

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang diluncurkan oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2007 sebagai bagian dari strategi utama dalam penanggulangan kemiskinan. PKH memberikan bantuan tunai kepada keluarga miskin dan rentan di seluruh Indonesia dengan syarat mereka memenuhi kewajiban tertentu terkait pada bidang kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama PKH adalah meningkatkan kesejahteraan sosial dan ekonomi keluarga penerima manfaat dengan meningkatkan akses mereka ke layanan kesehatan dan pendidikan.¹

Program Keluarga Harapan (PKH) secara khusus berfokus pada peningkatan kualitas hidup keluarga penerima melalui akses dan pemanfaatan layanan kesehatan serta pendidikan yang memadai. Pada aspek kesehatan, PKH mensyaratkan ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan kehamilan. Anak-anak balita diwajibkan menerima imunisasi lengkap sesuai jadwal pemerintah untuk melindungi mereka dari penyakit menular yang dapat menghambat tumbuh kembang mereka. Selain itu, pemantauan tumbuh kembang anak balita secara berkala, seperti penimbangan berat badan dan pemeriksaan kesehatan lainnya dilakukan di posyandu atau fasilitas kesehatan setempat. Layanan kesehatan juga diperluas untuk ibu menyusui dan bayi guna memastikan pemberian ASI eksklusif dan kondisi kesehatan yang optimal. Kelompok rentan lain seperti lansia dan penyandang disabilitas berat juga mendapatkan akses perawatan khusus dari layanan kesehatan.

Menurut BPS masih banyak anak di Indonesia yang belum menerima pendidikan secara adil. Melihat hal itu pemerintah menciptakan PKH yang dapat menunjang anak-anak mendapatkan hak untuk bersekolah. PKH sendiri merupakan salah satu program yang telah bekerja sama dengan beberapa sektor

¹ BRAYEN BAKULU, MASJE PANGKEY, and HELLY KOLONDA, 'Efektivitas Program Keluarga Harapan Sektor Pendidikan Di Desa Hatetabako Kecamatan Wasile Tengah Kabupaten Halmahera Timur', *Jap*, 7.101 (2021), pp. 19–28.

lembaga/instansi seperti Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, BPS, serta PT Pos Indonesia dan lembaga keuangan perbankan untuk menyalurkan bantuan bagi peserta PKH.

Dalam bidang pendidikan, PKH mewajibkan anak-anak dari keluarga penerima untuk terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan sesuai jenjangnya, mulai dari SD hingga SMA, dengan tingkat kehadiran minimal 85% per bulan sebagai standar kesinambungan belajar. Program ini juga memberikan dukungan melalui bantuan biaya pendidikan yang mencakup kebutuhan seperti buku, seragam, dan alat tulis agar hambatan biaya tidak menjadi penghalang. Anak-anak penyandang disabilitas turut difasilitasi agar mendapatkan layanan pendidikan inklusif sesuai kemampuan mereka.²

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka pendek memiliki peran penting dalam mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin. bantuan tunai yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat membantu mereka memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari tanpa harus mengorbankan pengeluaran untuk layanan kesehatan dan pendidikan, dengan adanya dana bantuan, keluarga miskin dapat lebih mudah mengakses layanan kesehatan yang sebelumnya mungkin terabaikan karena keterbatasan biaya. Selain itu bantuan ini juga digunakan untuk mendukung kebutuhan pendidikan anak sehingga anak-anak dapat terus bersekolah tanpa hambatan ekonomi. Pengurangan beban pengeluaran ini langsung meningkatkan kondisi kesehatan dan pendidikan anggota keluarga karena mereka tidak perlu mengurangi pemanfaatan layanan penting tersebut demi memenuhi dasar hidup lainnya.

Secara jangka Panjang, intervensi PKH diharapkan mampu memutus siklus kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. dengan memastikan anak-anak tetap dalam jalur pendidikan dan mendapatkan kesehatan yang baik sejak dini, PKH menanam modal manusia yang kuat akan memberikan peluang lebih baik di masa depan, baik dalam hal

² Nur Praditya Djumura and others, 'Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Desa Bubeya', *Oikos-Nomos: Jurnal Kajian Ekonomi Dan Bisnis*, 15.1 (2022), pp. 33–42.

pekerjaan maupun produktivitas. Generasi muda dari keluarga penerima PKH yang memiliki akses pendidikan dan kesehatan yang memadai cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik untuk memperoleh pekerjaan yang layak, sehingga mampu meningkatkan pendapatan keluarga. Perbaikan kualitas sumber daya manusia ini menjadi investasi penting yang membuka jalan keluarnya keluarga dari kemiskinan.³

Kesehatan dan pendidikan yang berkualitas merupakan dua pilar utama yang sangat menentukan peningkatan kesejahteraan keluarga miskin, khususnya bagi penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Akses layanan kesehatan yang memadai memberikan perlindungan langsung terhadap risiko penyakit dan gangguan kesehatan yang sering kali menjadi beban berat bagi keluarga miskin. Dengan bantuan PKH, keluarga penerima dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan, seperti pemeriksaan rutin bagi ibu hamil, imunisasi lengkap untuk anak, serta layanan kesehatan untuk bayi dan lansia.

Melalui pendidikan yang memadai, anak-anak dari keluarga miskin mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan, pengetahuan, dan kompetensi yang diperlukan dalam dunia kerja di masa depan. PKH mendorong agar semua anak dalam keluarga penerima terdaftar dan bersekolah dengan tingkat kehadiran yang tinggi serta memberikan bantuan untuk biaya pendidikan, agar hambatan ekonomi tidak menjadi alasan anak putus sekolah. Layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas memberikan efek sinergis bagi keluarga penerima PKH dalam meningkatkan kesejahteraan.⁴

Amarty Sen (2019) dalam teori ekonomi pembangunan, menegaskan perlunya memperhatikan aspek kemanusiaan seperti akses pendidikan, kesehatan, dan layanan dasar lainnya dalam pembangunan yang berkelanjutan. Investasi dalam pembangunan manusia tidak hanya meningkatkan produktivitas masyarakat, tetapi juga menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan terdidik, mendukung pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Investasi dalam

³ Cahyani Wumu, 'Dampak Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal Administrasi Publik*, 5.77 (2019), pp. 32–40.

⁴ Fakultas Ilmu and others, 'Dalam Menginterpretasi Bantuan Pemerintah Di Masa Pandemi Covid-19', 1.2 (2022), pp. 112–32.

pembangunan manusia tidak hanya akan memberikan dampak positif secara ekonomi, tetapi juga akan meningkatkan kesejahteraan sosial secara keseluruhan.⁵

kesejahteraan juga disebabkan oleh tingginya tingkat pendidikan dan kesehatan, kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan dan pendidikan adalah hal yang sangat menunjang untuk menggapai kepuasan hidup dan berharga. Pendidikan merupakan kunci dalam membentuk kemampuan di suatu negara dengan dapat menyerap teknologi modern dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan. dan lebih umum lagi kesehatan merupakan persyaratan dalam meningkatkan produktifitas, sementara keberhasilan pendidikan juga terdapat pada kesehatan yang baik. Di negara-negara berkembang penyebab kesehatan yang buruk terdapat pada kemiskinan itu sendiri. Akan tetapi, peningkatan pendidikan dan kesehatan dapat membantu mengeluarkan masyarakat dari kemiskinan.

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat. Dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, masih banyak dijumpai kekurangan sehingga jika dilihat dari segi kualitas masih jauh dari yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan masih banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan kesehatan melalui media massa.

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. masyarakat miskin sering kali tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dikarenakan proses birokrasi yang masih terlalu kaku. Sedangkan dalam

⁵ Ardiyanto Maksimilianus Gai and others, *Ekonomi Pembangunan: Teori Dan Praktik Dalam Mengatasi Ketimpangan Ekonomi Global*, 2024.

konstitusi negara dan Undang-Undang No 40/2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan untuk memberikan perlindungan bagi fakir miskin, anak dan orang terlantar serta orang tidak mampu yang pembiayaan kesehatannya dijamin oleh Pemerintah. aturan yang telah ditetapkan sering kali tidak sesuai dengan kenyataan di lapangan. Hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat miskin utamanya adalah masalah akses terhadap pelayanan kesehatan. Hambatan terhadap akses tersebut dikarenakan faktor pembayaran kesehatan dan transportasi.⁶

Pemerintah telah melaksanakan berbagai program bantuan yang berfokus pada bidang kesehatan dan pendidikan untuk keluarga miskin supaya mereka mendapatkan akses layanan dasar dengan lebih mudah. Dalam bidang kesehatan pemerintah telah mengeluarkan Program Bantuan Iuran (PBI) BPJS kesehatan, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) pemerintah telah berbagai program kesehatan untuk keluarga miskin, sehingga mereka bisa memperoleh layanan kesehatan yang baik. Dalam bidang pendidikan pemerintah telah mengeluarkan Kartu Indonesia Pintar (KIP) bagi keluarga miskin, dengan adanya bantuan tersebut anak-anak bisa melanjutkan pendidikannya.⁷

Kecamatan Kotanopan yang terletak di daerah Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera Utara, Program Keluarga Harapan atau yang disebut dengan PKH pada bidang kesehatan dan pendidikan telah tepat sasaran dalam mengalokasikannya. Banyak masyarakat miskin yang sebelumnya tidak dapat melanjutkan Pendidikan, sehingga pemerintah mengeluarkan Kartu Indonesia Pintar (KIP) bagi penerima program PKH berupa uang, dengan bantuan tersebut anak -anak penerima PKH akhirnya bisa melanjutkan Pendidikan yang sebelumnya terhambat karena masalah ekonomi, dalam bidang kesehatan

⁶ Loso Judijanto, Rosdiana, and Mistari Ulfa, 'Jurnal Ilmiah Edukatif Pengaruh Kebijakan Pendidikan Terhadap Sektor Kesehatan Dan Ekonomi: Tinjauan Literatur Multisektoral', *Jurnal Ilmiah Edukatif*, 11.1 (2025), pp. 168–71 <<https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/edukatif/article/view/3655>>.

⁷ Nurmala Selly Saputri and Sri Murniati, 'Kajian Dampak Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin Dan Tidak Mampu', *Smeru*, 1, 2022, pp. 1–59 <<http://repository.unair.ac.id/id/eprint/17554>>.

pemerintah juga telah mengeluarkan Program Bantuan Iuran (PBI) bagi keluarga miskin, melalui program tersebut mereka mudah memperoleh layanan kesehatan. Ketika pemerintah sudah memenuhi kebutuhan dasar layanan kesehatan dan Pendidikan, keluarga penerima manfaat tidak perlu lagi menggunakan uang bantuan untuk membiayai kedua kebutuhan tersebut. Sehingga dana bantuan yang mereka terima bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan lain seperti membeli makanan bergizi, modal usaha, atau kebutuhan rumah tangga lainnya, dengan terpenuhinya kebutuhan tersebut, maka kesejahteraan mereka juga meningkat. Di kecamatan Kotanopan juga pemerintah selalu menyediakan program layanan kesehatan ke desa-desa untuk menjamin masyarakat memperoleh hak Kesehatan baik penerima PKH ataupun tidak menerima PKH. Di kecamatan kotanopan terdapat 1.132 jumlah masyarakat yang telah menerima program keluarga harapan. Dengan adanya program keluarga harapan ini dapat meningkatkan ekonomi masyarakat dan dapat membantu pendidikan dan menerima jaminan kesehatan yang layak seperti yang lainnya. Berikut saya lampirkan data jumlah penerima program keluarga harapan di kecamatan kotanopan.

Tabel 1.1
Rekap Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

No	Desa / Kelurahan	Jumlah Penerima PKH
1	Botung	30
2	Muara botung	25
3	Tobang	22
4	Usortolang	21
5	Patialo	20
6	Kelurahan tamiang	100
7	Hutadangka	30
8	Muara Pungkut	40
9	Hutapungkut jae	40
10	Hutapungkut tonga	40
11	Hutapungkut julu	80

12	Muara siambak	28
13	Padang bulan	20
14	Gunung tua MS	26
15	Hutabaringin TB	14
16	Tombang bustak	25
17	Gading bain	7
18	Kelurahan pasar	100
19	Manambin	100
20	Sayurmaincat	50
21	Simpang tolang jae	15
22	Simpang tolang julu	25
23	Sibio-bio	22
24	Hutapuli	8
25	Sopo sorik	16
26	Ujung marisi	15
27	Pagar gunung	16
28	Batahan	17
29	Singengu jae	35
30	Singengu julu	35
31	Saba dolok	30
32	Hutarimbaru	20
33	Hutapadang	20
34	Gunung tua SM	15
35	Simandolam	15
36	Muara potan	10

Sumber: Koordinator PKH Kecamatan Kotanopan

Pendidikan, kesehatan, dan ekonomi merupakan pilar-pilar utama yang saling berkaitan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penelitian Aris Ananta (2024) meneliti mengenai Analisis manfaat biaya Pendidikan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa investasi dalam

pendidikan tidak hanya berdampak pada peningkatan kualitas sumber daya manusia tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan stabilitas ekonomi keluarga⁸. Peneliti Bagus Adithya (2022) Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa variabel pendidikan dan sanitasi mempunyai pengaruh negatif serta signifikan terhadap kemiskinan yang terjadi di Indonesia tahun 2013-2020. Sedangkan variabel kesehatan dan rata-rata jumlah anggota keluarga tidak memiliki pengaruh terhadap kemiskinan yang terjadi di Indonesia tahun 2013- 2020.⁹ Peneliti Salsha Larasati (2022) meneiti tetang Pengaruh Pendidikan Terhadap Kesejahteraan Penduduk hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pendidikan tidak berpengaruh terhadap Kesejahteraan Penduduk.¹⁰ Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti termotivasi melakukan penelitian tentang pengaruh layanan Kesehatan dan Pendidikan terhadap Tingkat Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, selanjutnya rumusan masalah tersebut penulis kembangkan ke dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana Pengaruh Layanan Kesehatan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan.?
2. Bagaimana Pengaruh Pendidikan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan?
3. Bagaimana Pengaruh Layanan Kesehatan dan Pendidikan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan?

⁸ Aris Ananta and others, 'Pendidikan, Kesehatan, Dan Ekonomi: Pilar-Pilar Kesejahteraan Keluarga Kalimantan Timur', *Jurnal Pendas Mahakam*, Vol 9 (2).2 (2024), pp. 128–35.

⁹ Bagus Adhitya, Agus Prabawa, and Heris Kencana, 'Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, Sanitasi Dan Rata-Rata Jumlah Anggota Keluarga Per Rumah Tangga Terhadap Kemiskinan Di Indonesia', *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 6.1 (2022), p. 288, doi:10.33087/ekonomis.v6i1.501.

¹⁰ Salsha Larasati and Winarno Winarno, 'Pengaruh Pendidikan Terhadap Kesejahteraan Penduduk Kelurahan Tugu Selatan Jakarta Utara', *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik (JISIP)*, 12.3 (2023), pp. 415–24, doi:10.33366/jisip.v12i3.2715.

C. Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada masyarakat Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Pengaruh Layanan Kesehatan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan
2. Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan
3. Untuk mengetahui Pengaruh Layanan Kesehatan dan Pendidikan terhadap Kesejahteraan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kotanopan

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara praktis maupun akademis, sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi bagi pemerintah serta organisasi non pemerintah dalam meningkatkan Pelayanan Terhadap Masyarakat Penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kotanopan.

2. Manfaat Akademis

Penelitian ini akan menambah pengetahuan tentang pengaruh layanan kesehatan dan pendidikan terhadap tingkat kesejahteraan penerima pkh. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi teori-teori yang memperkuat penelitian ini, penelitian terdahulu, kerangka berfikir, dan hipotesis yang akan digunakan

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi metode penelitian, jenis penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data, serta teknik pengumpulan data

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan, termasuk uraian, dan hasil penelitian. Pembahasan juga akan dilakukan untuk memperkuat dan menjelaskan temuan yang diperoleh

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran-saran penulis

