

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan masih menjadi persoalan utama dan serius yang dihadapi oleh hampir seluruh negara di dunia, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Meskipun kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan, tapi jumlah penduduk miskin relatif masih banyak dan penurunannya pun lambat.

Kemiskinan merupakan kondisi ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi standar kebutuhan hidup minimum (Kuncoro, 1997). Kemiskinan selalu dikaitkan dengan rendahnya standar hidup, yang mencerminkan suatu kondisi di mana masyarakat mengalami kekurangan dalam memenuhi berbagai kebutuhan dasar untuk kelangsungan hidupnya (Maliangga *et al.*, 2019).

Friedmann (dalam Asnawi *et al.*, 2013), kemiskinan pada hakikatnya merupakan bentuk ketimpangan struktur sosial yang membatasi kesetaraan peluang individu dalam membangun serta mengembangkan fondasi kekuasaan sosial. Keterbatasan ini mencakup minimnya penguasaan aset-aset produktif seperti lahan, hunian yang layak, jaminan kesehatan, dan peralatan kerja, yang diperparah oleh terbatasnya akses terhadap sumber dana, kelembagaan politik, serta jaringan sosial. Implikasinya, kelompok masyarakat miskin mengalami keterhambatan dalam memperoleh pekerjaan yang layak, penguasaan pengetahuan, peningkatan kapasitas keterampilan, hingga ketersediaan informasi strategis yang dibutuhkan untuk memajukan kesejahteraan hidup mereka secara berkelanjutan.

World Bank (2023) menyatakan kemiskinan sebagai kondisi di mana pengeluaran atau konsumsi harian seseorang berada di bawah ambang batas moneter yang ditetapkan secara internasional, yang disesuaikan menggunakan Paritas Daya Beli (PPP) tahun 2021 untuk memungkinkan perbandingan daya beli yang setara antarnegara.

Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia menggunakan pendekatan kebutuhan dasar (*basic needs approach*) untuk mengukur kemiskinan dengan melihat ketidakmampuan ekonomi seseorang dalam memenuhi standar hidup minimum. Melalui metode ini, masyarakat dikategorikan miskin jika pengeluarannya berada di bawah Garis Kemiskinan yang mencakup kebutuhan pangan dan non-pangan. Komponen pangan difokuskan pada pemenuhan nutrisi setara 2.100 kkalori, sementara kebutuhan non-pangan meliputi aspek esensial seperti perumahan, pakaian, pendidikan, hingga kesehatan. Proses penghitungannya pun dibedakan berdasarkan wilayah tinggal karena adanya perbedaan karakteristik komoditas antara masyarakat perkotaan dan perdesaan. Sebagai hasil akhir, standar kemiskinan dalam satu keluarga ditentukan dengan mengalikan nilai kebutuhan dasar per kapita tersebut dengan jumlah rata-rata anggota rumah tangganya (BPS Indonesia, 2024).

Kondisi kemiskinan digambarkan BPS melalui dua jenis data yang berbeda fungsinya. Pertama, jumlah penduduk miskin yang memberikan angka nyata dalam satuan jiwa mengenai berapa banyak orang yang hidup di bawah garis kemiskinan, di mana data ini sangat krusial bagi pemerintah dalam menentukan anggaran bantuan sosial agar tepat sasaran kepada jumlah penerima yang sebenarnya. Kedua,

persentase penduduk miskin (tingkat kemiskinan) atau sering disebut *Headcount Index* (P_0), yang menunjukkan perbandingan orang miskin terhadap total seluruh penduduk di suatu daerah. Indikator persentase ini jauh lebih adil jika digunakan untuk membandingkan tingkat kesejahteraan antarprovinsi, karena daerah dengan total penduduk yang sangat banyak tentu akan terlihat memiliki banyak orang miskin jika hanya melihat angka mutlak, namun secara persentase atau perbandingan tingkat keparahannya bisa jadi lebih rendah dibandingkan daerah lain yang penduduknya lebih sedikit (BPS Indonesia, 2025).

Permasalahan kemiskinan di Indonesia memiliki sifat multidimensional yang mengharuskan penanganan berdasarkan berbagai aspek di luar sekadar pendapatan (Pratiwi *et al.*, 2022). Sebagaimana terlihat pada potret sosial di Sumatera Utara, di provinsi ini, upaya pengentasan kemiskinan tidak cukup hanya dengan bantuan finansial, melainkan harus menyentuh penguatan ketahanan pangan masyarakat, perbaikan akses pendidikan di wilayah pelosok dan penyediaan infrastruktur kesehatan yang merata.

Sumatera Utara merupakan provinsi strategis di gerbang barat Indonesia dengan Ibu Kota Medan, yang pusat pertumbuhan ekonomi regionalnya beragam dan kuat di berbagai sektor, seperti pertanian, pertambangan, industri pengolahan, dan jasa. Setiap kabupaten dan kota di provinsi ini memiliki keunggulan kompetitif dan spesialisasi yang berbeda sesuai dengan karakteristik lokalnya. Perbedaan ini menjadikan Sumatera Utara sebagai wilayah yang menarik untuk dianalisis secara mendalam karena setiap daerah memiliki potensi dan tantangan tersendiri dalam pengentasan kemiskinan dan pengembangan ekonomi. Misalnya, Kota Medan

sebagai pusat kota terbesar memiliki sektor jasa yang dominan, sementara kabupaten lain lebih fokus pada sektor pertanian dan pertambangan (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2025).

Selain faktor geografis, kondisi kemiskinan di Sumatera Utara juga sangat ditentukan oleh kerentanan terhadap inflasi pangan, mengingat sebagian besar pengeluaran penduduk miskin terserap habis hanya untuk memenuhi kebutuhan pangan dasar, terutama beras. Indeks kedalaman kemiskinan yang masih fluktuatif mencerminkan betapa jauhnya rata-rata pengeluaran penduduk miskin dari garis kemiskinan, sehingga upaya pengentasan memerlukan intervensi yang jauh lebih struktural. Hal ini sejalan dengan teori Nurkse (1953) mengenai lingkaran setan kemiskinan, dimana rendahnya kemampuan pemenuhan gizi, akan menekan produktivitas dan kapasitas kerja, sehingga menyebabkan stagnasi ekonomi secara turun-temurun.

Andersen (2012) memperkuat perspektif ini dengan menegaskan bahwa negara berkewajiban menjamin ketahanan pangan sebagai pilar kesejahteraan sosial yang fundamental, di mana akses terhadap pangan yang cukup dan bergizi tidak boleh sepenuhnya diserahkan kepada mekanisme pasar, melainkan harus menjadi tanggung jawab kebijakan publik yang terencana dan berkelanjutan. Selain itu, Sach (2005) menegaskan bahwa kelompok miskin ekstrem tidak mampu keluar dari perangkap kemiskinan secara mandiri karena tidak memiliki tabungan maupun surplus untuk diinvestasikan, sehingga dibutuhkan intervensi negara secara masif dan terpadu khususnya dalam subsidi pangan dan stabilisasi harga beras guna menciptakan dorongan awal yang memungkinkan akumulasi kapasitas produktif.

Rendahnya kualitas pendidikan menjadi faktor penjebak yang mengurung masyarakat dalam sektor informal berupah rendah tanpa jaminan sosial, sehingga mereka kehilangan daya saing di pasar kerja yang kian menuntut keahlian spesifik (Nurkse, 1958). Sen (1999) melihat kondisi ini sebagai terampasnya kebebasan substantif individu akibat minimnya akses terhadap pendidikan berkualitas sebagai fondasi kapabilitas manusia, sementara Andersen (2012) menyatakan bahwa negara berkewajiban menjamin pendidikan sebagai pilar kesejahteraan yang tidak boleh ditentukan oleh kemampuan ekonomi semata. Kemiskinan di Sumatera Utara dengan demikian merupakan problem sistemik yang berakar pada rapuhnya ketiga pilar kesejahteraan tersebut pangan, pendidikan, dan kesehatan yang hanya dapat diputus melalui kebijakan negara yang terencana dan menyeluruh (Bappeda Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Sen (1999) menyatakan kemiskinan bukan sekadar masalah rendahnya pendapatan, melainkan perampasan kapabilitas seseorang untuk hidup layak, termasuk hak dasar untuk sehat. Tanpa kesehatan yang baik, seseorang kehilangan kekuatan fisik dan kognitif untuk menempuh pendidikan serta daya saing untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik di sektor formal. Andersen (2012) menegaskan bahwa kesehatan merupakan pilar ketiga negara kesejahteraan yang tidak boleh ditentukan oleh kemampuan finansial individu, melainkan harus dijamin secara universal oleh negara sebagai bentuk hak sosial warga. Sebagaimana dianalisis oleh Bappeda Provinsi Sumatera Utara (2024), keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas merupakan faktor determinan yang menciptakan beban ganda bagi masyarakat miskin. Kondisi kesehatan yang buruk

tidak hanya mengakibatkan biaya berobat yang tinggi dan menguras aset finansial rumah tangga yang terbatas, tetapi juga secara sistemik menurunkan produktivitas serta kapasitas fisik tenaga kerja.

Dalam waktu enam bulan (Maret hingga September 2024), BPS Sumatera Utara (2025) menggambarkan tren positif pada tingkat kemiskinan di Sumatera Utara, dengan penurunan sebesar 0,80 poin. Pada Maret 2024 angka kemiskinan masih berada di angka 7,99 persen, kini pada September 2024 angkanya melandai menjadi 7,19 persen. Hal ini berarti ada sekitar 117.100 warga yang berhasil keluar dari kategori miskin, sehingga total penduduk miskin saat ini berjumlah 1,11 juta jiwa.

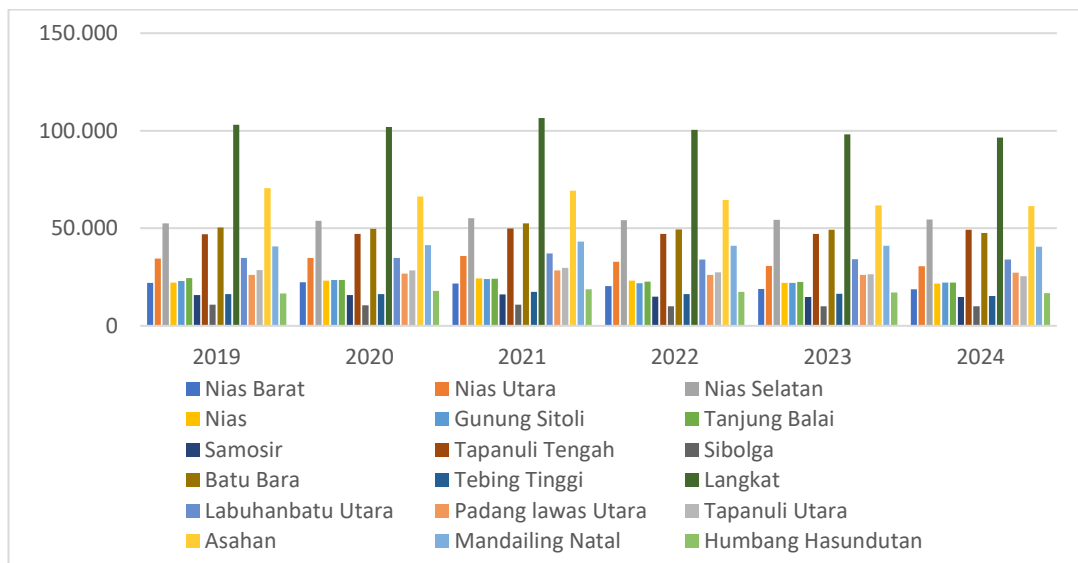
Secara sektoral, faktor penyebab kemiskinan di Sumatera Utara antara lain dikarenakan sektor pertanian dan perikanan yang dominan di wilayah ini, belum mampu meningkatkan kesejahteraan warga secara signifikan. Selain itu, rendahnya daya tarik investasi di daerah tersebut dan kesenjangan antara wilayah perkotaan dan pedesaan juga masih cukup mencolok (Bank Indonesia Provinsi Sumatera Utara, 2024). Berdasarkan data BPS Sumatera Utara (2025), pada September 2024 tingkat kemiskinan di perkotaan pada Provinsi ini, turun signifikan menjadi 7,01 persen, sementara di pedesaan menyusut menjadi 7,44 persen.

Meskipun tingkat kemiskinan di Sumatera Utara secara keseluruhan lebih rendah dari rata-rata nasional, kenyataannya penurunan jumlah penduduk miskin di provinsi ini masih tergolong lambat dan tidak merata. Ada jurang pemisah yang lebar antara daerah yang sudah maju dengan daerah yang masih tertinggal. Namun, demikian penting untuk dicatat bahwa tingkat kemiskinan dan Rasio Gini

merupakan dua indikator kesejahteraan yang berbeda, di mana angka kemiskinan yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan nilai Rasio Gini yang tinggi. Fenomena di wilayah seperti Kabupaten Nias menunjukkan kondisi *equality in poverty*, yakni kemiskinan yang bersifat homogen atau merata sehingga nilai Rasio Gini cenderung rendah di bawah rata-rata provinsi. Sebaliknya, daerah dengan tingkat ekonomi lebih maju seperti Kota Binjai sering kali memiliki Rasio Gini yang lebih tinggi karena distribusi pendapatan yang tidak merata di tengah masyarakat yang secara rata-rata lebih sejahtera. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan di 18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki tingkat kemiskinan tertinggi. Pemilihan kabupaten/kota tersebut, berdasarkan tingkat kemiskinan rata-ratanya selama 6 tahun terakhir (2019-2024) yang berada di atas tingkat kemiskinan rata-rata Provinsi Sumatera Utara (8,53 persen).

18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yang terpilih dalam penelitian ini dengan kriteria di atas, terdiri dari 14 kabupaten dan 4 kota yang mencakup wilayah Kepulauan Nias (Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Selatan, Nias, dan Kota Gunungsitoli) hingga wilayah daratan dan pesisir seperti Kota Tanjungbalai, Kabupaten Samosir, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kota Sibolga, Kabupaten Batu Bara, Kota Tebing Tinggi, Kabupaten Langkat, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Asahan, dan Kabupaten Mandailing Natal. (lihat lampiran 3).

Gambar 1.1 berikut menunjukkan perkembangan jumlah penduduk miskin di 18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2024:



Gambar 1. 1 Jumlah Penduduk Miskin di 18 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2024 (Jiwa)

Sumber: BPS Sumatera Utara, 2025

Berdasarkan Gambar 1.1 di atas, jumlah penduduk miskin di 18 kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2024 menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan. Secara umum, jumlah penduduk miskin di sebagian besar kabupaten/kota tiga tahun di awal mengalami peningkatan dan tahun berikutnya mengalami penurunan. Pola pergerakan data menunjukkan kenaikan hampir seragam pada periode 2020 hingga 2021. Kondisi ini kemudian berangsur membaik dengan penurunan jumlah penduduk miskin secara bertahap sejak tahun 2022 hingga 2024.

Pada tahun 2019, posisi kabupaten/kota dengan jumlah penduduk miskin tertinggi ditempati oleh Kabupaten Langkat dengan angka 103.080 jiwa, disusul Kabupaten Asahan di urutan kedua dengan 70.530 jiwa, dan Kabupaten Nias Selatan di urutan ketiga dengan 52.510 jiwa. Kondisi ini mencerminkan situasi awal sebelum pandemi, di mana ketiga wilayah tersebut sudah menanggung beban

kemiskinan yang jauh lebih besar dibandingkan 15 kabupaten/kota lainnya. Langkat unggul sangat jauh dari yang lain karena merupakan kabupaten terluas dengan populasi terbesar, dengan mayoritas penduduknya bergantung pada sektor perkebunan dan pertanian skala kecil. Asahan berada di posisi kedua dengan karakteristik serupa wilayah berbasis perkebunan sawit yang luas namun kesejahteraan buruh dan petani kecilnya masih sangat rendah. Sementara itu, Nias Selatan menempati urutan ketiga sebagai representasi dari wilayah kepulauan yang secara struktural memiliki keterbatasan infrastruktur, akses pasar yang minim, dan dominasi pertanian subsisten (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Kota Sibolga menempati posisi dengan jumlah penduduk miskin terendah di antara 18 kabupaten/kota dengan hanya 10.820 jiwa, diikuti oleh Kabupaten Samosir di posisi terendah kedua dengan 15.790 jiwa. (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2020) menyatakan rendahnya angka penduduk miskin Sibolga bukan berarti kota ini lebih sejahtera secara proporsional, melainkan semata-mata karena Sibolga adalah kota dengan luas wilayah yang sangat sempit dan total populasi yang jauh lebih kecil dibandingkan 17 daerah lainnya. Adapun Kabupaten Samosir yang berada di posisi kedua terendah memiliki karakteristik berbeda, Samosir adalah kabupaten kepulauan di tengah Danau Toba dengan luas yang terbatas dan jumlah penduduk yang tidak terlalu besar, serta struktur ekonomi yang bergantung pada sektor pariwisata dan pertanian tanaman pangan skala kecil.

Memasuki tahun 2020-2021, Langkat tetap di posisi pertama dengan 101.870 jiwa, Asahan di posisi kedua dengan 66.320 jiwa, dan Nias Selatan di posisi ketiga dengan 53.880 jiwa. Yang menarik adalah Langkat dan Asahan justru

mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya, sementara Nias Selatan malah naik. Penurunan di Langkat dan Asahan terjadi karena di fase awal pandemi COVID-19, pemerintah segera menggelontorkan berbagai bantuan sosial darurat termasuk Bansos Tunai, PKH diperkuat, dan Kartu Sembako yang manfaatnya langsung terasa di daerah berbasis perkebunan yang memiliki akses relatif lebih baik. Sebaliknya, Nias Selatan justru semakin terbebani karena isolasi geografis pulau membuat distribusi bantuan lebih lambat dan dampak penutupan aktivitas ekonomi akibat pandemi terasa lebih menekan (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Sementara itu, jumlah penduduk miskin Sibolga tetap terendah dengan 10.490 jiwa bahkan turun dari 10.820 di 2019 dan Samosir di posisi terendah kedua dengan 15.800 jiwa yang justru naik sangat tipis. Penurunan angka Sibolga pada 2020-2021 cukup menarik karena terjadi di awal pandemi, ketika sebagian besar daerah lain justru mengalami kenaikan. Hal ini dapat dikaitkan dengan sifat Sibolga sebagai kota kecil dengan akses layanan sosial yang lebih terkonsentrasi, sehingga bantuan-bantuan darurat COVID-19 seperti Bansos lebih cepat tersalurkan dan langsung meringankan beban masyarakat pra-sejahtera. Kabupaten Samosir, kenaikan kecil mencerminkan dampak awal pandemi terhadap sektor pariwisata Danau Toba yang mengalami penutupan total, menghilangkan sumber penghasilan utama sebagian penduduk setempat (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Pada tahun 2022, barulah tren mulai berbalik. Langkat turun ke 100.450 jiwa dan Asahan turun ke 64.490 jiwa. BPS Provinsi Sumatera Utara (2023) menyatakan penurunan di Langkat dan Asahan didorong kuat oleh lonjakan harga

CPO (*Crude Palm Oil*) global pada 2021-2022 yang secara langsung meningkatkan pendapatan petani dan buruh kebun di kedua kabupaten tersebut, mengingat keduanya merupakan produsen kelapa sawit terbesar di Sumatera Utara. Sementara itu, Sibolga kembali mencatat angka jumlah penduduk miskin terendah dengan 10.050 jiwa, dan Samosir di posisi kedua terendah dengan 14.970 jiwa keduanya turun dibanding 2021. Penurunan ini sejalan dengan pemulihan ekonomi nasional pasca-pandemi yang mulai berjalan lebih merata.

Di tahun 2023, tren penurunan berlanjut dengan Langkat pada angka 98.160 jiwa, Asahan 61.690 jiwa, dan Nias Selatan 54.290 jiwa. Konsistensi urutan tiga besar ini selama enam tahun berturut-turut mencerminkan bahwa faktor struktural ukuran populasi, struktur ekonomi, dan kondisi geografis lebih dominan menentukan posisi suatu daerah dalam peringkat kemiskinan absolut dibandingkan fluktuasi tahunan. Penurunan di Langkat dan Asahan pada 2023 diperkuat oleh membaiknya NTP (Nilai Tukar Petani) dan keberlanjutan program pemulihan ekonomi nasional. Namun, Nias Selatan justru sedikit naik dari 54.160 menjadi 54.290 jiwa, menunjukkan bahwa daerah ini belum sepenuhnya pulih dan masih bergulat dengan tantangan struktural jangka panjang (Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Pada tahun 2023, pola yang sama berlanjut dengan Sibolga di posisi terendah pertama (10.020 jiwa) dan Samosir di posisi terendah kedua (14.860 jiwa). Penurunan diperkuat oleh keberlanjutan pengembangan pariwisata Danau Toba yang semakin menarik wisatawan domestik dan mancanegara pasca-pandemi, serta

meningkatnya pendapatan pelaku UMKM dan warga yang bergerak di sektor penginapan, kuliner, dan transportasi wisata (BPS Sumatera Utara, 2025).

Alamanda (2020) menyatakan pengeluaran bantuan sosial memiliki potensi sebagai instrumen utama dalam upaya pengentasan kemiskinan serta pengurangan ketimpangan pendapatan. Program ini disalurkan pemerintah melalui bantuan tunai, barang, maupun layanan publik kepada kelompok rentan, guna melindungi mereka dari kerentanan sosial-ekonomi sekaligus meningkatkan taraf hidup mereka secara berkelanjutan.

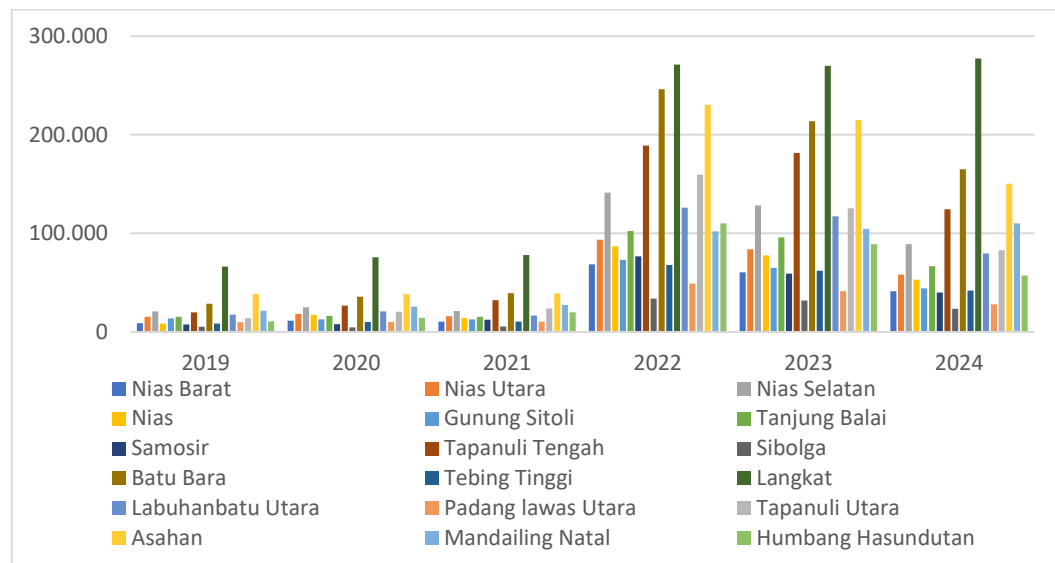
Program perlindungan sosial di Indonesia memegang peranan krusial dalam menopang kehidupan kelompok masyarakat miskin dan rentan. Program ini berfungsi untuk mengurangi beban ekonomi, meningkatkan taraf hidup, dan memastikan pemenuhan hak-hak dasar, termasuk pangan, kesehatan, dan pendidikan. Upaya yang telah dilakukan pemerintah adalah melalui berbagai program bantuan sosial seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang bertujuan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar keluarga miskin dan meningkatkan akses pendidikan serta kesehatan (Sutiyo & Fadhilah, 2024).

BPNT merupakan kelanjutan dari program Bantuan Sosial Beras Sejahtera (Rastra), yang sebelumnya hanya menyediakan beras sebanyak 10 kilogram per Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pelaksanaan BPNT diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2018 tentang Bantuan Pangan Non Tunai (Wensen *et al.*, 2023).

Pada tahun 2017, pemerintah merintis transformasi kebijakan bantuan sosial melalui peluncuran program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) sebagai perbaikan atas program Beras Sejahtera (Rastra). Transformasi ini menandai pergeseran dari bantuan fisik langsung menjadi sistem E-voucher bernilai Rp200.000,- per bulan yang disalurkan secara terintegrasi melalui jaringan Bank Himbara. Melalui saldo elektronik tersebut, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diberikan fleksibilitas untuk memilih dan membeli bahan pangan yang berorientasi pada pemenuhan gizi seimbang, mencakup sumber karbohidrat (seperti beras) serta sumber protein (seperti telur dan daging ayam). Transaksi ini dilakukan secara khusus di mitra agen resmi yang dikenal sebagai E-Warong, sehingga memberikan hak otonomi penuh bagi KPM dalam menentukan jenis bahan pangan sesuai kebutuhan dasar rumah tangga mereka (Wensen *et al.*, 2023).

Program BPNT dirancang untuk mengoptimalkan kualitas penyaluran bantuan bagi masyarakat kurang mampu, sehingga distribusi subsidi pangan dapat berjalan lebih efektif dan efisien. Selain itu, program ini memberikan keleluasaan dan kendali yang lebih besar bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam memenuhi kebutuhan pangannya, sekaligus berkontribusi terhadap pencapaian target pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019).

Perkembangan jumlah keluarga penerima BPNT di 18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2024 dapat dilihat pada Gambar 1.2 berikut:



Gambar 1. 2 Jumlah Penerima BPNT di 18 Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2024 (Keluarga)

Sumber: BPS Sumatera Utara, 2025

Kondisi jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara selama periode 2019-2024 cenderung mengalami peningkatan. Puncak lonjakan penerima bantuan terjadi pada tahun 2022, sebelum akhirnya mengalami penurunan bertahap dalam dua tahun berikutnya. Dinamika ini merupakan dampak langsung dari kebijakan perluasan bantuan sosial di tingkat pusat, terutama sebagai strategi percepatan pemulihan ekonomi pasca-pandemi COVID-19 (DJPB Provinsi Sumatera Utara, 2023).

Pada tahun 2019, Kabupaten Langkat menempati posisi pertama penerima BPNT dengan 66.257 keluarga, disusul Kabupaten Asahan dengan 38.754 keluarga, dan Kabupaten Batu Bara dengan 28.717 keluarga. Angka-angka ini relatif rendah dibandingkan tahun-tahun berikutnya karena pada 2019 program BPNT masih berada dalam masa transisi dari program Beras Sejahtera (Rastra). Proses

pemindahan data penerima dari Rastra ke sistem BPNT berjalan bertahap dan belum sepenuhnya rampung, sehingga banyak keluarga miskin yang seharusnya berhak menerima bantuan belum masuk ke dalam Basis Data Terpadu. Sementara itu, Kota Sibolga menempati posisi terendah dalam jumlah penerima BPNT dengan hanya 5.362 keluarga, disusul Kabupaten Samosir dengan 7.566 keluarga. Pola ini dipengaruhi oleh rendahnya jumlah penduduk miskin di kedua wilayah tersebut, karena basis populasi miskinnya kecil, maka jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) BPNT yang dapat dijangkau juga akan sangat terbatas (Kemenko PMK, 2019).

Fenomena ketidaksesuaian teori bantuan BPNT terlihat jelas di Kabupaten Nias pada tahun 2019-2020, di mana jumlah penerima bantuan meningkat signifikan dari 8.541 menjadi 17.384 keluarga, namun di saat yang sama jumlah penduduk miskin justru naik dari 22.100 menjadi 23.120 jiwa. Kondisi serupa juga terjadi di Kabupaten Nias Utara pada periode yang sama, dengan peningkatan penerima BPNT dari 15.388 menjadi 18.259 keluarga sementara populasi miskin bertambah dari 34.420 menjadi 34.740 jiwa. Ketidaksesuaian teori ini secara umum disebabkan oleh faktor eksternal seperti pandemi COVID-19 yang menurunkan daya beli lebih cepat dibandingkan kemampuan bantuan dalam menopang pengeluaran masyarakat (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2021).

Pada tahun 2020, Langkat tetap di posisi pertama dengan 75.874 keluarga, Asahan di posisi kedua dengan 38.509 keluarga, dan Batu Bara di posisi ketiga dengan 35.845 keluarga. Hal ini disebabkan oleh upaya pemerintah memperkuat jaring pengaman sosial akibat pandemi COVID-19, di mana kuota Program

Sembako nasional ditingkatkan dari 15,2 juta menjadi 20 juta KPM. Sebaliknya, Sibolga justru mengalami penurunan jumlah penerima BPNT dari 5.362 menjadi 4.750 keluarga nilai terendah yang pernah dicatat Sibolga selama enam tahun sementara Samosir naik tipis ke 7.944 keluarga dan tetap di posisi terendah kedua. BPS Provinsi Sumatera Utara (2022) menyatakan turunnya jumlah penerima BPNT di Sibolga dan Samosir disebabkan oleh proses pemutakhiran DTKS yang lebih aktif di kota kecil berpopulasi terbatas.

Memasuki 2021-2022, urutan sedikit berubah, Langkat tetap pertama dengan 77.946 keluarga, namun kini Batu Bara menggeser Asahan ke posisi kedua dengan 39.369 keluarga, sedangkan Asahan turun ke posisi ketiga dengan 39.204 keluarga. Kenaikan moderat di semua kabupaten teratas pada 2021 sejalan dengan berlanjutnya perluasan kuota nasional untuk menghadapi gelombang kedua pandemi. Pemerintah fokus memprioritaskan bantuan tunai langsung seperti BLT, PKH, dan BST untuk menjaga daya beli masyarakat, sehingga pertumbuhan BPNT pada periode ini belum terlalu tinggi (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2023).

Sibolga tetap di posisi terendah pertama dengan 5.619 keluarga, namun posisi terendah kedua kini ditempati oleh Kabupaten Padang Lawas Utara dengan 10.487 keluarga menggeser Samosir yang naik ke 12.580 keluarga karena mulai menerima perluasan bantuan pandemi. Masuknya Padang Lawas Utara ke posisi terendah karena akses verifikasi DTKS di daerah pedalaman yang infrastrukturnya terbatas membuat banyak keluarga miskin di sana belum terdata dengan valid (Aliruddin *et al.*, 2022).

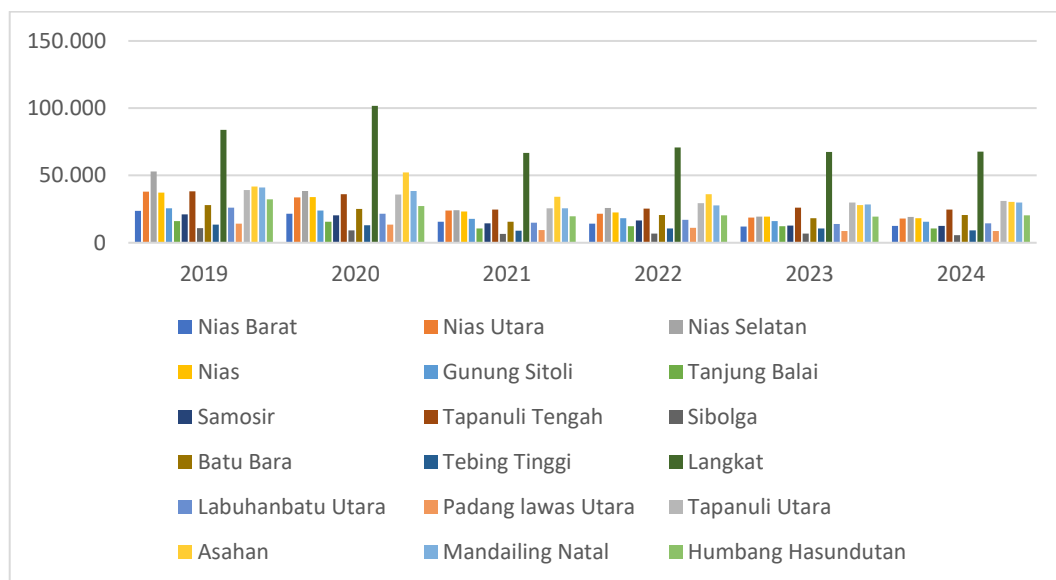
Setelah mencapai puncaknya, jumlah penerima manfaat mulai menurun pada periode 2023 dan 2024. Contohnya, jumlah penerima di Nias Selatan turun dari 141.294 menjadi 128.245, sementara Langkat menyusut dari 271.188 menjadi 269.794. Penurunan ini merupakan hasil dari proses pemutakhiran dan pembersihan data (*cleansing*) melalui verifikasi DTKS yang ketat. Pemerintah melakukan penghapusan data KPM yang dianggap sudah tidak layak, seperti keluarga yang terdeteksi memiliki anggota PNS/TNI/Polri, berpenghasilan di atas UMK, atau kondisi ekonominya dinilai sudah mampu berdasarkan survei lapangan (KPK, 2020).

Selain program BPNT, Program Indonesia Pintar (PIP) turut memberikan pengaruh terhadap jumlah penduduk yang hidup dalam kondisi kemiskinan. Program Indonesia Pintar adalah bantuan finansial, perluasan akses, dan kesempatan belajar dari pemerintah yang ditujukan bagi peserta didik dari keluarga miskin atau rentan miskin guna membiayai kebutuhan pendidikan. PIP didesain untuk memastikan anak-anak usia sekolah yang berasal dari keluarga miskin, rentan miskin, atau kelompok prioritas dapat terus memperoleh layanan pendidikan hingga menamatkan pendidikan menengah, baik melalui jalur formal SD hingga SMA/SMK maupun jalur non-formal paket A hingga Paket C serta pendidikan khusus (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2025).

Melalui program ini, pemerintah berupaya mencegah kasus putus sekolah, menarik kembali anak yang putus sekolah untuk melanjutkan pendidikan, serta meringankan beban biaya personal peserta didik secara langsung maupun tidak langsung. (Kementerian Pendidikan dan kebudayaan, 2018). Pendidikan berfungsi

sebagai investasi pembangunan yang esensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang pada gilirannya mewujudkan kesejahteraan masyarakat, menekan kemiskinan, dan mempermudah pencapaian pembangunan daerah (Susanto & Pangesti, 2019).

Kondisi jumlah siswa penerima PIP di 18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2024 dapat dilihat pada Gambar 1.3 berikut:



Gambar 1. 3 Jumlah Penerima PIP di 18 Kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2024 (Jiwa)

Sumber: Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2025

Gambar di atas menggambarkan jumlah penerima Program Indonesia Pintar (PIP) Secara umum, jumlah penerima Program Indonesia Pintar (PIP) di 18 kabupaten/kota menunjukkan tren penurunan selama periode 2019 hingga 2024.

Pada fase awal (2019-2020), hampir seluruh daerah mengalami penurunan jumlah penerima PIP. Kondisi ini disebabkan oleh kebijakan pemerintah yang melakukan *refocusing* dan realokasi belanja negara untuk penanganan pandemi

Covid-19 serta Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN). Akibatnya, anggaran untuk berbagai program sosial, termasuk PIP, harus diefisiensikan. Penurunan ini diperparah oleh kendala teknis di lapangan, di mana implementasi Jaring Pengaman Sosial sempat terhambat akibat persoalan data penerima manfaat yang belum dimutakhirkan (Puslapdik Kemendikbud, 2021).

Tahun 2021 Terjadi penurunan tajam dan serentak di seluruh daerah akibat Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 yang memprioritaskan anggaran pada bantuan tunai langsung (BLT, PKH, BST) saat PPKM, ditambah kendala sinkronisasi data Dapodik dan DTKS. Tiga tertinggi diisi oleh Langkat (66.659 jiwa), Asahan (34.103 jiwa), dan Mandailing Natal (25.536 jiwa). Kelompok terendah diisi oleh Sibolga yang merosot hingga 29 persen (6.568 jiwa) dan Tebing Tinggi (9.030 jiwa), di mana dampak pengetatan seleksi terasa lebih tajam karena tidak adanya cadangan penerima baru di wilayah berpenduduk kecil (Puslapdik Kemendikbud, 2022).

Memasuki tahun 2022, Tren mulai berbalik positif berkat membaiknya integrasi dan verifikasi berkala DTKS di tingkat daerah. Langkat (70.839 jiwa) dan Asahan (36.108 jiwa) bertahan di posisi satu dan dua, sementara Tapanuli Utara melesat ke posisi ketiga (29.398 jiwa) berkat kepatuhan administrasi kependudukan yang baik. Pada posisi terendah, Tebing Tinggi naik signifikan (10.623 jiwa), sedangkan Sibolga cenderung stagnan (6.782 jiwa) karena ruang ekspansi penerima yang terbatas akibat hampir seluruh siswa miskin yang memenuhi syarat sudah terdaftar (Puslapdik Kemendikbudristek, 2023).

Kabupaten Nias Selatan pada tahun 2021-2022, jumlah penerima bantuan pendidikan ini meningkat dari 24.199 menjadi 25.924 jiwa, namun angka penduduk miskin di wilayah tersebut tidak menunjukkan penurunan dan tetap berfluktuasi tinggi di kisaran 54.160 jiwa. Secara teoritis, investasi modal manusia melalui PIP seharusnya meringankan beban ekonomi keluarga miskin, namun kendala administratif dan ketidaksinkronan data Dapodik dengan DTKS di Sumatera Utara kerap menjadi penghambat sehingga bantuan ini tidak berdampak pada pengurangan kemiskinan. Menurut Puslapdik Kemendikbudristek (2023) kondisi tersebut mengindikasikan adanya permasalahan ketidaktepatan sasaran dalam penyaluran PIP, di mana bantuan yang diberikan belum sepenuhnya menjangkau kelompok yang paling membutuhkan secara tepat.

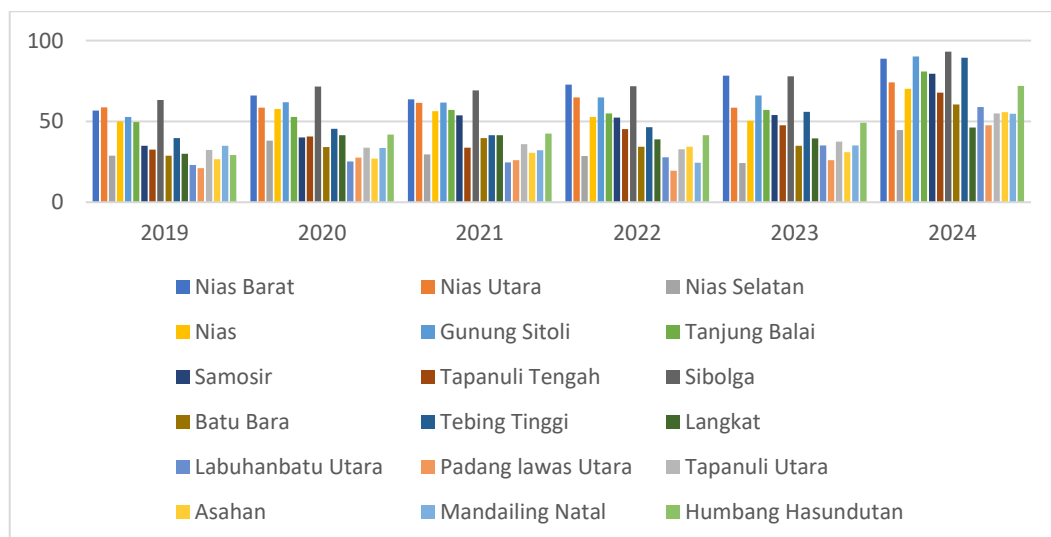
Pada periode 2023 dan 2024, Penurunan kuota kembali terjadi akibat pengetatan pemadanan data otomatis bagi keluarga yang ekonominya dianggap meningkat. Langkat turun (67.486 jiwa) namun tetap di posisi pertama, sedangkan Tapanuli Utara naik ke posisi kedua (29.991 jiwa) berkat keaktifan warga mengurus dokumen, menggeser Asahan ke posisi ketiga (28.066 jiwa). Sibolga tetap yang paling rendah (6.782 jiwa), namun posisi terendah kedua beralih ke Padang Lawas Utara (8.626 jiwa) akibat masalah ketidaksinkronan data Dapodik dan DTKS yang lazim terjadi di daerah dengan administrasi lemah (BPMP Sumatera Utara, 2025).

Selain program BPNT dan PIP, program Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) juga dapat memengaruhi jumlah penduduk miskin. Program KIS digagas oleh Presiden Joko Widodo dan Wakil Presiden Jusuf Kalla dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. KIS diluncurkan

secara resmi oleh Presiden Joko Widodo pada hari ke-14 pasca pelantikannya sebagai Presiden Republik Indonesia ke-7. KIS memiliki fungsi sebagai jaminan kesehatan yang memungkinkan pemegangnya memperoleh pelayanan kesehatan secara gratis (Maliangga *et al.*, 2019).

Menurut Portal Data JKN (2021), Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan merupakan wujud komitmen Pemerintah Indonesia dalam menghadirkan perlindungan kesehatan menyeluruh bagi seluruh lapisan masyarakat. BPJS Kesehatan tidak hanya berfokus pada perluasan jumlah kepesertaan, melainkan juga aktif melakukan transformasi layanan berbasis digital dan penguatan sistem pendanaan demi menjawab tantangan rasio klaim yang dinamis serta menjaga keberlanjutan program jangka Panjang.

Perkembangan persentase penerima KIS di 18 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2024 dapat dilihat pada Gambar 1.4 berikut:



Gambar 1. 4 Persentase Penduduk Penerima KIS di 18 Kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2024 (Persen)

Sumber: BPS Sumatera Utara, 2025

Gambar ini menggambarkan persentase kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) di 18 kabupaten/kota Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 hingga 2024. Secara umum, jumlah penerima bantuan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di 18 kabupaten/kota pengamatan menunjukkan tren peningkatan yang signifikan sepanjang periode 2019 hingga 2024.

Pada tahun 2019, persentase penerima KIS tertinggi diduduki oleh Kota Sibolga sebesar 63,24 persen, diikuti Kabupaten Nias Utara sebesar 58,61 persen di posisi kedua, dan Kabupaten Nias Barat sebesar 56,73 persen di posisi ketiga. Dominasi Sibolga terjadi karena wilayah kotanya yang sempit memudahkan pendataan, sementara tingginya persentase di wilayah Nias dipicu oleh banyaknya penduduk miskin yang otomatis masuk kategori PBI-JKN. Sebaliknya, daerah dengan persentase terendah ditempati oleh Kabupaten Padang Lawas Utara sebesar 21,13 persen dan Kabupaten Labuhanbatu Utara sebesar 23,06 persen, yang keduanya merupakan kabupaten pemekaran baru dengan akses informasi serta infrastruktur kesehatan yang masih terbatas (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Pada masa transisi 2020-2021, posisi tiga besar tertinggi ditempati oleh Kota Sibolga yang melonjak ke 71,53 persen berkat perluasan kepesertaan selama pandemi, disusul Kabupaten Nias Barat sebesar 66,05 persen, dan Kota Gunungsitoli yang masuk ke posisi ketiga dengan 61,93 persen karena kapasitas administrasi kota yang lebih baik. Sementara itu, persentase penerima KIS terendah dialami oleh Kabupaten Labuhanbatu Utara sebesar 25,15 persen dan Kabupaten Asahan sebesar 27,04 persen. Posisi terbawah Labuhanbatu Utara ini diakibatkan

oleh proses pemutakhiran data yang mengeliminasi kepesertaan tanpa NIK valid (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Memasuki tahun 2022, Nias Barat mengambil alih posisi pertama dengan 72,84 persen berkat ekspansi *Universal Health Coverage* (UHC) nasional, disusul Kota Sibolga yang turun ke posisi kedua dengan 71,79 persen, dan Kota Gunungsitoli di posisi ketiga dengan 64,87 persen. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) penurunan Sibolga dipengaruhi oleh pemulihan ekonomi dan pengetatan kriteria pekerjaan. Untuk posisi terendah, Kabupaten Padang Lawas Utara merosot tajam ke angka paling ekstrem sebesar 19,55 persen yang disebabkan oleh pemberlakuan Surat Edaran Kemensos Nomor 37/2022 yang mencoret warga berprofesi ganda atau musiman.

Namun, ironisnya meskipun adanya target UHC, ketidaksesuaian teori ditemukan di Kota Gunungsitoli pada tahun 2022, di mana persentase penduduk penerima jaminan kesehatan meningkat drastis dari 64,87 persen menjadi 90,20 persen, namun jumlah penduduk miskin di kota tersebut justru merangkak naik dari 21.850 menjadi 22.160 jiwa. Fenomena ini mencerminkan adanya masalah "data statis" atau maladministrasi di Sumatera Utara, di mana peningkatan cakupan kepesertaan sering kali mencakup kelompok yang sudah meninggal atau beralih status ekonomi, sehingga tidak efektif dalam memberikan proteksi kesehatan bagi penduduk yang benar-benar miskin (Ombudsman RI, 2024).

Pada tahun 2023, Kabupaten Nias Barat bertahan di posisi pertama dengan 78,32 persen, Kota Sibolga sebesar 77,85 persen di posisi kedua, dan Kota Gunungsitoli di posisi ketiga dengan 66,00 persen. Pertumbuhan kepesertaan yang

merata ini didorong oleh komitmen pemerintah daerah dalam mengejar target *Universal Health Coverage* (UHC) sebesar 98 persen (Diskominfo Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Pada tahun 2024, posisi tertinggi direbut kembali oleh Kota Sibolga dengan persentase dramatis sebesar 93,16 persen, diikuti Kota Gunungsitoli sebesar 90,20 persen, dan Kota Tebing Tinggi yang melonjak ke posisi ketiga sebesar 89,41 persen. Dominasi penuh wilayah kota ini membuktikan bahwa daerah dengan wilayah sempit dan infrastruktur lengkap memiliki keunggulan inheren dalam mencapai cakupan universal. Sebaliknya, posisi terendah pertama dihuni oleh Kabupaten Nias Selatan sebesar 44,54 persen dan posisi terendah kedua ditempati oleh Kabupaten Langkat sebesar 46,30 persen. Keberadaan Langkat di posisi terendah menjadi ironi yang mendalam karena meskipun memiliki jumlah penduduk miskin terbanyak, luasnya wilayah dan banyaknya desa terpencil di pedalaman membuat pendataan KIS menjadi sangat sulit (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2025).

Dengan demikian, data ini menggarisbawahi bahwa efektivitas JKN-KIS dalam pengentasan kemiskinan sangat bergantung pada stabilitas ekonomi, kualitas implementasi program, dan perlunya intervensi kebijakan yang terintegrasi antara jaminan sosial dan upaya peningkatan pendapatan masyarakat.

Sejumlah penelitian telah dilakukan di berbagai negara seperti di Afrika, Piliphina, Amerika Serikat, dan Nigeria menunjukkan bahwa bantuan sosial cenderung berpengaruh negatif terhadap kemiskinan (Light *et al.*, (2024), Pancho *et al.*, (2025), Lin *et al.*, (2021), dan Eluwa *et al.*, (2025)).

Beberapa penelitian di dalam negeri, misalnya di Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) berpengaruh negatif terhadap kemiskinan (Fadhil & Nazila (2023) dan Suarni *et al.*, (2022). Selain itu, Penelitian Wensen *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa BPNT berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

Penelitian di Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa PIP berpengaruh positif terhadap kemiskinan (Swandriano & Arif (2023) dan Yulianda & Hidayat (2024)). Selain itu, penelitian di Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa PIP berpengaruh negatif terhadap angka kemiskinan (Febriani & Arif (2023) dan Arini & Wasil (2025)).

Penelitian Maliangga *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa program Kartu Indonesia Sehat (KIS) berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian Pangga (2025) membuktikan bahwa Kartu Indonesia Sehat (KIS) berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di Indonesia.

Sejumlah kajian terdahulu menghasilkan temuan yang beragam terkait pengaruh, kebijakan bantuan sosial terhadap kemiskinan di berbagai daerah, dan adanya keterbatasan ruang lingkup penelitian yang masih berfokus pada tingkat provinsi atau negara dan masih sedikit yang meneliti di daerah termiskin, yang secara umum menggunakan data *time series*.

Penelitian ini memfokuskan pada variabel Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) dengan metode regresi data panel yang memungkinkan analisis lebih mendalam dan spesifik di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara dalam kurun

waktu 2019-2024, sehingga dapat menangkap dinamika perbedaan dampak antarwilayah secara lebih akurat.

Urgensi dari penelitian ini sangat krusial untuk memberikan evaluasi empiris mengenai efektivitas program bantuan pemerintah dalam menekan angka kemiskinan pada level daerah yang paling rentan, sehingga hasilnya dapat menjadi landasan strategis bagi pemerintah daerah dalam melakukan penajaman sasaran kebijakan jaring pengaman sosial agar lebih efisien dan tepat sasaran di masa mendatang.

Alasan menggunakan data panel yaitu karena analisis data panel mampu menganalisis data secara spesifik pada setiap kabupaten, sehingga pengamatan tidak hanya terpaku pada satu lokasi melainkan mencakup banyak wilayah sekaligus dalam satu model penelitian. Selain itu, efektivitas program bantuan dapat dibandingkan secara langsung di 18 kabupaten/kota yang masuk dalam kategori daerah miskin, sehingga terlihat jelas perbedaan dampak kebijakan di satu tempat dibandingkan tempat lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh Program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara?

2. Bagaimanakah pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara?
3. Bagaimanakah pengaruh Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara?
4. Bagaimanakah pengaruh Program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), dan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) secara simultan terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengaruh Program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara.
2. Mengetahui pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara.
3. Mengetahui pengaruh Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara.
4. Mengetahui pengaruh Program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), dan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) secara simultan terhadap kemiskinan di 18 kabupaten/kota termiskin di Provinsi Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah uraian mengenai kontribusi atau kegunaan hasil penelitian bagi pengembangan ilmu pengetahuan maupun penyelesaian masalah praktis di lapangan. Merujuk pada latar belakang, rumusan masalah, serta tujuan yang telah ditetapkan, maka penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berikut adalah manfaat teoritis penelitian ini:

- a. Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam disiplin Ilmu Ekonomi Pembangunan dan Ilmu Kesejahteraan Sosial. Secara fundamental, skripsi ini bertujuan untuk menguji dan memperkaya literatur yang ada mengenai Teori Negara Kesejahteraan dan Teori Modal Manusia dengan menganalisis secara empiris efektivitas tiga pilar utama bantuan sosial yaitu bantuan konsumsi melalui BPNT, investasi pendidikan melalui PIP, dan investasi kesehatan melalui KIS dalam konteks pengentasan kemiskinan di tingkat provinsi.
- b. Hasil penelitian berguna untuk kegiatan pembelajaran sebagai sumber referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang relevan dengan efektivitas bantuan sosial dalam penanggulangan kemiskinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Berikut adalah manfaat praktis penelitian ini:

- a. Diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan publik. Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Utara dan Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, khususnya Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) dan Dinas Sosial, dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi kebijakan yang konkret dan berbasis bukti (*evidence-based*) dalam mengatasi kemiskinan.
- b. Memberikan manfaat kepada masyarakat penerima manfaat dengan mendorong perbaikan kualitas dan optimalisasi manfaat dari bantuan sosial yang mereka terima, sehingga benar-benar efektif dalam mengangkat mereka keluar dari garis kemiskinan.