

**PENGARUH PDRB, KESEHATAN, DAN PENDIDIKAN TERHADAP
KEMISKINAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh

FAJAR ADITYA NUGRAHA

2011021046



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS LAMPUNG

BANDAR LAMPUNG

2024

ABSTRAK

PENGARUH PDRB, KESEHATAN, DAN PENDIDIKAN TERHADAP KEMISKINAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG

Oleh

FAJAR ADITYA NUGRAHA

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pengaruh pdrb, kesehatan, dan pendidikan mempengaruhi tingkat kemiskinan di 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dalam bentuk analisis regresi berganda dengan data panel. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung periode tahun 2018-2022 yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang meliputi: persentase penduduk miskin, pdrb perkapita, rata-rata lama rata-rata lama sekolah, dan umur harapan hidup. Hasil analisis dengan menggunakan pendekatan model pendekatan *model fixed effect* yang dipilih menunjukkan bahwa pdrb, kesehatan, dan pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Hal ini berarti bahwa peningkatan masing-masing variabel berdampak pada penurunan persentase penduduk miskin di kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

Kata Kunci : Data panel, Fixed Effect, Kemiskinan, Kuantitatif,

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF GRDP, HEALTH, AND EDUCATION ON DISTRICT/CITY POVERTY IN LAMPUNG PROVINCE

By

FAJAR ADITYA NUGRAHA

This study aims to analyze how infrastructure, consisting of gross regional domestic product health, and education, affects the poverty rate in 15 districts/cities in Lampung Province. This research uses quantitative methods in the form of multiple regression analysis with panel data. The type of data used is secondary data from 15 districts/cities in Lampung Province for the period 2018-2022 obtained from the Central Bureau of Statistics (BPS) which includes: percentage of the poor, gross regional domestic product, average years of schooling, and life expectancy. The results of the analysis using the chosen fixed effect model approach show that gross regional domestic product, health, and education have a negative and significant effect on the poverty rate. This means that an increase each variable has an impact on decreasing the percentage of poor people in districts/municipalities in Lampung Province..

Kata Kunci : Fixed Effect, Panel Data, Poverty, Quantitative

**PENGARUH PDRB, KESEHATAN, DAN PENDIDIKAN TERHADAP
KEMISKINAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG**

Oleh

Fajar Aditya Nugraha

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA EKONOMI

Pada

Jurusan Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2024

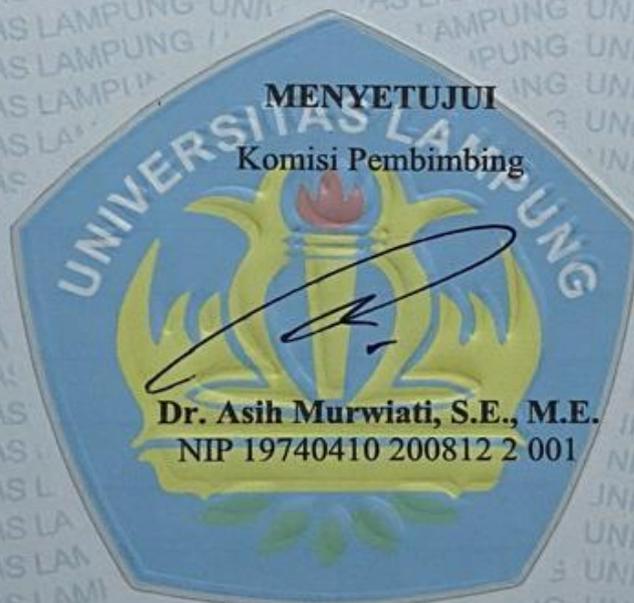
Judul Skripsi : **Pengaruh PDRB, Kesehatan, dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung**

Nama Mahasiswa : **Fajar Aditya Nugraha**

Nomor Pokok Mahasiswa : **2011021046**

Jurusan : **Ekonomi Pembangunan**

Fakultas : **Ekonomi dan Bisnis**



MENGETAHUI

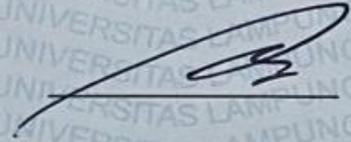
Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan

Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M.
NIP 19800705 200604 2 002

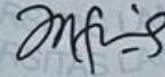
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E.



Penguji 1 : Emi Maimunah, S.E., M.Si.



Penguji 2 : Nurbetty Herlina Sitorus, S.E., M.Si.



2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si.
NIP 19660621 199003 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 26 September 2024

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Fajar Aditya Nugraha

NPM : 2011021046

Menyatakan bahwa skripsi ini telah ditulis dengan sungguh-sungguh dan bukan merupakan penjiplakan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka, sepenuhnya tanggung jawab ada pada penyusun.

Bandar Lampung, 09 Oktober 2024

Yang membuat pernyataan



Fajar Aditya Nugraha

RIWAYAT HIDUP



Fajar Aditya Nugraha lahir pada tanggal 16 Mei 2001 di Bungamayang, Lampung Utara. Penulis lahir sebagai anak kedua dari 2 bersaudara, dari pasangan Bapak Suhairi dan Ibu Ferry Hartati.

Penulis memulai pendidikan di TK PG Bungamayang yang terletak di Kecamatan Bungamayang, Lampung Utara pada tahun 2006. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar di SD PG Bungamayang selama 6 tahun dan tamat pada 2013. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP PG Bungamayang dan tamat pada tahun 2016. Lalu melanjutkan pendidikan di SMK Muhammadiyah 1 Metro dan tamat pada tahun 2019.

Pada tahun 2020 penulis diterima pada salah satu Perguruan Tinggi Negeri Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung. Selama menjadi mahasiswa, penulis mengikuti organisasi seperti staff Bi Hubungan Masyarakat di Himpunan Mahasiswa Ekonomi Pembangunan (HIMEPA) pada tahun 2021, kemudian menjadi anggota di Economics English Club (EEC) FEB Universitas Lampung pada tahun 2021. Penulis juga telah melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di Desa Pakuan Ratu, Kecamatan Pakuan Ratu, Kabupaten Way Kanan.

MOTTO

"Close the window that hurts you, no matter how beautiful view is"

(Tay Ahmed)

"Jangan berhenti ketika kamu lelah, berhentilah ketika kamu sudah selesai"

(Marilyn Monroe)

“Perang telah usai, aku bisa pulang

Kubaringkan panah dan berteriak MENANG”

(Nadin Amizah)

“Hidup bukan saling mendahului, bermimpilah sendiri – sendiri”

(Hindia)

PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan penuh rasa Syukur kepada Allah SWT. Yang telah memberikan limpahan Rahmat kepadaku, serta shalawat yang senantiasa tercurah kepada nabi besar Muhammad SAW, aku persembahkan karya terbaik ini untuk:

Orang yang Paling Aku Sayangi

Terimakasih untuk dukungan terbesar dalam hidupku, ibuku dan ayahku.

Terimakasih untuk segala pengorbanan dan doa-doa yang kalian berikan untukku, kalian lah yang selalu menjadi penyemangat dan inspirasiku. Terimakasih kepada adikku yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan bantuan untukku.

Sahabat-sahabatku,

Yang selalu memberikan warna dalam perjalanan hidupku.

Para dosen dan civitas akademika

Yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan untuk masa depan, dukungan, do'a, dan semangat untukku agar dapat terus melangkah lebih jauh.

Almamater tercinta,

Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Lampung

SANWACANA

Alhamdulillahilahirabilalamin, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas terselesaikannya skripsi yang berjudul “ Pengaruh PDRB, Kesehatan, dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung ” sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan tersusun dengan baik seperti saat ini melainkan dengan adanya dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar - besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Arivina Ratih, S.E., M.M. selaku Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
3. Ibu Zulfa Emalia, S.E., M.Sc. selaku Sekretaris Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
4. Ibu Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bantuan dan dukungan penuh kepada penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini, serta telah memberikan pencerahan dalam mengolah data kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Emi Maimunah, S.E., M.Si. selaku Dosen Penguji I yang telah menyediakan waktu dan pikirannya untuk memberikan masukan, nasihat, dan saran yang membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Nurbetty Herlina Sitorus, S.E., M.Si. selaku Dosen Penguji II yang telah menyediakan waktu dan pikirannya untuk memberikan masukan, nasihat, dan saran yang membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini.

7. Ibu Dr. Neli Aida, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembahas yang telah menyediakan waktu dan pikirannya untuk memberikan masukan, nasihat, dan saran yang membangun dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Bapak Muhammad Husaini, S.E., M.E.P. selaku dosen dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan di bidang akademik selama perkuliahan.
9. Seluruh dosen di Jurusan Ekonomi Pembangunan maupun dosen dari jurusan lainnya yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan selama menuntut ilmu di Fakultas Ekonomi dan Bisnis.
10. Seluruh staf dan pegawai yang ada di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah membantu kelancaraan proses penyelesaian skripsi ini.
11. Teristimewa kedua orangtuaku pintu surgaku Ibunda Ferry Hartati dan sosok panutanku Ayahanda Suhairi. Terimakasih atas kasih sayang, semangat, ridho, doa, dan tetes keringat dalam setiap langkah mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan finansial penulis selama ini demi mewujudkan harapan penulis dan semua orang.
12. Untuk Kakakku Sudirman Eka Saputra terimakasih selalu memberikan dukungan secara finansial kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
13. Untuk teman – teman seperjuangan Rizki, Ferdi, Akbar, Galang, Erid, Ilham, Adit, Asrul, Fauzi yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama proses pengerjaan skripsi.
14. Teman - teman Jurusan Ekonomi Pembangunan angkatan 2020 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan kebersamaannya. Semoga kalian semua dapat meraih mimpi dan cita-cita yang kalian impikan.
15. Teman – teman KKN Desa Pakuan Ratu yang sudah menjadi partner yang baik serta mendukung dan memberikan semangat penulis.
16. Kepada diri saya sendiri, terimakasih karena sudah bertahan dan berjuang sejauh ini. Apresiasi sebesar-besarnya karena bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih untuk tidak menyerah

dalam hal sulit apapun dalam proses penyusunan skripsi ini. Tetap bersyukur dan rendah hati.

Penulis berharap skripsi ini berguna dan dapat memberi manfaat bagi kita semua. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak atas perhatian dan pemberian semangat selama proses penyelesaian skripsi ini.

Bandar Lampung, 24 September 2024

Penulis

Fajar Aditya Nugraha

DAFTAR ISI

Halaman

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian.....	13
II.TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Landasan Teori	14
2.2 Penelitian Terdahulu	29
2.3 Kerangka Pemikiran	30
2.4 Hipotesis.....	32
III.METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Jenis dan Sumber Data	33
3.2 Definisi Operasional Variabel.....	33
3.3 Metode Analisis	34
3.3.1 Pemilihan Model Data Panel	35
3.3.2 Pemilihan Uji Asumsi Klasik.....	36
3.3.3 Pengujian Hipotesis	37
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Analisis Statistik Deskriptif.....	39
4.2 Uji Kriteria Pemilihan Model	40
4.2.1 Uji Chow	40
4.2.2 Uji Hausman	41
4.3 Uji Asumsi Klasik	41

4.3.1 Uji Normalitas Residual.....	41
4.3.2 Uji Multikolienaritas.....	42
4.3.3 Uji Heteroskedastisitas	43
4.4 Hasil Estimasi Regresi.....	43
4.5 Individual Effect.....	45
4.6 Uji Hipotesis.....	46
4.6.1 Uji T-Statistik.....	46
4.6.2 Uji Signifikansi Bersama-sama (Uji f-statistik).....	47
4.6.3 Uji Koefisien Determinan (R^2)	48
4.7 Pembahasan Hasil Penelitian.....	49
V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
5.1 Kesimpulan.....	53
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Penelitian Terdahulu.....	29
3.1 Daftar Variabel	33
4.1 Hasil Analisis Statistik Deskriptif.....	39
4.2 Hasil Uji Chow.....	41
4.3 Hasil Uji Hausman	41
4.4 Hasil Uji Normalitas	42
4.5 Hasil Uji Multikolinearitas.....	42
4.6 Hasil Uji Heteroskedastisitas	43
4.7 Uji Hasil Estimasi Regresi	43
4.8 Hasil Individual Effect	45
4.9 Hasil Uji T-statistik Variabel PDRB.....	46
4.10 Hasil Uji T-statistik Variabel KES.....	47
4.11 Hasil Uji T-statistik Variabel PEN.....	47
4.12 Hasil Uji F	48
4.13 Hasil Uji R^2	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi di Pulau Sumatera Tahun 2018-2022	5
1.2 Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022.....	6
1.3 PDRB Perkapita Menurut Kabupaten/Kota Atas Dasar Harga Berlaku di Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022.....	8
1.4 Umur Harapan Hidup Menurut Saat Lahir Menurut Kabupaten/Kota di Tahun Provinsi Lampung 2018-2022.....	10
1.5 Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022.	11
2.1 Lingkaran Kemiskinan Versi Nurkse	18
2.2 Kerangka Pemikiran.....	31

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hingga saat ini, kemajuan ekonomi merupakan proses berkelanjutan dimana tujuannya guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Berdasar pembukaan UUD 1945, pembangunan ekonomi pada masa lalu merupakan suatu proses yang berkesinambungan untuk meningkatkan kesejahteraan umum. Indikator tingkat kesejahteraan masyarakat adalah kemiskinan (Marisa., 2019). Pengentasan kemiskinan merupakan isu penting; kemiskinan berdampak pada kualitas hidup masyarakat, menurunkan kepercayaan terhadap pemerintah, meningkatkan beban sosial ekonomi, menurunkan produktivitas sumber daya manusia (SDM), dan semakin mendapat perhatian karena dapat menurunkan partisipasi masyarakat. Kualitas generasi berikutnya akan menurun (Puspita, 2015).

Permasalahan rendahnya pendapatan tak sekedar dari perspektif ekonomi, tapi juga perspektif sosial-budaya, serta lainnya. Intinya, pemberantasan kemiskinan merupakan pokok masalah juga tujuan utamanya kebijakan pembangunan sejumlah negara (Annisa Intan Setyani dan Sugiarto , 2021). Seseorang tergolong miskin ketika masih hidup tidak mampu untuk mencapai taraf hidup yang standar, bahkan dari perspektif pendapatan rendah, kepemilikan rumah yang tidak memadai, kualitas kesehatan yang buruk, dan pendidikan yang rendah (Fithri & Kaluge, 2017)

Kemiskinan suatu negara mencerminkan kebahagiaan masyarakatnya. Garis kemiskinan yang makin rendah, memperlihatkan semakin ada kesejahteraan warganya (Yuniasih, 2021). Pengentasan kemiskinan di Indonesia ialah isu pokok pada proses pembangunannya. Pergerakannya proporsi penduduk miskin Indonesia mengalami tren penurunan untuk 20 tahun terakhir. Namun, penurunan tersebut condong melambat di lima tahun terakhirnya, dan pada tahun 2019, angka

kemiskinan di Indonesia relatif tinggi, dengan 9,1 persen (14,78 juta) penduduk Indonesia hidupnya miskin.

Bila dikomparasikan ke negara ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua dalam kemiskinan ekstrem setelah Laos, sehingga menjadikannya negara ini ialah negara dimana jumlah kemiskinannya ekstrem tertinggi ASEAN. Lebih dari 10,5 juta penduduk Indonesia masih hidup miskin yang ekstrem (Kumaat, 2021)

Untuk di Pulau Sumatera sendiri provinsi dengan persentase jumlah miskin tertinggi ada Aceh pada 2018, sedangkan Provinsi Lampung di bawah Aceh dan Bengkulu, pada 2019 hingga 2021 persentase kemiskinan Provinsi Lampung berhasil ditekan sehingga bisa menurun, Provinsi Lampung selama 3 tahun tersebut berada di bawah Bengkulu yang tertinggi diikuti Aceh dan Sumatera Selatan lalu Provinsi Lampung. Lalu pada 2022 tingkat kemiskinan di Provinsi Lampung berada dibawah Aceh, Bengkulu dan Sumatera Selatan. Di Provinsi Lampung sendiri Kabupaten Lampung Utara menjadi tertinggi selama 5 tahun terakhir. Selama periode tersebut ada 3 kabupaten yang memiliki persentase tertinggi berturut-turut yaitu Lampung Utara, Pesawaran, dan Lampung Timur.

Pendapatnya Setiadi dan Kolip, tantangan pengentasan kemiskinan disebabkan karena program pengentasannya tak dilandaskan pada penyebab kemiskinan yang berbeda, karena berbagai pihak tidak memahami penyebab kemiskinan itu sendiri. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) BPS menyediakan data makro penanggulangan kemiskinan (Ras, 2013). Pendekatan ekonomi ialah istilah metodologi yang digunakan BPS guna mengukur kemiskinan. Metode ini mengkaji kemiskinan dengan menggunakan satu ukuran: pengeluaran per kapita bulanan.

Pendekatan ekonomi pun sering digunakan guna mengukur kemiskinan global. Hingga kini, pendekatan moneter seperti garis kemiskinan yang menggunakan nilai marginal sebagai indikator global sering digunakan untuk menghitung angka kemiskinan yaitu sebesar USD. 1.15 dan USD. 1.15 *Purchasing Power Parity* (PPP). Pada tahun 1987, ekonom pemenang Hadiah Nobel Amartya Sen mengkritisi metode pengukuran kemiskinan melalui analisis moneter. Menurutnya Sen, metode ini sekedar menangkap porsi kecil dari besarnya permasalahan kemiskinan. Menurutnya Sen, persoalan kemiskinan tak cuma terkait PPP,

pendapatan/konsumsi, namun juga aspek lebih luasnya mengenai keadaan kemiskinan. (Prakarsa, Ringkasan Eksekutif Penghitungan Indeks Kemiskinan Multidimensi Indonesia, 2015).

Selain itu, ketika mengukur kemiskinan dengan pendekatan ekonomi, fasilitas sosial contohnya pendidikan dan kesehatan tidak dapat dianggap mampu mencukupi kebutuhan masyarakat miskin. Faktanya, lembaga-lembaga sosial ini mempunyai dampak yang signifikan terhadap peningkatan taraf hidup penduduk miskin (Tjiptoherianto, 1996). Menurut Nolan dan Whelan (2011), ukuran kemiskinannya bukan-moneter bisa memberikan indikasi jelas mengenai kemiskinan. Kemiskinan dimana diukurnya berdasar moneter memperlihatkan kalau penduduk miskin tidak dapat diidentifikasi, lalu indikator bukan-moneter bisa digunakan guna menunjukkan yang miskin (Alkire, 2015).

Pendekatan baru untuk mengukur kemiskinan telah dirilis *United National Development Program* (UNDP) dan *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI). Dari 2010, UNDP bersama OPHI sepakat akan pengukuran baru terkait kemiskinan yakni *Multidimensional Poverty Index* (MPI) dimana dimuatnya di HDR 2010. Pengukuran kemiskinannya multidimensi sesuai targetnya *Millennium Development Goals* (MDGs) yang disahkan PBB. Sesudah bubarnya MDGS, negara anggota PBB menyetujui kesepakatan baru dimana mencakup hasil-hasil ingin dicapai tahun 2030. Salah satu aspeknya ialah pengentasan kemiskinan multidimensi.

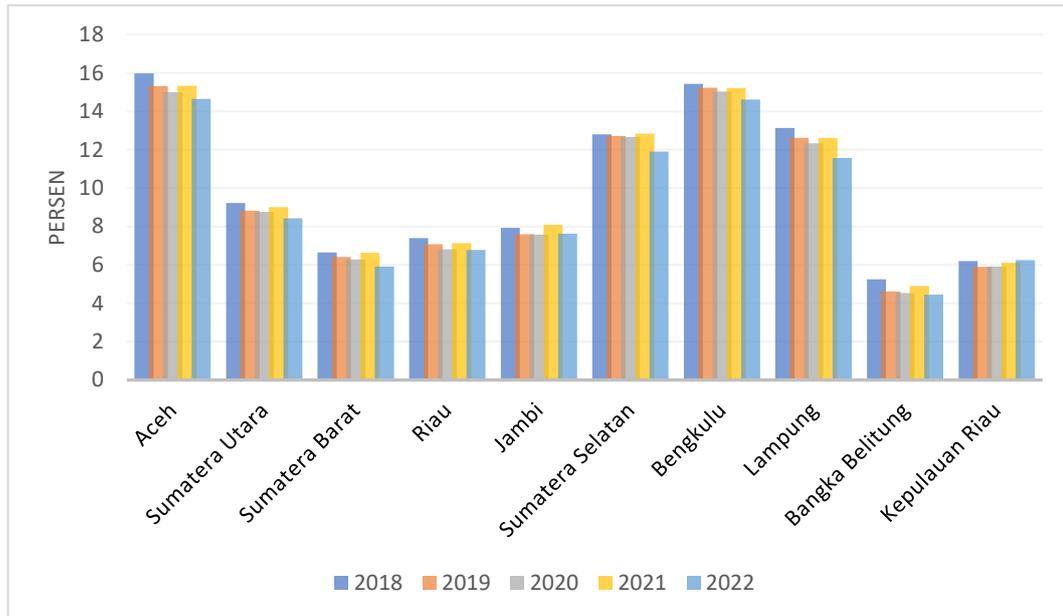
Menurut Haughton & Khandker (2009), penyebab utama kemiskinan dapat terlihatnya dari tiga karakteristik (wilayah, masyarakat, dan rumah tangga/individu). Karakteristik wilayah cakupannya ialah keterpencilan, kualitas pemerintahan, kerentanannya pada banjir ataupun angin topan, dan hak kepemilikan properti. Karakteristik masyarakat meliputi ketersediaan infrastruktur dan layanan dasar. Kualitas jalan, air bersih, akses ke pasar, ketersediaan listrik, serta ketersediaan layanan kesehatan juga pendidikan ada pengaruhnya ke pembangunan dan kemiskinan suatu wilayah. Karakteristik rumah tangga/individu diamati pada aspek demografinya (jumlah anggota, struktur umur, rasio ketergantungannya, juga jenis kelamin kepala rumah tangga), aspek ekonominya

(status pekerjaan, jam kerja, juga harta benda), dan aspek sosialnya (status kesehatan-gizi, pendidikan, juga tempat tinggal).

Pembangunannya daerah dilaksanakan dengan terpadu juga berkelanjutan disesuaikan kepentingan juga kebutuhannya tiap daerah, berdasarkan akar pembangunan nasional juga tujuan pembangunan jangka pendek-panjang. Dampak penurunan penduduk miskin menjadi faktor terpenting pemilihan strategi pembangunan (Purnama, 2017). Salah satu cara menuju tujuan itu ialah fokus ke empat prioritas kebijakan. Keempat bidang kebijakan ini bertujuan mengatasi kemiskinan yakni melalui:

- 1) Aksesnya orang miskin ke pendidikan, kesehatan juga infrastrukturnya diperluas.
- 2) Kondisi sosialnya terlindungi
- 3) Masalah gizi-pangan yang rawan ditangani
- 4) Peluang berusahanya diperluas (Sudarsana, 2009).

Berbagai program pemerintah dan upaya infrastruktur untuk memerangi kemiskinan, total masyarakat miskin semakin berkurang tiap tahun. Salah satu arah kebijakan untuk mengatasi kemiskinan ekstrem adalah dengan meningkatkan akses terhadap layanan dasar dan mengurangi sebagian kemiskinan dengan cara meningkatkan konektifitas antar wilayah. Pemerintah terus berupaya mengentaskan kemiskinan dengan mengimplementasikan program SDGs, yang salah satunya adalah mengakhiri segala bentuk kemiskinan di semua wilayah dari tahun 2015 hingga 2030.



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023 (data diolah)

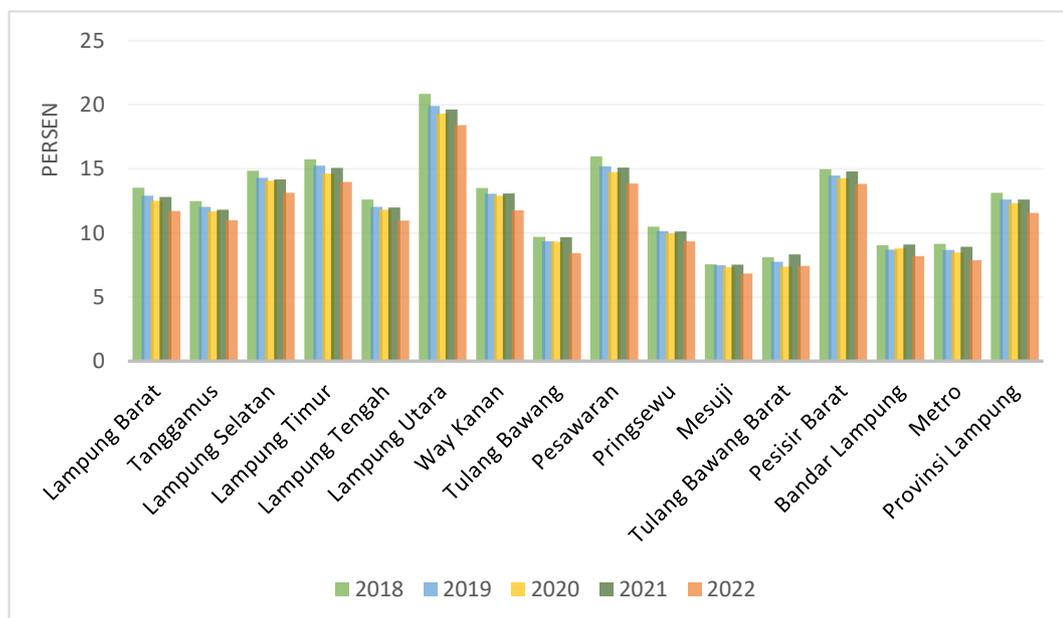
Gambar 1.1 Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi di Pulau Sumatera Tahun 2018-2022

Jika dibandingkan persentase penduduk miskin sejumlah provinsi Pulau Sumatera, lima tahun terakhir Provinsi Lampung termasuk provinsi tertinggi penduduk miskinnya, di bawah Aceh dan Bengkulu. Pada 2018 persentasenya terbanyak ada di Aceh (15,97%) dan Lampung (13,14%). Tahun 2019 persentasenya penduduk miskin Lampung turun (11,61%). Lalu 2020 juga turun (11,34%). Lampung mengalami kenaikan pada 2021 (11,61%). Tahun 2022 kembali turun (11,57%). Pada kenyataannya penurunan angka kemiskinan belum sejalan dengan peningkatan kualitas hidup masyarakat yang dapat dilihat dari aspek kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak (Intan et al, 2023).

Berdasar data BPS, garis kemiskinan satuannya per kapita per bulan, lalu garis kemiskinannya Provinsi Lampung tahun 2018-2022 terjadi kenaikan. Tahun 2018 garis kemiskinannya Lampung yakni Rp 402.307. Tandanya tiap penduduk dimana nilai pengeluarannya <Rp 402.307 di tahun 2018 mereka ialah penduduk miskin. Sementaranya di 2019, garis kemiskinannya naik (Rp 418.309). Pada 2020 garis kemiskinannya Rp 453.733, jikalau ditengok ke tiap kab/kota, garis kemiskinannya paling tinggi ialah Kota Bandar Lampung (Rp 634.743), lalu terendahnya ialah

Kabupaten Way Kanan (Rp 377.712). Ini sebab Kota Bandar Lampung ialah daerah pusat kota sehingganya tingkat kebutuhan pokoknya di Bandar Lampung relatif lebih tinggi di bandingkan kabupaten/kota lainnya yang ada di Lampung. Pada 2021 garis kemiskinannya Provinsi Lampung naik, tetapi tidak signifikan seperti tahun sebelum-sebelumnya yaitu sebesar Rp 471.439 per kapita per bulan. Kenaikan yang tidak terlalu signifikan disebabkan terjadinya wabah covid-19 yang terjadi di Indonesia.

Mayoritas penduduk miskin Provinsi Lampung ada nya di Kabupaten Lampung Utara. Dalam lima tahun terakhirnya, kemiskinan paling banyak di tahun 2018 ada nya di Lampung Utara mencapai 20,85% dari total jumlah penduduk di Kabupaten Lampung Utara. Persentase itu memperlihatkan rerata di Lampung Utara dimana tiap 100 orang penduduk, ada 20 orang yang miskin. Kondisi itu terkaitnya ke kondisi geografis dimana daerah pertanian biasanya memiliki tanah tandus juga kering, oleh karena itu produktivitas dihasilkannya cukup rendah, akibatnya kebutuhan hidup tidak tercukupi.



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023 (data diolah)

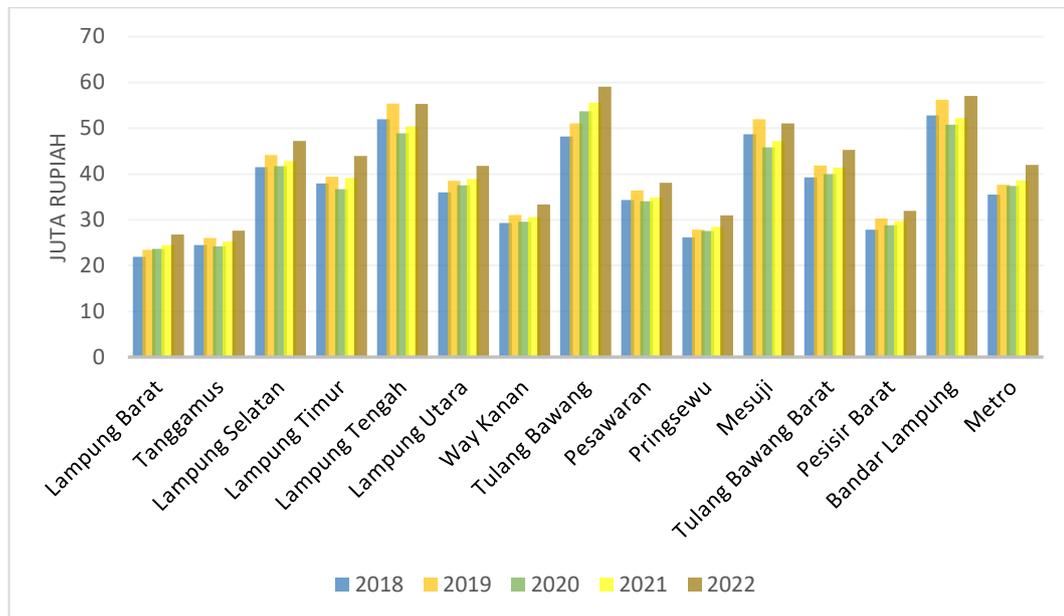
Gambar 1.2 Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 1.2 di atas terlihat persentase penduduk miskin Provinsi Lampung dari 2018-2019, condong menurun. Pada 2018 mengalami penurunan menjadi 13,14%. Pada 2019 juga turun dimana persentasenya yakni 11,61% dan senantiasa turun hingga 2020 (11,34%). Tetapi pada 2021 mengalami kenaikan persentase penduduk miskin sebesar 11,61% yang disebabkan masih adanya wabah virus yang melanda yaitu covid 19. Pada tahun berikutnya 2022 kembali turun setelah penyebaran covid 19 dapat diatasi sehingga persentase penduduk miskin di Provinsi Lampung sebesar 11,57%. Kenaikan dan penurunan tingkat kemiskinan tiap tahunnya di Provinsi Lampung mengindikasikan pemerintah terus berusaha dalam menekan kemiskinan. Jika dibandingkan dengan kemiskinan nasional tingkat kemiskinan 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung sebagian besar tingkat kemiskinan masih tinggi walaupun tidak semua kab/kota di Provinsi Lampung. Untuk itu perlu di cari faktor-faktor apa yang dapat mempengaruhi tingkat kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Lampung sehingga dapat digunakan sebagai acuan tiap kabupaten/kota dalam menurunkan kemiskinan.

Diferensiasinya tingkat kemiskinan signifikan diantaranya kab/kota di Provinsi Lampung berkaitannya pada tidak meratanya sebaran output pertumbuhan tiap daerah. Selainnya itu, hal ini difaktori oleh standar hidup minimum yang variatif di tiap daerah. Perbedaan tersebut difaktori kondisi daerah seperti: Ketergantungan yang kuat terhadap adat/adat istiadat, akses transportasi, lokasi geografis, dll. Perbedaan tingkat kesejahteraan antar daerah juga mencakup penyediaan pendidikan dan kesehatan serta pendapatan. Menurut makroekonomi, pertumbuhan ekonomi dapat diartikan penambahan PDB juga sama dengan meningkatnya pendapatan nasional. Produk nasional bruto dengan harga berlaku digunakan untuk memperkirakan pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan (Sasongko et al., 2021)

PDRB menunjukkan jumlah barang dan jasa dihasilkan oleh semua sektor perekonomian di daerah. Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu faktor yang meringankan kemiskinan. Parameter tingkat pertumbuhan ekonomi daerah adalah pdrb perkapita salah satu indikator ekonomi penting yang menggambarkan tingkat

kesejahteraan ekonomi rata-rata yang dihasilkan berbagai aktivitas perekonomian di wilayah tersebut (Ria et al., 2022)



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023 (data diolah)

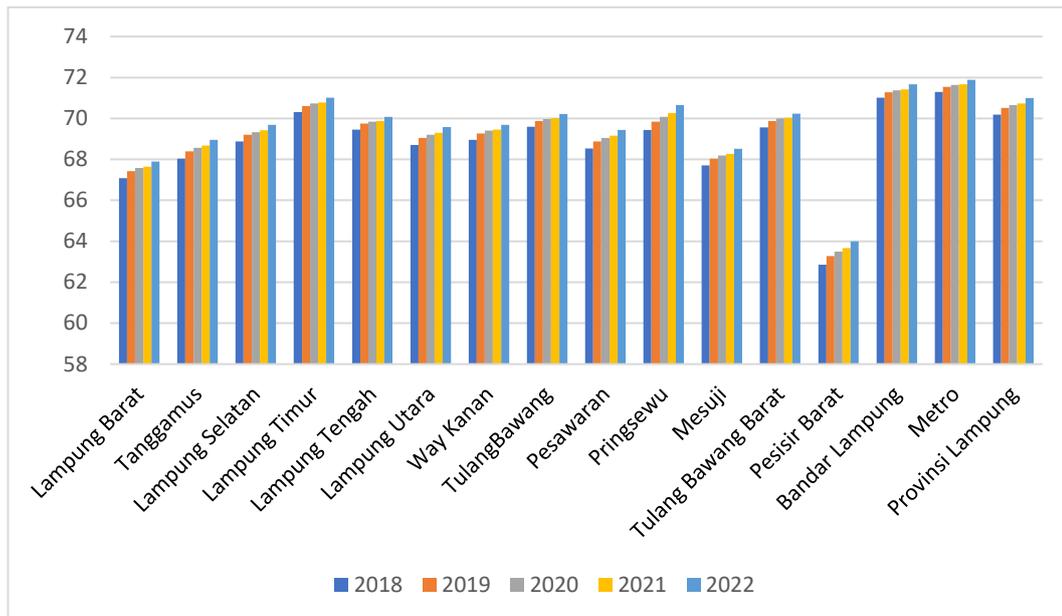
Gambar 1.3 PDRB Perkapita Menurut Kabupaten/Kota Atas Dasar Harga Berlaku di Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 1.3 pada tahun 2018 kabupaten/kota dengan PDRB per kapita tertinggi berada di Bandar Lampung dengan nilai Rp 52.82 juta dengan kontribusi terbesar ada di sektor perdagangan, industri pengolahan, jasa, serta transportasi dan pergudangan karena Bandar Lampung menjadi pusat ekonomi yang mendukung perekonomian regional maupun nasional. Sementara itu, yang terendah ada di kabupaten Lampung Barat dengan nilai Rp 21.91 juta, PDRB Lampung Barat yang kecil mencerminkan berbagai tantangan ekonomi dan struktural, seperti ketergantungan industrial serta lokasi geografis terpencil. Pada tahun 2022 PDRB per kapita tertinggi Tulang Bawang dengan nilai Rp 59.06 juta dan terendah ada di Lamoung Barat dengan Rp 26.80 juta.

Peningkatan PDRB menunjukkan produktivitas penduduk dalam area tersebut di mana dapat meningkatkan pendapatan. Pendapatan yang meningkat akan mempengaruhi kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup serta keluar dari kemiskinan.

Dalam mewujudkan pembangunan ekonomi berkelanjutan, kesehatan dan pendidikan memegang peranan penting dalam menstimulus produksi juga kegiatan lain. Kesehatan dan pendidikan ialah alat guna menggapai tujuan berkelanjutan, sebab keduanya memungkinkan pembangunannya ekonomi juga mempunyai potensi memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidupnya di masa depan. Semakin tinggi kemiskinan semakin tinggi sulit untuk memenuhi standar kehidupan (Afrilia et al, 2024)

Variabel kesehatan dalam penelitian menggunakan Umur Harapan Hidup (UHH). UHH rata-rata tahun hidup yang diharapkan bagi seseorang yang baru lahir, dengan asumsi bahwa pola mortalitas (angka kematian) pada saat kelahiran tersebut tidak berubah sepanjang hidupnya. Indikator ini mencerminkan kualitas hidup dan tingkat kesehatan suatu populasi serta digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Umur Harapan Hidup umumnya dihitung berdasarkan distribusi umur penduduk dan tingkat kematian, di mana semakin tinggi umur harapan hidup, semakin baik pula kondisi kesehatan dan pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. (Badan Pusat Statistik, 2020). Rata-rata UHH tahunan Indonesia masih jauh dari standar global (*Population Reference Bureau*, 2020). Sebagai negara berkembang, UHH Indonesia berada pada rentang usia 69-71 tahun di tahun 2018-2020. Sedangkan UHH global pada tahun tersebut ada di rentang usia 72-73 tahun. Pada tahun tersebut pun, Indonesia menduduki posisi UHH ke-7 di ASEAN (*Population Reference Bureau*, 2020). Badan Pusat Statistik (2022) melaporkan rata-rata capaian UHH Provinsi Lampung pada tahun 2022 adalah 72,97 tahun, lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional sebesar 73,83 tahun. Hal ini menunjukkan masih diperlukannya kepedulian dan perhatian yang lebih terhadap lingkungan hidup, keadaan sosial ekonomi masyarakat, dan pelayanan kesehatan yang belum mencapai potensi maksimalnya di Provinsi Lampung.



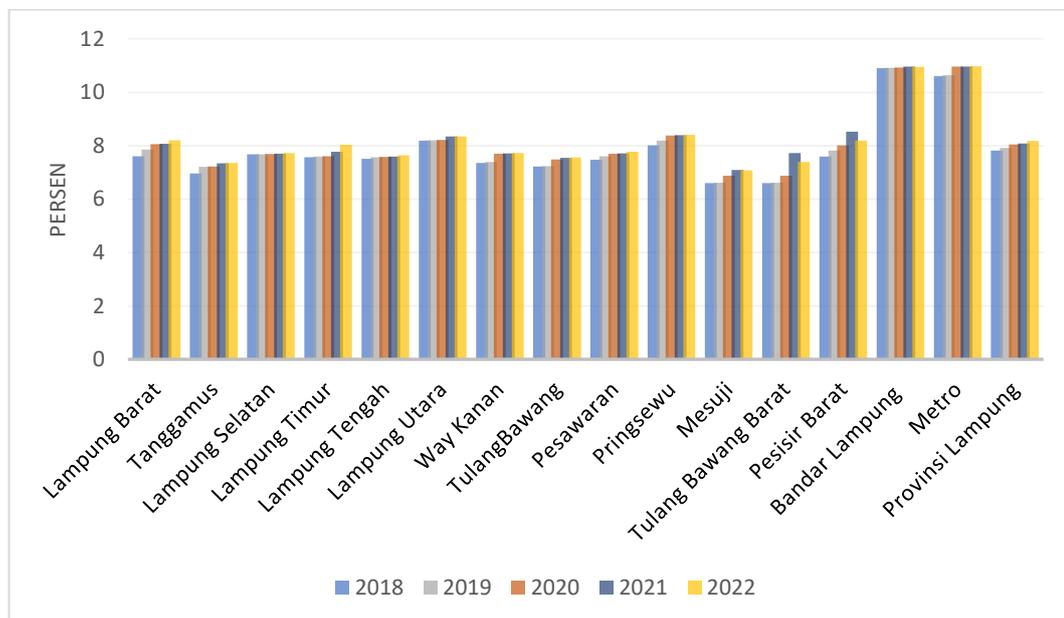
Sumber : Badan Pusat Statistik 2023 (data diolah)

Gambar 1.4 Umur Harapan Hidup Menurut Saat Lahir Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022

Berdasar data pada gambar 1.5 UHH di Provinsi Lampung 2018-2022 terjadi kenaikan. Tahun 2018, UHH di Provinsi Lampung (70,18). UHH tertingginya yaitu Kota Metro (71,29) lalu terendahnya yaitu Pesisir Barat (62,85). Tahun 2022, UHH Provinsi Lampung (70,99). Ini menunjukkan adanya peningkatan kesehatan di Provinsi Lampung. Pemerintah memiliki satu kebijakan yaitu memperbaiki kesehatan guna mengentaskan kemiskinan. Produktivitas yang lebih tinggi dan pengembangan sumber daya manusia yang unggul merupakan dua cara agar peningkatan kesehatan dapat memacu pertumbuhan (Arsyad, 2010).

Menurut Sharp (dalam Kuncoro, 2006) ada tiga memfaktori kemiskinan. Salah satunya ialah kurangnya SDM berkualitas sebab latar belakang pendidikannya rendah. Pendidikan ialah kebutuhan terdasar bagi setiap manusia, karena orang berpendidikan seminimalnya bisa keluar dari kemiskinan. Kualitasnya SDM meningkat seiringan meningkatnya tingkat pendidikan. Elemen kunci lain membantu seseorang lepas akan kemiskinan adalah pendidikan. Kemiskinan dan pendidikan mempunyai korelasi yang kuat, dan pendidikan mendorong pengembangan potensi manusia dengan memfasilitasi perolehan pengetahuan dan keterampilan (Suryawati, 2005)

Rata-rata lama pendidikan menjadi variabel pendidikan penelitian. Kedalaman pengetahuan seseorang mempunyai dampak besar pada cara mereka mendekati penyelesaian kesulitan. Pengetahuan terutama diperoleh melalui sekolah. Pendidikan tinggi memberi masyarakat pilihan tambahan untuk menjalani kehidupan yang sejahtera. Kontribusi pendidikan dalam menurunkan kemiskinan dan kesenjangan (Rika, Munawaroh, & Puruwita, 2012). Senada dengan itu, Jeffrey Sachs menyatakan dalam bukunya *The End of Poverty* bahwa membangun SDM—terkhusus bidang kesehatan dan pendidikan—adalah salah satu cara untuk mengentaskan kemiskinan (Ustama, 2009). Rata-rata lamanya suatu penduduk menyelesaikan semua jenjang sekolah formal dikenal sebagai Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Angka ini juga bisa digunakan untuk menjabarkan tingkat pendidikan masyarakat setempat. Tiga faktor simultan digunakan untuk menghasilkan angka ini: ijazah terakhir yang dimiliki, jenjang/kelas yang dihadiri saat ini atau di masa lalu, dan variabel partisipasi sekolah. Penduduk umur >15 tahun merupakan penduduk masuk dalam RLS (BPS, 2017)



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2023 (data diolah)

Gambar 1.5 Rata-rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2018-2022.

Pembangunan modal manusia/pendidikan ialah satu upaya meningkatkan kesejahteraannya masyarakat. Rata-rata lama sekolah (RLS) antara lain ialah satu

indikator pemerataan akses terhadap pendidikan. RLS di Provinsi Lampung pada 2018-2022 yakni meningkat. Pada 2018 RLS di Provinsi Lampung ialah 7,82 tahun (satuan RLS yakni tahun). RLS paling tingginya di tahun 2018 ialah Kota Bandar Lampung (10,9) lalu terendahnya yakni Mesuji (6,6). Tahun 2022, RLS Provinsi Lampung yakni 8,18. RLS tertingginya tahun 2022 ialah Kota Metro (10,98) lalu terendahnya yakni Mesuji (7,08). Berdasar RLS-nya, Kota Metro lebih lama penempuhan pendidikannya (lama 11 tahun) dibanding kab/kota lain, dimana hanya 6-10 tahun. Tingkat pendidikannya makin tinggi, olehnya produktivitas modalpun makin tinggi secara keseluruhannya sebab bersama makin berpendidikannya manusia maka condong lebih inovatif.

PDRB, kesehatan, dan pendidikan adalah tiga pilar penting dalam pengentasan kemiskinan. Meskipun peningkatan PDRB menunjukkan pertumbuhan ekonomi, hal itu perlu diimbangi dengan investasi di bidang kesehatan dan pendidikan untuk memastikan bahwa manfaat pertumbuhan ekonomi tersebut dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat. Kesehatan yang baik memastikan produktivitas tenaga kerja, sementara pendidikan yang baik memberikan keterampilan yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam ekonomi modern, sehingga dapat memutus rantai kemiskinan dari generasi ke generasi.

Merujuk pada penjelasan terdahulu dapat dikatakan bahwa tingkat kemiskinan di Lampung difaktori sejumlah hal contohnya pendapatan masyarakat yang rendah, kesehatan dan pendidikan yang belum memadai sehingga perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah agar dapat mengurangi tingkat kemiskinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh pdrb terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?
2. Bagaimana pengaruh kesehatan terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?
3. Bagaimana pengaruh pendidikan terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?

4. Bagaimana pengaruh pdrb, kesehatan dan pendidikan secara bersama terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh pdrb terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung.
2. Untuk mengetahui pengaruh kesehatan terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?
3. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?
4. Untuk mengetahui pengaruh pdrb, kesehatan, dan pendidikan secara bersama terhadap persentase penduduk miskin kabupaten/kota di Provinsi Lampung?

1.4 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan rumusan dan tujuan pada penelitian ini, maka didapatkan manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi penulis
Kajian ini manfaatnya ialah mengaplikasikan ilmu yang dipelajari dalam proses perkuliahan dan untuk meraih gelar sarjana ekonomi.
2. Bagi pemerintah
Temuan riset ini diupayakan bisa berguna menjadi masukan dan panduan bagi pemerintah daerah pada perumusan kebijakan dimana bertujuannya untuk mengurangi kemiskinan di Provinsi Lampung.
3. Bagi akademisi
Penelitian ini dimaksudkan sebagai sumber data dan informasi bagi penelitian selanjutnya yang berupaya memahami bagaimana pengaruh pdrb, kesehatan, dan pendidikan terhadap persentase penduduk yang hidup dalam kemiskinan di kab/kota di Provinsi Lampung.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kemiskinan

1. Definisi Kemiskinan

Kemiskinan dipahami dengan cara yang berbeda-beda. Persoalan kemiskinan dijelaskan berbeda-beda oleh setiap ahli. Ini berkaitannya pada berbagai metode oleh para ahli dalam studi kemiskinan. Definisi kemiskinan ialah tak adanya sumber daya/layanan guna memiliki kehidupan yang terhormat (Limbong, 2011). Menurut Schiller, kemiskinan adalah akibat dari ketidakmampuan membeli barang/jasa yang cukup guna pemenuhan kebutuhan dasar seseorang (Suyanto, 2013). Status perekonomian masyarakat berdampak pada ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pokok. Ketika perekonomian masyarakat lemah dan kebijakan pemerintah dilaksanakan dengan fokus jangka pendek, akibatnya adalah kemiskinan sebagai ketidakmampuan pemerintah mengatasi permasalahan keuangan yang dihadapi masyarakat miskin (Subandi, 2014)

Menurut Amartya Sen (1987), kemiskinan dikaitkan dengan ketidakmampuan dan defisiensi dan ditandai dengan kemiskinan terjadi ketika masyarakat tidak mempunyai pendapatan dan tidak mampu mengakses pendidikan dan dalam kondisi kesehatan yang buruk. Menurut Chambers (1987) serangkaian peristiwa yang dikenal dengan sebutan lingkaran setan, sindrom kemiskinan, atau jebakan kemiskinan menjadi dasar permasalahan kemiskinan. Mata rantai kemiskinan terdiri dari: miskinnya itu sendiri, lemahnya jasmani, terisolasi, rentan, juga ketakberdayaannya masyarakat.

Limbong (2011) mengemukakan Secara umum, kemiskinan diartikan sebagai tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dasar seseorang. Namun, kemiskinan juga bisa merujuk pada keadaan di mana kebutuhan dasar tidak terpenuhi sama sekali karena efek samping kebijakan dimana tak bisa dihindari. Kondisi ini menjadi akar kemiskinannya juga membuat masyarakat tidak berdaya sehingga menimbulkan gejala kemiskinan multidimensi.

Menurutnya World Bank (2004), kurangnya sumber daya pemenuhan kebutuhan (papan-sandang-pangan, kesehatan, pendidikan) ialah penyebab kemiskinan. Selainnya itu, kemiskinan juga berkaitannya pada sedikitnya kesempatan kerja; Biasanya, mereka yang tergolong miskin adalah mereka yang menganggur, memiliki tingkat pendidikan rendah, akses buruk terhadap infrastruktur, dan sering kali memiliki kondisi kesehatan yang buruk. World Bank (2004) kemudian memberikan definisi kemiskinan yang lebih menyeluruh dengan menyatakan bahwa kemiskinan adalah “kelaparan”. Tanpa tempat tinggal merupakan kemiskinan. Sakit dan tidak bisa berobat ke dokter adalah kemiskinan. Buta huruf dan tidak bisa bersekolah merupakan dua ciri kemiskinan. Menganggur dan mengkhawatirkan masa depan adalah tanda-tanda kemiskinan. Kematian anak-anak akibat penyakit yang disebabkan oleh air yang terkontaminasi adalah kemiskinan. Kemiskinan adalah tidak adanya kebebasan, keterwakilan, dan kekuasaan.

Keadaan kekurangan kebutuhan dasar termasuk sandang, pangan, papan, dan air bersih dapat disebut kemiskinan dan berhubungan langsung dengan standar hidup yang lebih rendah. Untuk mengatasi kemiskinan dan mendapatkan rasa hormat sebagai warga negara, menjadi miskin seringkali juga berarti tidak memiliki akses terhadap pekerjaan dan pendidikan (Ningrum, 2020).

2. Klasifikasi Kemiskinan

Ketika penghasilan seseorang di bawahnya garis kemiskinan atau tak cukup memenuhi kebutuhan dasarnya, mereka dianggap berada dalam kemiskinan absolut. Kemiskinan absolut, disebut juga kemiskinan absolut, didefinisikan sebagai standar hidup minimal suatu masyarakat, dinyatakan sebagai garis kemiskinan yang tetap dan tak terpengaruh kondisi ekonomi masyarakatnya.

Kemampuan individu atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar untuk bertahan hidup pada periode dan tempat tertentu disebut dengan garis kemiskinan.

Dengan menggunakan satu metrik yang konsisten, World Bank (2008) menentukan persentase dan tingkat kemiskinan absolut di semua negara. Seseorang dianggap miskin di negara berkembang jika pendapatan hariannya kurang dari \$1. Diperkirakan 1,1 miliar orang di seluruh dunia hidup di bawah ambang batas tersebut. Sementara itu, garis kemiskinan, yang ditentukan dengan memperhitungkan besarnya satu dolar AS, juga telah dilepaskan, dan hampir 2 miliar orang hidup di bawah garis tersebut. Alih-alih menggunakan nilai tukar resmi, dolar AS digunakan sebagai US\$ PPP. Pasangan batas ini mewakili garis kemiskinan absolut.

Berdasarkan informasi Susenas, BPS menentukan jumlah dan persentase penduduk miskin (*head count index*), atau mereka yang hidup di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan pangan dan non-makanan, atau jumlah rupiah dibutuhkan pemenuhan standar kebutuhan dasar (pangan dan non-pangan), menjadi dasar untuk memperkirakan jumlah penduduk miskinnya. Garis kemiskinannya itu ditentukan dengan pendekatan kebutuhan dasar ini. *Headcount Index* menghitung proporsi penduduk yang miskin.

$$H = \frac{q}{N}$$

Keterangan

H : Headcount Index (Persentase Penduduk Miskin)

q : Jumlah penduduk yang pendapatannya dibawah garis kemiskinan

N : Total populasi

Dengan pengeluaran konsumsi per kapita per bulan atau 2.100 kalori per kapita per hari, maka dapat diketahui tingkat kemiskinan pangan yang dimaksud. Sedangkan garis kemiskinan non-makanan adalah jumlah rupiah yang dibutuhkan untuk menutupi pengeluaran non-makanan termasuk perumahan, kesehatan, pendidikan, transportasi, pakaian, dan produk atau jasa lainnya. Jumlah rupiah yang dibutuhkan untuk membeli 52 jenis pangan yang dipilih berdasarkan modul konsumsi Susenas

merupakan komponen garis kemiskinan pangan. Sedangkan garis kemiskinan non-makanan ditentukan dengan menghitung nilai dalam rupiah terhadap 27 subkelompok pengeluaran yang meliputi 51 kategori komoditas kebutuhan pokok non-makanan di perkotaan dan 47 kategori di perdesaan.

Karena inisiatif pembangunan belum menjangkau seluruh anggota masyarakat, sehingga mengakibatkan ketimpangan pendapatan, maka kemiskinan relatif adalah akibatnya. Melalui kaca mata ketimpangan antar kelompok demografi, kemiskinan relatif menganalisis kemiskinan. Alih-alih berfokus pada penghitungan garis kemiskinan, pendekatan ketimpangan justru mengukur jumlah yang memisahkan 10 atau 10 persen masyarakat terbawah dari 80 atau 90 persen masyarakat lainnya. Penelitian yang menggunakan pendekatan ketimpangan berkonsentrasi pada upaya memperkecil kesenjangan dalam setiap aspek stratifikasi sosial dan perbedaan antara si kaya dan si miskin. Kemiskinan dan ketimpangan merupakan dua permasalahan yang berbeda.

3. Penyebab Kemiskinan

Ketika mempertimbangkan penyebab kemiskinan dari sudut pandang ekonomi, gagasan Ragnar Nurkse tentang *Viscious Circle of Poverty* mulai muncul. Menurut Kuncoro (2004), pengertian ini diungkap oleh Ragnar Nurkse (1953) yang menyatakan bahwa “negara miskin ada karena mereka miskin”. Pendapatan yang rendah akan berdampak pada tingkat investasi dan tabungan. Investasi yang tidak mencukupi menyebabkan keterbelakangan. Oleh karena itu, memutus siklus dan perangkap kemiskinan harus menjadi tujuan dari semua upaya yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan.

Menurut hipotesis lingkaran setan kemiskinan, suatu negara miskin menjadi miskin akibat adanya jaringan melingkar dari berbagai faktor yang saling bekerja sama satu sama lain. Misalnya, orang miskin yang selalu lapar pada akhirnya akan menjadi tidak sehat karena kekurangan makanan, yang juga akan menurunkan kekuatan fisik dan kapasitas kerjanya. Hal ini juga akan berdampak pada rendahnya pendapatan yang akan semakin memiskinkan orang tersebut (Huang, 2021) .



Sumber : Kuncoro (2006)

Gambar 2.1 Lingkaran Kemiskinan Versi Nurkse

Kemiskinan didefinisikan oleh Bappenas sebagai keadaan di mana individu atau kelompok—baik laki-laki maupun perempuan—tidak mampu memenuhi kebutuhan mendasar mereka untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup yang baik. Di antara kebutuhan-kebutuhan mendasar ini adalah hak-hak yang dianggap sah dan diakui oleh masyarakat miskin sebagai hak mereka atas kehidupan yang bermartabat. Pemenuhan kebutuhan dasar pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, air bersih, tanah, sumber daya alam, dan lingkungan hidup, serta rasa aman dari penyalahgunaan atau ancaman kekerasan, merupakan hak-hak dasar yang diakui secara luas. Lainnya adalah kemampuan untuk terlibat dalam kegiatan sosial-politik, baik untuk pria maupun wanita (Bappenas, 2004)

Guna memajukan hak dasar masyarakatnya, Bappenas menggunakan sejumlah pendekatannya yakni:

- 1) Menurut pendekatan kebutuhan dasar, kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan seseorang, keluarga, atau masyarakat untuk memenuhi kebutuhan mendasar mereka, yang mencakup akses terhadap air bersih, kondisi sanitasi, makanan, pakaian, tempat tinggal, layanan kesehatan, dan pendidikan.
- 2) Menurut metode pendapatan, pendapatan seseorang dalam masyarakat dipengaruhi langsung oleh kemiskinan, yang dikatakan disebabkan oleh kurangnya penguasaan terhadap aset dan instrumen produktif seperti tanah dan lahan pertanian atau perkebunan.

- 3) Pendekatan kemampuan manusia menilai kemiskinan sebagai pembatasan terhadap keterampilan dasar seperti membaca dan menulis yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas minimal di masyarakat.
- 4) Pendekatan kesejahteraan, disebut juga pendekatan obyektif, sangat menekankan pada penilaian normatif dan persyaratan yang harus dipenuhi agar dapat keluar dari kemiskinan.

Bappenas menguraikan beberapa indikator penyebab kemiskinan, anatar lain :

- 1) Lamanya waktu perjalanan ke fasilitas kesehatan, tingginya biaya perawatan dan pengobatan, tantangan dalam memperoleh layanan kesehatan dasar, rendahnya kualitas layanan kesehatan dasar, ketidaktahuan akan praktik hidup sehat, dan kurangnya layanan kesehatan reproduksi semuanya berkontribusi pada terbatasnya akses dan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan.
- 2) Tingginya beban belanja pendidikan, baik biaya langsung maupun tidak langsung, kesenjangan sistem pendidikan, kurangnya fasilitas, tingginya biaya pendidikan, dan terbatasnya peluang pendidikan mengakibatkan rendahnya kualitas dan terbatasnya akses terhadap layanan pendidikan.
- 3) Terbatasnya ketersediaan layanan sanitasi dan kesehatan. Masyarakat miskin sulit mendapatkan akomodasi dan lingkungan rumah yang layak dan sehat jika mereka tinggal di lahan kering, daerah penangkapan ikan, dan pinggiran hutan.
- 4) Terbatasnya ketersediaan air murni. Penyebab utama sulitnya memperoleh air bersih adalah hilangnya kualitas sumber air dan terbatasnya penguasaan terhadap sumber air.
- 5) Lingkungan dan sumber daya alam semakin memburuk dan terbatasnya akses masyarakat terhadap sumber daya tersebut.
- 6) Terbatasnya prospek usaha dan pekerjaan, tidak memadainya jaminan atas harta benda perusahaan dan kesenjangan upah, serta tidak memadainya perlindungan kerja, khususnya bagi pekerja perempuan dan anak serta pekerja migran perempuan dan asisten rumah tangga.

4. Kemiskinan Multidimensi

Kritik terhadap pendekatan ekonomi semata dalam mengevaluasi kemiskinan memunculkan pendekatan multidimensi. Amartya Sen pertama kali mengemukakan gagasan ini, dengan menyatakan bahwa kemiskinan perlu dilihat dari berbagai sudut pandang (Prakarsa, 2013). Selain Amartya Sen, Bank Dunia (1980) dan Limbong (2011) juga memaparkan permasalahan kemiskinan yang mempunyai banyak segi. Sampai saat ini, kemiskinan biasanya diukur dengan menggunakan satu metrik saja. Metrik ini, yang menunjukkan tingkat kekurangan, dapat mencakup pendapatan, konsumsi, dan pendapatan per kapita. Pengukuran semacam ini membedakan kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif (Wardhana, 2010).

Tentu ada permasalahan dalam metode pengukuran kemiskinan ini. Sen (1992) melaporkan bahwa terdapat kesepakatan umum bahwa penggunaan pendapatan sebagai ukuran kemiskinan tidaklah cukup (Alkire & Santos, 2013). Karena kendala ini, metode untuk mengukur kemiskinan dalam berbagai dimensi telah dikembangkan selain satu dimensi. Ada beberapa pendekatan yang disajikan untuk mengukur kemiskinan multidimensi. Metode Alkire-Foster merupakan salah satu pendekatan (Alkire & Santos, 2013: 240).

Peneliti Sabine Alkire dan James Foster dari *Oxford Poverty & Human Development Initiative* memaparkan pendekatan ini. Teknik Alkire Foster menggunakan kekurangan yang dihadapi masyarakat miskin untuk menentukan siapa yang miskin. Dengan menggunakan data ini, kemiskinan dapat diperiksa secara lebih menyeluruh untuk menentukan tingkat kemiskinan yang sebenarnya (misalnya berdasarkan wilayah, gender, etnis, atau kelompok sosial ekonomi lainnya) (OPHI, 2015). Sebagai instrumen menyeluruh untuk mengukur kemiskinan, indeks kemiskinan multidimensi memiliki keuntungan sebagai berikut:

- 1) Memasukkan dan membedakan indikator pendapatan—ukuran kemiskinan yang telah digunakan sebagai masukan dalam pengambilan kebijakan—dengan instrumen lainnya.
- 2) Melacak jumlah dan komposisi kemiskinan serta jangka waktu penghapusannya.

- 3) Menilai hasil dari inisiatif pembuat kebijakan untuk mengurangi kemiskinan.
- 4) Memetakan keadaan kemiskinan sebenarnya terhadap seluruh variabel (multidimensi), termasuk taraf hidup, kesehatan, dan pendidikan.
- 5) Mengenali kemiskinan yang terus-menerus dan perangkap kemiskinan.
- 6) Membandingkan keadaan kemiskinan dari berbagai sudut pandang, termasuk rumah tangga, gender, kelompok etnis, dan geografi (Prakarsa, 1013)

Terdapat keunggulannya metode ini. Menurut Alkire dan Seth (2009) keunggulan tersebut yakni:

- 1) Cocok dan layak untuk digunakan dengan data kategorikal atau ordinal.
- 2) Berkonsentrasi pada kekurangan dan kemiskinan, menangani setiap aspek secara terpisah dan menghindari asumsi bahwa aspek-aspek tersebut dapat saling menggantikan.
- 3) Mampu memberikan bobot yang bervariasi terhadap karakteristik yang berbeda berdasarkan signifikansinya masing-masing.
- 4) Kokoh dalam menentukan anggota masyarakat termiskin dari penduduk miskin dengan menaikkan titik potong agregat.
- 5) Informasi yang relevan dengan kebijakan karena dapat menunjukkan faktor-faktor mana yang paling mempengaruhi kemiskinan multidimensi di wilayah tertentu atau di antara kelompok demografi tertentu.

Kemampuan untuk memilih indikator mana yang akan digunakan merupakan salah satu manfaat pengukuran kemiskinan multidimensi. Penanda ini berubah untuk mencerminkan keadaan dan permasalahan unik di wilayah tersebut.

Misalnya, tiga dimensi—kesehatan, pendidikan, dan standar hidup—digunakan untuk mengukur kemiskinan multidimensi di Afrika. Angka kematian bayi, gizi, lama sekolah, listrik, sanitasi, air minum bersih, jumlah lantai, konsumsi bahan bakar, dan kepemilikan aset merupakan beberapa di antara sebelas indikator yang membentuk ketiga dimensi tersebut. Berbeda dengan Afrika, Tiongkok menggunakan sembilan indeks untuk mengukur kemiskinan multidimensi: kehadiran di sekolah, lama hari sekolah, gizi, kematian anak, listrik, sanitasi, air

yang digunakan untuk minum, bahan bakar untuk memasak, dan kepemilikan aset. Pengukuran kemiskinan selanjutnya di Provinsi Lampung menggunakan 10 indikator yaitu lama sekolah, pendaftaran anak, asupan kalori, asupan protein, listrik, air minum, sanitasi, lantai, lantai memasak, luas lantai (Ratih, Gunarto, & Murwiati, 2023)

Saat mengukur kemiskinan di Indonesia, MPI (*Multidimensional Poverty Index*) dapat diamati melalui kaca mata standar hidup, kesehatan, dan pendidikan. Sepuluh indikator yang dibuat oleh Perkumpulan Prakarsa digunakan dalam pengukuran. Indikator dibuat dengan mempertimbangkan SDGs dan RPJMN 2015–2019. Jika seseorang tidak dapat memenuhi ambang batas yang telah ditetapkan melalui penerapan formula tertentu, maka ia dianggap miskin secara multidimensi. Terdapat sepuluh indikator yang digunakan di Indonesia untuk melihat MPI (*Multidimensional Poverty Index*), yaitu sebagai berikut:

1) Sanitasi

Rumah yang tidak memiliki sistem sanitasi sendiri dan hanya mengandalkan sanitasi gooseneck dianggap memiliki indikator sanitasi yang buruk. Indikator sanitasi dibandingkan secara global dengan tujuan SDG 6, khususnya 6.2. Secara spesifik, RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 5.4 menjadi acuan nasional yang digunakan. Tujuan Utama Pembangunan Manusia dan Masyarakat di Tingkat Nasional menargetkan konektivitas dan infrastruktur dasar, dengan tujuan meningkatkan sanitasi yang layak dari 60,9% pada tahun 2014 menjadi 100% pada tahun 2019.

2) Air Bersih

Rumah yang tidak memiliki akses terhadap air bersih di luar sumur terlindung, pipa ledeng eceran, pipa bermeter, atau mata air terlindung dan terdapat jarak 10 m atau lebih antara sumber air dan tangki septik dianggap memiliki air bersih yang lemah. indikator. Tujuan SDGs 6, khususnya 6.1, berfungsi sebagai standar indikator sanitasi dunia. Di bidang infrastruktur dasar dan konektivitas, buku RPJMN 2015-2019 1 poin 5.4 Sasaran Utama Pembangunan Nasional dalam 39 Sasaran Pembangunan Manusia dan Masyarakat menjadi rujukan nasional. Target kecukupan air bersih meningkat dari 70% (2014) menjadi 100% (2019).

3) Mortalitas

Tidak ada staf medis yang memenuhi syarat di sana untuk membantu proses kelahiran. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 3.1 dan 3.3 berfungsi sebagai referensi global indikator ini. RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 5.4 merupakan referensi nasional yang dimanfaatkan. Tujuan Pokok Pembangunan Manusia dan Masyarakat di Tingkat Nasional Tujuannya adalah menurunkan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 346 (SP 2010) menjadi 306 (2019) dan angka kematian bayi baru lahir per 1.000 kelahiran hidup dari 32 (2012) hingga 24 (2019) dengan fokus pada infrastruktur dasar dan komunikasi. menurunkan persentase anak balita yang menderita stunting (pendek dan sangat pendek) dari 32,9% pada tahun 2013 menjadi 28% pada tahun 2019.

4) Nutrisi

Balita yang tidak memenuhi ambang batas indikator asupan gizi balita, yaitu 70–220 gram karbohidrat, 15–35 gram protein, 35–62 gram lemak, dan 637,5–1600 kkal energi, tergolong dalam kelompok 0– kelompok usia 5 tahun. SDGs 2.1 dan 2.2 khususnya berfungsi sebagai acuan indikator global. Sasaran Utama Pembangunan Nasional Bidang Pembangunan Manusia dan Masyarakat buku 1 poin 5.4 RPJMN 2015-2019 menjadi rujukan nasional. Sasaran di bidang konektivitas dan infrastruktur dasar, dengan tujuan menurunkan persentase balita gizi buruk dari 19,6% pada tahun 2015 menjadi 17% pada tahun 2016.

5) Partisipasi Sekolah

Rumah tangga yang anak-anaknya berada pada usia sekolah tetapi belum menyelesaikan pendidikan hingga sekolah menengah atas. Tujuan SDGs 4, khususnya 4.1, berfungsi sebagai referensi global indikator ini. Tolok ukur nasional yaitu RPJMN buku 1 poin 6.5 Tahun 2015–2019 berfokus pada peningkatan kualitas hidup manusia sebagai tujuan utama pembangunan pendidikan. Target Tingkat Partisipasi Bersih (APM) meningkat dari 55,3% pada tahun 2014 menjadi 67,5% pada tahun 2019.

6) Lama Sekolah

Keluarga tanpa akses terhadap layanan pendidikan prasekolah yang memiliki anak di prasekolah. Tujuan SDGs 4, khususnya 4.2, menjadi acuan global untuk indikator ini. RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 6.5 yang membahas Peningkatan Kualitas Hidup Manusia sebagai Sasaran Utama Pembangunan Pendidikan telah meningkatkan partisipasi PAUD dari 66,8% pada tahun 2014 menjadi 77,2% pada tahun 2019.

7) Listrik

Rumah tanpa sumber penerangan yang sesuai diartikan sebagai indikator sumber penerangan. Referensi indikator ini di seluruh dunia adalah target SDG 7, khususnya 7.1. RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 5.4 Sasaran Utama Pembangunan Nasional Bidang Pembangunan Manusia dan Masyarakat menjadi acuan nasional. target di bidang konektivitas dan infrastruktur dasar. Target rasio elektrifikasi meningkat dari 81,5% pada tahun 2014 menjadi 96,6% pada tahun 2019, dan target pembangunan SPBG meningkat dari 40 unit pada tahun 2014 menjadi 118 unit pada tahun 2019.

8) Bahan bakar/energi untuk memasak

Rumah tangga yang menggunakan bahan bakar selain listrik dan gas untuk memasak didefinisikan sebagai rumah tangga yang menggunakan indikator bahan bakar/energi untuk memasak. Untuk langkah-langkah ini, target SDGS 7, khususnya 7a dan 7b, berfungsi sebagai acuan di seluruh dunia. Referensi negara: RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 5.4 Sasaran utama pembangunan nasional berkaitan dengan pembangunan manusia dan masyarakat, yaitu di bidang kedaulatan energi. Salah satu tujuannya adalah memperluas jaringan pipa gas dari 11.960 km pada tahun 2014 menjadi 18.322 km pada tahun 2019.

9) Atap, Lantai dan Dinding

Rumah yang atapnya paling lebar, kecuali beton, genteng, sirap, dan asbes, dianggap tidak mempunyai indikasi lantai, dinding, dan atap yang kurang memadai. rumah dengan lantai paling besar, tidak termasuk kayu, semen, granit, marmer, ubin, dan teraso. Rumah tangga dengan dinding terluas, tidak termasuk kayu dan dinding. Tujuan 11.1 SDGs menjadi acuan global. Butir 6.6.3 Buku 1 RPJMN 2015-2019 membahas tentang Pembangunan

Perumahan dan Kawasan Permukiman dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas rumah tidak layak huni bagi 1,5 juta rumah tangga, termasuk yang berkaitan dengan kawasan kumuh. memungkinkan 2,2 juta keluarga menerima perumahan yang layak dan terjangkau dari anggaran pemerintah.

10) Kepemilikan Aset

Rumah tangga yang tidak memiliki rumah tempat mereka tinggal dianggap sebagai indikator kepemilikan aset. Referensi di seluruh dunia, khususnya target SDGs 11.1 Referensi nasional, khususnya RPJMN 2015-2019 buku 1 poin 5.4 Tujuan Utama Pembangunan Nasional Sektor Pembangunan Manusia dan Masyarakat Sasaran infrastruktur dasar dan komunikasi, meliputi pengurangan jumlah rumah dari 7,6 juta pada tahun 2014 menjadi 5 juta pada tahun 2019.

Dengan membagi seluruh populasi dengan jumlah individu yang miskin secara multidimensi, kita dapat menentukan nilai angka kemiskinan multidimensi. Pengukuran kemiskinan multidimensi dapat dilakukan jika indikator yang digunakan diketahui. Selain itu, menurut Alkire-Foster (2016) dan Haris (2016), tahapan penghitungan *Multidimensional Poverty Index* (MPI) memiliki dimensi, indikator, bobot, dan titik batas tertentu. Setiap dimensi memiliki bobot yang sama, dan dalam dimensi indikator, ia memiliki bobot yang sama; namun, untuk dimensi yang berbeda, bobot antar indikator mungkin berbeda. Faktor-faktor ini meliputi:

2.1.2 Produk Domestik Regional Bruto

PDRB adalah indikator utama untuk mengukur aktivitas ekonomi suatu daerah. PDRB mencerminkan jumlah dari keseluruhan nilai tambah dari semua sektor dalam suatu wilayah atau jumlah seluruh nilai akhir baik berupa barang maupun jasa yang dihasilkan oleh suatu daerah dalam periode tertentu (Badan Pusat Statistik, 2018). Peningkatan PDRB sering digunakan sebagai tanda keberhasilan ekonomi, yang diasumsikan berhubungan dengan kesejahteraan masyarakat. Robert Solow dalam *Solow-Swan Growth Model* menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi jangka panjang ditentukan oleh model fisik, tenaga kerja, dan teknologi. Dalam teori ini, PDRB suatu daerah akan meningkat jika terjadi pada investasi

modal fisik dan pengembangan teknologi. Selain itu, akumulasi modal dan peningkatan kualitas tenaga kerja (melalui pendidikan dan pelatihan) akan meningkatkan produktivitas daerah, yang tercermin dalam PDRB (Mankiw, 2018).

PDRB berdasarkan pendekatan pendapatan disajikan dengan dua cara :

a) Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan

Menurut PDRB atas dasar harga konstan adalah nilai total barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu daerah dalam satu periode tertentu, tetapi dihitung dengan menggunakan harga tetap dari tahun dasar yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk menghilangkan pengaruh inflasi, sehingga nilai PDRB ini mencerminkan pertumbuhan volume atau kuantitas barang dan jasa yang diproduksi, bukan perubahan harga. Dengan kata lain, PDRB harga konstan menunjukkan pertumbuhan ekonomi secara riil atau sebenarnya.

b) Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku

PDRB atas dasar harga berlaku adalah nilai total barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu daerah selama satu periode tertentu (biasanya satu tahun), dihitung dengan menggunakan harga pasar saat ini atau harga yang berlaku pada tahun tersebut. Dengan kata lain, PDRB ini mencerminkan nilai riil dari barang dan jasa yang diproduksi pada tahun berjalan, tanpa penyesuaian inflasi. Angka PDRB atas dasar harga berlaku ini seringkali lebih tinggi dari harga konstan karena mencakup dampak inflasi dan perubahan harga lainnya.

Rumus pendekatan pendapatan adalah :

$$Y = r + w + i + p$$

Ket :

Y = Pendapatan Nasional

R = Pendapatan dari upah, gaji, dan lainnya

W = Pendapatan bersih dari sewa

I = Pendapatan dari bunga

P = Pendapatan berupa laba dari perusahaan dan usaha perorangan

2.1.3 Kesehatan

Kesehatan baik akan berdampak pada aktivitas seseorang guna pemenuhan kebutuhan hidupnya, Mills dan Gilson dalam (Hakimudin, 2010) menyatakan

penerapan ilmu ekonomi pada bidang kesehatan dikenal dengan istilah ekonomi kesehatan. Distribusi sumber daya di berbagai inisiatif kesehatan terkait erat dengan ekonomi kesehatan. berapa banyak sumber daya yang digunakan di bidang medis. dampak intervensi pada individu untuk pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan. Angka harapan hidup merupakan ukuran yang berguna untuk menilai seberapa baik kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan status kesehatan pada khususnya. Rata-rata umur seseorang meninggal dunia dalam suatu keadaan yang terjadi di masyarakat disebut dengan angka harapan hidup. Jika angka harapan hidup rendah, pembangunan ekonomi kesehatan dianggap tidak efektif; sebaliknya pembangunan kesehatan akan lebih berhasil jika angka harapan hidup tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik, AHH dirumuskan :

$$AHH = \frac{AHH - AHH_{min}}{AHH_{maks} - AHH_{min}}$$

Rahmawati (2011) menegaskan bahwa warga negara dengan kesehatan yang baik memiliki rata-rata harapan hidup yang lebih panjang sehingga memiliki peluang yang lebih besar untuk mendapatkan upah yang lebih baik. Keluarga yang berumur panjang biasanya mengalokasikan lebih banyak pendapatannya untuk tabungan dan pendidikan. Hal ini akan menghasilkan peningkatan tabungan dan investasi nasional, yang akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pada akhirnya menurunkan tingkat kemiskinan. Kemudian seperti yang dikemukakan oleh Lincoln (1999) dalam Merna dan Dwi (2011), program kesehatan pemerintah juga dapat dijadikan sebagai salah satu cara untuk mengentaskan kemiskinan. Kebijakan ini sebagian didasarkan pada gagasan bahwa kesehatan yang lebih baik akan meningkatkan produktivitas masyarakat kurang mampu melalui peningkatan kapasitas kerja, penurunan tingkat ketidakhadiran, dan peningkatan keluaran energi.

2.1.4 Pendidikan

Pendidikan umumnya dijelaskan sebagai proses belajarnya individu guna mendapat pengetahuan lebih tinggi juga berkualitas. Individu/seseorang memperoleh pengetahuan secara formal melalui pendidikan yang telah di dapatnya. Pendidikan

amat berguna pada upaya pembangunannya ekonomi suatu negara, peningkatan kualitasnya sumber daya dapat terwujud dengan adanya pendidikan. Produktivitas kerjanya individu bisa menaikkan level penghasilan juga menghindarkannya dari kemiskinan (Retno, 2012). Pendidikan ialah modal manusia dimana bisa menunjukkan SDM, dalam jangka panjang pendidikan berperan mengurangi kemiskinan (Arsyad, 2010). Menurut Mankiw dan Weil dalam (Sudiharta & Sutrisna, 2013), bahkan di lingkungan berpendapatan rendah, kemiskinan akan berkurang dengan adanya investasi yang adil di bidang pendidikan. Tingkat pendidikan yang buruk dapat berdampak negatif pada kemampuan masyarakat untuk maju, sehingga menurunkan pendapatan.

Menurut Todaro (2000), latar belakang pendidikan seseorang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pendapatannya. Rata-rata lama sekolah suatu daerah dapat digunakan untuk mengukur tingkat pendidikannya. Salah satu jenis sumber daya manusia yang menunjukkan kualitas SDM adalah pendidikan. Untuk mengoptimalkan kesenjangan antara proyeksi pendapatan dan perkiraan pengeluaran, tindakan terbaik bagi seseorang adalah melanjutkan pendidikan tinggi. Jika kita membandingkan seluruh biaya pendidikan dengan pendapatan yang diperoleh setelah seseorang siap memasuki dunia kerja, investasi pada sumber daya manusia akan menghasilkan keuntungan yang lebih besar. Mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan mulai bekerja penuh waktu di kemudian hari, namun pendapatan mereka akan meningkat lebih cepat dibandingkan mereka yang mulai bekerja lebih awal (Todaro, 2000).

Menurut Badan Pusat Statistik cara perhitungan rata-rata lama sekolah sebagai berikut :

$$RLS = \frac{1}{n} X + \sum_{i=1}^n xi$$

Keterangan

RLS : Rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas

xi : Lama sekolah penduduk ke-i yang berusia 25 tahun

N : Jumlah penduduk usia 25 tahun ke atas

2.2 Penelitian Terdahulu

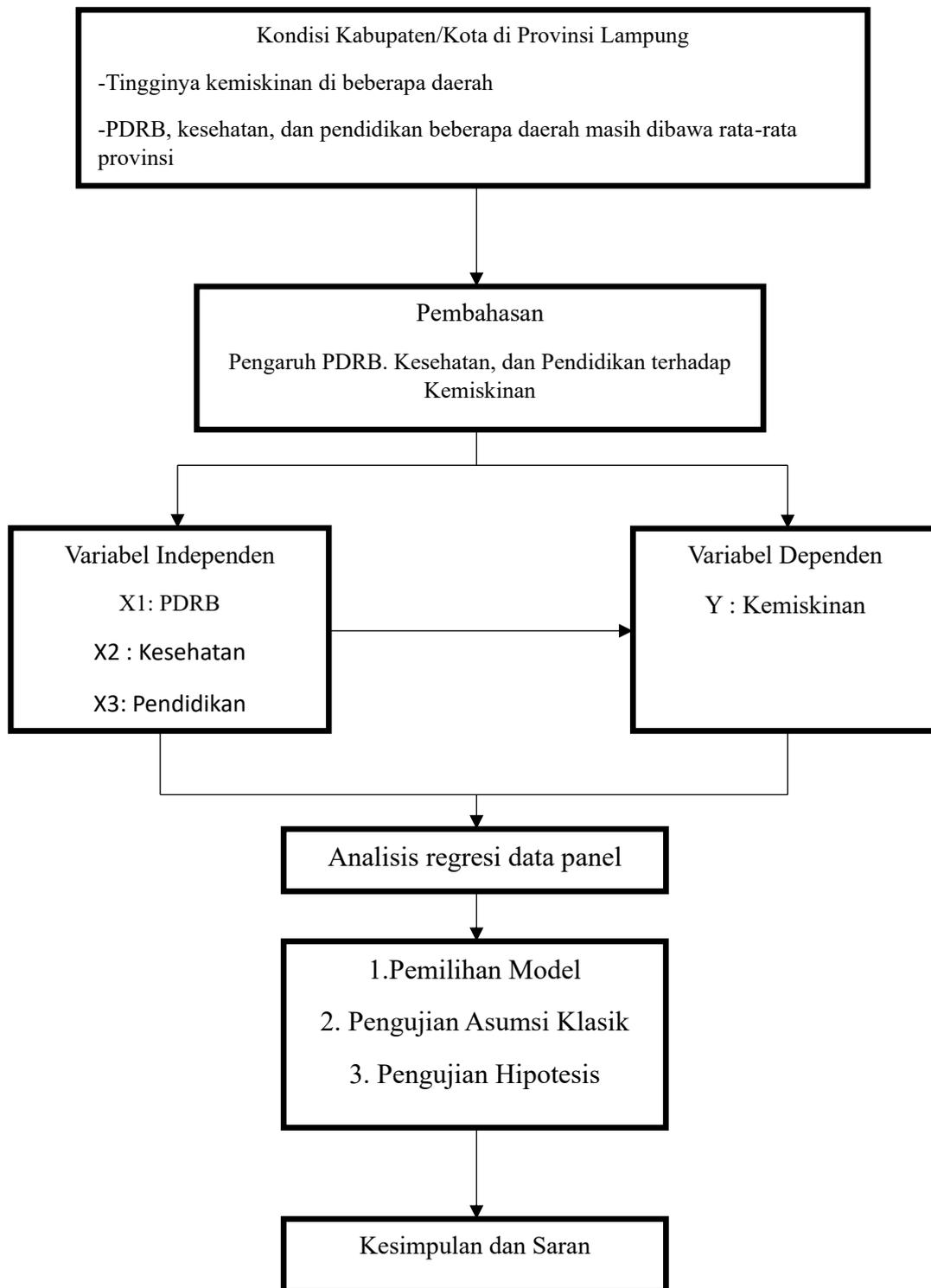
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Nama/Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
Ridzky Giovanni (2018)	Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan di Pulau Jawa Tahun 2009-2016	Y : Kemiskinan X1 : Pengangguran X2 : Pendidikan X3 : PDRB	Pengangguran dan pendidikan pengaruhnya positif tak signifikannya terhadap kemiskinan, lalu PDRB negatif-signifikan dampaknya pada kemiskinan
Wayrohi Meilvidiri, Rizka Jafar, Asrudi, Syahrudin, M.A.I. Nahumury, M. Akbar (2020)	Perkembangan Infrastruktur dan Tingkat Kemiskinan di Wilayah Timur Indonesia	Y : Kemiskinan X1 : Energi X2 : Pemukiman X3 : Air Bersih X4 : Pendidikan X5 : Kesehatan X6 : Telekomunikasi	Energi positif-signifikan pengaruhnya, lalu pemukiman, air bersih, pendidikan, kesehatan, dan telekomunikasi berpengaruh negatif
Shifa Faradilla, Raja Masbar (2020)	Analisis Pengaruh Infrastruktur Jalan, Listrik, Sekolah, dan PDRB Terhadap Kemiskinan di Aceh	Y : Kemiskinan X1 : Jalan X2 : Listrik X3 : Sekolah X4 : PDRB	Jalan dan sekolah berpengaruh negatif-signifikan, tapi listrik berpengaruh positif-tak signifikan, PDRB berpengaruh negatif –tak signifikan ke kemiskinan
Alessandro Tjiabrata, Daisy S.M. Engka, Wensy I.F. Rompas (2021)	Analisis Pengaruh Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan di Sulawesi Utara	Y : Kemiskinan X1 : Pendidikan X2 : PDRB X3 : Kesehatan	Pendidikan berpengaruh negatif-signifikan, PDRB berpengaruh negatif –tak signifikan, lalu kesehatan berpengaruh positif-signifikan

Novita Annisa, Khairil Anwar (2021)	Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan (Studi Kasus Provinsi Aceh)	Y : Kemiskinan X1 : Pendidikan X2 : Kesehatan	Pendidikan dan kesehatan pengaruhnya negatif-signifikan ke kemiskinan
Bagus Adhitya, Agus Prabawa, Heris Kencana (2022)	Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, Sanitasi dan Rata-rata Jumlah Anggota Keluarga per Rumah Tangga Terhadap Kemiskinan di Indonesia	Y : Kemiskinan X1 : Pendidikan X2 : Kesehatan X3 : Sanitasi X4 : Rata-Rata Jumlah Anggota RT	Pendidikan, kesehatan, dan sanitasi pengaruhnya negatif-signifikan, lalu rerata jumlah anggota RT berpengaruh negatif-tak signifikan
Yunita Pau Dju, Adrianus K. Hudang, Yuniarti Reny Renggo(2023)	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Sektor Pendidikan Terhadap PDRB dan Kemiskinan di Provinsi NTT	Y1 : Kemiskinan Y2 : PDRB X1 : Pengeluaran Sektor Kesehatan X2 : Pengeluaran Sektor Pendidikan	Sektor Kesehatan dan Sektor Pendidikan pengaruhnya positif-signifikan pada PDRB.

2.3 Kerangka Pemikiran

Peningkatan PDRB yang diiringi oleh perbaikan sektor kesehatan dan pendidikan akan menghasilkan masyarakat yang lebih sehat dan terdidik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas ekonomi dan mempercepat pengurangan kemiskinan.



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan hipotesis sebagai berikut :

1. Diduga PDRB berpengaruh negatif-signifikan terhadap persentase penduduk miskin kab/kota di Provinsi Lampung.
2. Diduga kesehatan berpengaruh negatif-signifikan terhadap persentase penduduk miskin kab/kota di Provinsi Lampung.
3. Diduga pendidikan berpengaruh negatif-signifikan terhadap persentase penduduk miskin kab/kota di Provinsi Lampung.
4. Diduga terdapat pengaruh PDRB, kesehatan dan pendidikan secara bersama-sama terhadap persentase penduduk miskin kab/kota di Provinsi Lampung.

III.METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data

Jenis riset ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang digunakan guna menelaah pengaruhnya infrastruktur terhadap kemiskinan di Provinsi Lampung. Sumber datanya ialah data sekunder, dimana diperolehnya dari BPS. Menurut Roscoe dalam buku Sugioyono (2011), analisis multivariat (regresi atau korelasi berganda) digunakan untuk riset, jumlah sampel wajib minimal 10x total variabel. Oleh karena, ada 4 variabel pada riset ini, sehingganya diperlukan minimal 75 sampel data. Riset ini jenis datanya ialah berbentuk panel terhitung dari tahun 2018 hingga 2022 sehingga jumlah anggota sampel adalah sebanyak 75 sampel.

Tabel 3.1 Daftar Variabel

Nama Variabel	Simbol	Satuan	Sumber Data
Persentase Penduduk Miskin	PPM	Persen	BPS
PDRB	PDRB	Juta Rupiah	BPS
Kesehatan	KES	Tahun	BPS
Pendidikan	PEN	Tahun	BPS

3.2 Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Terikat

Variabel yang dipengaruhi atau diakibatkan oleh adanya variabel bebas disebut variabel terikat. Persentase penduduk miskin di kabupaten dan kota di Provinsi Lampung menjadi variabel dependen dalam penelitian ini. Persentase penduduk yang rata-rata pengeluarannya (baik makanan maupun non-makanan) kurang dari garis kemiskinan setiap bulan per orang disebut persentase penduduk miskin. Data kemiskinan yang berhasil dihimpun BPS Provinsi Lampung akan diteliti tahun 2018-2022.

2. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel penyebab berubahannya variabel terikat. Variabel bebasnya riset ini yakni:

a. Produk Domestik Regional Bruto

Menurut BPS, PDRB adalah jumlah nilai tambah bruto yang dihasilkan oleh semua unit usaha atau sektor ekonomi dari tahun ke tahun. Data PDRB didapat dari BPS Provinsi Lampung periode 2018-2022.

b. Kesehatan

Menurut BPS, variabel yang digunakan Umur Harapan Hidup (UHH) adalah rata-rata perkiraan tahun hidup yang diharapkan oleh seseorang sejak lahir. UHH mencerminkan kualitas kesehatan dan tingkat kesejahteraan sosial di suatu wilayah, karena semakin tinggi UHH, semakin baik kondisi kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Data UHH diperolehnya dari BPS Provinsi Lampung periode 2018-2022.

c. Pendidikan

Menurut BPS, variabel yang digunakan adalah rata-rata lama sekolah, dimana menjabarkan total tahun yang penduduk usia >15 butuhkan guna menyelesaikan pendidikan formal. Semakin tinggi angka rata-rata lama sekolah, semakin tinggi tingkat pendidikan yang telah dicapai oleh penduduk di wilayah tersebut. Data diperoleh dari BPS Provinsi Lampung periode 2018-2022.

3.3 Metode Analisis

Metode deskriptif dan kuantitatif yaitu, mendefinisikan suatu masalah dan mengevaluasi data serta isu-isu yang berkaitan dengan rumus atau angka komputasi digunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Analisis regresi data panel merupakan metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini. Bentuk persamaan regresi linier berganda adalah sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \varepsilon_{it}$$

Berikutnya fungsi itu dikonversikan ke bentuk:

$$PPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 PDRB_t + \beta_2 KES_{it} + \beta_3 PEN_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan :

PPM = Persentase Penduduk Miskin

PDRB = Produk Domestik Regional Bruto

KES = Kesehatan

PEN = Pendidikan

β_0 = Konstanta

$\beta_1 - \beta_3$ = Koefisien regresi variabel independen

ε = Error term

i = Kabupaten/Kota

t = Waktu

3.3.1 Pemilihan Model Data Panel

Analisis regresi data panel adalah sekumpulan data (dataset) yang menunjukkan bagaimana unit lintas sektoral—seperti masyarakat, dunia usaha, negara, atau provinsi—berperilaku sepanjang waktu. Menurut Gujarati (2015), ada sejumlah manfaat menggunakan teknik data panel dibandingkan dengan pendekatan cross-section atau time series tradisional. Manfaat ini meliputi:

- Data panel menawarkan informasi yang lebih terdiversifikasi, berguna, efisien, dan memiliki kolinearitas antar variabel yang lebih sedikit dibandingkan data cross-sectional karena menggabungkan data time series dan cross-section.
- Data panel dapat digunakan dalam penelitian perubahan dinamis karena dapat menganalisis data lintas bagian selama beberapa periode dan dapat mengukur serta mengidentifikasi faktor-faktor yang tidak terlihat dalam rangkaian waktu murni atau data lintas bagian saja.

- Data panel memungkinkan peneliti menyelidiki model perilaku yang lebih rumit.

Guna memilih model terbaiknya, sejumlah pengujiannya yakni:

- **Uji Chow**

Guna mencari tahu apakah FEM lebih baik daripada CEM.

1) H_0 : Common Effect Model

2) H_1 : *Fixed Effect Model*

CEM dipakai jikalau uji Chow menghasilkan prob. Chi-Square $> 0,05$.

FEM dipilih jikalau prob. Chi-Square $< 0,05$. Uji Hausman harus

dilakukan jika Fixed Effect Model menjadi model pilihan.

- **Uji Hausman**

Pengujian ini dilakukan melihat model mana yang terbaik antara FEM atau REM.

1) H_0 : *Random Effect Model*

2) H_1 : *Fixed Effect Model*

Saat prob. $< a$ 0,05, FEM yang terbaik. Saat prob. $> a$ 0,05 REM yang terbaik.

3.3.2 Pemilihan Uji Asumsi Klasik

Analisis regresi linier berganda dengan menggunakan metode kuadrat terkecil (OLS) harus memenuhi kriteria pengujian asumsi tradisional. Teknik kuadrat terkecil (OLS) akan memiliki kualitas yang sempurna dan menghasilkan estimasi yang tidak bias, linier, dan memiliki varian minimum (dikenal juga dengan estimasi *Best Linear Unbiased*, BLUE) jika uji asumsi klasik lulus. Oleh karena itu, sejumlah eksperimen dilakukan dalam penelitian ini untuk mengevaluasi asumsi konvensional, antara lain:

a) Uji Normalitas

Gujarati (2015) menyatakan guna memastikan data sudah berdistribusinya normal atau tidak, oleh sebab itu diperlukan uji normalitas. Uji Jarque-Bera dan pendekatan grafis digunakan guna pengujian tersebut. Jika prob.J-B $> 0,05$, data terdistribusi normal, prob. J-B $< 0,05$, data terdistribusinya tidak normal.

b) Uji Multikolinieritas

Uji ini guna mencari tahu apakah variabel independen pada satu model regresi ada korelasinya atau tidak (Ghozali, 2016). Model yang baik ialah dimana variabel independennya harus bebas dari gejala multikolinieritas (Yasmine, 2020). Tanda korelasi variabel independen yakni:

Bila nilai VIF > 10, ada gejala multikolinieritas

Bila nilai VIF < 10, tidak ada gejala multikolinieritas

c) Uji Heteroskedastisitas

Uji White merupakan model yang populer untuk mengidentifikasi heteroskedastisitas dalam suatu model. Berdasarkan uji White, data dikatakan mempunyai masalah heteroskedastisitas jika nilai probabilitas *obs*R-square* kurang dari α (5%). Sebaliknya data tidak terdapat heteroskedastisitas jika nilai probabilitas *obs*R-square* lebih besar dari α (5%) (Gujarati, 2015).

3.3.3 Pengujian Hipotesis

1. Uji Statistik (Uji t)

Dengan asumsi seluruh variabel independen lainnya tetap, maka tujuan pengujian ini adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh salah satu variabel independen terhadap variabel dependen (Ghozali, 2013). Nilai probabilitas digunakan untuk mengambil keputusan dalam situasi ini; jika nilai probabilitasnya kurang dari 0,05 maka menunjukkan bahwa variabel independen mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap variabel dependen. Sebaliknya, tidak ada hubungan yang terlihat antara variabel independen dan dependen jika nilai probabilitasnya lebih besar dari 0,05. Hipotesis sebagai berikut

Hipotesis 1 :

$H_0: \beta_1 = 0$, PDRB tidak berpengaruh terhadap Kemiskinan

$H_a: \beta_1 < 0$, PDRB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kemiskinan

Hipotesis 2 :

$H_0: \beta_2 = 0$, Kesehatan tidak berpengaruh terhadap Kemiskinan

$H_a: \beta_2 < 0$, Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kemiskinan

Hipotesis 3 :

$H_0: \beta_3 = 0$, Pendidikan tidak berpengaruh terhadap Kemiskinan

$H_a: \beta_3 < 0$, Pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kemiskinan

2. Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

Untuk mengetahui apakah seluruh faktor independen secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan atau tidak signifikan terhadap variabel dependen, Ghazali (2013) menyatakan dilakukan uji signifikansi secara simultan (uji F). Nilai probabilitas menjadi landasan pengambilan keputusan; jika nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen. Terbentuk hipotesis sebagai berikut :

$H_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$, pdrb, kesehatan, dan pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

$H_a \neq \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$, pdrb, kesehatan, dan pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

3. Koefisien Determinasi (R^2)

Untuk mengetahui sejauh mana perubahan variabel terikat dapat dijelaskan secara memadai oleh variabel bebas atau untuk menilai kualitas suatu model dapat menggunakan Koefisien Tekad (R^2) atau goodness of fitness. Persentase atau bagian dari total varians variabel terikat (Y) yang dapat dipertanggungjawabkan oleh variabel bebas (X) dinyatakan sebagai Koefisien Determinasi (R^2) (Gujarati, 2015). Kisaran koefisien determinasi (R^2) adalah 0 sampai 1.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sesuai uraian analisis, berikut sejumlah konklusinya:

1. Model estimasi yang diaplikasikan yaitu FEM. Hasil regresinya bisa dijabarkan secara bersama-sama PDRB, kesehatan, dan pendidikan memberikan pengaruh terhadap persentase penduduk miskin di Kab/Kota di Provinsi Lampung dimana nilai Adjust R-Square=0.9920 (99,20%) lalu sisanya=0.0080 (0,80%) dijelaskan oleh faktor lain di luar penelitian yang dilakukan
2. Variabel PDRB berpengaruh signifikan terhadap persentase penduduk miskin di Kab/Kota di Provinsi Lampung dengan arah negatif.
3. Variabel kesehatan arah berpengaruh negatif-signifikan terhadap persentase penduduk miskin di Kab/Kota di Provinsi Lampung.
4. Variabel pendidikan berpengaruh signifikan terhadap persentase penduduk miskin di Kab/Kota di Provinsi Lampung dengan arah hubungan negatif.

5.2 Saran

Berdasar hasil risetnya, sejumlah saran yang diberikan yaitu:

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan kajian ini jadi acuan atau referensi bagi kajian ekonomi lainnya, sebaiknya tambahkan detail pencarian dan pembaharuan data untuk hasil yang terkini dan lebih baik.
2. Bagi pemerintah diharapkan dapat mendorong pertumbuhan ekonomi yang lebih inklusif dengan menciptakan lapangan kerja di sektor-sektor padat karya, seperti pertanian dan UMKM, agar manfaat dari peningkatan PDRB dapat dirasakan oleh kelompok masyarakat berpenghasilan rendah.

3. Pemerintah perlu mengadakan kerjasama dengan stakeholder terkait perlu memperluas cakupan layanan kesehatan, khususnya di daerah terpencil, serta memastikan kualitas layanan tersebut agar seluruh lapisan masyarakat bisa mendapatkan akses yang lebih baik.
4. Pemerintah juga harus memperhatikan pendidikan dan menjadi prioritas utama dalam pengentasan kemiskinan. Perlu ada peningkatan akses ke pendidikan berkualitas, baik formal maupun informal, terutama di daerah-daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkire, S., & Foster, J. E. (2016). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of Public Economics*, 95(7–8), 476–487.
- Alkire, S. e. (2015). *Multidimensional Poverty Measurement and Analysis*. Oxford University Press: New York.
- Alkire, Sabina & Santos, Maria Emma. (2013). Multidimensional Approach: Poverty Measurement and Beyond. *Social Indicators Research*, Vol 112, Issue 2. 239-257
- Annisa Intan Setyani dan Sugiarto . (2021). *Jurnal Statistika dan Aplikasinya*, 5(2), 121-132.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024) *Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi 2018-2022*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung (2024). *Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung 2018-2022*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung (2024). *PDRB Perkapita Kabupaten/Kota Atas Dasar Harga Berlaku 2018-2022*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung (2024). *Rata-rata Lama Sekolah (Metode Baru) 2018-2022*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung (2024). *Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) (SP2010) 2018-2022*.
- Badan Pusat Statistik. (2019). Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2019. *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2019*, 300.
- Gujarati, D. (2015). *Dasar - Dasar Ekonometrika (5th ed)*. Salemba.
- Fithri, N., & Kaluge, D. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 15(2), 129
- Handalani, R. (2019). Determinant of Poverty in Indonesian's Province: A Review of Public Policy. *Jurnal Borneo and Administrator*, 15(1), 59-80.
- Haughton, K. &. (2009). *Handbook On Poverty and Inequality*. World Bank.

- Huang, Y. &. (2021). Poverty Reduction of Sustainable Development Goals in the 21st Century. *A Bibliometric Analysis, Frontiers in Communication*, 1-15.
- Intan, A. Murwiati, A & Wayan, I. (2023). Determinan Kemiskinan Multidimensional 34 Provinsi di Indonesia Periode Tahun 2015-2018. *Journal on Education*, 6(01)
- Irhamsyah. (2019). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional. *Jurnal Kajian LEMHANNAS RI*, 45-54.
- Kumaat. (2021). Determinan Pertumbuhan Ekonomi dan Dampaknya Terhadap Tingkat Penyerapan Tenaga Kerja Serta Kemiskinan di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Kepulauan Sitaru. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi*, 487-501.
- Kuncoro. (2006). *Ekonomi Pembangunan Teori dan Masalah Kebijakan*. Yogyakarta. YKPN
- Limbong, B. (2011). *Ekonomi Kerakyatan dan Nasionalisme Ekonomi*. Jakarta : Pustaka Margaretha.
- Magnus, A. &. (2006). Determinants of Poverty in Lao PDR. *Working Paper 223*.
- Mankiw, N. G. (2018). *Pengantar Ekonomi Makro (Edisi Kesepuluh)*. Salemba Empat
- Marisa. (2019). Analisis Determinan Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *JIEP : Jurnal Ilmu Ekonomi dan Pembangunan*, 2(1), 76.
- Ningrum, T. &. (2020). Kemiskinan Multidimensi dan Risiko COVID-19 di Indonesia. *PRAKARSA Working Paper*, 1-131.
- Parwodiwiyono. (2021). Analisis Determinan Kemiskinan di Pulau Jawa dengan Model Regresi Spasial . *Seminar Nasional Geomatika*, 97.
- Prakarsa, P. (2013). *Multidimensi Poverty Index (MPI): Konsep dan Pengukurannya di Indonesia*.
- Prakarsa, P. (2015). *Ringkasan Eksekutif Penghitungan Indeks Kemiskinan Multidimensi Indonesia*.
- Purnama, N. (2017). Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Tingkat Kemiskinan di Sumatera Utara. *Jurnal Ekonomi Kawan*, 17(!), 42-51.
- Puspita, D. W. (2015). Analisis Determinan di Provinsi Jawa Tengah. *Jejak : Jurnal Ekonomi dan Kebijakan*, 8(1), 101-107.
- Raharjo, I. &. (2016). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Pengentasan Kemiskinan. *Jurnal Share: Social Work Journal*, 159.
- Ras, A. (2013). Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Upaya Pengentasan Kemiskinan. *Jurnal Socius*, 56-63.
- Ratih, A., Gunarto, T., & Murwiati, A. (2023). Is Multidimensional Poverty Different from Monetary Poverty in Lampung Province. *International*

Conference of Economics, Business, and Entrepreneur (ICEBE 2022), 202-208.

- Sasongko, Ilmiyono, A. F., & Aldillah, Z. H. (2021). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Jawa Barat Tahun 2016-2019. *Jurnal Akunida*, 7(1), 12-20
- Smith, T. &. (2011). *Economic Development* (11th ed). *Arrangement with Pearson Education Limited*.
- Subandi. (2014). *Ekonomi Pembangunan*. Bandung: Alfabeta.
- Sudarsana. (2009). Program Raskin Sebagai Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosiologi Dilema*, 21(2), 101-109.
- Suyanto, B. (2013). *Anatomi Kemiskinan dan Strategi Penanganannya*. In-Trans Publishing.
- Ulfatussaniah, A. Murwiati, A. & Wahyudi, H. (2024). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Kesehatan, Pendidikan, Infrastruktur dan Tingkat Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota di Tiga Provinsi Termiskin di Pulau Sumatera. *Journal on Education*, 6(03)
- Wahyuni, T. (2009). Analisis Pengaruh Infrastruktur Ekonomi dan Sosial Terhadap Produktivitas Ekonomi di Indonesia. *Skripsi Fakultas Ekonomi dan Manajemen*.
- Wardhana. (2010). *Multidimensional poverty dynamics in Indonesia (1993-2007)*. *Scholl of Economies, University of Nottingham*.
- Yuniasih, N. &. (2021). Penerapan Model Regresi Data Panel : Determinan Ketimpangan Capaian Pendidikan di Kawasan Timur Indonesia (KTI). *Seminar Nasional Official Statistic, 2020(1)*, 1294-1304.

