

## PENGENTASAN ANGKA KEMISKINAN DI INDONESIA TAHUN 2015-2019

**Rachvianti Putri Anggraeni**

Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Tidar

E-mail: [rachviantiputri@gmail.com](mailto:rachviantiputri@gmail.com)

### **Abstrak**

*Kemiskinan yang terjadi di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor yang saling berkaitan satu sama lainnya, pengangguran, pendidikan, dan kesehatan merupakan masalah yang sering dibicarakan terkait dengan banyaknya kemiskinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengaruh Pendidikan, Pengangguran, dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia. Periode dalam penelitian ini adalah lima tahun yaitu tahun 2015 - 2019. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model random effect adalah model yang paling baik. Pendidikan dan Pengangguran menunjukkan hasil yang signifikan dan berhubungan positif terhadap Kemiskina. Sedangkan kesehatan menunjukkan hasil yang tidak signifikan dan berhubungan negatif terhadap kemiskinan di Indonesia.*

*Kata Kunci: Kemiskinan, Pengangguran, Pendidikan, Kesehatan*

### **Abstract**

*Poverty that occurs in Indonesia is caused by many interrelated factors, education, and health are problems that are often related to poverty. The purpose of this study was to analyze the effect of education, unemployment, and health on poverty. This research is descriptive quantitative research. The data used in this study is secondary data obtained from the Central Statistics Agency (BPS) Indonesia. The period in this study is five years, namely 2015 - 2019. The data analysis technique used is multiple linear regression analysis technique. The results showed that the random effect model was the best model. Education and Unemployment show significant results and are positively related to poverty. Meanwhile, health shows insignificant results and is negatively related to poverty in Indonesia.*

*Keywords: Poverty, Unemployment, Education, Health*

### **1. PENDAHULUAN**

Pembangunan dalam suatu negara harus megutamakan dan mementingkan pembangunan kapasitas manusiannya. Pemerintah melakukan berbagai kegiatan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat umum. Salah satunya, yaitu dengan mengarahkan dan memfokuskan pembangunan ke daerah – daerah yang memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah . Pembangunan sendiri dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan sesuai dengan prioritas dan kebutuhan masing-masing daerah dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam program pembangunan jangka pendek dan jangka panjang nasional (Prasetyowati & Panjawa, 2022). Pembangunan yang hanya terfokus pada pertumbuhan ekonomi hanya

bersifat jangka pendek dan belum menjamin terjadinya pemerataan kesejahteraan masyarakat.

Strategi pembangunan ekonomi banyak dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka kemiskinan. Namun, dalam realitasnya masih terdapat diskrepansi antara harapan dan kenyataan di lapangan berupa kemiskinan (Soejoto & Ameillia, 2013). Subandi (2012) dalam (Meriyanti et al., 2015) menyatakan salah satu strategi/upaya pengentasan kemiskinan adalah pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM). Pembangunan SDM dapat dilakukan dengan perbaikan akses terhadap konsumsi pelayanan sosial (pendidikan, kesehatan dan gizi) merupakan strategi pemerintah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan. Salah satu faktor yang menyebabkan ketertinggalan dan penghambat dalam pembangunan suatu negara adalah tingginya angka kemiskinan, Kuncoro dalam (Meriyanti et al., 2015). Strategi lain yaitu dengan cara memberikan bantuan pangan (RASTRA), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Kartu Indonesia Sehat, mengembangkan kewirausahaan, dan kemudahan izin usaha bagi pemula. Sehingga diharapkan pertumbuhan ekonomi akan meningkat dan terjadinya pemerataan kesejahteraan kepada masyarakat

Pertumbuhan ekonomi suatu daerah merupakan salah satu unsur utama dalam pembangunan ekonomi regional (Widianingsih & Suryantini, 2015). Dengan meningkatnya pertumbuhan ekonomi, dengan sendirinya akan menetes ke bawah dalam menciptakan lapangan kerja dan pembangunan ekonomi yang dikenal dengan teori trickle down effect (Soleh, 2014). Dilihat dari aspek ekonominya, tingkat kesejahteraan masyarakat dapat diukur dengan pendapatan nasional perkapita. Dimana peningkatan pendapatan nasional ini dapat terjadi dengan adanya pertumbuhan ekonomi yang positif yang diukur dengan naiknya PDB (produk domestik bruto) dari tahun ketahun. Pertumbuhan PDB menjadi suatu hal yang sangat penting untuk dicapai dalam pembangunan ekonomi, oleh karena itu tidak mengherankan jika dibanyak negara pada awal pembangunan ekonomi lebih berorientasi pada pertumbuhan ekonomi. Berdasarkan UUD Negara Republik Indonesia, dalam Peraturan Presiden No.13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, pemerintah secara tegas menetapkan upaya penanggulangan kemiskinan sebagai salah satu prioritas untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesempatan kerja masyarakat miskin secara mandiri (Sutrisno, 2021). Untuk itu pemerintah memiliki peranan penting dalam mengimplementasi kebijakan guna menanggulangi kemiskinan yang ada.

**Tabel 1** Presentase Tingkat Kemiskinan di Beberapa Negara Asia Tenggara Tahun 2018

<b>Negara ASEAN</b>	<b>Tingkat Kemiskinan Extrem Desember 2018 (%)</b>
Laos	17,3
Indonesia	5,1
Filiphina	4,9
Myanmar	3,3
Vietnam	0,8
Singapura	0,9

Bukan hanya di Indonesia saja, di berbagai negara terutama di negara yang padat penduduknya masalah kemiskinan menjadi persoalan yang belum bisa teratasi sepenuhnya. Berdasarkan data yang diperoleh dalam Tabel 1, dibandingkan dengan negara ASEAN

lainnya dengan tingkat kemiskinan ekstrem, Indonesia hanya lebih baik dari Laos yakni sebesar 5,1 persen. Bahkan Vietnam dan Singapura 0,8 persen dan 0,9 persen saja. Laos menjadi negara di Asia Tenggara dengan tingkat kemiskinan ekstrem tertinggi. Namun, jumlah penduduk yang berada dalam status kemiskinan ekstrem terbanyak berasal dari Indonesia.

Pemerintah Indonesia melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susesnas), 2017 menyebutkan bahwa jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Indonesia pada bulan September 2017 mencapai 26,58 juta orang atau sekitar 10,12 persen lebih rendah dibandingkan dengan kondisi di bulan Maret 2017 yang sebesar 27,77 juta orang atau sekitar 10,64 persen. Pada bulan September 2017, jumlah penduduk miskin terbanyak berada di Papua dengan nilai 27,76 persen dan untuk jumlah penduduk miskin yang terendah berada di DKI Jakarta sebesar 3,78 persen yang meningkat dibandingkan bulan Maret yang sebesar 3,77 persen. Kemiskinan merupakan persoalan kompleks yang terkait dengan berbagai dimensi yakni sosial, ekonomi, budaya, politik serta dimensi ruang dan waktu. Secara umum, kemiskinan adalah ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya atas setiap aspek kehidupan. Kemiskinan di identifikasikan sebagai pola hidup yang rendah, maksudnya yaitu keadaan dimana kehidupan penduduk ditandai oleh serba kekurangan akan kebutuhan pokoknya. Kemiskinan merupakan masalah yang bersifat multidimensional. Oleh sebab itu, jalan untuk memberantas kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu (Sukmaraga, 2011). Terbatasnya lapangan pekerjaan menjadi salah satu faktor pendorong meningkatnya angka kemiskinan di Indonesia.

Ketidakeimbangan antara jumlah angkatan kerja dengan jumlah lapangan yang tersedia merupakan salah satu cerminan kurangnya keberhasilan pembangunan dalam suatu negara yang menyebabkan banyak pengangguran. Menurut Sukirno (2004:13), pengangguran adalah suatu keadaan dimana seseorang yang tergolong dalam angkatan kerja ingin mendapatkan pekerjaan tetapi belum dapat memperolehnya (Sutrisno, 2021). Sedangkan seseorang yang tidak bekerja, tetapi tidak secara aktif mencari pekerjaan tidak digolongkan sebagai penganggur. Tingkat pengangguran yang tinggi menyebabkan rendahnya pendapatan yang selanjutnya memicu munculnya kemiskinan. Pada 2019, data yang diperoleh dari BPS dalam Tingkat Pengangguran Terbuka menurut Provinsi, 1986-2019 rata-rata masyarakat Indonesia menganggur sebanyak 5,23 persen pada bulan Agustus lebih banyak dibandingkan pada bulan Februari yang hanya 4,98 persen.

Provinsi Banten menjadi provinsi tertinggi dengan tingkat pengangguran terbuka di bulan Agustus sebanyak 8,11 persen hal ini dapat terjadi karena adanya calo tenaga kerja yang dapat memasukan masyarakat sebagai perusahaan, banyak dari daerah luar yang ingin bekerja di wilayah Provinsi Banten itu sendiri, selain itu UMR yang ada di Banten terbilang cukup tinggi sehingga mengurangi minat investor untuk menanam modalnya. Sedangkan Provinsi Bali menjadi provinsi dengan tingkat pengangguran terbuka yang terendah dengan 1,57 persen di bulan Agustus. Tingkat pengangguran terbuka berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Semakin meningkat pengangguran maka akan semakin tidak produktif penduduknya, sehingga penduduk tidak akan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, kebutuhan hidup yang semakin tidak terpenuhi akan meningkatkan tingkat kemiskinan (Putra & Arka, 2016).

Pendidikan merupakan pionir dalam pembangunan masa depan suatu negara (Apdillah et al., 2022). Sebab, pendidikan menyangkut pembangunan karakter dan juga mempertahankan jati diri manusia. Pendidikan akan berkaitan dengan pengembangan pengetahuan serta keahlian dan ketrampilan dari manusia maupun tenaga kerja dalam proses pembangunan. Apabila pendidikan di suatu negara rendah, maka proses pembangunan menjadi terhambat. Pendidikan merupakan salah satu investasi sumber daya manusia dalam rangka mendapatkan kehidupan yang lebih baik (Putra & Arka, 2016). Sumber daya manusia yang berkualitas dapat dilakukan dengan cara meningkatkan atau mewadai akses pendidikan dan kesehatan yang layak bagi masyarakat. Dimana hal ini bertujuan untuk meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengembangkan potensi yang dimiliki sebagai penggerak pertumbuhan ekonomi. Badan Pusat Statistik mencatat perbaikan kualitas Pendidikan tercermin dari angka harapan lama sekolah yang mengalami sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya yakni sebesar 12,95 tahun dari tahun sebelumnya yang hanya 12,91 tahun. Ini berarti anak yang berusia 7 tahun pada tahun 2019, memiliki harapan dapat menikmati Pendidikan selama 12,95 tahun atau minimal sampai jenjang Diploma 1. Sedangkan untuk bayi yang lahir tahun 2019 memiliki angka harapan hidup sekitar 71,34 tahun lebih lama 0,14 tahun dibandingkan dengan tahun 2018 yang hanya 71,20 tahun.

Menurut Herry Faisal (2013) dalam (Evi Adriani, 2016) melakukan penelitian mengenai pengaruh tingkat pendidikan, kesehatan, terhadap produktivitas dan kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan berpengaruh signifikan terhadap produktivitas. Semakin baik kondisi pendidikan dan kesehatan seseorang maka tingkat produktivitas akan meningkat, dan selanjutnya peningkatan produktivitas menyebabkan angka kemiskinan akan menurun. Pembangunan di bidang pendidikan dan kesehatan merupakan dua pilar untuk membentuk modal manusia (human capital) dalam proses pembangunan ekonomi dimana hal ini merupakan investasi dalam jangka panjang. Apabila kesehatan yang dimiliki masyarakat lebih baik maka akan meningkatkan daya kerja, sehingga mengurangi hari tidak bekerja dan dapat menaikkan output energi.

Berdasarkan informasi yang disajikan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pendidikan, Pengangguran, dan Kesehatan mempengaruhi Kemiskinan di Indonesia selama Tahun 2015-2019.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan objek penelitian yaitu provinsi yang ada di Indonesia yang terdiri dari 34 Provinsi. Subjek dari penelitian ini adalah tingkat kemiskinan, tingkat pendidikan, tingkat pengangguran terbuka, dan tingkat kesehatan sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah provinsi x jumlah tahun ( $34 \times 5 = 170$  sampel). Dalam metode regresi data panel uji asumsi klasik tidak diperlukan, menurut Gujarati (2021) uji asumsi klasik tidak diperlukan dalam analisis data panel, karena data panel dapat meminimalkan bias yang kemungkinan besar dapat muncul dalam hasil analisis.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder yang digunakan berupa data time series dan cross section dalam bentuk data tahunan selama periode tahun 2015-2019. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari

situs Badan Pusat Statistik, Susesnas, dan sumber lainnya seperti jurnal dan skripsi. Sehingga diperoleh data jumlah penduduk miskin dalam bentuk persen, angka melek huruf dalam bentuk persen, tingkat pengangguran terbuka dalam bentuk persen dan presentase merokok dalam bentuk persen dari tahun 2015-2019.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik analisis regresi data panel dengan menggunakan *Software Eviews 10*. Analisis regresi pada dasarnya adalah studi atas ketergantungan suatu variabel yaitu variabel yang tergantung pada variabel lain yang disebut dengan variabel bebas dengan tujuan untuk mengestimasi dengan meramalkan nilai populasi berdasarkan nilai tertentu dari variabel yang diketahui (Gujarati, 2021). Regresi data panel yaitu gabungan dari data *time series* (antar waktu) dan *cross section* (antar individu atau ruang) (Gujarati & Porter, 2004). Data *cross section* dalam penelitian ini dari 34 provinsi yang ada di Indonesia sedangkan *time series* selama 5 tahun dari tahun 2015-2019. Jumlah sampel keseluruhan dengan menggabungkan keduanya dalam bentuk data panel menjadi 170 sampel.

Sesuai dengan variabel yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat dirumuskan model empiris regresi data panel sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 X1_{it} + \beta_2 X2_{it} + \beta_3 X3_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan :

- Y : Kemiskinan ( jumlah penduduk miskin dalam persen )  
X1 : Pendidikan ( angka melek huruf dalam persen )  
X2 : Pengangguran ( tingkat pengangguran terbuka dalam persen )  
X3 : Kesehatan ( presentase merokok )  
 $\beta_1, \beta_2, \beta_3$  : Koefisien Regresi  
i : 34 Provinsi  
t : Tahun  
 $\varepsilon$  : *error term*

Dalam menggunakan regresi data panel terdapat beberapa metode yang digunakan untuk mengestimasi model regresi yaitu Model *Common Effect*, Model *Fixed Effect*, dan Model *Random Effect*. Untuk menentukan model estimasi terbaik, maka dilakukan uji kesesuaian model dengan *Chow Test*, *Hausman Test*, dan *Lagrange Multiplier Test*.

Analisis regresi data panel menggunakan tiga model pendekatan yaitu:

1. Model *Common Effect*

Teknik ini sama pada analisis data *cross section* dan *time series* karena mengasumsikan bahwa koefisien intercept dan slopenya sama (konstan) untuk setiap data *cross section* dan *time series*. Dengan kata lain model ini tidak memperhatikan dimensi individu dan waktu. Namun, untuk melakukan regresinya perlu menggabungkan data *cross section* dan *time series* yang biasa disebut *pool data*.

2. Model *Fixed Effect*

Teknik Model Efek Tetap (*Fixed Effect*) sudah memasukkan efek dimensi individu dan waktu. Pada model ini efek dimensi individu dan waktu terletak pada intercept dan slope pada model. Sehingga pada model ini menganggap bahwa yang sangat mempengaruhi variabel dependen adalah slope dan intercept.

3. Model *Random Effect*

Teknik ketiga ini hampir sama dengan Model *Fixed Effect* karena memasukkan efek dimensi individu dan waktu. Namun model ini beranggapan bahwa efek dimensi tersebut terletak pada error dari model.

Untuk menentukan model estimasi terbaik maka perlu dilakukan uji kesesuaian model:

1. Uji *Chow*

Uji *Chow* dilakukan untuk menentukan model terbaik diantara model *common effect* dan *fixed effect*. Dengan ketentuan  $H_0$  *common effect* dan  $H_1$  *fixed effect*. Menurut Caraka (2017) apabila hasil uji *chow* menunjukkan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 maka dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya model yang digunakan adalah *fixed effect*.

2. Uji *Hausman*

Uji *Hausman* digunakan untuk menentukan model terbaik antara regresi *fixed effect* dan *random effect*. Data diregresikan terlebih dahulu dengan menggunakan model *random effect* kemudian dibandingkan antara *fixed effect* dan *random effect*. Apabila hasil uji *Hausman* menunjukkan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat signifikansi maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima menunjukkan model yang digunakan adalah *fixed effect*.

3. Uji *Lagrange Multiplier* (LM)

Uji LM dilakukan untuk menentukan model terbaik antara *common effect* dan *random effect*. Apabila hasil uji LM menunjukkan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat signifikansi maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, berarti model yang digunakan adalah *random effect*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Penentuan Teknik Analisis Regresi Data Panel

Uji *Chow* digunakan untuk menentukan model yang sebaiknya digunakan antara model *fixed effect* atau model *common effect*. Hipotesis yang digunakan dalam uji *Chow* yaitu sebagai berikut:

$H_0$  : *Common Effect*  
 $H_a$  : *Fixed Effect*

Apabila hasil probabilitas *Chi-Square*  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima, sehingga model yang dipilih adalah *common effect*. Sebaliknya, jika hasil probabilitas *Chi-Square*  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga model yang tepat digunakan adalah *fixed effect*. Hasil estimasi uji *Chow* adalah sebagai berikut:

**Tabel 2** Hasil Uji *Chow*

Redundant Fixed Effects Tests  
 Equation: Untitled  
 Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	323.004954	(33,133)	0.0000
Cross-section Chi-square	747.358491	33	0.0000

Sumber : Pengolahan Data Eviews 10

Berdasarkan hasil pengujian di atas, diketahui bahwa probabilitas *Chi-Square* adalah  $0,0000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan model yang sebaiknya digunakan adalah model *fixed effect*. Ketika model yang terpilih adalah *fixed effect*, maka diperlukan pengujian lanjutan yaitu dengan uji *Hausman*.

Uji selanjutnya yaitu dengan menggunakan model uji *Hausman*. Uji *Hausman* digunakan untuk menentukan model terbaik antara regresi *fixed effect* dan *random effect*. Data diregresikan terlebih dahulu dengan menggunakan model *random effect* kemudian dibandingkan antara *fixed effect* dan *random effect*. Hipotesis yang digunakan dalam uji *Hausman* yaitu sebagai berikut:

- $H_0$  : *Random Effect*
- $H_a$  : *Fixed Effect*

Apabila hasil uji *Hausman* menunjukkan nilai probabilitas lebih kecil dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak sehingga model estimasi terbaik yaitu model *fixed effect*. Jika hasil uji *Hausman* menunjukkan nilai probabilitas lebih besar dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima sehingga model estimasi terbaik yaitu model *random effect*. Berikut ini adalah hasil estimasi uji *Hausman*:

**Tabel 3** Hasil Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test  
 Equation: Untitled  
 Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	5.004072	3	0.1715

Sumber : Pengolahan Data Oleh Eviews 10

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa nilai probabilitas sebesar 0,1715 yang berarti lebih besar dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima. Hal tersebut berarti model terbaik yang digunakan untuk analisis regresi data panel adalah model *random effect*.

### 3.2. Uji Data Panel dengan *Random Effect*

Berdasarkan uji analisis model yang telah dilakukan maka model regresi data panel yang digunakan adalah *random effect* Model. Model *random effect* menggunakan pendekatan *Generalized Least Square* (GLS) sehingga tidak perlu dilakukan uji asumsi klasik.

Tabel 4 Hasil Uji *Random Effect Model*

Variabel Bebas	t-statistik	t-tabel	Probabilitas	Kesimpulan
Pengangguran	5.645436	1.97436	0.0000	Positif Signifikan
Pendidikan	-6.214635	1.97436	0.0000	Positif Signifikan
Kesehatan	-1.432146	1.97436	- 0.1540	Negatif Tidak Signifikan
C (Kemiskinan)	7.53379	1.97436	0.0000	

Sumber : Pengolahan Data *Eviews 10*

### 3.3. Uji Parsial T

#### 1. Variabel Pengangguran Terhadap Kemiskinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pengangguran memiliki t hitung (5,645436) > t tabel (1,97453) dan nilai probabilitas sebesar 0,0000 < tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti tingkat pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Permana & Arianti (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengangguran memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Kurangnya lapangan pekerjaan serta rendahnya kualitas sumber daya manusia sehingga masyarakat tidak mampu untuk bekerja dan tidak mampu untuk menciptakan lapangan pekerjaan. Semakin menurunnya kesejahteraan masyarakat karena menganggur maka, akan meningkatkan peluang terjebak dalam kemiskinan.

#### 2. Variabel Pendidikan Terhadap Kemiskinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki t hitung (-6,214635) > t tabel (1,97436) dan nilai probabilitas sebesar 0,0000 < tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Dimana, pendidikan membuat orang menjadi memahami dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, yang dapat mempengaruhi perilaku terhadap pola dan kebiasaan konsumsi. Mereka yang berpendidikan tinggi akan lebih selektif melakukan pengeluaran untuk konsumsi. Presentase kemiskinan dapat menurun melalui peningkatan kualitas pembangunan manusianya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maizunati (n.d.) yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan positif antara penduduk yang tidak tamat SD dengan persentase penduduk miskin di Kabupaten Klaten, Sukoharjo, Wonogiri dan Boyolali.

#### 3. Variabel Kesehatan Terhadap Kemiskinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki t hitung (-1,432146) < t tabel (1,97436) dan nilai probabilitas sebesar 0,1540 > tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti tingkat kesehatan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Dalam hal ini mengindikasikan bahwa strategi yang dilakukan pemerintah Indonesia belum efektif dan efisien dalam menurunkan angka kemiskinan. Dapat dilihat dari nilai probabilitas yang lebih besar dari tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ).

Maka terjadinya kemiskinan di Indonesia bukan disebabkan oleh tingkat kemiskinan melainkan oleh variabel lain.

### 3.4. Uji Simultan (Uji F)

Uji F bertujuan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen (pengangguran, pendidikan, kesehatan) secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel dependen yaitu kemiskinan. Berdasarkan data yang diperoleh diperoleh hasil F-statistik sebesar 29,02221 dengan nilai probabilitas (F-statistik) sebesar 0,000000. Karena hasil probabilitas (signifikan) lebih kecil dari 0,05 berarti dapat disimpulkan bahwa pengangguran, pendidikan dan kesehatan secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kemiskinan pada tingkat signifikansi 5%.

### 3.5. Koefisien Determinan (R<sup>2</sup>)

Koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 dan 1. Nilai R<sup>2</sup> yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat amat terbatas (Ghozali & Latan, 2015). Berdasarkan hasil regresi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa nilai R-squared sebesar 0,344046 ini menunjukkan bahwa variasi variabel dependen (kemiskinan) sebesar 34,40%. Sedangkan sisanya sebesar 65,60% dijelaskan oleh variabel lain diluar variabel yang diteliti.

### 3.6. Persamaan Regresi

Kemiskinan = f(Pengangguran, Pendidikan, Kesehatan)

$$\text{Kemiskinan}_{it} = \beta_{0it} + \beta_1 \text{Pengangguran}_{it} + \beta_2 \text{Pendidikan}_{it} + \beta_3 \text{Kesehatan}_{it} + \epsilon_{it}$$
$$\text{Kemiskinan}_{it} = 54,78172 + 0,405701 \text{Pengangguran}_{it} - 0,464962 \text{Pendidikan}_{it} - 0,045183 \text{Kesehatan}_{it} + \epsilon_{it}$$

Dari persamaan tersebut maka dapat menunjukkan bahwa:

- 1) Nilai koefisien konstanta sebesar 54,78172. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat variabel sistematis lain yang juga mempengaruhi tingkat kemiskinan di Indonesia yang tidak masuk ke dalam model.
- 2) Nilai koefisien pengangguran sebesar 0,405701. Ketika terjadi peningkatan pengangguran sebesar 1% mengakibatkan kenaikan tingkat kemiskinan sebesar 0,405701% serta pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
- 3) Nilai koefisien pendidikan sebesar -0,464962. Berarti setiap kenaikan pendidikan sebesar 1% akan mengakibatkan penurunan tingkat kemiskinan sebesar 0,464962% serta pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia
- 4) Nilai koefisien kesehatan sebesar -0,045183. Maka setiap peningkatan kesehatan sebesar 1% akan mengakibatkan penurunan tingkat kemiskinan sebesar 0,045183%, namun kesehatan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

## **4. KESIMPULAN**

### **4.1. Kesimpulan**

Dari analisis data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa variabel pengangguran berpengaruh positif terhadap kemiskinan di Indonesia. Artinya, apabila terjadi banyak pengangguran atau orang yang tidak memiliki pendapatan maka, kemiskinan juga akan bertambah. Kemiskinan juga dapat dipantau dari tidak cukupnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga. Hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat. Dapat dilihat dari nilai probabilitas sebesar 0,0000 yang signifikan dalam taraf  $\alpha=1\%$ .

Variabel pendidikan memberikan pengaruh positif terhadap kemiskinan di Indonesia. Dengan pendidikan yang layak dan sesuai dengan standart membuat orang menjadi pintar sehingga dapat meningkatkan produktivitas. Apabila terjadi peningkatan pendidikan maka, akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat karena sumber daya manusia yang dimiliki meningkat. Dapat dilihat dari nilai probabilitas sebesar 0,0000 yang signifikan dalam taraf  $\alpha=1\%$ .

Sedangkan variabel kesehatan tidak memberikan pengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia. Saat terjadinya peningkatan pendidikan maupun kesehatan tidak akan memberikan dampak terhadap kemiskinan di Indonesia. Dapat dilihat dari nilai probabilitas sebesar 0,1540 yang tidak signifikan dalam taraf  $\alpha=1\%$ ,  $\alpha=5\%$ , ataupun  $\alpha=10\%$ .

### **4.2. Saran**

Berdasarkan temuan dan kesimpulan, berikut saran yang dapat diperhitungkan:

1. Dalam mengurangi angka kemiskinan di Indonesia kebijakan yang dilakukan pemerintah harus dilakukan secara optimal yaitu dengan meningkatkan akses sarana dan prasarana khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan bagi masyarakat
2. Bantuan yang diberikan pemerintah perlu ditinjau kembali agar tepat sasaran.
3. Penyediaan lapangan kerja sesuai dengan potensi yang dimiliki setiap wilayah harus ditingkatkan selain itu, pemberdayaan masyarakat terutama dari pemerintah daerah dapat mengurangi angka kemiskinan yaitu dengan mengadakan kegiatan yang dapat memacu kreativitas masyakat agar dapat meningkatkan pendapatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Apdillah, D., Panjaitan, K., Stefanny, N. T. P., & Surbakti, F. A. (2022). The Global Competition In The Digital Society 5.0 Era: The Challenges Of The Younger Generation. *Journal of Humanities, Social Sciences and Business (JHSSB)*, 1(3), 75–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.55047/jhssb.v1i3.151>
- Evi Adriani, W. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Kesehatan Dan Pendapatan Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 16(2), 58–73.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). Partial least squares konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program smartpls 3.0 untuk penelitian empiris. *Semarang: Badan Penerbit UNDIP*.
- Gujarati, D. N. (2021). *Essentials of econometrics*. SAGE Publications.
- Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2004). *Basic econometrics*, 4th edn, the MacGraw Hill. New York.
- Maizunati, N. A. (n.d.). *Optimalisasi peran pendidikan dasar dalam mengentaskan kemiskinan di kabupaten klaten*. 3.
- Meriyanti, N. K., Ekonomi, J. P., & Ekonomi, F. (2015). *Pengaruh Program Indeks Pembangunan Manusia ( IPM ) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Buleleng Tahun 2011-2014*.
- Permana, A. Y., & Arianti, F. (2012). Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Tengah Tahun 2004-2009. *Diponegoro Journal of Economics*, 1(1), 1–8.
- Prasetyowati, H., & Panjawa, J. L. (2022). Teknologi Dan Distribusi Pajak Mendukung Kualitas Pembangunan Manusia. *Transekonomika: Akuntansi, Bisnis Dan Keuangan*, 2(2), 23–36.
- Putra, I. K. A. A., & Arka, S. (2016). Analisis Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka, Kesempatan Kerja, Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan Pada Kabupaten / Kota Di Provinsi Bali. *EP Unud*, 7(3), 416–444.
- Soejoto, A., & Ameillia, K. (2013). Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 1, 1–15.
- Soleh, A. (2014). Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnin*, 2, 197–209.
- Sukmaraga, P. (2011). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, PDRB Perkapita dan Jumlah Pengangguran terhadap Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008. *Jurnal Ekonomi*, 02, 20–21.
- Sutrisno. (2021). Improvement Of Human Resources Competence With Academic Quality Policy In The Economic Sector Of Higher Education Providers In East Java. *Transformational Language, Literature, and Technology Overview in Learning (TRANSTOOL)*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.55047/transtool.v1i1.104>
- Widianingsih, W., & Suryantini, A. (2015). Kontribusi Sektor Pertanian Pada Pertumbuhan Ekonomi Di Provinsi Jawa Barat. *Agro Ekonomi*, 26.

