

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Lata Belakang

Kemiskinan merupakan salah satu persoalan pembangunan paling mendasar yang hingga kini belum terselesaikan, baik di tingkat global maupun nasional. *World Bank* (2022) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi ketika individu tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kesehatan. Definisi ini menegaskan bahwa kemiskinan bukan sekadar persoalan rendahnya pendapatan, melainkan cerminan dari ketimpangan akses terhadap kebutuhan hidup yang layak. Karena sifatnya yang mendasar itulah, tingkat kemiskinan senantiasa dijadikan indikator utama keberhasilan pembangunan suatu negara, sekaligus menjadi pilar pertama agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan penghapusan segala bentuk kemiskinan pada tahun 2030 (United Nations, 2015).

Urgensi mengkaji kemiskinan menjadi semakin relevan ketika dikaitkan dengan konteks Indonesia. Sebagai negara berpenduduk terbesar keempat di dunia dan ekonomi terbesar di Asia Tenggara, Indonesia menanggung tantangan pengentasan kemiskinan dalam skala yang besar sekaligus kompleks akibat luasnya wilayah dan tingginya keragaman kondisi sosial ekonomi antarwilayah. Badan Pusat Statistik Indonesia (2024) mencatat bahwa meskipun tingkat kemiskinan nasional menunjukkan tren menurun, jumlah penduduk miskin secara

absolut masih tergolong tinggi dan penurunannya belum merata di seluruh provinsi. Ketimpangan antarwilayah inilah yang membuat kajian kemiskinan di Indonesia tidak dapat digeneralisasi secara nasional semata, melainkan perlu ditelusuri hingga level kewilayahan agar kebijakan penanggulangan kemiskinan yang dirumuskan benar-benar tepat sasaran. Besarnya anggaran perlindungan sosial yang dialokasikan pemerintah setiap tahun, serta komitmen Indonesia terhadap pencapaian target SDGs, menjadi alasan kuat mengapa efektivitas program-program tersebut perlu terus dievaluasi secara empiris.

Sebagai masalah yang kompleks, kemiskinan bersifat multidimensi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Sen (1999) menjelaskan bahwa kemiskinan pada dasarnya merupakan *ability deprivation*, yaitu keterbatasan kemampuan dasar individu untuk memperoleh pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, dan partisipasi sosial. Pandangan ini menegaskan bahwa upaya pengentasan kemiskinan tidak akan efektif jika hanya berfokus pada peningkatan pendapatan semata, tetapi juga harus menjangkau perluasan akses terhadap layanan dasar. Todaro dan Smith (2021) menambahkan bahwa kombinasi rendahnya produktivitas, keterbatasan modal, pertumbuhan penduduk yang tinggi, serta ketimpangan antarwilayah sering kali menjebak masyarakat dalam lingkaran setan kemiskinan (*vicious circle of poverty*), kondisi yang semakin berat akibat guncangan ekonomi pascapandemi COVID-19.

Salah satu wilayah yang secara nyata mencerminkan ketimpangan tersebut adalah Pulau Sumatera. Sebagai wilayah dengan kekayaan sumber daya alam yang melimpah di sektor perkebunan, pertambangan, dan industri pengolahan,

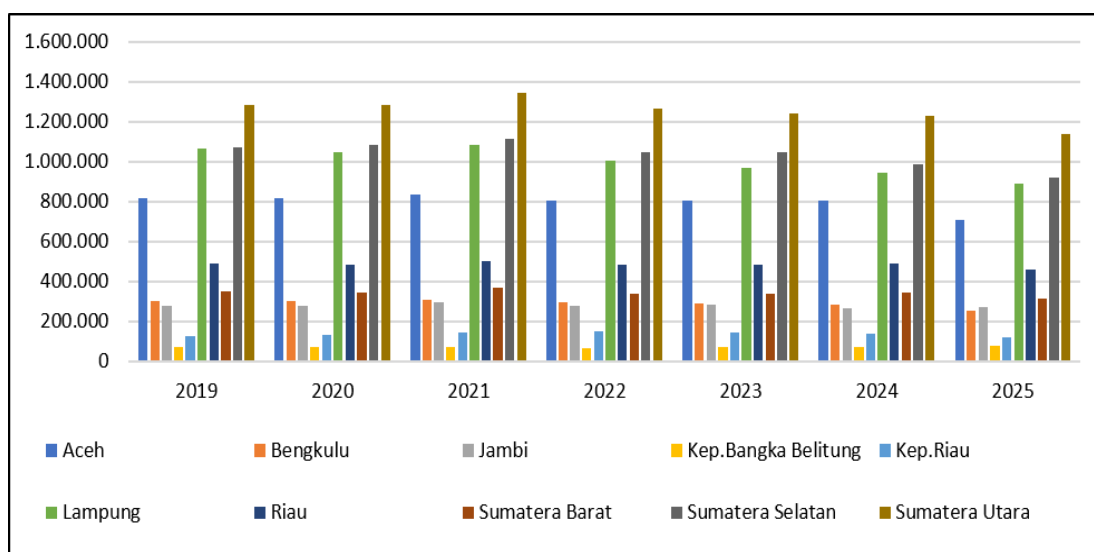
Pulau Sumatera semestinya memiliki modal besar untuk mengentaskan kemiskinan. Namun kenyataannya, potensi tersebut belum sepenuhnya mampu menciptakan pemerataan kesejahteraan (Muzakki *et al.*, 2025). Kesepuluh provinsi di Pulau Sumatera yaitu Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, dan Kepulauan Bangka Belitung memiliki karakteristik sosial ekonomi yang beragam, sehingga memunculkan fenomena ketimpangan tingkat kemiskinan yang tajam antarwilayah.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia (2025), pada tahun 2025 Provinsi Aceh mencatat tingkat kemiskinan tertinggi di Pulau Sumatera sebesar 12,22%, jauh di atas Kepulauan Riau dan Riau yang berada di bawah 5%, sedangkan jumlah penduduk miskin di Provinsi Aceh relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan Sumatera Utara. Arsyad (2016) menjelaskan bahwa kesenjangan ini dipengaruhi oleh perbedaan struktur ekonomi, di mana provinsi dengan ketergantungan tinggi pada sektor primer seperti Aceh, Bengkulu, dan Lampung cenderung tertinggal dibandingkan wilayah yang perekonomiannya telah bertransformasi ke sektor industri dan jasa.

Perbedaan jumlah penduduk miskin antarprovinsi di Pulau Sumatera menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi belum sepenuhnya mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara merata. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa setiap provinsi memiliki tingkat perkembangan ekonomi dan pelaksanaan kebijakan sosial yang berbeda. Oleh karena itu, upaya penanggulangan kemiskinan di Pulau Sumatera tidak hanya perlu difokuskan pada

pertumbuhan ekonomi, tetapi juga pada pemerataan pembangunan, peningkatan infrastruktur, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat sebagaimana dikemukakan oleh Rahmadi *et al.*, (2024).

Untuk memberikan gambaran mengenai kemiskinan di Pulau Sumatera, berikut disajikan perkembangan jumlah penduduk miskin pada 10 provinsi di Pulau Sumatera selama periode 2019-2025



Gambar 1.1 Jumlah Penduduk Miskin di Pulau Sumatera Tahun 2019-2025 (Jiwa)

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, 2026

Berdasarkan Gambar 1.1, memperlihatkan pola yang tajam dimana jumlah penduduk miskin melonjak signifikan pada 2020-2021 akibat guncangan pandemi COVID-19 mencapai puncaknya di angka 1,34 juta jiwa di Sumatera Utara, 1,11 juta jiwa di Sumatera Selatan, dan 1,08 juta jiwa di Lampung sebelum berangsur menurun pada periode pemulihan 2022-2025 (Suryahadi *et al.*, 2020; BPS, 2025). Menariknya, pada 2025 sebagian besar provinsi berhasil menekan jumlah penduduk miskin di bawah posisi sebelum pandemi (2019), namun Kepulauan

Bangka Belitung justru menunjukkan tren sebaliknya, meningkat dari 68.380 menjadi 77.710 jiwa pada periode yang sama.

Pandemi COVID-19 memang menjadi guncangan yang mendorong peningkatan jumlah penduduk miskin di sebagian besar wilayah hingga 2021. Namun, setelah memasuki periode pemulihan, penurunan kemiskinan tidak berlangsung dengan pola yang sama. Sebagian provinsi mampu menurunkan jumlah penduduk miskin secara berkelanjutan, sementara provinsi lainnya mengalami penurunan yang lebih lambat bahkan kembali mengalami peningkatan pada akhir periode (Suryahadi *et al.*, 2020). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa berakhirnya tekanan pandemi tidak secara otomatis menghasilkan pemulihan kemiskinan yang sama di seluruh wilayah Pulau Sumatera.

Fenomena tersebut juga memperlihatkan adanya persistensi kemiskinan antarwilayah. Provinsi yang memiliki jumlah penduduk miskin relatif besar masih berada pada posisi yang tinggi hingga akhir periode penelitian, sedangkan provinsi dengan jumlah penduduk miskin relatif rendah cenderung tetap berada pada kelompok yang lebih rendah. Dengan demikian, perbaikan kemiskinan secara agregat belum sepenuhnya menggambarkan perbaikan yang merata antarprovinsi. Bahkan, adanya wilayah yang mengalami pembalikan tren pada akhir periode menunjukkan bahwa penurunan kemiskinan tidak bersifat linear dan tidak dapat dipahami hanya sebagai dampak pemulihan ekonomi secara umum (BPS, 2025).

Dalam upaya mengatasi permasalahan kemiskinan yang masih terjadi, pemerintah melaksanakan berbagai kebijakan melalui program bantuan sosial

sebagai instrumen perlindungan sosial untuk menjaga daya beli masyarakat, meningkatkan akses terhadap layanan dasar, serta mendukung peningkatan kesejahteraan rumah tangga miskin dan rentan. Dalam penelitian ini, kebijakan bantuan sosial yang dianalisis difokuskan pada tiga program utama, yaitu Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP), dan BPJS Penerima Bantua Iuran (BPJS-PBI).

Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program bantuan sosial bersyarat (*Conditional Cash Transfer/CCT*). Program ini didasarkan pada Teori Kesejahteraan Sosial yang dikemukakan oleh Richard M. Titmuss (1974), yang menyatakan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat miskin guna meningkatkan kesejahteraan. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin dan rentan yang telah ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Program ini bertujuan meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin melalui peningkatan akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, sehingga dapat membantu memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Selama dua dekade terakhir, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Pulau Sumatera terus mengalami perkembangan yang ditandai dengan semakin luasnya cakupan penerima manfaat pada seluruh provinsi di Pulau Sumatera. Sejak program ini mulai diterapkan pada tahun 2007, PKH menjadi salah satu instrumen utama perlindungan sosial bagi keluarga miskin di wilayah

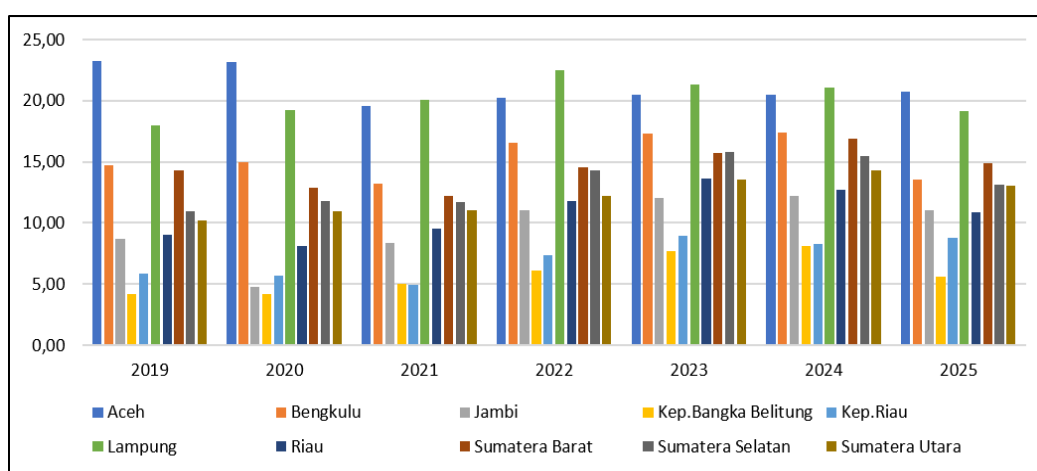
Pulau Sumatera. Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2024), tingginya jumlah keluarga penerima manfaat di beberapa provinsi di Pulau Sumatera menunjukkan bahwa wilayah ini masih menjadi salah satu fokus pelaksanaan PKH karena jumlah penduduk miskin dan masyarakat rentan yang relatif besar.

Selain itu, penyaluran PKH di setiap provinsi terus disesuaikan dengan hasil pemutakhiran data sosial ekonomi agar bantuan dapat diberikan kepada keluarga yang benar-benar memenuhi kriteria penerima. Di Pulau Sumatera, PKH menjadi salah satu program bantuan sosial yang memiliki cakupan penerima cukup besar karena masih tingginya jumlah penduduk miskin di beberapa provinsi, seperti Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, dan Aceh. Besarnya jumlah penerima PKH menunjukkan bahwa program ini menjadi instrumen penting pemerintah dalam mendukung kesejahteraan masyarakat miskin dan rentan. Oleh karena itu, perkembangan jumlah penerima PKH dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk melihat besarnya intervensi pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan di Pulau Sumatera.

Meskipun cakupan penerima PKH terus meningkat, efektivitas program dalam menurunkan kemiskinan masih menjadi perhatian. Waluyo dan Khoirunurrofik (2021) menyatakan bahwa peningkatan jumlah penerima bantuan tidak selalu diikuti oleh penurunan tingkat kemiskinan apabila penyaluran bantuan belum tepat sasaran dan masih terdapat perbedaan karakteristik antarwilayah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan PKH tidak hanya ditentukan

oleh besarnya jumlah penerima, tetapi juga oleh ketepatan sasaran dan efektivitas pelaksanaannya.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilakukan kajian lebih lanjut mengenai pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kemiskinan. Untuk melihat kondisi terkini, berikut disajikan persentase rumah tangga penerima PKH pada 10 provinsi di Pulau Sumatera tahun 2019-2025



Gambar 1.2 Persentase Rumah Tangga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Pulau Sumatera Tahun 2019-2025 (%)

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, Publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat Indonesia Tahun 2019-2026.

Berdasarkan Gambar 1.2, persentase rumah tangga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) pada 10 provinsi di Pulau Sumatera selama 2019-2025 menunjukkan perkembangan yang berbeda antarprovinsi. Aceh dan Lampung secara umum memiliki persentase rumah tangga penerima PKH yang relatif tinggi dibandingkan beberapa provinsi lainnya, sedangkan Kepulauan Bangka Belitung dan Kepulauan Riau cenderung memiliki persentase yang lebih rendah. Perubahan persentase penerima PKH juga tidak berlangsung dengan arah yang sama setiap tahun. Beberapa provinsi mengalami peningkatan pada periode tertentu,

sementara provinsi lainnya mengalami penurunan. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa cakupan penerima PKH mengalami dinamika antarwilayah dan antarperiode (BPS, 2025).

Perubahan cakupan PKH pada periode 2020-2022 berlangsung dalam kondisi pandemi COVID-19 yang meningkatkan kebutuhan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan rentan. Pemerintah kemudian memperkuat pelaksanaan PKH sebagai bagian dari kebijakan perlindungan sosial untuk menjaga daya beli dan membantu memenuhi kebutuhan dasar keluarga penerima manfaat. Pada 2021, pemerintah bahkan merencanakan perluasan penerima PKH secara nasional dari 10 juta menjadi 15 juta Keluarga Penerima Manfaat (KPM), disertai percepatan penyaluran bantuan untuk merespons dampak pandemi (Kementerian Sosial RI, 2020). Kondisi tersebut memberikan konteks terhadap meningkatnya cakupan PKH di sejumlah wilayah pada periode tersebut.

Memasuki periode setelah pandemi, perubahan cakupan PKH kembali terlihat pada beberapa provinsi. Penurunan persentase penerima pada 2025 dapat berkaitan dengan perubahan komposisi penerima bantuan, termasuk proses pemutakhiran data dan graduasi KPM. Dalam pelaksanaan PKH, graduasi merupakan kondisi ketika KPM tidak lagi menerima bantuan karena telah dinilai mampu atau tidak lagi memenuhi kriteria kepesertaan, sehingga bantuan dapat diarahkan kepada keluarga lain yang lebih membutuhkan (Kementerian Sosial RI, 2022). Oleh karena itu, perubahan persentase rumah tangga penerima PKH dari tahun ke tahun tidak hanya mencerminkan perubahan jumlah penerima, tetapi

juga berkaitan dengan dinamika penetapan dan pemutakhiran penerima bantuan (BPS, 2025; Kementerian Sosial RI, 2022).

Dalam upaya meningkatkan akses pendidikan bagi anak dari keluarga miskin dan rentan miskin, pemerintah menyelenggarakan Program Indonesia Pintar (PIP) sebagai bagian dari kebijakan perlindungan sosial di bidang pendidikan. Program ini sejalan dengan teori modal manusia (*human capital theory*) yang dikemukakan oleh Gary S. Becker (1964), yang menyatakan bahwa investasi pada pendidikan akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan pendapatan sehingga dapat mengurangi kemiskinan dalam jangka panjang. Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 10 Tahun 2020, Program Indonesia Pintar (PIP) merupakan bantuan berupa uang tunai, perluasan akses, dan kesempatan belajar bagi peserta didik dari keluarga miskin atau rentan miskin untuk membiayai kebutuhan pendidikan.

PIP bertujuan meningkatkan partisipasi sekolah, mencegah peserta didik putus sekolah, serta memastikan anak usia sekolah dapat menyelesaikan pendidikan hingga jenjang menengah. Selama beberapa tahun terakhir, jumlah penerima PIP di Pulau Sumatera menunjukkan bahwa kebutuhan bantuan pendidikan masih relatif tinggi. Berdasarkan Pusat Layanan Pembiayaan Pendidikan (Puslapdik) Kemendikbudristek (2024), provinsi seperti Sumatera Utara, Lampung, Aceh, dan Sumatera Selatan secara konsisten memiliki jumlah penerima PIP terbesar dibandingkan provinsi lain di Pulau Sumatera. Kondisi tersebut menunjukkan masih banyak peserta didik yang berasal dari keluarga

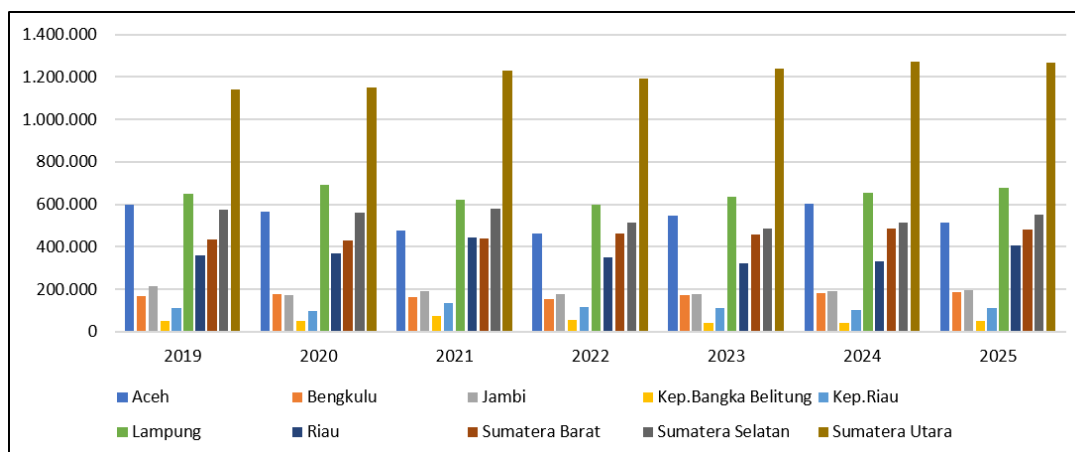
miskin dan rentan sehingga membutuhkan dukungan pemerintah untuk mempertahankan keberlanjutan pendidikan.

Meskipun jumlah penerima PIP cukup besar, efektivitas program dalam mendukung pengentasan kemiskinan masih menjadi perhatian. Lutfia dan Wasil (2025) menemukan bahwa Program Indonesia Pintar (PIP) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan, yang menunjukkan bahwa bantuan pendidikan mampu meningkatkan akses pendidikan dan mendukung penurunan kemiskinan. Namun, besarnya jumlah penerima belum tentu memberikan dampak yang sama di setiap daerah karena kondisi sosial ekonomi dan karakteristik wilayah yang berbeda.

Dinamika pelaksanaan program bantuan pendidikan dalam kurun waktu 20 tahun terakhir yang berevolusi dari era Bantuan Khusus Murid (BKM), Beasiswa Miskin (BSM), hingga bertransformasi menjadi Program Indonesia Pintar (PIP) masih diwarnai oleh berbagai tantangan teknis dan struktural. Isu kronis seperti ketidaktepatan target (*exclusion and inclusion error*), pembaruan data penerima yang lambat, hingga hambatan akses pencairan dana di wilayah terpencil masih terus menjadi catatan evaluasi. Kondisi ini mempertegas bahwa keberhasilan intervensi bantuan pendidikan tidak hanya ditentukan oleh banyaknya jumlah penerima maupun lamanya masa implementasi program selama dua dekade terakhir, melainkan sangat bergantung pada ketepatan sasaran dan efektivitas tata kelolanya. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian mengenai pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan pada 10 provinsi di Pulau Sumatera

periode 2019-2025 untuk mengetahui sejauh mana program ini mampu mendukung upaya pengentasan kemiskinan secara berkelanjutan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa PIP menjadi salah satu instrumen penting dalam mendukung keberlanjutan pendidikan bagi keluarga miskin dan rentan miskin. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut mengenai pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan. Berikut disajikan perkembangan jumlah siswa penerima PIP pada 10 provinsi di Pulau Sumatera tahun 2019-2025.



Gambar 1.3 Jumlah Siswa Penerima Program Indonesia Pintar (PIP) di Pulau Sumatera Tahun 2019-2025 (Jiwa)

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia (Kemendikbudristek RI) 2026

Berdasarkan Gambar 1.3, jumlah siswa penerima Program Indonesia Pintar (PIP) di 10 provinsi Pulau Sumatera menunjukkan perbedaan yang cukup nyata antarwilayah. Sumatera Utara menjadi wilayah dengan jumlah penerima terbesar, mencapai sekitar 1,27 juta siswa pada 2024, sedangkan Kepulauan Bangka Belitung berada pada jumlah yang jauh lebih kecil. Perbedaan tersebut tidak hanya menggambarkan perbedaan jumlah peserta didik, tetapi juga menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap bantuan pendidikan dan kemampuan

program menjangkau kelompok sasaran tidak sepenuhnya sama antarwilayah. PIP ditujukan kepada peserta didik dari keluarga miskin atau rentan miskin untuk membantu memenuhi kebutuhan pendidikan dan mencegah keterbatasan ekonomi menjadi hambatan dalam memperoleh pendidikan (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020).

Persoalan tersebut menjadi semakin penting ketika pandemi COVID-19 memberikan tekanan secara bersamaan terhadap proses pendidikan dan kondisi ekonomi rumah tangga. Perubahan proses pembelajaran selama pandemi menyebabkan peserta didik menghadapi berbagai hambatan dalam mengikuti pendidikan, terutama kelompok yang berasal dari keluarga dengan keterbatasan ekonomi. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2020) menjelaskan bahwa pandemi COVID-19 mendorong perubahan kebijakan pembelajaran dan memberikan tantangan terhadap keberlangsungan pendidikan peserta didik. Dalam kondisi tersebut, bantuan pendidikan seperti PIP menjadi salah satu bentuk dukungan untuk mempertahankan keberlanjutan pendidikan kelompok yang rentan terhadap hambatan ekonomi.

Memasuki masa pemulihan ekonomi, kebutuhan terhadap bantuan pendidikan bagi kelompok masyarakat berpendapatan rendah belum sepenuhnya berakhir. Kondisi ekonomi keluarga yang mulai membaik tidak serta-merta menghilangkan hambatan dalam memenuhi kebutuhan pendidikan anak. Ulfa dan Rezki (2024) menunjukkan bahwa penerima PIP memiliki karakteristik yang lebih banyak berasal dari keluarga berpendapatan rendah dan bahwa PIP memberikan dampak positif terhadap partisipasi sekolah pada berbagai jenjang pendidikan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa persoalan pendidikan pada kelompok miskin tidak hanya berkaitan dengan akses untuk bersekolah, tetapi juga kemampuan keluarga dalam mempertahankan keberlangsungan pendidikan anak. Dengan demikian, keberadaan PIP pada masa pemulihan tetap relevan sebagai bentuk dukungan untuk mengurangi beban biaya pendidikan keluarga berpendapatan rendah.

Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga dengan kemampuan masyarakat dalam memperoleh perlindungan kesehatan. Rumah tangga miskin cenderung lebih rentan terhadap guncangan kesehatan karena biaya pengobatan dapat mengurangi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar lainnya. World Bank (2021) menjelaskan bahwa guncangan kesehatan dapat menyebabkan kehilangan pendapatan sekaligus meningkatkan pengeluaran untuk kesehatan, sehingga berpotensi mendorong rumah tangga ke kondisi kemiskinan yang lebih dalam. Oleh karena itu, perlindungan kesehatan menjadi bagian penting dalam upaya pengentasan kemiskinan karena dapat mengurangi risiko ekonomi yang timbul akibat masalah kesehatan.

Upaya tersebut kemudian diperkuat melalui penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai beroperasi pada 2014 dan dikelola oleh BPJS Kesehatan. Dalam JKN, masyarakat miskin dan tidak mampu memperoleh perlindungan melalui skema Penerima Bantuan Iuran (PBI), yaitu iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Sosodoro *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa JKN telah berjalan sejak 2014 dan PBI merupakan skema yang memberikan akses layanan kesehatan kepada masyarakat miskin tanpa membebankan pembayaran

iuran kepada peserta. Dengan demikian, keberadaan BPJS-PBI dalam satu dekade terakhir merupakan bagian dari perubahan sistem perlindungan kesehatan Indonesia dari berbagai skema bantuan kesehatan sebelumnya menuju sistem jaminan kesehatan nasional yang lebih terintegrasi.

Pada awal pelaksanaan JKN tahun 2014, integrasi program jaminan kesehatan sebelumnya menjadi bagian penting dalam pembentukan kepesertaan PBI. Data dari Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) menunjukkan bahwa pada tahun pertama operasional BPJS Kesehatan terdapat sekitar 86,4 juta peserta PBI, sementara peserta Jamkesmas sebelumnya secara otomatis menjadi bagian dari peserta PBI JKN. Perkembangan tersebut menunjukkan bahwa sejak awal keberadaan JKN, kelompok masyarakat miskin telah ditempatkan sebagai salah satu sasaran utama dalam perluasan perlindungan kesehatan. Seiring berjalannya program, persoalan yang dihadapi tidak hanya mengenai perluasan kepesertaan, tetapi juga bagaimana perlindungan tersebut mampu mengurangi beban kesehatan yang dapat mengganggu kondisi ekonomi rumah tangga.

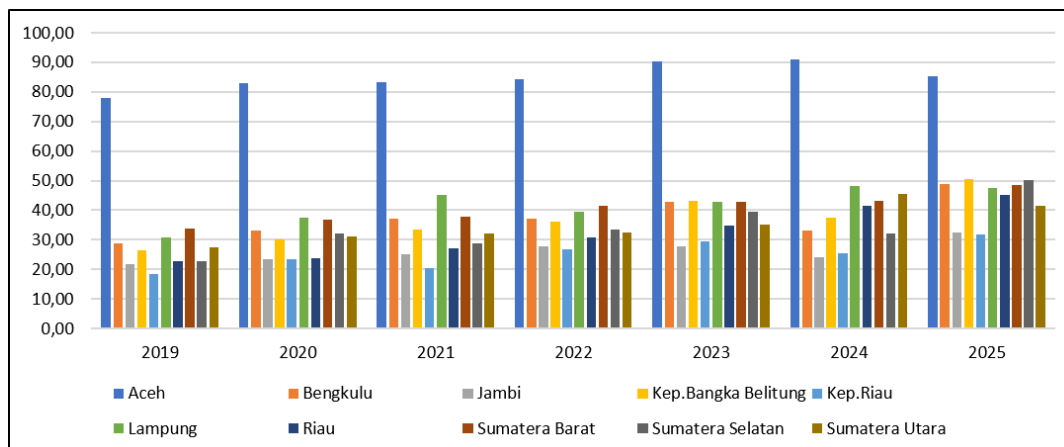
Memasuki periode pandemi COVID-19, fungsi perlindungan kesehatan menjadi semakin penting karena masyarakat menghadapi risiko kesehatan sekaligus tekanan ekonomi. Dalam kondisi tersebut, keberadaan PBI JKN memberikan perlindungan terhadap risiko pengeluaran kesehatan bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan. Penelitian Sosodoro *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa kepesertaan asuransi kesehatan bersubsidi bagi masyarakat miskin berkaitan dengan pengeluaran kesehatan langsung (*out-of-pocket health expenditure*), sehingga keberadaan PBI memiliki relevansi dalam melindungi

rumah tangga miskin dari beban biaya kesehatan. Hal ini memperlihatkan bahwa peran BPJS-PBI menjadi semakin penting ketika rumah tangga menghadapi guncangan kesehatan yang dapat memperburuk kondisi ekonominya.

Memasuki masa pemulihan ekonomi setelah pandemi, kebutuhan terhadap perlindungan kesehatan bagi masyarakat miskin belum sepenuhnya berakhir. Perbedaan kondisi sosial ekonomi dan akses pelayanan kesehatan antarwilayah menyebabkan manfaat perlindungan kesehatan tidak selalu dirasakan dengan tingkat yang sama. Penelitian Siregar *et al.*, (2023) di Sumatera Utara, misalnya, menemukan adanya ketidaksesuaian antara kondisi kemiskinan dan kepesertaan PBI serta perbedaan akses bantuan antarwilayah. Temuan tersebut menjadi relevan dengan kondisi Pulau Sumatera karena menunjukkan bahwa keberadaan peserta PBI dalam jumlah tertentu belum dengan sendirinya menggambarkan bahwa seluruh masyarakat miskin telah memperoleh perlindungan kesehatan secara proporsional.

Persoalan ketepatan sasaran juga terlihat dalam penelitian Ramadhani Hasibuan *et al.*, (2024), setelah lebih dari satu dekade pelaksanaan JKN-PBI, persoalan BPJS-PBI tidak lagi hanya berkaitan dengan perluasan kepesertaan, tetapi juga menyangkut kemampuan program dalam memberikan perlindungan kesehatan yang tepat kepada masyarakat miskin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan BPJS-PBI tidak hanya ditentukan oleh jumlah peserta yang terdaftar, tetapi juga oleh ketepatan sasaran dan efektivitas pelaksanaan program. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian mengenai pengaruh BPJS-PBI terhadap

kemiskinan. Berikut disajikan persentase Penduduk yang Memiliki BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Pulau Sumatera Tahun 2019-2025



Gambar 1.4 Persentase Penduduk yang Memiliki BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Pulau Sumatera Tahun 2019-2025 (%)

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, 2026

Gambar 1.4 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang memiliki BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di 10 provinsi Pulau Sumatera masih menunjukkan perbedaan antarwilayah. Aceh memiliki persentase kepesertaan yang relatif tinggi, mencapai sekitar 91% pada 2024, sedangkan beberapa provinsi lainnya masih berada pada tingkat yang lebih rendah. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa perlindungan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan belum tersebar dengan tingkat yang sama antarwilayah. Kondisi ini penting diperhatikan karena kepesertaan JKN merupakan salah satu bentuk perlindungan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa harus menanggung seluruh biaya pelayanan secara langsung (Maulana *et al.*, 2022).

Perlindungan kesehatan menjadi semakin penting dalam konteks kemiskinan karena biaya kesehatan dapat memberikan tekanan terhadap

kemampuan ekonomi rumah tangga. Penelitian Sosodoro *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa PBI dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin melalui pembiayaan iuran oleh pemerintah, tetapi hasil penelitian mereka juga menemukan bahwa peserta PBI masih dapat menghadapi pengeluaran kesehatan langsung (*out-of-pocket*). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan tidak serta-merta menghilangkan seluruh beban ekonomi yang berkaitan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat miskin.

Persoalan perlindungan kesehatan juga tidak hanya berkaitan dengan kepesertaan, tetapi dengan kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan yang tersedia. Amadea dan Rahardjo (2022) menemukan bahwa pemanfaatan JKN di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, dan persepsi masyarakat terhadap kondisi kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan kepesertaan JKN belum dengan sendirinya menjamin pemanfaatan pelayanan kesehatan secara optimal, sehingga perlindungan kesehatan masyarakat juga berkaitan dengan kemampuan dan kondisi sosial masyarakat dalam mengakses pelayanan.

Berbagai penelitian internasional di Kolombia, Brasil, Meksiko, serta beberapa negara berkembang lainnya menunjukkan bahwa program bantuan sosial berupa transfer tunai bersyarat (*conditional cash transfer*) terbukti efektif menurunkan tingkat kemiskinan, mengurangi ketimpangan, serta meningkatkan ketahanan rumah tangga miskin terhadap guncangan ekonomi dan lingkungan (Sotelo-Forero & Vallejo-Zamudio, 2024; Nazareno & Galvao, 2023; Arena *et al.*, 2023; Breckin, 2023). Meskipun demikian, penelitian lain di Meksiko justru

menemukan bahwa perluasan jaring pengaman sosial tidak selamanya berkonsistensi menurunkan tingkat kemiskinan secara signifikan dan bahkan berisiko memicu penurunan partisipasi kerja pada kelompok tertentu (Galvez-Soriano & Peralta, 2026). Hal ini disebabkan karena skema bantuan yang terlalu luas dan tidak tepat sasaran berpotensi menciptakan efek disinsentif kerja, di mana penerima manfaat cenderung mengurangi jam kerja atau memilih keluar dari pasar tenaga kerja formal karena merasa kebutuhan dasarnya sudah terpenuhi oleh subsidi negara.

Berbagai penelitian nasional menunjukkan bahwa program perlindungan sosial berupa bantuan sosial (bansos) secara konsisten berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia. Temuan empiris dari Sugiarto *et al.*, (2025), Andalas (2022), Waluyo dan Khoirunurrofik (2021), serta Lamusu *et al.*, (2024) secara selaras mengonfirmasi bahwa penyaluran PKH memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap angka kemiskinan dengan cara meringankan beban pengeluaran rumah tangga secara langsung. Efek penurunan kemiskinan ini terbukti semakin optimal ketika bansos dikombinasikan secara multisektoral, sebagaimana ditemukan oleh Lutfia dan Wasil (2025) yang menunjukkan bahwa integrasi bansos pendidikan (PIP) dan kesehatan (BPJS-PBI) secara bersama-sama mempercepat reduksi kemiskinan daerah. Sebaliknya, studi komparatif dari Firdaus *et al.*, (2023) mengingatkan bahwa penanggulangan kemiskinan tidak akan berjalan kokoh jika hanya mengandalkan indikator ekonomi makro tanpa melibatkan intervensi program bansos yang menasar langsung masyarakat miskin.

Meskipun penelitian mengenai pengaruh bantuan sosial terhadap kemiskinan telah banyak dilakukan, terdapat sejumlah celah (*research gap*) yang belum terjawab secara memadai. Pertama, sebagian besar penelitian terdahulu masih menggunakan data *cross section* atau *time series* secara terpisah, sehingga belum mampu menangkap dinamika perbedaan antarwilayah sekaligus perubahan dari waktu ke waktu secara simultan. Kedua, studi-studi sebelumnya umumnya hanya mengkaji satu atau dua program bantuan sosial secara parsial, sehingga belum menggambarkan efek gabungan (*joint effect*) dari intervensi ekonomi, pendidikan, dan kesehatan secara bersamaan. Ketiga, kajian yang secara spesifik berfokus pada wilayah Pulau Sumatera dengan ketimpangan kemiskinan antarprovinsi yang tajam masih sangat terbatas, karena mayoritas penelitian terdahulu lebih berfokus pada skala nasional atau Pulau Jawa. Keempat, periode penelitian terdahulu jarang mencakup rentang waktu yang membentang dari sebelum pandemi, saat pandemi, hingga masa pemulihan ekonomi secara utuh, padahal periode tersebut sangat relevan untuk menilai ketahanan program bantuan sosial dalam menghadapi guncangan ekonomi.

Guna mengisi celah penelitian tersebut, studi ini menawarkan sejumlah unsur kebaruan yang penting. Pertama, penelitian ini menggunakan pendekatan data panel pada 10 provinsi di Pulau Sumatera selama periode 2019–2025, sehingga mampu menangkap variasi antarwilayah sekaligus perubahan temporal secara lebih komprehensif dibandingkan pendekatan *cross section* atau *time series* semata. Kedua, penelitian ini menganalisis pengaruh tiga program bantuan sosial (PKH, PIP, dan BPJS-PBI) secara simultan terhadap kemiskinan, sehingga dapat

mengungkap efek gabungan intervensi ketiga unsur bantuan social yaitu ekonomi, pendidikan, dan kesehatan yang jarang diteliti secara bersamaan dalam satu model. Ketiga, penelitian ini secara khusus memfokuskan lokasi kajian di Pulau Sumatera sebagai wilayah dengan ketimpangan kemiskinan antarprovinsi yang tajam namun masih minim diteliti secara mendalam dibandingkan Pulau Jawa. Keempat, cakupan periode penelitian yang membentang dari sebelum pandemi (2019), masa pandemi (2020-2021), hingga masa pemulihan ekonomi (2022-2025) memberikan perspektif yang lebih utuh mengenai ketahanan dan efektivitas program bantuan sosial penanganan dalam guncangan ekonomi berskala besar.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, urgensi yang kuat untuk melakukan penelitian berjudul “Dampak Bantuan Sosial Terhadap Pengentasan Kemiskinan di Pulau Sumatera”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang kokoh mengenai efektivitas program PKH, PIP, dan BPJS-PBI dalam mengurangi jumlah penduduk miskin di 10 provinsi Pulau Sumatera selama periode 2019-2025. Pada akhirnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang berguna bagi para pengambil kebijakan dalam merancang, menyinkronkan, serta menyebarkan program perlindungan sosial agar lebih efisien, adaptif terhadap krisis, dan tepat sasaran di tingkat regional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaiman pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera?
2. Bagaiman pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera?
3. Bagaiman pengaruh BPJS Penerima Bantuan Iuran (BPJS-PBI) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera?
4. Bagaiman pengaruh PKH, PIP, dan BPJS-PBI secara simultan terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera
2. Mengetahui pengaruh Program Indonesia Pintar (PIP) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera
3. Mengetahui pengaruh BPJS Penerima Bantuan Iuran (BPJS-PBI) terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera
4. Mengetahui pengaruh PKH, PIP, dan BPJS-PB secara simultan terhadap kemiskinan di Pulau Sumatera

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan merujuk pada latar belakang, rumusan masalah, serta tujuan yang telah disusun, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan di bidang ekonomi pembangunan, khususnya yang berkaitan dengan pengembangan teori perlindungan sosial, konsep kemiskinan multidimensi, serta evaluasi terhadap efektivitas kebijakan bantuan sosial. Selain itu, hasil kajian ini juga diproyeksikan dapat menjadi referensi ilmiah, landasan dasar, serta bahan perbandingan yang mutakhir bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengkaji topik serupa secara lebih mendalam.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi tiga pihak utama yaitu:

1. Bagi pemerintah pusat dalam lingkup kebijakan Pulau Sumatera yaitu Kementerian Sosial, Kemendikbudristek, dan BPJS Kesehatan, hasil studi ini dapat dijadikan bahan evaluasi taktis untuk menilai ketepatan alokasi anggaran nasional dan sinkronisasi program jaring pengaman sosial di wilayah Pulau Sumatera.
2. Bagi pemerintah daerah di provinsi-provinsi Pulau Sumatera, penelitian ini bermanfaat sebagai rujukan strategis untuk membenahi akurasi tata kelola

Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) di tingkat lokal serta menyusun kebijakan pengentasan kemiskinan yang sesuai dengan karakteristik geografis masing-masing provinsi.

3. Bagi kalangan akademisi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan acuan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan bantuan sosial dan kemiskinan, khususnya yang menggunakan analisis data panel.