile, the Sembako Program is food social assistance distributed in non-cash form from the Government to Beneficiary Families (KPM) every month through an electronic money mechanism. The basic food assistance program funds are used only to buy food items that have been determined for the Staple Food program in e-warung and cannot be collected in cash. Social Welfare is a condition for the fulfillment of the material, spiritual and social needs of citizens in order to live properly and be able to develop themselves so that they can carry out their social functions. The data used in this study are secondary data, while the analysis tool uses multiple linear regression. The analytical method used is Ordinary Least Square (OLS). The results showed that PKH and program assistance had a very significant effect ($\alpha = 1\%$) on improving the welfare of beneficiary households amid the COVID-19 pandemic in North Barito Regency.

Keywords: PKH, Staple Food Program, KPM and Community Welfare Level

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh bantuan sosial Program Keluarga Harapan dan Program Sembako terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat ditengah pandemic covid 19 di Kabupaten Barito Utara. Program Keluarga Harapan merupakan bantuan yang diberikan pemerintah kepada keluarga penerima manfaat sebagai subsidi terhadap pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan. Sedangkan Program Sembako adalah bantuan sosial pangan yang disalurkan dalam bentuk nontunai dari Pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) setiap bulannya melalui mekanisme uang elektronik. Dana bantuan program Sembako digunakan hanya untuk membeli bahan pangan yang telah ditentukan untuk program Sembako di e-warung dan tidak dapat diambil tunai. Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, sedangkan alat analisis menggunakan Regresi Linear berganda. Metode analisis yang digunakan adalah Ordinary Least Square (OLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa bantuan PKH dan Program memberikan pengaruh yang sangat signifikan ($\alpha = 1\%$) terhadap peningkatan kesejahteraan rumah tangga penerima manfaat ditengah pandemic covid 19 di Kabupaten Barito Utara

Kata Kunci : PKH, Program Sembako, KPM dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat

PENDAHULUAN

Dahulu virus corona hanya dijuluki sebagai wabah, dikarenakan memang hanya menjangkit suatu daerah saja yakni Wuhan, tetapi jika dilihat dari tingkat penularan virus yang mudah dan mobilitas manusia di seluruh dunia ini berjalan terus menerus maka berawal dari wabah ini menjadi pandemi yang membuat umat manusia dilanda kecemasan berlebih. Pandemi ini menimbulkan dampak di semua sektor kehidupan, seperti : pendidikan, perekonomian, kesehatan, pariwisata, perindustrian, kesejahteraan,

transportasi maupun yang lainnya. Pertahanan suatu negara seolah tumbang seketika, semua individu mengalami kebingungan akan bagaimana kehidupan kedepan nantinya. Pemerintah menyikapi hal tersebut mengupayakan dari sisi medis di optimalkannya para tenaga medis, alat-alat medis guna mengatasi individu yang sudah terjangkit virus corona ini, dari sisi perekonomian sendiri mengalami penurunan, dari nilai rupiah yang merosot, ketersediaan bahan kebutuhan menipis dikarenakan beberapa individu yang

mengalami *panic buying* (membeli barang dengan jumlah besar melebihi batas). Disisi lain ada juga kebijakan pemerintah, seperti : *social distancing*, *phsycal distancing*, tetap di rumah saja, PSBB (pembatasan sosial berskala besar), yang mana kebijakan tersebut menuntut agar tetap di rumah masing-masing guna mencegah penyebaran virus corona.

Kondisi kesejahteraan disini juga dipertanyakan, apakah terpenuhi atau tidak, jika melihat situasi dan kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah, kondisi kesejahteraan sosial tidak berjalan seperti biasanya. Terlihat dari sisi sosial yang di batasi, lalu terganggunya kesehatan mental individu diatas kecemasan dan stres akan terjangkitnya virus tersebut, terpenuhi atau tidaknya kebutuhan sehari-hari yang ada, ataupun bantuan sosial yang telah diberikan pemerintah sesuai sasaran atau tidak. Pada Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 sudah dijelaskan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Dapat disimpulkan saat pandemi ini berlangsung tidak terpenuhinya kebutuhan sehari-hari, jika terpenuhi itu pun tidak ada kemaksimalan dalam pemenuhan tersebut yang mana diketahui jika pandemi COVID-19 ini juga mengakibatkan sektor ekonomi, industri mengalami stagnan dalam berproduksi dan inovasi mengakibatkan kebijakan PHK besar-besaran terjadi, kehilangan pekerjaan, mencari pekerjaan baru pun tidak lantas semudah itu di situasi seperti ini, apalagi dari sisi sosial, di situasi pandemi ini tidak ada kontak fisik, semuanya menjaga jarak, tradisi, adat istiadat yang sudah ratusan tahun terbangun runtuh seketika mengalami perubahan, di sisi spiritual sendiri pemerintah menetapkan untuk menutup semua tempat ibadah tak terkecuali, disini sisi spiritualitas individu terganggu yang mana sudah menjadi kebiasaan melaksanakan ibadah di tempat ibadah tetapi sekarang tidak bisa melakukannya, tidak ada kesejahteraan tercipta disini, tetapi setelah pro kontra atas penutupan tempat ibadah tersebut, pemerintah, tokoh agama memberikan pengertian untuk lebih melakukan apapun itu yang memang haq (baik) untuk dilakukan.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial sendiri memerlukan peran masyarakat yang seluas luasnya, baik perseorangan, keluarga, organisasi keagamaan, organisasi sosial kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, badan usaha, lembaga kesejahteraan sosial, maupun lembaga kesejahteraan sosial asing demi terselenggaranya kesejahteraan sosial yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan. Sebab permasalahan kesejahteraan sosial yang berkembang kompleks ini menunjukkan bahwa ada warga negara yang

belum terpenuhi hak atas kebutuhan dasarnya secara layak karena belum memperoleh pelayanan sosial dari negara. Akibatnya, masih ada warga negara yang mengalami hambatan pelaksanaan fungsi sosial sehingga tidak dapat menjalani kehidupan secara layak dan bermartabat.

Kebijakan pemerintah pada saat ini memberikan pengaruh kepada masyarakat, terutama kebijakan lock down atau PSBB (pembatasan sosial berskala besar). Dengan demikian jutaan warga masyarakat berpenghasilan menengah kebawah banyak mengalami penurunan bahkan kehilangan mata pencaharian. Maka pemerintah memberikan kepastian bagi masyarakat prasejahtera untuk mendapatkan bantuan sosial supaya tingkat kesejahteraan dan daya beli masyarakat tetap seimbang.

Upaya peningkatan pendapatan masyarakat merupakan salah satu bagian penting menjaga kestabilan perekonomian rumah tangga dari gejala perlambatan perekonomian. Kuznet memperkenalkan pemikirannya tentang tingkat pendapatan dengan tingkat keberhasilan pembangunan yang membentuk pola U-terbalik (*inverted U shaped pattern*). Selanjutnya terhadap indeks Gini yang digunakan untuk melihat ketimpangan pendapatan dan tingkat kesejahteraan antar rumah tangga (Todaro,2006)

Pemerintah daerah melalui berbagai program pembangunan antara lain melalui strateginya dalam pemberian bantuan sosial. Program perlindungan sosial disebut *Conditional Cash Transfer* (CCT). Di Indonesia terutama untuk penanganan prasejahtera di tangan pandemic covid 19 di antaranya PKH, Program Sembako, BLT DD, BSP,KIP, KIS, bantuan untuk usaha mikro dan kecil, dan sebagainya. Tujuannya untuk pemenuhan kebutuhan dasar setiap warga negara di tengah pandemic covid 19.

Akan hanya pemberian bantuan oleh pemerintah pusat maupun daerah terkesan lambat diterima oleh masyarakat yang terkena dampak, karena jarak antara pemerintah pusat dengan masyarakat sangat jauh dan sistem regulasi pemberian bantuan dari berbagai pintu yang membuat jadwal dan perspektif yang berbeda dan terkadang data yang diberikan tidak valid.

Evaluasi beberapa program pemberdayaan tidak efektif dalam meningkatkan kesejahteraan termasuk pelaksanaan kebijakan sosial pemerintah melalui pemenuhan hak kesejahteraan sosial masyarakat belum optimal diberbagai daerah. Dalam penelitian ini mengangkat isu pemberian bantuan sosial PKH dan Sembako pada rumah tangga prasejahtera di Kabupaten Barito Utara.

Bantuan sosial yang dimaksud adalah program PKH (Program Keluarga Harapan) yang diberikan pada rumah tangga prasejahtera untuk membantu beban pengeluaran rumah tangga terutama berhubungan dengan pendidikan dan

kesehatan. PKH sebagai program bantuan bersyarat membuka akses keluarga prasejahtera terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan layanan pendidikan yang tersedia. PKH juga memberikan perlindungan bagi penyandang disabilitas dan lanjut usia. PKH menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan.

Juga terdapat program Sembako, program Sembako adalah program bantuan sosial pangan yang mulai dilaksanakan pada tahun 2020 dan merupakan pengembangan dari program Bantuan Pangan Nontunai (BPNT), Program ini diberikan kepada penerima manfaat untuk mengakses bahan pangan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) sebagai instrumen pembayaran yang memiliki fitur tabungan dan/atau uang elektronik yang dapat digunakan sebagai media penyaluran bantuan sosial.

Kabupaten Barito Utara dalam 5 (lima) tahun kedepan tetap memprioritaskan pemberdayaan masyarakat yang berdaulat berdiskusi dan berkepribadian. Berdasarkan arahan Visi dan Misi Presiden dan Wakil Presiden Republik Indonesia, pemberdayaan masyarakat merupakan program prioritas yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi sampai ke Pemerintah Kabupaten dan Kota di Indonesia.

Program PKH dan Program Sembako termasuk pada program prioritas percepatan penanggulangan kemiskinan sehingga isu kemiskinan dalam rumah tangga di tengah pandemic covid 19 juga menjadi bagian dalam penelitian ini. Perbandingan persentase jumlah penduduk miskin di Kabupaten Barito Utara dapat dilihat pada tabel 1.

Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Barito Utara Tahun 2012-2019

Tahun	Jumlah (000)	Persentase (%)
2012	7,6	6,10
2013	7,5	5,98
2014	7,5	5,88
2015	7,5	5,93
2016	6,9	5,38
2017	6,7	5,21
2018	6,5	5,00
2019	6,5	4,95

Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara

Data menunjukkan bahwa selama tahun 2012 sampai 2019 persentase penduduk miskin di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan yang sangat lambat. Fenomena ini membuat penulis mengangkat masalah kemiskinan sebagai topik penelitian. Pemerintah pusat menetapkan

beberapa program prioritas selama pandemic covid 19 sebagai salah satu cara penanggulangan kemiskinan yang dilakukan sampai tingkat kabupaten. Beberapa program nasional sampai daerah yang di ambil dalam penelitian ini adalah Program PKH dan Program Sembako.

Penerima PKH di Kabupaten Barito Utara Tahun 2020

KECAMATAN	Jumlah KPM Tahap I 2020	Jumlah KPM Tahap II 2020	Jumlah KPM Tahap III 2020
Teweh Tengah	393	382	416
Teweh Baru	578	578	598
Teweh Selatan	236	236	236
Teweh Timur	210	210	210
Montallat	225	223	225
Gunung Timang	314	332	332
Gunung Purei	120	125	125
Lahei	105	144	144
Lahei Barat	139	139	139
Jumlah	2320	2369	2425

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Barito Utara

Pembagian bansos PKH setiap tahun terbagi atas 4 tahap tapi selama pandemic covid 19 di bagikan setiap bulan dengan jumlah bansos keseluruhan di bagikan 12 bulan tergantung komponen yang ada pada keluarga KPM. Untuk tahun 2020 adanya penambahan KPM di semua kecamatan disebabkan adanya perluasan

KPM dari KPM BPNT menjadi KPM PKH. Dari jumlah keluarga penerima manfaat yang tersebar pada 9 kecamatan di Barito Utara yang ada dengan daftar penerima terbanyak di kecamatan Teweh Baru sebanyak 598 keluarga, kecamatan Teweh Tengah 416 keluarga dan kecamatan Gunung Timang 332 keluarga.

Penerima Program Sembako di Kabupaten Barito Utara Tahun 2020

KECAMATAN	Jumlah KPM Tahap I 2020	Jumlah KPM Tahap II 2020	Jumlah KPM Tahap III 2020
Teweh Tengah	1163	1163	1163
Teweh Baru	1294	1294	1294
Teweh Selatan	730	730	730
Teweh Timur	639	639	639
Montallat	528	528	528
Gunung Timang	830	830	830
Gunung Purei	269	269	269
Lahei	366	366	366
Lahei Barat	390	390	390
Jumlah	6209	6209	6209

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Barito Utara

Sesuai dengan tema pembangunan daerah tahun 2020 yaitu “memantapkan daya saing melalui pemerataan infrastruktur dan penguatan sumberdaya manusia yang berkualitas”. Pemerintah daerah dalam prioritas pembangunannya terutama

untuk penanggulangan kemiskinan dan pengangguran di tengah pandemic covid 19. Hal ini yang menyebabkan program PKH dan Program Sembako yang menjadi prioritas nasional juga menjadi prioritas di Kabupaten Barito Utara.

STUDI LITERATUR

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi dan menghilangkan kesenjangan sosial di masa pandemic covid 19 dapat dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial kepada masyarakat prasejahtera. Proses pemberian bantuan sosial tersebut supaya keluarga prasejahtera dapat diberdayakan. Menurut Mubarak (2010) pemberdayaan masyarakat dapat diartikan sebagai upaya untuk memulihkan atau meningkatkan kemampuan suatu komunitas untuk mampu berbuat sesuai harkat dan martabat dalam melaksanakan hak-hak dan tanggung jawab mereka selaku anggota masyarakat.

Pemberdayaan masyarakat berkaitan erat dengan program JPS (Jaringan Pengaman Sosial). Program JPS sebagai payung dari strategi dan langkah kebijakan khusus dan reguler dengan pemberdayaan masyarakat sebagai langkah kebijaksanaan yang nyata dalam mewujudkan peran serta aktif masyarakat. Program JPS dirancang untuk membantu masyarakat

prasejahtera yang terkena dampak pandemic covid 19 dan dilaksanakan melalui tahapan penyelamatan dan pemulihan menuju pada kondisi yang normal.

Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga Prasejahtera yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sejak tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH sebagai upaya untuk percepatan penanggulangan kemiskinan. Program PKH juga dikenal di dunia Internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers(CCT) terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut.

Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses bagi keluarga prasejahtera terutama untuk ibu hamil dan anak supaya dapat memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang ada

di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan tingkat kesejahteraan sosial sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Tujuan terbesar PKH adalah untuk menurunkan kemiskinan, dimana PKH diharapkan dapat berkontribusi besar untuk menurunkan jumlah penduduk miskin.

KPM PKH memiliki kewajiban dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang bada anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban dibidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH di satuan pendidikan sesuai jenjang dari sekolah dasar hingga sekolah menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial adalah penyandang disabilitas berat dan lanjut usia mulai 70 tahun.

Program Sembako

Pada tahun 2020 dalam rangka mewujudkan penguatan perlindungan sosial dan meningkatkan efektifitas program bantuan sosial pangan, maka program BPNT dikembangkan menjadi program Sembako. Dengan program Sembako, indeks bantuan ditingkatkan dan jenis komoditas yang dapat dibeli diperluas sehingga tidak hanya berupa beras dan telur seperti pada program BPNT. Hal ini sebagai upaya dari Pemerintah untuk memberikan akses KPM

terhadap bahan pokok dengan kandungan gizi lainnya.

Tujuan program Sembako adalah: (a) Mengurangi beban pengeluaran KPM melalui pemenuhan sebagian kebutuhan pangan; (b) Memberikan gizi yang lebih seimbang kepada KPM; (c) Meningkatkan ketepatan sasaran, waktu, jumlah, harga, kualitas, dan administrasi; dan (d) Memberikan pilihan dan kendali kepada KPM dalam memenuhi kebutuhan pangan.

Manfaat program Sembako adalah; (a) Meningkatnya ketahanan pangan di tingkat KPM sekaligus sebagai mekanisme perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan; (b) Meningkatnya efisiensi penyaluran bantuan sosial; (c) Meningkatnya akses masyarakat terhadap layanan keuangan dan perbankan; (d) Meningkatnya transaksi nontunai dalam agenda Gerakan Nasional Nontunai (GNNT); (f) Meningkatnya pertumbuhan ekonomi di daerah, terutama usaha mikro dan kecil di bidang perdagangan; dan (g) Dalam jangka panjang mencegah terjadinya stunting dengan pemenuhan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Program Sembako merupakan bantuan sosial pangan senilai Rp200.000/KPM/bulan yang disalurkan dalam bentuk nontunai dari Pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) setiap bulannya melalui mekanisme uang elektronik. Dana bantuan program Sembako digunakan hanya untuk membeli bahan pangan yang telah ditentukan untuk program Sembako di e-warong dan tidak dapat diambil tunai.

METODE PENELITIAN

Data dan Sumber Data

Dalam penelitian ini data yang dipergunakan adalah data BPS untuk kondisi makro ekonomi Kabupaten Barito Utara. Data sekunder lainnya diperoleh dari instansi-instansi terkait yang memberikan bantuan PKH dan bantuan Program Sembako di Kabupaten Barito Utara. Serta data primer dengan melakukan survey kepada keluarga penerima manfaat. Sampel yang digunakan adalah 120 keluarga penerima manfaat di 4 (empat) kecamatan yaitu :

1. Kecamatan Lahei, sampel terdiri dari Kelurahan Lahei I, Kelurahan Lahei II, Desa Mukut, Desa Ipu.
2. Kecamatan Lahei Barat, sampel terdiri dari Desa Nihan Hilir, Desa Benaou Hulu, Desa Benaou Hilir.
3. Kecamatan Teweh Baru, sampel terdiri dari Desa Hajak, Desa Kampung Jambu

4. Kecamatan Teweh Tengah, sampel terdiri dari Kelurahan Teweh Tengah dan Desa Lemo.

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Kesejahteraan masyarakat diprosikan dengan pendapatan masyarakat yang merupakan jumlah pendapatan yang diperoleh individu kepala rumah tangga dalam satu rumah tangga di ukur dalam rupiah.

1. Program PKH adalah program pemerintah pusat dan daerah untuk masyarakat prasejahtera di Kabupaten Barito Utara bersifat tunai.
2. Program Sembako adalah program pemerintah pusat dan daerah untuk masyarakat prasejahtera di Kabupaten Barito Utara bersifat non tunai atau berbentuk barang.

Metode Analisis

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Adapun formula untuk metode Analisis Regresi Berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Dimana :
 Y = Jumlah Pendapatan Masyarakat
 X₁ = Program PKH
 X₂ = Program Sembako
 β₀ = Konstanta
 β_{1,2} = Koefisien regresi untuk variabel X₁ dan X₂

Dengan analisis regresi akan diketahui kekuatan dan arah hubungan antara variabel dependen yaitu pendapatan masyarakat dengan variabel independen program PKH dan program Sembako. Teknik estimasi variabel dependen yang

melandasi analisa regresi tersebut dinamakan *Ordinary Least Square (OLS)*.

Uji Asumsi Klasik

Dalam penelitian ini menggunakan tiga asumsi klasik yaitu uji multikolinieritas, uji autokorelasi dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji multikolinieritas bertujuan menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (Ghozali,2006).
2. Uji Autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam suatu model regresi linear ada korelasi antara kesalahan "pengganggu" pada periode t dengan kesalahan pada periode t-1)sebelumnya.
3. Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari *residual* satu pengamatan ke pengamatan lain.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji Asumsi Klasik

Sebelum dianalisis lebih lanjut, data yang digunakan adalah data survey yang merupakan sampel dengan metode sampel random pada 4 (empat)

kecamatan dengan total 120 responden diuji secara statistik dengan beberapa asumsi klasik yang harus dipenuhi.

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y	1156873,32	2141.52	120
X1	473980,32	132496.50	120
X2	200000,00	200000.00	120

Data yang digunakan terdiri dari 120 rumah tangga atau N = 120, dengan rata-rata masing-masing variabel menunjukkan bahwa rata-rata pendapatan rumah tangga adalah 1.156.873

juta rupiah perbulan dengan rata-rata jumlah bantuan PKH yang diterima sebesar 473.980 rupiah perbulan, dan rata-rata jumlah bantuan sosial Sembako yang diterima 200.000 rupiah per rumah tangga perbulan.

Coefficients*

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error		Tolerance	VIF
(Constant)	3420967.05	8134076.44			
1 X1	1.05423	2.43268	.006	.630	1.052
X2	1.54208	.103245	-.017	.583	1.232

a. Dependen Variabel : Y

Hasil run data menunjukkan bahwa model dengan 2 variabel bebas memiliki nilai *tolerance* di bawah 1 dan nilai VIF di bawah 10. Ini berarti

bahwa tidak terdapat multikolinearity pada data yang diolah sehingga dapat di analisis lebih lanjut.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,840 ^a	,706	,659	140631.21	1.129

- a. Predictor: (Constant), X1,X2
- b. Dependent Variabel :Y

Selanjutnya diperoleh bahwa untuk uji regresi linear berganda dengan 2 variabel independen dan 1 variabel dependen. Jumlah

sampel rumah tangga 120, di dapatkan Durbin Watson 1.129, artinya tidak ada masalah autokorelasi.

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3420967.05	8134076.44		.141	.664
X1	1.05423	2.43268	.006	0.23605	.143
X2	1.54208	.103245	-.017	15.021	-3.21E-22

a. Dependen Variabel : RES2

Dari output di atas diperoleh bahwa tabel signifikansi > 0,05 maka tidak terdapat gejala heteroskedastisitas.

Estimasi Model Penelitian

Sampel jumlah rumah tangga pada 4 (empat) kecamatan serta 11 desa di Kabupaten Barito Utara adalah mereka yang menerima bantuan PKH dan Program Sembako. Keluarga

penerima PKH dan Program Sembako adalah mereka yang masuk dalam kelompok rumah tangga pra sejahtera sehingga ini menjadi dasar bagi peneliti untuk menganalisis lebih lanjut dampaknya pada kesejahteraan masyarakat ditengah pandemic covid 19. Hasil run data dengan menggunakan SPSS menunjukkan seperti tabel dibawah ini :

Model	Coefficients	t	Sig
1 (Constant)	3420967.05	.141	.664
X1	1.05423	0.23605	.143
X2	1.54208	15.021	-3.21E-22
R ² = 0,706		F Statistik = 129.7996	

a. Dependen Variabel : Y

Hasil persamaan regresi adalah sebagai berikut :

$$Y = 3420967,05 + 1,05423 X_1 + 1,54208 X_2 + \epsilon$$

Pembahasan

Pemerintah Kabupaten Barito Utara pada masa pandemic covid 19 saat ini terus memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya sebagai salah satu tujuan dalam pembangunan yaitu percepatan penurunan angka kemiskinan.

Hal ini diusahakan dengan berbagai strategi dan program-program prioritas penanganan kemiskinan di antaranya Program

Keluarga Harapan dan Program Sembako. Kedua program ini adalah program pemerintah pusat dari Kementerian Sosial sehingga daerah penerima harus dapat mengoptimalkan manfaatnya bagi kesejahteraan masyarakat di tengah pandemi covid 19.

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 146 / HUK / 2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir

Miskin dan Orang Tidak Mampu, terdiri atas 14 Kriteria Kemiskinan.14 Kriteria Kemiskinan Menurut KEMENSOS RI, meliputi :

1. Luas Lantai Bangunan Tempat Tinggal Kurang dari 8 M2 per Orang.
2. Jenis Lantai Tempat Tinggal Terbuat dari Tanah/Bambu/Kayu Murahan.
3. Jenis Dinding Tempat Tinggal dari Bambu/Rumbia/Kayu Berkualitas Rendah/Tembok Tanpa Diplester.
4. Tidak Memiliki Fasilitas Buang Air Besar/Bersama-sama dengan Rumah Tangga Lain.
5. Sumber Penerangan Rumah Tangga tidak Menggunakan Listrik.
6. Sumber Air Minum berasal dari Sumur/Mata Air tidak terlindung/Sungai/Air Hujan.
7. Bahan Bakar untuk Memasak sehari-hari adalah Kayu Bakar/Arang/Minyak Tanah.
8. Hanya Mengonsumsi Daging/Susu/Ayam dalam satu kali Seminggu.
9. Hanya Membeli Satu Stel Pakaian Baru dalam Setahun.
10. Hanya Sanggup Makan Sebanyak Satu/Dua Kali dalam Sehari.
11. Tidak Sanggup Membayar Biaya Pengobatan di Puskesmas/Poliklinik.
12. Sumber Penghasilan Kepala Rumah Tangga adalah : Petani dengan Luas Lahan 500 M2, Buruh Tani, Nelayan, Buruh Bangunan, Buruh Perkebunan dan atau

Pekerjaan Lainnya dengan Pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per Bulan.

13. Pendidikan Tertinggi Kepala Rumah Tangga : Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD/Tamat SD.
14. Tidak Memiliki Tabungan/Barang yang Mudah dijual dengan Minimal Rp. 500.000,- seperti Sepeda Motor Kredit/Non Kredit, Emas, Ternak, Kapal Motor, atau Barang Modal Lainnya.

Hasil penelitian dengan menggunakan sampel 120 KPM (keluarga penerima manfaat) Program Keluarga Harapan dan Program Sembako di Kabupaten Barito Utara menunjukkan bahwa program ini berhasil membantu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat ditengah pandemic covid 19.

Bantuan sosial pemerintah pada masyarakat ditengah pandemic covid 19 saat ini memiliki hubungan yang sangat erat dengan masalah kesejahteraan masyarakat dan kemiskinan karena bantuan sosial PKH dan Program Sembako kepada keluarga pra sejahtera yang memenuhi kriteria sebagai rumah tangga miskin.

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pemerintah daerah Kabupaten Barito Utara bahwa pentingnya pemberian bansos secara tepat dapat mengatasi permasalahan sosial dan dapat mencapai tujuan pembangunan salah satunya kesejahteraan masyarakat ditengah pandemic covid 19.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari uraian pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Secara parsial bantuan PKH memberikan pengaruh yang signifikan ($\alpha = 10\%$) terhadap peningkatan kesejahteraan rumah tangga penerima manfaat ditengah pandemic covid 19 di Kabupaten Barito Utara.
2. Secara parsial bantuan Program Sembako memberikan pengaruh yang signifikan ($\alpha = 1\%$) terhadap peningkatan kesejahteraan rumah tangga penerima manfaat ditengah pandemic covid 19 di Kabupaten Barito Utara.
3. Secara bersama-sama bantuan PKH dan Program memberikan pengaruh yang sangat signifikan ($\alpha = 1\%$) terhadap peningkatan

kesejahteraan rumah tangga penerima manfaat ditengah pandemic covid 19 di Kabupaten Barito Utara.

Saran

Ada beberapa saran yang dapat di implikasikan dari hasil penelitian, di antaranya :

1. Program bantuan sosial PKH dan Program Sembako yang bersifat membantu pengeluaran rumah tangga harus benar-benar tepat sasaran, sehingga manfaatnya akan lebih besar sesuai dengan kebutuhan rumah tangga di tengah pandemic covid 19.
2. Pentingnya validasi data keluarga penerima manfaat yang berkelanjutan untuk meminimalkan bias program prioritas daerah.

DAFTAR PUSTAKA

Ghozali, Imam. 2006. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS (Edisi Ke-4). Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

<https://www.cnnindonesia.com/bansos> sembako/

Mubarak Z, 2010, Evaluasi Pemberdayaan Masyarakat ditinjau dari Proses Pengembangan Kapasitas Pada Program PNPM Mandiri Perkotaan, UNDIP, Semarang

Todaro, Michael P(2006), *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, edisi kesembilan, Penerbit Erlangga, Jakarta.

Profil penulis

Nor Arapah, SE.,MM, Dosen STIE Muara Teweh
Jl.Achmad Yani No. 05 . (0519) 24215 Muara
Teweh 73811
Email : norarafahsutoyo@gmail.com