

**PENGARUH TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA, PROGRAM
KARTU INDONESIA PINTAR, PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT,
DAN INDEKS KEMAHALAN KONSTRUKSI TERHADAP TINGKAT
KEMISKINAN DI INDONESIA**

Skripsi

Oleh

DELSTIA REGINA DWI PANGGA

NPM 2111021003



**JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2025

ABSTRAK

PENGARUH TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA, PROGRAM KARTU INDONESIA PINTAR, PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT, DAN INDEKS KEMAHALAN KONSTRUKSI TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI INDONESIA

Oleh

DELSTIA REGINA DWI PANGGA

Kemiskinan merupakan fenomena multidimensi yang kompleks dan dihadapi oleh banyak negara, ditandai dengan ketidakmampuan individu memenuhi kebutuhan dasar. Sesuai dengan visi RPJPN 2024–2045, pengentasan kemiskinan menjadi strategi utama dalam meningkatkan kesejahteraan. Namun, pengukuran kemiskinan di Indonesia masih berfokus pada aspek moneter, sehingga pendekatan multidimensional yang mencakup faktor sosial seperti pendidikan dan kesehatan perlu diterapkan. Penelitian ini menganalisis pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan Indeks Kemahalan Konstruksi terhadap tingkat kemiskinan di 16 provinsi dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Indonesia selama 2019–2023. Metode yang digunakan adalah analisis regresi panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengangguran terbuka dan indeks kemahalan konstruksi berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan, sedangkan program KIP dan KIS berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia.

Kata Kunci : Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar, Program Kartu Indonesia Sehat, Indeks Kemahalan Konstruksi.

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF OPEN UNEMPLOYMENT RATE, INDONESIAN SMART CARD PROGRAM, INDONESIAN HEALTHY CARD PROGRAM, AND CONSTRUCTION COST INDEX ON POVERTY RATE IN INDONESIA

By

DELSTIA REGINA DWI PANGGA

Poverty is a complex multidimensional phenomenon faced by many countries, marked by individuals inability to meet basic needs. In accordance with the vision of RPJPN 2024-2045, poverty alleviation is the main strategy in improving welfare. However, poverty measurement in Indonesia still focuses on the monetary aspect, thus it is necessary to adopt a multidimensional approach that includes social factors such as education and health. This study analyzes the impact of the Open Unemployment Rate, Indonesian Smart Card Program (KIP) and Indonesian Healthy Card Program (KIS), and Construction Cost Index (IKK) on poverty rate in 16 provinces with the highest poverty rates in Indonesia from 2019 to 2023. The panel regression analysis method is employed. The results show that the open unemployment rate and the construction cost index have a positive and significant effect on the poverty rate, while the KIP and KIS programs have a negative and significant effect on the poverty rate in the 16 poorest provinces in Indonesia.

Keywords : Poverty Rate, Open Unemployment Rate, Smart Indonesian Card Program, Healthy Indonesian Card Program, Construction Cost Index

**PENGARUH TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA, PROGRAM
KARTU INDONESIA PINTAR, PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT,
DAN INDEKS KEMAHALAN KONSTRUKSI TERHADAP TINGKAT
KEMISKINAN DI INDONESIA**

Oleh

DELSTIA REGINA DWI PANGGA

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**

2025

Judul Skripsi : **PENGARUH TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA, PROGRAM KARTU INDONESIA PINTAR, PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT, DAN INDEKS KEMAHALAN KONSTRUKSI TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI INDONESIA**

Nama Mahasiswa : **Delstia Regina Dwi Pangga**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2111021003

Jurusan : Ekonomi Pembangunan

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis



Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si.
NIP. 197707292005011001

MENGETAHUI

Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan

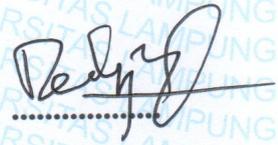
Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M.
NIP. 198007052006042002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: **Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si.**



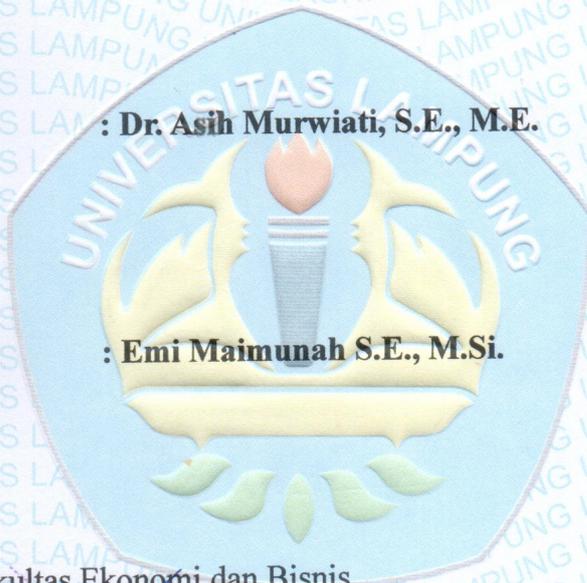
Penguji 1

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



Penguji 2

: **Emi Maimunah S.E., M.Si.**



2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si.

NIP 196606211990031003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **11 Maret 2025**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini 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, saya sanggup menerima hukuman/sanksi sesuai yang berlaku.

Bandar Lampung, 10 April 2025

Penulis



Delstia Regina Dwi Pangga

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Delstia Regina Dwi Pangga lahir di Kota Tangerang pada tanggal 23 Desember 2002. Penulis merupakan anak bungsu dari dua bersaudara dari pasangan Bapak (Alm) Muhaemin dan Ibu Akmalahuda. Penulis memulai pendidikannya pada tahun 2007 di TK Al-Islah, kemudian pada tahun 2009 penulis melanjutkan pendidikan di SD Negeri Cikande 1. Pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Cikande dan lulus pada tahun 2018, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 1 Kabupaten Tangerang, dan dinyatakan lulus pada tahun 2021.

Pada tahun 2021 penulis terdaftar sebagai mahasiswa di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung Jurusan Ekonomi Pembangunan melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN). Selama masa perkuliahan penulis aktif mengikuti organisasi diantaranya Himpunan Mahasiswa Ekonomi Pembangunan (HIMEPA) Fakultas Ekonomi dan Bisnis sebagai staf Bidang Seni, Kreativitas, Publikasi dan Dokumentasi periode 2022. Selain itu penulis menduduki jabatan sebagai Kepala Biro Komunikasi dan Informasi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Ekonomi dan Bisnis periode 2023. Penulis juga telah melakukan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di Desa Sungai Cambai, Kecamatan Mesuji Timur, Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung.

Penulis juga melakukan magang di Kantor Perwakilan Bank Indonesia (KPWBI) Provinsi Lampung di bagian Sistem Pembayaran dan Pengelolaan Uang Rupiah tahun 2024.

MOTTO

“Maka ingatlah kepadaku, akupun akan mengingatmu”

(Q.S Al-Baqarah: 152)

“Jika bukan karena Allah yang memampukan,
aku mungkin sudah lama menyerah”

(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

“Diperjumpakan dengan akhir dan kerampungan.
Kita akan usai dan menyambut garis selesai”

(Nadin Amizah)

“Setetes keringat orang tuaku yang keluar,
ada seribu langkahku untuk maju”

(Delstia Regina Dwi Pangga)

PERSEMBAHAN



Alhamdulillahillobbilamin, segala puji dan rasa syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya. Dengan segala ketulusan dan kerendahan hati kupersembahkan skripsi ini kepada :

Kedua orang tuaku tercinta, Alm. Bapak Muhaemin dan Ibu Akmalahuda

Bapak Muhaemin adalah sosok yang biasa saya sebut papa yang paling saya rindukan. Meskipun terlampau belasan tahun tidak bertemu kembali tapi papa selalu hadir di hidup saya dan berhasil membuat saya bangkit dari kata menyerah. Engkaulah cinta pertama saya, terima kasih sudah mengantarkan saya berada di tempat ini, walaupun pada akhirnya saya harus berjuang sendiri tanpa kau temani lagi. Ibu Akmalahuda merupakan sosok ibu terbaik dalam hidupku. Terima kasih mama sudah selalu mendoakan anak terakhir mu ini tanpa henti. Semangat dan kasih sayang yang mama berikan kepada saya, membuat saya bertahan hingga sekarang.

Teruntuk kakakku, Austin Putri Nandira Utami

Terima kasih sudah menjadi saudara yang selalu dapat diandalkan dan memberikan arahan yang terbaik untuk adik bungsunya.

Serta,

Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Lampung, Jurusan Ekonomi Pembangunan yang telah memberikan ilmu, nasihat, dan pengetahuannya kepada saya selama menjalankan masa perkuliahan dan almamater tercinta

SANWACANA

Segala puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar, Program Kartu Indonesia Sehat, Dan Indeks Kemahalan Konstruksi Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia”** sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana ekonomi di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung Di dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sehingga membantu proses penyelesaian skripsi ini. Oleh karenanya, pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Arivina Ratih Y.T, 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. Bapak Dr. Deddy Yuliawan, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, masukan, arahan, serta ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dosen Penguji Ibu Dr. Asih Murwiati, S.E., M.E. dan Ibu Emi Maimunah, S.E., M.Si. yang telah meluangkan waktu, tenaga serta pikiran dan juga memberikan saran dan masukan, serta ilmu pengetahuan yang sangat bermanfaat kepada penulis.
6. Ibu Dr. Neli Aida, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan bimbingan dan nasihat kepada penulis selama masa perkuliahan.
7. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu dan wawasan yang bermanfaat selama masa perkuliahan dan Seluruh Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah membantu penulis selama masa perkuliahan.

8. Teruntuk Papa saya tercinta Muhaemin (Alm) yang pasti sudah tenang di surga. Teringat dulu seminggu sebelum meninggal mengatakan “*ingin melihat anak bungsunya saat belajar di bangku SD kelas 1*” dan sekarang penulis sudah menyelesaikan kuliah dan skripsi ini. Semoga Allah SWT melapangkan kubur dan ditempatkan yang paling mulia di sisi Allah SWT.
9. Pintu surgaku, Ibu Akmalahuda terima kasih sebesar besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terimakasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Mama menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Terima kasih, sudah menjadi tempatku untuk pulang, ma.
10. Kakaku tersayang, Austin Putri Nandira Utami dan suaminya, abang Hardi Arfiansjah yang telah memberikan dukungan secara moral sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini. Terima kasih sudah selalu menuruti keinginanku.
11. Sepupu-sepupuku tersayang, Om Jhoe, Tete Fanny, Aa Angga, Kak Adji yang telah menjadi penyemangat, pendukung serta menghibur penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Keponakanku tersayang, Shireena Misha Abrina dan Jennaira Putri Arfiansjah yang telah menjadi penghibur dan penyemangat penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini dan kembali pulang ke rumah.
13. Sahabat-sahabat seperjuangan dan tersayang, Dea, Dhea, Syifana yang telah menemani di setiap masa suka maupun duka mewarnai hidupku terutama pada masa perkuliahan, selalu menjadi tempat bercerita dan selalu memberikan keceriaan dan dukungan semangat untuk penulis.
14. Teman-teman satu bimbingan “Pak Dedy” Nurfa, Mega, Cahyaning, Dewi, Mabina, Divo, Yulian, Raka yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama proses pengerjaan skripsi.
15. Sahabat perantauanku, Rafli Maulana & Sisy Pristhysila yang telah menemani di setiap masa senang maupun sulit, menjadi tempat bertukar pikiran dan cerita. Terimakasih sudah mau saling menguatkan untuk hari-hari yang berat di kota orang. Sehatlah selalu, serta semoga senyummu selalu lebar dalam segala hal coba kau usahakan di tanah perantauan.

16. Sahabat kecilku, Shinta Noor Fadhila yang telah bersedia untuk menemani dan mendengarkan cerita penulis yang setiap harinya selalu berubah. Terima kasih sudah tidak pernah bosan mendengar keluh kesah selama di perantauan ini.
17. Kakak tingkatku, Ricky, Syafa, Salma, Citra, Rara, Alung yang selalu menjadi penghibur dan siap sedia menolong penulis dalam proses penyusunan skripsi ini
18. Presidium Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis (BEM) tahun 2023 yang telah bekerja sama baik secara suka duka hingga memberikan banyak pengalaman yang tak terlupakan bersama penulis.
19. Teman-teman Ekonomi Pembangunan Angkatan 2021 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah berjuang bersama-sama di Ekonomi Pembangunan dari awal perkuliahan hingga saat ini.
20. Dan untuk diri sendiri, Delstia Regina Dwi Pangga terima kasih atas kesabaran, kerja keras, dan semangat yang tidak pernah padam dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul selama proses penyusunan skripsi ini. Tidak jarang penulis merasa lelah dan ragu, namun dengan tekad yang kuat, penulis mampu menghadapinya dan tetap melanjutkan perjalanan ini. Terima kasih selalu percaya bahwa segala niat baik dan harapan akan selalu diberi kemudahan. Skripsi ini merupakan bukti dari perjalanan panjang dan usaha yang penulis lakukan. Semoga penulis dapat terus belajar dan berkembang untuk meraih tujuan-tujuan yang lebih besar di masa depan. Kuat-kuat diriku semoga tetap rendah hati, ini baru permulaan hidup tetap semangat kamu pasti bisa.

Bandar Lampung, 10 April 2025

Penulis

Delstia Regina Dwi Pangga

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	14
1.3 Tujuan Penelitian.....	14
1.4 Manfaat Penelitian	15
II. TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Landasan Teori	17
2.1.1 Kemiskinan	17
2.1.2 Tingkat Pengangguran Terbuka.....	28
2.1.3 Program Kartu Indonesia Pintar (KIP).....	32
2.1.4 Program Kartu Indonesia Sehat (KIS)	35
2.1.5 Indeks Kemahalan Konstruksi	38
2.2 Keterkaitan Antar Variabel	40
2.2.1 Hubungan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan..	40
2.2.2 Hubungan Program Kartu Indonesia Pintar terhadap Kemiskinan .	41
2.2.3 Hubungan Program Kartu Indonesia Sehat terhadap Kemiskinan..	42
2.2.4 Hubungan Indeks Kemahalan Konstruksi terhadap Kemiskinan....	42
2.3 Studi Empiris.....	43
2.4 Kerangka Berpikir	47
2.5 Pengajuan Hipotesis	49

III. METODOLOGI PENELITIAN.....	51
3.1 Jenis dan Sumber Data	51
3.2 Definisi Operasional Variabel	52
3.3 Populasi.....	53
3.4 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	53
3.4.1 Uji Pemilihan Model.....	53
3.4.2 Analisis Regresi Data Panel.....	54
3.4.3 Uji Asumsi Klasik	59
3.5 Pengujian Hipotesis.....	60
3.5.1 Uji T-Statistik	60
3.5.2 Uji F-Statistik	61
3.5.3 Uji Koefisien Determinasi / R-Squared	61
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	63
4.1 Deskripsi Data.....	63
4.2 Hasil	66
4.2.1 Pengujian Kesesuaian Model	66
4.2.1.1 Uji Chow	66
4.2.1.2 Uji Hausman	66
4.2.2 Uji Asumsi Klasik	67
4.2.2.1 Uji Normalitas.....	67
4.2.2.2 Uji Multikolinieritas.....	68
4.2.2.3 Uji Heteroskedastisitas.....	68
4.2.2.4 Uji Autokorelasi	69
4.2.3 Evaluasi Hasil.....	69
4.2.3.1 Uji T-Statistik	70
4.2.3.2 Uji F-Statistik.....	72
4.2.3.3 Koefisien Determinasi (R^2).....	73
4.2.3.4 Analisis Individual Effect	74
4.3 Pembahasan.....	76
4.3.1 Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan	76
4.3.2 Program Kartu Indonesia Pintar terhadap Tingkat Kemiskinan	79
4.3.3 Program Kartu Indonesia Sehat terhadap Tingkat Kemiskinan	82

4.3.4	Indeks Kemahalan Konstruksi terhadap Tingkat Kemiskinan.....	85
V.	SIMPULAN DAN SARAN.....	88
5.1	Kesimpulan	88
5.2	Saran.....	89
	DAFTAR PUSTAKA.....	91
	LAMPIRAN.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Dimensi dan Indikator Kemiskinan Multidimensional.....	23
2. Penelitian Terdahulu.....	43
3. Variabel, Simbol, Satuan dan Sumber Data.....	51
4. Ringkasan Perbedaan Bentuk Model.....	58
5. Deskripsi Data.....	63
6. Hasil Uji Chow.....	66
7. Hasil Uji Hausman.....	67
8. Hasil Uji Multikolinearitas.....	68
9. Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	68
10. Hasil Uji Autokorelasi.....	69
11. Hasil Estimasi <i>Fixed Effect Model</i>	69
12. Hasil Uji t Variabel TPT.....	70
13. Hasil Uji t Variabel KIP.....	71
14. Hasil Uji t Variabel KIS.....	71
15. Hasil Uji t Variabel IKK.....	72
16. Hasil Uji F-Statistik.....	72
17. Hasil <i>Individual Effect</i>	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2019-2023.....	4
2. Persebaran Penduduk Miskin di 34 Provinsi Indonesia.....	5
3. Tingkat Kemiskinan di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi.....	6
4. Persentase Tingkat Pengangguran Terbuka d 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi.....	8
5. Jumlah Penerima Kartu Indonesia Pintar di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi.....	9
6. Persentase Penerima Kartu Indonesia Sehat di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi.....	11
7. Indeks Kemahalan Konstruksi di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi.....	13
8. Teori Lingkaran Setan Kemiskinan (<i>Vicious Of Poverty</i>).....	21
9. Kerangka Pikir.....	49
10. Uji Normalitas.....	67

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan dipahami sebagai upaya berkelanjutan untuk menciptakan perubahan menuju perbaikan mencapai kesejahteraan yang lebih tinggi. Upaya ini bertujuan untuk mencapai visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2024-2045, yaitu mewujudkan masyarakat Indonesia emas yang berdaulat, maju dan berkelanjutan untuk kesejahteraan penduduk salah satunya dengan melalui pengentasan kemiskinan. Upaya penanggulangan kemiskinan ini dilakukan pemerintah dalam komitmen untuk menciptakan kesejahteraan yang merata, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta memperkuat ekonomi nasional yang tangguh dan inklusif berkelanjutan. Penurunan kemiskinan menjadi salah satu tujuan utama pembangunan berkelanjutan (Nasution et al., 2024).

Kemiskinan telah menjadi permasalahan global yang kompleks dan multidimensi yang dihadapi oleh banyak negara (Budiantoro et al., 2014). Ketidakmampuan dalam mencukupi keperluan mendasar seperti pangan, sandang, dan papan telah dialami oleh miliaran orang di seluruh dunia (Murwiati et al., 2022). Hal ini telah menyebabkan berbagai masalah sosial lainnya, seperti rendahnya harapan hidup, buruknya kesehatan, dan tingginya angka buta huruf (Sumargo & Simanjuntak, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa kemiskinan bukan hanya sekadar persoalan ekonomi, tetapi juga masalah kemanusiaan yang serius.

Sen (1976) mengatakan bahwa kemiskinan tidak sebatas pada aspek finansial, melainkan sebagai kekurangan berbagai dimensi kehidupan manusia yang berdampak pada kesejahteraan sosial. Keterbatasan akses terhadap pendidikan yang berkualitas dan keterjangkauan layanan kesehatan yang memadai. Kondisi rumah tinggal yang tidak layak, seperti lantai tanah dan sumber air yang tidak bersih juga

menjadi indikator penting dari kemiskinan multidimensi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemiskinan bukan hanya masalah individu, tetapi juga masalah struktural yang kompleks.

Kemiskinan multidimensi tidak hanya mencerminkan keterbatasan ekonomi, tetapi juga mencakup faktor-faktor penting seperti pendidikan dan kesehatan yang harus diperhatikan dalam upaya penanganan kemiskinan. Di satu sisi, intervensi dalam bidang pendidikan dan kesehatan melalui pendekatan kemiskinan multidimensi dapat memberikan dampak positif terhadap pengurangan kemiskinan secara nominal. Pemberian bantuan sosial kepada penduduk miskin dalam bentuk akses peningkatan kualitas pendidikan serta akses terhadap layanan kesehatan yang memadai tidak hanya berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat, namun berimplikasi pada bertambahnya tingkat pengeluaran rumah tangga.

Mengingat bahwa pengeluaran garis kemiskinan dihitung berdasarkan kebutuhan dasar, termasuk konsumsi pangan dan non-pangan, peningkatan akses terhadap layanan tersebut dapat menyebabkan kenaikan pengeluaran rumah tangga, yang pada akhirnya berkontribusi pada perbaikan kondisi ekonomi masyarakat miskin. Oleh karena itu, strategi penanganan kemiskinan tidak cukup hanya berfokus pada aspek finansial, tetapi juga harus mempertimbangkan faktor pendidikan dan kesehatan sebagai pilar utama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Di Indonesia pengukuran kemiskinan masih didasarkan pada pendekatan pengeluaran rumah tangga yang lazim digunakan oleh World Bank (Ratih et al., 2023). Meskipun pendekatan ini telah banyak diterapkan, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Tidak semua penduduk dengan pengeluaran rendah dapat dikategorikan sebagai miskin, karena ada individu yang secara sadar memilih gaya hidup sederhana meskipun memiliki sumber daya yang cukup. Selain itu, pendekatan berbasis pengeluaran tidak sepenuhnya mampu menangkap dimensi kemiskinan yang lebih luas, seperti keterbatasan dalam kesempatan untuk memperoleh layanan medis, fasilitas pendidikan, serta lingkungan tempat tinggal yang tidak memadai.

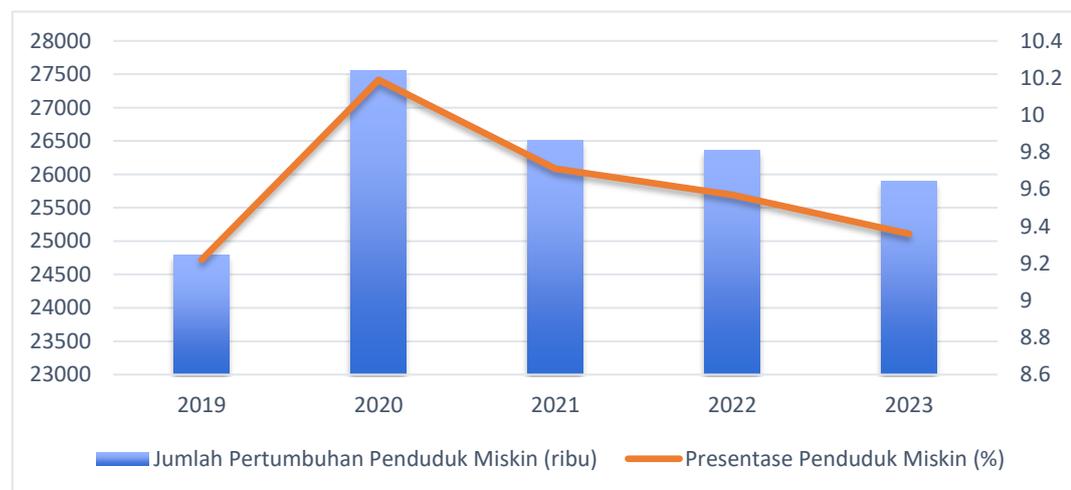
Oleh karena itu, dalam mewujudkan visi untuk menghilangkan kemiskinan dalam segala bentuk seperti yang tertuang dalam RPJPN 2024-2045, diperlukan metode pengukuran yang lebih komprehensif. Pendekatan kemiskinan multidimensi menjadi relevan untuk diterapkan agar aspek-aspek non-moneter seperti akses terhadap pendidikan dan kesehatan dapat diakomodasi dalam kebijakan pengentasan kemiskinan. Adanya pemahaman yang lebih luas mengenai karakteristik kemiskinan tersebut diharapkan program pemerintah dapat lebih efektif dan terarah dalam mengoptimalkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Menurut Tambunan (2009) berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai penyebab kemiskinan dalam masyarakat (1) ketimpangan dalam penguasaan sumber daya ekonomi dapat dipandang sebagai faktor utama, dimana akses terhadap sumber daya produktif lebih banyak dibatasi bagi kelompok miskin. (2) kualitas sumber daya manusia yang belum optimal juga dikaitkan dengan rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan, dimana hal ini berdampak pada produktivitas kerja yang tidak maksimal. (3) persoalan upah yang belum mencukupi kebutuhan hidup layak turut disoroti sebagai kendala serius. (4) kesempatan kerja yang terbatas juga ditemukan sebagai hambatan signifikan. (5) distribusi pendapatan yang tidak merata di berbagai lapisan masyarakat telah diamati sebagai masalah struktural. (6) adalah penguasaan teknologi yang masih minimal diduga mempengaruhi daya saing. Etos kerja dan motivasi yang belum optimal juga diidentifikasi sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat produktivitas tenaga kerja.

Faktor penyebab peningkatan kemiskinan menurut Kuncoro (1997) adalah pertumbuhan populasi yang tidak terkendali telah mengakibatkan ketidakmerataan distribusi sumber daya. Hal ini diperburuk oleh pertumbuhan ekonomi yang belum optimal dan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat. Keterbatasan akses teknologi modern, nutrisi yang memadai, dan pelayanan kesehatan juga telah menjadi faktor penghambat. Situasi kemiskinan ini semakin diperparah oleh kondisi politik negara yang tidak stabil.

Teori siklus kemiskinan yang diperkenalkan oleh Ragnar Nurkse menguraikan bahwa tingkat produktivitas yang rendah disebabkan oleh beberapa faktor seperti

keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar, dan minimnya modal. Tingkat pendapatan pekerja dapat dipengaruhi secara negatif oleh rendahnya produktivitas tersebut. Pertumbuhan modal dan produktivitas akan mengalami hambatan akibat rendahnya tingkat pendapatan. Masyarakat akan terus terjebak dalam pusaran kemiskinan yang diakibatkan oleh pendapatan yang minim. Penurunan tingkat investasi dan tabungan masyarakat juga dapat dipicu oleh rendahnya pendapatan, yang pada akhirnya keterbelakangan dan kemiskinan akan semakin diperparah oleh kondisi tersebut (Hardinandar, 2019).



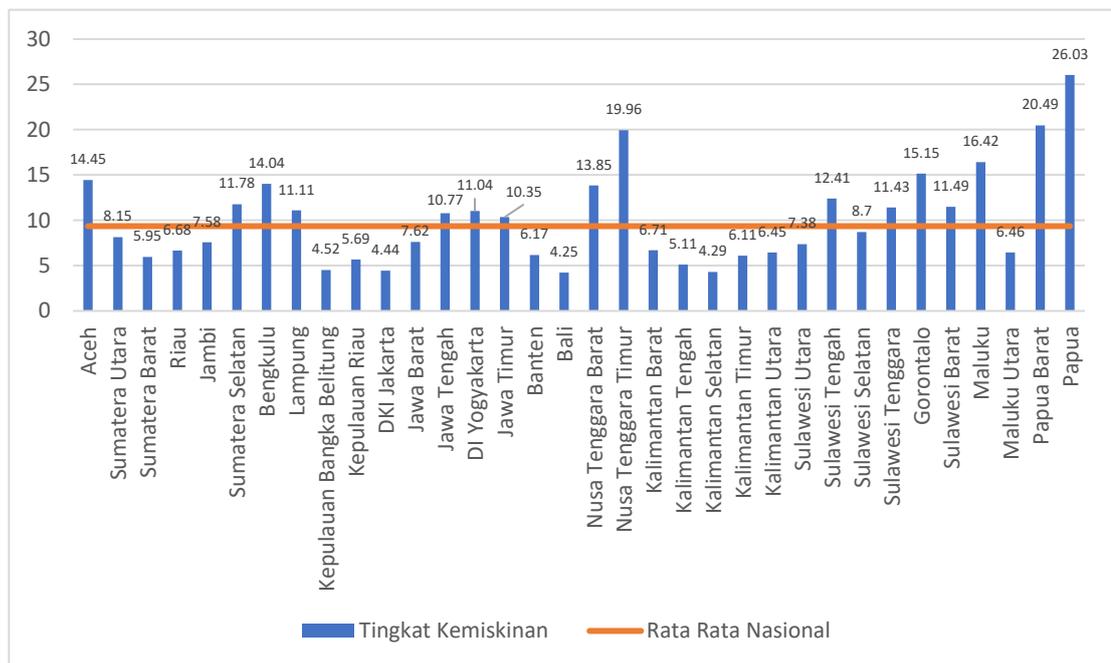
Sumber : Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2019–2023

Berdasarkan informasi yang ditunjukkan pada Gambar 1, sejumlah kendala terus dihadapi dalam upaya pembangunan Indonesia, salah satunya adalah permasalahan kemiskinan yang masih tinggi dan kesenjangan ekonomi. Meskipun menghadapi berbagai tantangan, Indonesia berhasil mempertahankan posisinya sebagai salah satu negara dengan populasi terbesar di dunia, dengan jumlah penduduk tahun 2023 mencapai 279 juta jiwa (Wardini, 2024). Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat setiap tahun tidak hanya menghambat perkembangan ekonomi yang cepat dan pemberantasan kemiskinan, tetapi juga menyebabkan kualitas hidup sebagian besar penduduk masih rendah, yang ditandai oleh rendahnya taraf pendidikan, keterbatasan pelayanan kesehatan serta kondisi kehidupan yang kurang layak. Indonesia, dengan kekayaan sumber daya alam yang melimpah, seharusnya mampu menjadi negara maju. Namun, kenyataannya, potensi besar ini belum

sepenuhnya dimanfaatkan. Sumber daya alam yang melimpah di Indonesia belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi.

Menurut target RAPBN (Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) Indonesia terbaru untuk tahun 2023 pemerintah telah menetapkan target untuk mengurangi tingkat kemiskinan menjadi 7,5% hingga 8,5%. Sebagaimana yang dilakukan oleh BPS dalam melakukan survei ekonomi sosial ekonomi nasional secara berkala rata-rata tingkat kemiskinan nasional pada Maret tahun 2023 sebesar 9,36% yang artinya masih lebih tinggi dari target APBN (Pratiwi, 2023).



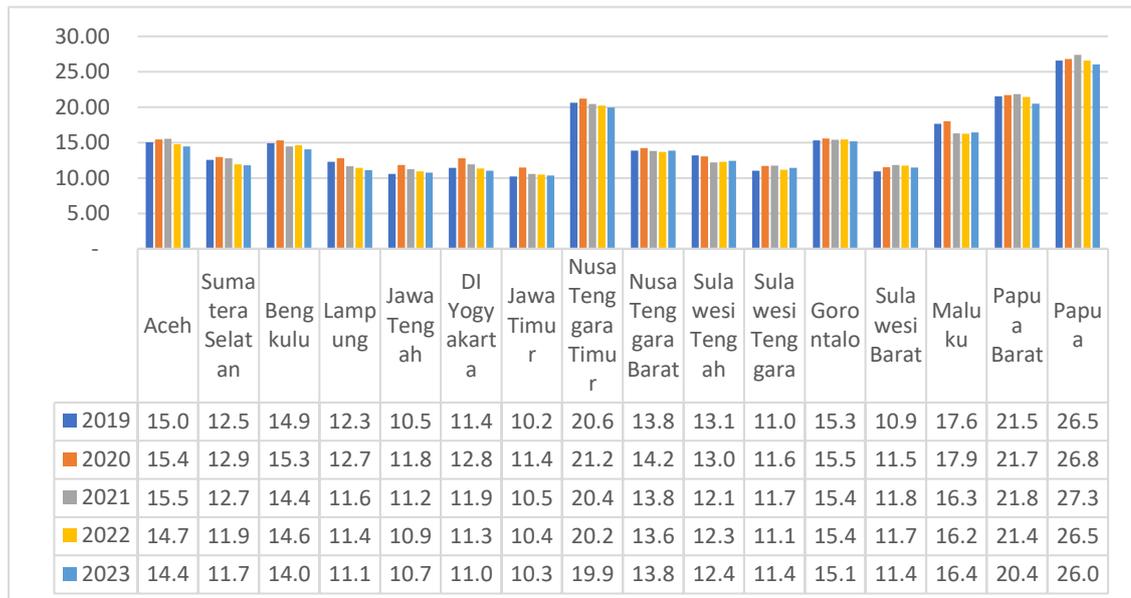
Sumber : Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 2. Persebaran Penduduk Miskin di 34 Provinsi Indonesia

Kondisi kemiskinan di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2023 dapat dilihat di Gambar 2. Apabila ditarik garis dari Gambar 2, maka akan ditemukan 16 provinsi dengan tingkat kemiskinan yang terus berada diatas rata-rata tingkat kemiskinan nasional, dengan target yang dijelaskan dalam RAPBN di tahun 2023 yaitu rata-rata tingkat kemiskinan seluruh wilayah berada di bawah 7,5% sampai 8,5%.

Provinsi yang belum mencapai target RAPBN pada tahun 2023 diantaranya adalah Provinsi Aceh, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Papua Barat, dan Papua.

Wilayah-wilayah ini umumnya menghadapi keterbatasan infrastruktur, rendahnya akses pendidikan, dan kurangnya lapangan pekerjaan formal yang berkelanjutan. Banyak dari provinsi tersebut berada di Kawasan Timur Indonesia, yang sering tertinggal dalam pembangunan ekonomi dan sosial dibandingkan dengan wilayah Barat. Tingkat ketergantungan terhadap sektor pertanian tradisional serta minimnya



Sumber : Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 3. Tingkat Kemiskinan di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi

Dari enam belas wilayah pada Gambar 3 di atas Papua Barat dengan tingkat kemiskinan sebesar 20,49% pada tahun 2023, provinsi tersebut berada jauh di atas rata-rata nasional, menunjukkan bahwa upaya pengentasan kemiskinan di wilayah tersebut masih belum optimal. Tingginya angka kemiskinan di 16 provinsi ini mengindikasikan bahwa upaya pemerintah dalam mengatasi masalah kemiskinan masih menghadapi banyak tantangan. Secara sederhana, pemerintah Indonesia belum berhasil dalam menanggulangi masalah kemiskinan.

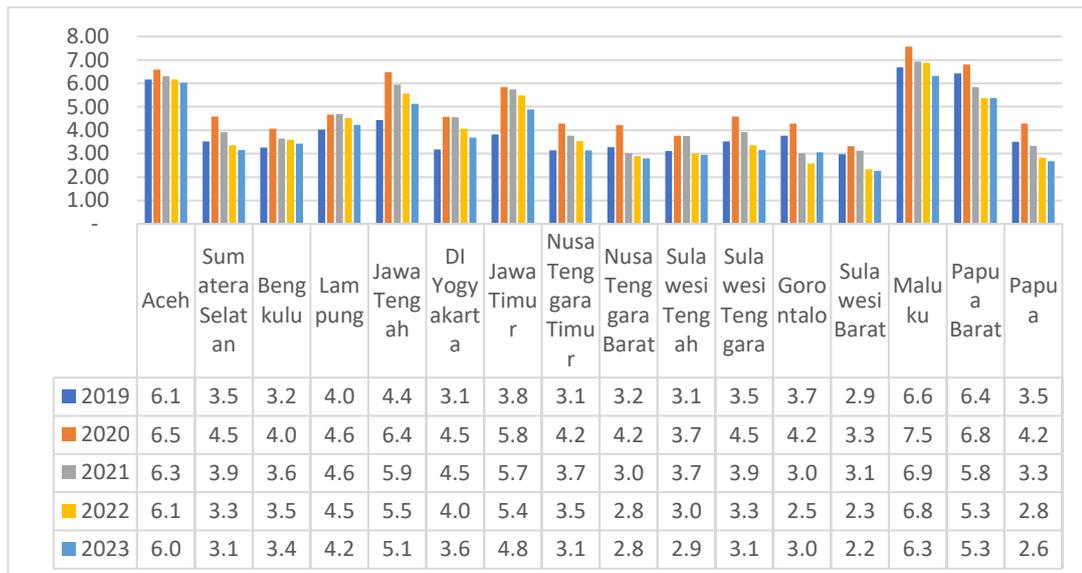
Salah satu aspek yang selalu berkaitan dengan kemiskinan adalah tingkat pengangguran terbuka. (Todaro, 1983). Dalam konteks perekonomian, pengangguran dipandang sebagai permasalahan krusial mengingat produktivitas dan pendapatan masyarakat dapat terhambat, yang pada akhirnya berpotensi memicu peningkatan angka kemiskinan serta berbagai persoalan sosial yang

menyertainya. Peningkatan tingkat pengangguran mengakibatkan penurunan daya beli masyarakat, sehingga berujung pada peningkatan angka kemiskinan.

Korelasi positif telah ditemukan antara tingkat pengangguran terbuka dan tingkat kemiskinan di Jawa Timur oleh Ristika et al. (2021) di mana peningkatan angka pengangguran diikuti oleh kenaikan tingkat kemiskinan, demikian pula sebaliknya. Keterbatasan akses terhadap sumber pendapatan yang dialami oleh individu yang menganggur mengakibatkan penurunan daya beli dan kemampuan pemenuhan kebutuhan dasar. Dampak ini secara langsung tercermin dalam pertambahan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Kondisi ekonomi daerah juga dipengaruhi oleh rendahnya produktivitas tenaga kerja yang disebabkan oleh pengangguran, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan angka kemiskinan (Apriyanti et al. 2022).

Berbagai studi empiris telah dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pengangguran dan kemiskinan. Penelitian yang dilaksanakan oleh Rivana & Gani (2024) mengungkapkan adanya pengaruh positif dan signifikan dari tingkat pengangguran terbuka terhadap kemiskinan di Provinsi Kalimantan Timur selama periode 2010-2020. Namun, temuan ini tidak sejalan oleh hasil penelitian Rosyadi (2019) yang mengindikasikan bahwa hubungan negatif antara kedua variabel tersebut di Indonesia dapat dikategorikan sebagai hubungan yang kurang substansial atau kurang berarti apa-apa.

Dalam konteks statistik ketenagakerjaan, tingkat pengangguran terbuka diukur melalui perbandingan antara jumlah pencari kerja yang belum mendapatkan pekerjaan dengan total angkatan kerja. Kategori pengangguran terbuka ini mencakup individu yang sedang dalam proses pencarian kerja, persiapan usaha, atau telah memperoleh pekerjaan namun belum memulainya.



Sumber: Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 4. Persentase Tingkat Pengangguran Terbuka di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi

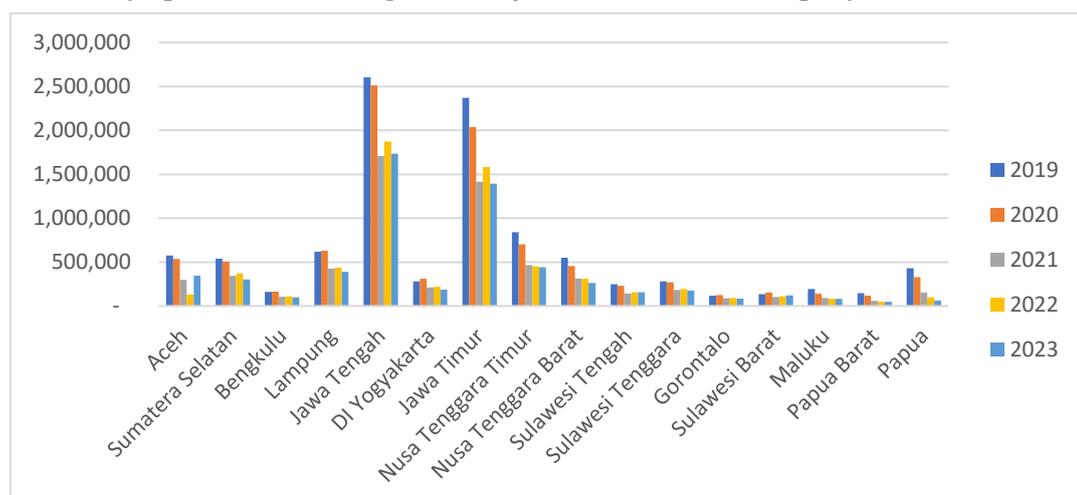
Pada Gambar 4 ditunjukkan bahwa Provinsi Maluku merupakan wilayah yang memiliki angka tingkat pengangguran terbuka tertinggi dengan konsisten berada di angka 6% sepanjang tahun 2019 sampai 2023 dan tidak berbeda jauh dengan Papua Barat, meskipun ada penurunan dari 6,80% pada 2020 menjadi 5,38% pada 2023 tetapi masih konsisten tinggi juga. Lalu Provinsi Sulawesi Barat memiliki angka tingkat pengangguran terbuka terendah 2,98% pada 2019 menjadi 2,27% di 2023.

Rendahnya tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi pada tingginya angka kemiskinan di suatu daerah, karena hal ini membatasi peluang individu untuk mendapatkan pekerjaan yang layak dan meningkatkan pendapatan (Setiani et al. 2023). Karakteristik kawasan dengan tingkat kemiskinan tinggi seringkali ditandai dengan rendahnya indeks pendidikan, yang disebabkan oleh mahalnya biaya pendidikan dan terbatasnya pendapatan masyarakat (Manurung 2015).

Peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat dicapai melalui pendidikan yang memadai, di mana pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh akan mendorong produktivitas kerja. Tingkat produktivitas yang lebih tinggi membuka peluang yang lebih besar bagi seseorang untuk meningkatkan kesejahteraan dan terhindar dari jerat kemiskinan (Fahmi, 2016).

Program Kartu Indonesia Pintar telah diimplementasikan sebagai solusi strategis dalam mengatasi permasalahan kemiskinan di sektor pendidikan (Annisa et al. 2024). Efektivitas program ini telah dibuktikan melalui penelitian Pradana (2022), yang menunjukkan adanya korelasi negatif dan signifikan antara implementasi KIP dengan tingkat kemiskinan di Kabupaten Boyolali. Temuan ini mendukung hipotesis yang telah ditetapkan dalam penelitian tersebut yang menjelaskan bahwa ketika penggunaan Kartu Indonesia Pintar meningkat di Kabupaten Boyolali, angka kemiskinan cenderung menurun, sebaliknya jika penggunaan kartu tersebut berkurang, maka tingkat kemiskinan akan meningkat. Bantuan pendidikan melalui KIP disalurkan secara langsung kepada siswa dalam bentuk dana yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan pendidikan, termasuk pembelian buku, seragam, dan biaya pendidikan lainnya.

Namun, hasil yang berbeda ditemukan oleh Paje et al. (2024) di Provinsi Gorontalo, di mana Program Kartu Indonesia Pintar menunjukkan pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Beberapa tantangan dalam implementasi program telah diidentifikasi, termasuk ketidaktepatan sasaran dalam alokasi dana, keterbatasan kuota penerima manfaat, dan distribusi yang tidak merata. Permasalahan lain yang ditemui meliputi ketidaksesuaian data penerima, pengelolaan dana yang kurang efektif, rendahnya partisipasi masyarakat, serta terbatasnya pemahaman mengenai kebijakan dan mekanisme penyaluran dana KIP.



Sumber : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2023

Gambar 5. Jumlah Penerima Kartu Indonesia Pintar di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi

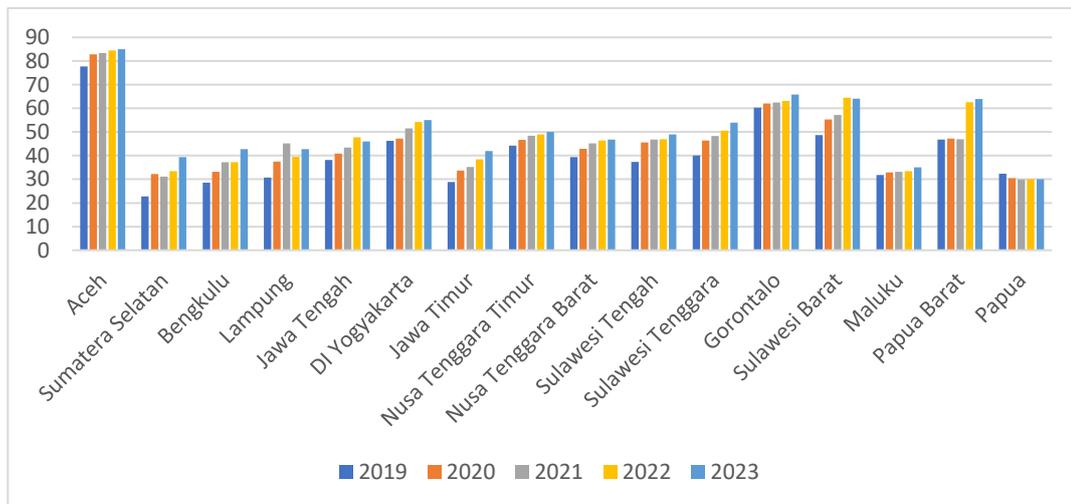
Dari Gambar 5 dapat diketahui bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan wilayah dengan penerima Program Kartu Indonesia Pintar terbesar terutama pada tahun 2023 dengan 1.735.974 jiwa karena provinsi ini termasuk dalam jajaran provinsi dengan populasi terbanyak di Indonesia, sehingga jumlah anak usia sekolah yang memenuhi syarat untuk menerima KIP lebih tinggi dibandingkan provinsi lainnya. Kemudian Provinsi Papua Barat pada tahun 2023 mencapai 46,488 orang. dengan penerima Program Kartu Indonesia Pintar terendah karena Papua Barat menghadapi tantangan dalam hal angka partisipasi sekolah, yang bisa saja lebih rendah karena kendala geografis dan budaya. Hal ini berkontribusi pada rendahnya angka penerima KIP.

Kesehatan dan pendidikan adalah dua pilar utama dalam pembangunan manusia. Keduanya saling terkait dan saling mempengaruhi. Peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja dan pada gilirannya berkontribusi pada pengurangan kemiskinan (Aini & Islamy, 2021). Sebagai negara yang sedang berkembang, Indonesia berupaya keras untuk mengurangi angka kemiskinan melalui berbagai kebijakan strategis. Salah satu kebijakan tersebut adalah peluncuran Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat oleh pemerintah. Kebijakan ini dirancang untuk meningkatkan keterjangkauan layanan bagi masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan yang memadai tanpa harus terbebani oleh biaya pengobatan (Pratiwi et al. 2022).

Kartu Indonesia Sehat merupakan inisiatif dari pemerintah Indonesia dengan tujuan menjamin ketersediaan layanan kesehatan yang memadai bagi seluruh lapisan masyarakat. Melalui program ini, diharapkan beban biaya kesehatan yang biasanya ditanggung oleh masyarakat dapat berkurang, sehingga dana tersebut bisa dialokasikan untuk kebutuhan lain seperti pendidikan, makanan, atau modal usaha. Oleh karena itu, diharapkan JKN-KIS berkontribusi signifikan dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat.

Hasil penelitian yang dipaparkan oleh Maliangga et al. (2019) mengungkapkan bahwa percepatan penanggulangan kemiskinan dapat dipengaruhi secara signifikan melalui implementasi Program Kartu Indonesia Sehat. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa tingkat kemiskinan dapat ditekan melalui optimalisasi

pelaksanaan Program Kartu Indonesia Sehat. Namun, temuan ini bertentangan oleh penelitian Wati (2020) di mana Program Kartu Indonesia Sehat dinyatakan tidak memberikan dampak berarti terhadap pola konsumsi masyarakat miskin di Desa Dusun Pulau. Ketidakefektifan program ini diidentifikasi berasal dari rendahnya tingkat pemanfaatan Kartu Indonesia Sehat oleh masyarakat setempat, meskipun pola konsumsi mereka telah sejalan dengan kaidah syariat Islam. Minimnya pemanfaatan fasilitas kesehatan melalui KIS ini mengakibatkan tidak terlihatnya perubahan signifikan dalam pola konsumsi rumah tangga penerima manfaat.



Sumber : Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 6. Persentase Penerima Kartu Indonesia Sehat di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi

Temuan yang diperoleh dari Gambar 6 memperlihatkan persentase penerima Program Kartu Indonesia Sehat di Provinsi Aceh menunjukkan angka yang tinggi tahun 2023 dengan persentase yang tertinggi sebesar 70,36%. Hal ini disebabkan oleh Provinsi Aceh memiliki tingkat kemiskinan yang relatif tinggi, dan oleh karena itu, angka penerima KIS yang lebih tinggi bisa dipengaruhi oleh tingginya proporsi penduduk yang membutuhkan akses kesehatan. Tingginya tingkat kemiskinan di suatu daerah, pemerintah cenderung meningkatkan partisipasi program kesehatan sebagai upaya dalam memenuhi hak dasar masyarakat atas kesehatan khususnya pada kelompok masyarakat miskin.

Sedangkan untuk Provinsi Papua memiliki angka persentase sebesar 30% pada tahun 2023 yang artinya adalah dalam persentase penerima Program Kartu Indonesia Sehat, Papua termasuk penerima KIS terendah di Indonesia. Meskipun

Papua adalah salah satu provinsi dengan tingkat kemiskinan tinggi, angka penerima KIS relatif rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh keterbatasan akses ke layanan kesehatan, tantangan geografis yang sulit dijangkau, dan kesulitan dalam distribusi kartu KIS di daerah yang lebih terpencil.

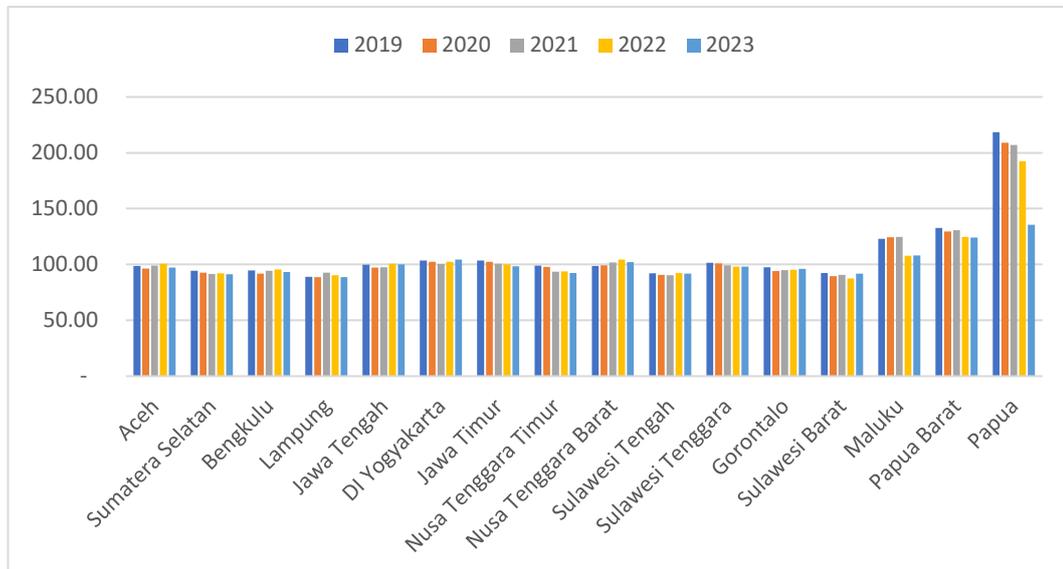
Berbagai aktivitas kehidupan masyarakat sangat bergantung pada infrastruktur yang memadai. Pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan pun tak lepas dari dukungan infrastruktur yang handal (Saputra, 2023). Oleh karena itu, pembangunan infrastruktur harus dilakukan secara cermat dengan mempertimbangkan kebutuhan masyarakat dan potensi daerah (Amelia, 2019). Indeks Kemahalan Konstruksi berfungsi sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kesulitan geografis suatu wilayah dalam melaksanakan proyek pembangunan, yang mencakup faktor-faktor seperti kondisi tanah, iklim, dan aksesibilitas (Marlissa et al., 2020).

Tingginya Indeks Kemahalan Konstruksi di suatu wilayah berkontribusi pada meningkatnya tingkat kemiskinan (Rahmadhani, 2019). Hal ini disebabkan oleh tingginya biaya pembangunan yang berdampak pada terbatasnya akses masyarakat terhadap infrastruktur dasar seperti jalan, jembatan, dan fasilitas umum. Akibatnya, biaya hidup masyarakat menjadi lebih mahal dan daya beli mereka menurun, yang pada gilirannya mendorong peningkatan angka kemiskinan. Sebaliknya, peningkatan kesejahteraan masyarakat sering kali diikuti dengan penurunan nilai IKK (Muda et al. 2014).

Infrastruktur yang merata menunjukkan pertumbuhan ekonomi yang positif dan memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan ekonomi. Jika nilai IKK terus menurun setiap tahunnya, ketimpangan infrastruktur antar daerah dapat berkurang, sehingga mendorong pertumbuhan ekonomi dan menurunkan angka kemiskinan (Yulianti et al. 2021). Kemiskinan yang meluas dapat ditekan dengan pembangunan infrastruktur yang merata sehingga berkontribusi pada kesempatan masyarakat memperoleh kesempatan yang lebih baik untuk menikmati hidup yang layak (Oki et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Aisah (2024) telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara indeks kemahalan konstruksi dan tingkat kemiskinan, di mana peningkatan IKK berkontribusi pada peningkatan tingkat kemiskinan.

Namun, temuan ini tidak sepenuhnya didukung oleh penelitian Mustaqim & Arif (2023) yang tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Perbedaan hasil penelitian ini mungkin disebabkan oleh perbedaan metodologi, periode penelitian, atau karakteristik sampel yang digunakan.



Sumber : Badan Pusat Statistika, 2023

Gambar 7. Indeks Kemahalan Konstruksi di 16 Provinsi dengan Tingkat Kemiskinan Tertinggi

Berdasarkan Gambar 7 dapat dilihat bahwa nilai Indeks Kemahalan Konstruksi Provinsi Papua merupakan yang tertinggi terutama pada tahun 2019 dengan angka 218,59. Ini menunjukkan bahwa biaya material, nilai sewa peralatan berat, imbalan jasa konstruksi di Provinsi Papua paling tinggi serta mengindikasikan bahwa tingkat pembangunan dan aksesibilitas terhadap fasilitas umum di daerah tersebut masih sulit diakses oleh masyarakat.

Maka sejalan dengan itu, penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi untuk dilakukan karena tingginya disparitas sosial ekonomi di setiap provinsi. Pemahaman mendalam terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kemiskinan diharapkan dapat memberikan landasan yang kuat dalam merancang kebijakan yang lebih optimal untuk mengurangi kemiskinan, memperluas layanan pendidikan dan kesehatan, serta mendorong peningkatan kualitas infrastruktur yang lebih merata. Selain itu, penelitian ini juga berperan dalam mengevaluasi efektivitas program-program pemerintah yang telah berjalan sekaligus mendukung perbaikan

kebijakan di masa mendatang. Mengacu pada latar belakang tersebut, penelitian ini diangkat dengan judul “Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar, Program Kartu Indonesia Sehat, dan Indeks Kemahalan Konstruksi Terhadap Tingkat Kemiskinan di Indonesia” untuk mengkaji secara lebih mendalam persoalan ini.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka penelitian ini akan berfokus pada:

1. Bagaimana pengaruh tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?
2. Bagaimana pengaruh Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?
3. Bagaimana pengaruh Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?
4. Bagaimana pengaruh indeks kemahalan konstruksi terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?
5. Bagaimana pengaruh tingkat pengangguran terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan indeks kemahalan konstruksi bersama - bersama terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Mengetahui pengaruh tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
2. Mengetahui pengaruh Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
3. Mengetahui pengaruh Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
4. Mengetahui pengaruh indeks kemahalan konstruksi terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

5. Mengetahui pengaruh tingkat pengangguran terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan indeks kemahalan konstruksi bersama - bersama terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan menyebarkan bermanfaat kepada :

1. Penelitian ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana ekonomi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung dan juga dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi penulis.
2. Jika pada penelitian ini variabel tingkat pengangguran terbuka memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan, maka penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pemerintah untuk merumuskan kebijakan yang mendorong penciptaan lapangan kerja berkualitas dan pelatihan keterampilan agar pengangguran berkurang dan tingkat kemiskinan menurun.
3. Memberikan informasi jika variabel Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan, maka hasil ini dapat memberikan masukan bagi pemerintah untuk memperluas cakupan program, memastikan bantuan lebih tepat sasaran, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan untuk mendukung pengurangan kemiskinan.
4. Jika penelitian ini menunjukkan bahwa variabel Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan dapat menjadi acuan bagi pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat miskin, sehingga manfaat program ini lebih optimal dalam menurunkan tingkat kemiskinan.
5. Apabila setelah dilakukan penelitian ini ditemukan bahwa variabel indeks kemahalan konstruksi berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan maka dapat memberikan informasi kepada pemerintah untuk memperbaiki infrastruktur untuk menunjang perekonomian agar menurunnya tingkat kemiskinan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kemiskinan

Kemiskinan sebagaimana didefinisikan oleh *World Bank* adalah kondisi multidimensional yang merampas hak individu atas tempat tinggal, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan masa depan yang pasti (Cafiero & Vakis, 2006). Kondisi kompleks ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu, tetapi juga menghambat Pembangunan sosial dan ekonomi secara keseluruhan, karena membatasi akses terhadap kebutuhan dasar dan partisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Menurut BPS (2023b) telah menetapkan parameter yang lebih terukur dalam mendefinisikan kemiskinan. Kondisi kemiskinan diidentifikasi melalui ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup minimal yang didasarkan pada garis kemiskinan. Parameter ini ditetapkan berdasarkan batas pengeluaran per kapita per bulan yang mencakup dua komponen utama: kebutuhan pangan dasar yang memenuhi standar energi 2.100 kilo kalori per kapita per hari, serta kebutuhan non-pangan yang meliputi aspek perumahan, pendidikan, kesehatan, dan berbagai kebutuhan fundamental lainnya.

Sen (1997) memperluas pemahaman mengenai kemiskinan di luar sekedar kekurangan pendapatan. Kemiskinan menurutnya adalah bentuk kesenjangan manusia yang kompleks, tidak hanya membatasi kesejahteraan material, namun juga membatasi akses terhadap peluang hidup yang lebih baik. Pandangan ini sejalan dengan pendapat Sumodiningrat (1989) serta Fauzi et al. (2022) yang menekankan bahwa kemiskinan memiliki dimensi moneter dan non-moneter. Oleh

karena itu, sebagaimana ditekankan oleh Rahman & Romdhoni (2020) diperlukan definisi dan pengukuran kemiskinan yang komprehensif agar pemerintah dapat merancang program pengentasan kemiskinan yang efektif dan terukur.

Sumodiningrat (1989) telah menegaskan bahwa kemiskinan merupakan fenomena multidimensi yang mencakup seluruh aspek kehidupan, mulai dari sosial hingga politik, terpengaruh oleh kebijakan tersebut. Pandangan ini sejalan dengan Kartasmita (1997) yang melihat kemiskinan sebagai permasalahan kompleks yang ditandai oleh pengangguran, keterbelakangan, dan ketimpangan. Masyarakat miskin, menurut Kartasmita seringkali sumber daya ekonomi dan sosial tidak dapat diakses secara memadai oleh mereka sehingga sulit untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Akibatnya, mereka cenderung terjebak dalam lingkaran kemiskinan yang ditandai oleh kondisi hidup yang tidak sehat, ketidakberdayaan, dan hilangnya harapan. Kemiskinan menunjukkan keragaman karakteristik di berbagai wilayah dan periode waktu, sehingga membutuhkan pendekatan yang berbeda-beda dalam penanganannya (Coudouel, 2006).

Kemiskinan bukanlah sekadar persoalan ekonomi yang ditandai oleh kekurangan uang atau pendapatan rendah. Lebih dari itu, kemiskinan merupakan kondisi kompleks yang tidak hanya diukur dari tingkat pendapatan, tetapi juga mencakup berbagai aspek kehidupan, seperti akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan peluang ekonomi. Kondisi ini seringkali diperparah oleh ketidakadilan sosial dan politik. Orang miskin seringkali menghadapi diskriminasi, rentan terhadap kekerasan, dan memiliki sedikit kendali atas hidup mereka. Menurut Nurkse (1953) dalam Djohadikusumo (1995) ukuran kemiskinan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori :

1. Kemiskinan Absolut

Kondisi kemiskinan absolut dapat diidentifikasi ketika pendapatan seseorang tidak mencapai garis kemiskinan yang telah ditetapkan, sehingga kebutuhan hidup fundamental seperti sandang, pangan, papan, layanan kesehatan, dan pendidikan tidak dapat dipenuhi secara memadai. Standar pengukuran kemiskinan absolut yang digunakan secara global telah ditetapkan oleh *World Bank*, yakni US\$2,15 per hari dalam dolar PPP, meskipun implementasinya di berbagai negara seringkali

disesuaikan dengan konteks lokal. Di berbagai negara, termasuk Indonesia, garis kemiskinan nasional telah diadaptasi sesuai dengan karakteristik sosial ekonomi yang spesifik. Badan Pusat Statistik telah merumuskan definisi kemiskinan absolut yang didasarkan pada ketidakmampuan dalam pemenuhan kebutuhan pokok minimum, dengan mempertimbangkan berbagai indikator termasuk tingkat konsumsi energi.

2. Kemiskinan Relatif

Kemiskinan relatif dapat diamati pada individu yang meskipun mampu memenuhi kebutuhan dasar, namun tingkat pendapatannya berada jauh di bawah rata-rata masyarakat sekitar. Dalam konteks nasional, pendekatan berbeda telah diterapkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang menggunakan konsep Pembangunan Keluarga Sejahtera sebagai parameter pengukuran kemiskinan. Pendekatan ini menawarkan perspektif yang lebih komprehensif dalam memahami dinamika kemiskinan di Indonesia.

Dalam pandangan BKKBN, kemiskinan bukan hanya soal kekurangan materi, melainkan juga ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi berbagai kebutuhan dasar, mulai dari spiritual hingga transportasi. Keluarga prasejahtera, misalnya, belum mampu mencukupi kebutuhan pokok seperti pangan dan sandang, sementara keluarga sejahtera masih menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan sosial dan psikologis. Dalam hal ini, ukuran kemiskinan yang digunakan BKKBN bersifat lebih komprehensif, mencakup aspek ekonomi, sosial, dan psikologis.

Menurut Suryawati (2005) kemiskinan dapat dikategorikan menjadi dua jenis utama:

1. Kemiskinan Alamiah

Kemiskinan alamiah, sebagaimana namanya, diakibatkan oleh faktor-faktor alam seperti keterbatasan sumber daya alam, kondisi geografis yang kurang mendukung, dan bencana alam. Kondisi ini seringkali membuat masyarakat sulit memenuhi kebutuhan dasarnya. Kemiskinan alamiah lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar kendali manusia dan seringkali terjadi di daerah-daerah yang memiliki sumber daya alam terbatas atau kondisi lingkungan yang ekstrem.

2. Kemiskinan Buatan

Kemiskinan buatan merupakan hasil dari sistem sosial dan ekonomi yang tidak adil. Modernisasi dan pembangunan yang tidak merata seringkali memperparah kesenjangan sosial dan ekonomi, sehingga menciptakan kelompok masyarakat yang terpinggirkan dan hidup dalam kemiskinan. Kemiskinan buatan merupakan hasil dari kebijakan dan sistem sosial yang dapat diubah dan lebih sering terjadi di daerah-daerah urban atau di tengah-tengah masyarakat modern yang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan sosial dan ekonomi.

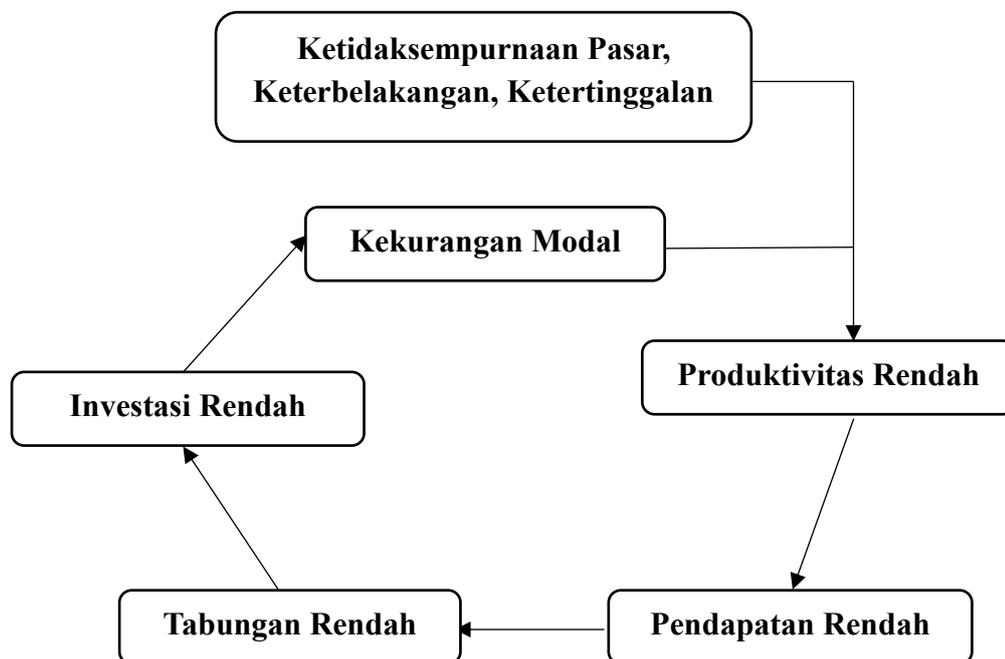
2.1.3 Penyebab Kemiskinan

Berdasarkan kajian Sharp et al. (1996) kemiskinan dipengaruhi oleh sejumlah faktor ekonomi (Kuncoro, 2002). (1) Ketimpangan distribusi sumber daya menjadi salah satu penyebab utama kemiskinan, (2) Kualitas sumber daya manusia yang rendah, yang tercermin dari rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan, berkontribusi pada rendahnya produktivitas dan upah, sehingga memperparah kemiskinan, (3) Keterbatasan akses terhadap modal, seperti modal finansial dan modal sosial, juga menjadi faktor pendorong kemiskinan.

Penyebab kemiskinan yang telah disebutkan bermuara pada teori lingkaran setan kemiskinan (*vicious circle of poverty*). Teori ini diperkenalkan oleh Ragnar Nurkse (1953) sebagaimana dikutip dalam Kuncoro (2004) yang memaparkan bahwa kombinasi antara kemiskinan, keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar, dan kurangnya modal mengakibatkan produktivitas yang rendah. Pendapatan rendah diterima sebagai konsekuensi dari produktivitas yang rendah tersebut. Tabungan dan investasi menjadi terbatas karena rendahnya pendapatan yang diperoleh. Investasi yang minim pada akhirnya menyebabkan keterbelakangan terus dipertahankan. Berdasarkan pemahaman ini, upaya pengentasan kemiskinan seharusnya diarahkan untuk memutus lingkaran dan perangkap kemiskinan yang telah terbentuk.

Dalam sisi tenaga kerja, perubahan mekanisme pasar dapat menurunkan upah dan pendapatan tenaga kerja akibat fluktuasi permintaan dan penawaran barang dan jasa. Dalam upaya meningkatkan profitabilitas, perusahaan seringkali mengambil

langkah-langkah efisiensi biaya yang berdampak langsung pada kesejahteraan pekerja, seperti pengurangan upah atau pemangkasan jumlah tenaga kerja. Hal ini menunjukkan adanya *trade-off* antara keuntungan perusahaan dan kesejahteraan pekerja. Kualitas produk yang buruk akan mengurangi permintaan dan output, sementara upah rendah akan menurunkan motivasi tenaga kerja, melemahkan produksi. Pengurangan tenaga kerja menyebabkan pengangguran dan penghentian produksi, yang pada akhirnya menurunkan produktivitas dan berdampak negatif pada pendapatan, produksi, dan konsumsi di seluruh sektor ekonomi.



Sumber : Nurkse dalam Mudjarat Kuncoro, 2004

Gambar 8. Teori Lingkaran Setan Kemiskinan (*Vicious Of Poverty*)

Dalam sisi permintaan, lingkaran kemiskinan terjadi akibat rendahnya tingkat permintaan yang ditunjukkan oleh masyarakat. Dalam konteks negara miskin, pendapatan per kapita yang rendah akan mengarah pada permintaan kebutuhan masyarakat yang juga rendah, karena sebagian besar masyarakat hanya dapat memenuhi kebutuhan primer mereka dan tidak mampu memenuhi kebutuhan lainnya. Kondisi permintaan yang rendah ini kemudian berujung pada rendahnya tingkat investasi. Investor cenderung enggan menanamkan modalnya, mengingat potensi keuntungan yang terbatas jika mereka melakukan investasi besar-besaran di negara tersebut.

Dari sisi penawaran, negara dengan pendapatan rendah akan mendorong masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka dengan konsumsi terbatas, dan mereka berusaha menabung sebagian dari pendapatan yang dimiliki ke bank. Sebagai hasilnya, bank akan menerima tabungan tersebut dalam jumlah yang kecil. Di sisi lain, para pelaku usaha dalam upaya mengembangkan bisnisnya, membutuhkan modal yang memadai untuk melakukan investasi. Namun, karena rendahnya tingkat tabungan, bank hanya dapat memberikan modal yang terbatas kepada pelaku usaha. Hal ini menghambat perputaran modal dan investasi di negara tersebut. Akibatnya, perekonomian akan terjebak dalam ketidaksempurnaan pasar, dengan peristiwa tersebut cenderung berulang tanpa titik akhir yang jelas.

2.1.3 Kemiskinan Moneter

Kemiskinan telah menjadi fokus kajian berbagai lembaga internasional, termasuk Bank Dunia. Bank Dunia telah menetapkan garis kemiskinan global sebesar US\$2,15 per hari untuk mengukur tingkat kemiskinan ekstrem. Di Indonesia, pengukuran kemiskinan dilakukan oleh BPS dengan menggunakan pendekatan yang lebih komprehensif. Pengukuran kemiskinan di Indonesia didasarkan pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar. Garis kemiskinan yang ditetapkan oleh BPS terdiri atas dua komponen utama: Garis Kemiskinan Makanan (GKM) yang mengacu pada kebutuhan kalori harian sebesar 2100 kilo kalori per kapita perhari sementara Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM) yang mencakup kebutuhan akan pengeluaran sandang, perumahan, pendidikan, dan kesehatan.

2.1.4 Kemiskinan Multidimensi

Pengukuran kemiskinan multidimensional dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai dimensi yang dinilai melalui Indeks Kemiskinan Multidimensional. Indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi individu yang tergolong miskin berdasarkan batas ganda yang mencakup tingkat dan jumlah kekurangan yang dialami. Kemiskinan tidak hanya diartikan sebagai kekurangan sumber daya moneter, tetapi juga sebagai keterbatasan dalam menjalankan fungsi sosial di masyarakat (Aidha et al., 2020). Berbeda dengan pengukuran kemiskinan moneter yang hanya didasarkan pada variabel pendapatan atau pengeluaran, pendekatan

multidimensional mempertimbangkan berbagai variabel lain dalam analisisnya. Pemikiran Amartya Sen turut memengaruhi konsep pengukuran ini.

Pendekatan pengukuran kemiskinan moneter yang konvensional telah lama dianggap tidak memadai dalam menggambarkan kompleksitas kemiskinan. Oleh karena itu, pendekatan multidimensi muncul sebagai alternatif yang lebih komprehensif (Murwiati, 2023). Kemiskinan multidimensi tidak hanya memperhitungkan aspek moneter, tetapi juga mencakup berbagai dimensi kehidupan lainnya, seperti kesehatan, pendidikan, dan standar hidup. Konsep ini, yang dipengaruhi oleh pemikiran Amartya Sen, menekankan pentingnya kemampuan individu untuk mencapai kehidupan yang bermakna.

Salah satu indeks yang paling lazim diterapkan dalam pengukuran kemiskinan multidimensi adalah Indeks Kemiskinan Multidimensi (MPI) yang dikembangkan oleh Alkire & Foster (2011). Meskipun metode ini telah diakui secara internasional, penerapannya di Indonesia masih belum optimal. Kemiskinan multidimensi telah menarik perhatian para peneliti dan pengambil kebijakan, khususnya untuk memahami, mengeksplorasi dan menerapkan pemikiran Amartya Sen mengenai dua tahap pengukuran kemiskinan. Secara garis besar, metode Alkire Foster (AF) memiliki 3 (tiga) dimensi yang terdiri dari 10 (sepuluh) indikator :

Tabel 1. Dimensi dan Indikator Kemiskinan Multidimensional

Dimensi	Indikator
Dimensi Kesehatan	Nutrisi Mortalitas
Dimensi Pendidikan	Lama Sekolah Partisipasi Sekolah
Dimensi Standar Hidup Layak	Bahan Bakar Sanitasi Air Listrik Lantai Kepemilikan Aset

Sumber : Alkire & Santos (2014)

2.1.4.2 Kemiskinan dalam Dimensi Kesehatan

Terdapat keterkaitan yang kuat yang telah dibuktikan oleh berbagai data dan hasil penelitian antara kemiskinan dengan peningkatan mortalitas. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Haris & Amri (2024) ditemukan bahwa kemiskinan merupakan faktor utama yang memengaruhi kesehatan masyarakat secara umum. Tantangan yang signifikan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai, gizi yang cukup, dan lingkungan hidup yang sehat dihadapi oleh individu yang hidup dalam kemiskinan. Kemiskinan diakui sebagai salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh banyak negara berkembang, termasuk Indonesia.

Meskipun berbagai program dan kebijakan telah dilaksanakan oleh pemerintah untuk mengurangi kemiskinan, proporsi penduduk miskin di Indonesia masih tetap tinggi (Astuti, 2024). Kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, pendidikan, dan layanan kesehatan dihadapi oleh banyak keluarga. Kesehatan masyarakat secara langsung terpengaruh oleh kondisi ini, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil dan wanita. Dampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi diakibatkan oleh kemiskinan, yang menyebabkan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, fasilitas sanitasi yang memadai, dan gizi yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Dema & Jabbar (2024) telah menunjukkan bahwa tingginya tingkat kemiskinan memiliki keterkaitan erat dengan meningkatnya angka kematian ibu, yang dijadikan sebagai indikator utama dalam menilai kualitas perawatan kesehatan maternal. Selain itu, penurunan harapan hidup wanita juga dipengaruhi oleh kemiskinan, karena akses terhadap layanan kesehatan yang penting untuk pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan umum menjadi semakin terbatas. Pemahaman mengenai dampak kemiskinan terhadap indikator kesehatan ini dianggap sangat penting dalam perumusan kebijakan yang lebih efektif guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Provinsi Jambi.

Daerah-daerah miskin umumnya terdapat kondisi lingkungan yang kurang sehat, seperti pencemaran udara, air yang terkontaminasi, dan sanitasi yang buruk. Lingkungan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terkena penyakit menular dan masalah kesehatan lainnya, yang pada akhirnya dapat menurunkan harapan hidup (Hendriarianti et al., 2024).

Menurut Sugiarto (2019) investasi dalam sektor kesehatan tidak hanya meningkatkan kualitas hidup masyarakat, tetapi juga meningkatkan produktivitas tenaga kerja dan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Hal ini tercermin dari menurunnya tingkat absensi kerja dan sekolah, serta meningkatnya pendapatan masyarakat. Berbagai respon masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan telah diamati, di antaranya penghindaran fasilitas rawat jalan, penundaan pengobatan, dan pemilihan pengobatan alternatif yang berisiko. Sebagai konsekuensi dari ketidakmampuan finansial dalam menutupi biaya perawatan kesehatan, bantuan medis yang seharusnya didapatkan dapat tertunda, dan dengan demikian, risiko terjadinya komplikasi yang berujung pada kematian akan semakin tinggi.

Kualitas kesehatan masyarakat terus ditingkatkan melalui serangkaian pembenahan sektor kesehatan oleh pemerintah, dengan harapan tercapainya penurunan angka kemiskinan. Strategi yang dijalankan meliputi peningkatan aksesibilitas dan kualitas fasilitas kesehatan, pengembangan sumber daya manusia kesehatan, penguatan sistem rujukan, dan pemberdayaan dinas Kesehatan (Nugraha et al., 2023).

Kesetaraan akses pelayanan kesehatan diwujudkan sebagai salah satu pilar pengentasan kemiskinan oleh pemerintah. Dengan terjaminnya akses yang setara, kesehatan masyarakat terjaga, yang berujung pada peningkatan produktivitas dan pendapatan. Program Kartu Indonesia Sehat merupakan bukti nyata komitmen pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat terutama kelompok miskin dan rentan, terhadap layanan kesehatan yang berkualitas serta mewujudkan pemerataan kesejahteraan dan mengurangi kesenjangan sosial dalam bidang kesehatan.

2.1.4.3 Kemiskinan dalam Dimensi Pendidikan

Hubungan yang fundamental antara kemiskinan dan pendidikan dapat diidentifikasi melalui peran pendidikan dalam pengembangan kemampuan individu, yang diwujudkan melalui penguasaan ilmu pengetahuan dan keterampilan. Kesadaran akan martabat manusia juga ditanamkan melalui proses pendidikan, yang mana hal ini menjadi landasan penting dalam upaya pencapaian masa depan yang lebih baik. Oleh karenanya, semangat untuk mencerdaskan bangsa harus terus diupayakan,

dengan keadilan akses pendidikan yang harus diperjuangkan dan difasilitasi oleh pemerintah sebagai pemangku kebijakan utama.

Dalam konteks pendidikan sosial, penduduk miskin dapat dilibatkan dalam berbagai aspek pemberdayaan yang mencakup partisipasi aktif, demokratisasi, pengembangan kepercayaan diri, serta kemandirian. Pendidikan nonformal telah menjadi fokus utama dalam upaya mengatasi masalah sosial seperti kebodohan dan kemiskinan (Suryawati, 2005). Konsep *learning society* dan *adult education* seperti pendidikan luar sekolah, pelatihan keterampilan, program penyuluhan, serta berbagai bentuk bimbingan dan penataran telah mengintegrasikan pendidikan informal sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama bagi kelompok yang kurang beruntung

Sejalan itu, pengentasan kemiskinan dalam dimensi pendidikan melalui Program Kartu Indonesia Pintar telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan bagi masyarakat miskin, meringankan beban biaya pendidikan, serta pembangunan infrastruktur pendidikan juga terus dilakukan. (Maliangga et al., 2019). Meskipun memberikan kontribusi signifikan dalam mengurangi tingkat putus sekolah dan meningkatkan layanan kontibusi terhadap pendidikan, belum sepenuhnya mengatasi kesenjangan kualitas pendidikan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran, menyediakan fasilitas pendidikan yang memadai, serta memberikan dukungan tambahan bagi siswa yang berasal dari keluarga miskin.

Dengan upaya yang berkelanjutan dan terkoordinasi, kemiskinan dalam dimensi pendidikan diharapkan dapat diatasi. Melalui pendidikan, generasi muda dapat dipersiapkan untuk menghadapi tantangan masa depan dan berkontribusi pada pembangunan bangsa. Dengan demikian, kemiskinan dapat diatasi, dan kesejahteraan masyarakat dapat ditingkatkan.

2.1.4.4 Kemiskinan dalam Dimensi Standar Hidup Layak

Kemiskinan bukan hanya persoalan kekurangan materi, tetapi juga mencakup ketidakmampuan untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Hal ini menunjukkan

bahwa kemiskinan adalah fenomena multidimensi yang memerlukan pendekatan yang terpadu untuk mengatasinya.

Konsep standar hidup layak sejalan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) (Alisjahbana & Murniningtyas, 2018). SDGs menekankan pentingnya memastikan bahwa semua orang dapat menikmati kehidupan yang sehat dan sejahtera, memiliki akses terhadap pendidikan berkualitas, dan hidup dalam lingkungan yang berkelanjutan. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan standar hidup layak merupakan bagian integral dari upaya mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan.

Penguatan jaring pengaman sosial menjadi komponen penting dalam menjaga standar hidup layak, terutama untuk kelompok yang lebih rawan, seperti lansia, anak-anak, dan penyandang disabilitas (Djamhari et al., 2021). Menurut Andile (2024) program-program perlindungan sosial yang dirancang khusus untuk kelompok ini dapat mencegah mereka jatuh lebih dalam ke jurang kemiskinan, sekaligus memberikan kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, pemberdayaan masyarakat melalui berbagai program pelatihan dan pengembangan keterampilan telah terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas individu untuk mencapai kemandirian ekonomi.

Berbagai upaya peningkatan standar hidup layak telah diimplementasikan sebagai strategi komprehensif dalam pengentasan kemiskinan. Ketimpangan pendapatan dan kekayaan yang menjadi akar permasalahan kemiskinan dapat diatasi melalui kebijakan redistribusi yang terukur dan berkelanjutan, seperti inisiatif bantuan sosial yang efektif dan pengembangan ekonomi bagi kalangan berpenghasilan rendah. Hal ini diikuti dengan peningkatan akses terhadap layanan dasar, di mana masyarakat miskin diberikan kemudahan dalam menjangkau fasilitas kesehatan, pendidikan, serta mendapatkan akses air bersih dan sanitasi yang memadai.

Program-program pengentasan kemiskinan tidak dapat hanya berfokus pada peningkatan pendapatan, tetapi juga harus mencakup peningkatan akses terhadap layanan dasar, pemberdayaan masyarakat, dan penciptaan lapangan kerja yang layak, akses terhadap pendidikan yang berkualitas, misalnya, dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat miskin, sehingga mereka memiliki

peluang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Layanan kesehatan yang memadai, di sisi lain, dapat meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas masyarakat miskin.

Indeks Kemahalan Konstruksi memiliki kaitan erat dengan standar layak hidup, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan papan. IKK yang tinggi dapat menyebabkan harga rumah menjadi tidak terjangkau bagi masyarakat miskin, sehingga mereka kesulitan untuk memiliki tempat tinggal yang layak (Yulianti et al., 2021). Selain itu, IKK juga dapat memengaruhi biaya pembangunan infrastruktur dasar, seperti jalan, jembatan, dan fasilitas umum lainnya. Infrastruktur yang memadai sangat penting untuk meningkatkan aksesibilitas dan konektivitas, yang pada akhirnya dapat mendorong pertumbuhan ekonomi dan mengurangi kemiskinan.

Oleh karena itu, pengendalian IKK melalui kebijakan yang tepat dapat berkontribusi pada peningkatan standar layak hidup masyarakat miskin. Pemerintah dapat melakukan intervensi dengan mengatur harga bahan bangunan, memberikan insentif bagi pengembang perumahan yang membangun rumah terjangkau, atau meningkatkan efisiensi dalam pembangunan infrastruktur. Keberhasilan upaya-upaya ini sangat bergantung pada sinergitas antara pemerintah, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya. Melalui pendekatan terpadu yang mempertimbangkan berbagai dimensi kemiskinan, standar hidup layak dapat ditingkatkan secara berkelanjutan, yang pada akhirnya berkontribusi pada pengurangan angka kemiskinan secara signifikan.

2.1.2 Tingkat Pengangguran Terbuka

Pengangguran terbuka menurut Aryanti et al. (2015) dapat didefinisikan sebagai individu yang termasuk dalam angkatan kerja namun tidak memiliki pekerjaan dan aktif mencari pekerjaan. Selain mereka yang sedang mencari pekerjaan secara aktif, pengangguran terbuka juga mencakup individu yang telah menyerah mencari pekerjaan karena pesimis akan prospek mendapatkan pekerjaan. Kondisi ini sering terjadi ketika penawaran tenaga kerja melebihi permintaan sehingga banyak individu yang kesulitan mendapatkan pekerjaan.

Menurut Sukirno (2000) pengangguran didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang yang termasuk dalam angkatan kerja tidak dapat memperoleh pekerjaan, meskipun telah berusaha secara aktif. Oleh karena itu, berdasarkan Sadono Sukirno membedakan tiga jenis pengangguran, yaitu:

a. Pengangguran Friksional

Pengangguran friksional terjadi ketika seseorang secara sadar memilih untuk meninggalkan pekerjaan saat ini dengan tujuan mencari pekerjaan yang lebih baik dan sesuai dengan keahliannya. Kondisi ini merupakan bagian normal dari dinamika pasar tenaga kerja. Pengangguran jenis ini bersifat sementara dan sering muncul karena proses transisi dalam pasar tenaga kerja.

b. Pengangguran Siklikal

Penurunan permintaan agregat yang drastis telah menyebabkan banyak perusahaan melakukan pemangkasan tenaga kerja, sehingga meningkatkan angka pengangguran. Fenomena ini dikenal sebagai pengangguran siklikal, yang erat kaitannya dengan fluktuasi ekonomi dan resesi.

c. Pengangguran Struktural

Pengangguran struktural terjadi ketika keterampilan pekerja tidak lagi relevan dengan kebutuhan pasar akibat perubahan teknologi dan pergeseran struktur ekonomi. Perusahaan mengadopsi teknologi baru yang menggantikan pekerjaan manual, sehingga banyak pekerja kehilangan pekerjaan dan sulit bersaing di sektor ekonomi yang membutuhkan keterampilan baru. Pemerintah perlu mengatasi masalah ini melalui program pelatihan kerja dan insentif bagi perusahaan untuk merekrut pekerja yang terkena dampak. Solusi pengangguran struktural memerlukan sinkronisasi kebijakan antara pemerintah, dunia pendidikan, dan sektor swasta sangat penting untuk menyesuaikan sistem pendidikan dengan kebutuhan pasar kerja.

Tingkat pengangguran dapat dihitung menggunakan beberapa pendekatan, yaitu:

a. Pendekatan Angkatan Kerja (*Labour Force Approach*)

Tingkat pengangguran terbuka dapat dihitung dengan membandingkan jumlah individu yang menganggur dengan total angkatan kerja. Rumus yang digunakan yaitu:

$$\text{Pengangguran Terbuka} = \frac{\text{Pengangguran Terbuka}}{\text{Angkatan Kerja}} \times 100$$

b. Pendekatan pemanfaatan tenaga kerja (*Labour utilization approach*)

1. Individu yang bekerja penuh adalah mereka yang bekerja minimal 35 jam per minggu.
2. Individu yang bekerja paruh waktu atau tidak bekerja sesuai dengan kapasitasnya dikategorikan sebagai setengah menganggur

2.1.2.1 Teori Pengangguran

Berbagai perspektif telah digunakan untuk menganalisis akar penyebab pengangguran di Indonesia, menghasilkan beragam teori yang saling melengkapi, antara lain :

1. Teori Keynes

Menurut Keynes (1936) berargumen bahwa permintaan agregat (total permintaan terhadap barang dan jasa dalam perekonomian) merupakan faktor utama yang menentukan tingkat pekerjaan. Jika permintaan agregat rendah, maka produksi akan menurun, menyebabkan perusahaan mengurangi tenaga kerja dan meningkatkan pengangguran. Berbeda dengan pandangan ekonomi klasik yang percaya bahwa pasar tenaga kerja akan selalu mencapai keseimbangan melalui mekanisme harga dan upah (Rosul, 2024).

Keynes menyatakan bahwa pasar tenaga kerja tidak selalu fleksibel. Upah tidak selalu turun ketika ada pengangguran, karena adanya faktor seperti serikat pekerja dan resistensi pekerja terhadap pemotongan upah. Menurut Keynes dalam Rosul (2024) menyarankan intervensi pemerintah untuk meningkatkan permintaan agregat melalui kebijakan fiskal ekspansif, seperti peningkatan belanja pemerintah, penurunan pajak, sehingga masyarakat memiliki lebih banyak uang untuk dibelanjakan. Dengan meningkatnya permintaan barang dan jasa, perusahaan akan meningkatkan produksi dan akhirnya membuka lebih banyak lapangan kerja.

2. Teori Mankiw

Teori Mankiw menjelaskan bahwa pengangguran seringkali terjadi karena ketidakmampuan upah untuk beradaptasi dengan kondisi pasar. Hal ini menyebabkan kelebihan penawaran tenaga kerja dan menghalangi penciptaan lapangan kerja baru. Mankiw dalam hal ini lebih kepada mengembangkan dan memperkenalkan konsep tersebut dalam konteks ekonomi modern melalui bukunya "*Principles of Economics*" dan "*Macroeconomics*" dan kemudian dipopulerkan oleh Mankiw yang menjelaskan bahwa pengangguran muncul karena adanya kekakuan upah (*wage rigidity*)

Kondisi ini membuat penyesuaian di pasar tenaga kerja menjadi terhambat, sehingga sebagian pekerja yang ingin bekerja tetap tidak terserap oleh pasar. Kekakuan ini bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti peraturan upah minimum, kekuatan serikat pekerja, atau kontrak kerja yang membatasi fleksibilitas penyesuaian upah (Mankiw, 2003).

2.1.2.2 Penyebab Pengangguran

Pengangguran di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, sebagaimana dijelaskan oleh Suparmono (2018) bahwa ketidakseimbangan antara permintaan dan penawaran tenaga kerja, perubahan struktural ekonomi, serta tingkat pertumbuhan ekonomi yang tidak sejalan dengan pertumbuhan angkatan kerja menjadi penyebab utama tingginya angka pengangguran di berbagai daerah.

1. Ketidakseimbangan antara Permintaan dan Penawaran Tenaga Kerja

Pengangguran terjadi ketika jumlah penawaran tenaga kerja melebihi jumlah permintaan tenaga kerja. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti (1) pertumbuhan ekonomi yang lambat dimana perusahaan cenderung mengurangi perekrutan atau bahkan melakukan pemutusan hubungan kerja. (2) perubahan teknologi melalui digitalisasi dapat menggantikan pekerjaan manusia, sehingga mengurangi permintaan tenaga kerja. (3) ketidaksesuaian keterampilan tidak sesuai dengan kebutuhan pasar kerja. (4) kurangnya kualitas dari tenaga kerja. Ketidakseimbangan ini dapat terjadi karena kurangnya informasi antara pencari kerja dan

penyedia lapangan kerja. Ketidakseimbangan ini menyebabkan pengangguran, yang berdampak negatif pada individu, keluarga, dan ekonomi secara keseluruhan

2. Perubahan Struktural Ekonomi

Kemajuan teknologi, di satu sisi, mendorong peningkatan produksi dan pertumbuhan ekonomi. Di sisi lain, penghematan penggunaan tenaga kerja dan intensifikasi penggunaan modal sering kali menyertai kemajuan teknologi dalam proses produksi, yang pada akhirnya memicu pengangguran. Peningkatan jumlah output dan pertumbuhan ekonomi dapat dicapai melalui kemajuan teknologi, namun dampak negatif berupa pengangguran juga dapat timbul akibat penerapan teknologi yang berorientasi pada efisiensi tenaga kerja.

3. Pertumbuhan Penduduk yang Tinggi

Masalah pembangunan yang serius dapat ditimbulkan oleh pertumbuhan penduduk yang tinggi apabila tidak diimbangi dengan peningkatan keahlian penduduk dan kemampuan perekonomian dalam penyerapan tenaga kerja. Pengangguran dipicu oleh ketidakseimbangan yang terjadi antara laju pertumbuhan penduduk dan ketersediaan lapangan pekerjaan yang mampu diciptakan oleh sistem perekonomian. Pengangguran di negara berkembang sering kali disebabkan oleh pertumbuhan penduduk yang berlangsung lebih pesat dibandingkan dengan negara maju. Permasalahan ini menjadi semakin kompleks karena lapangan kerja bagi penduduk dapat disediakan dengan lebih unggul oleh negara-negara maju. Oleh karena itu, sebagaimana diungkapkan oleh Suparmono (2018a) angka pengangguran akan meningkat akibat pertumbuhan penduduk yang tidak dikendalikan, tanpa disertai dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan perluasan kesempatan kerja.

2.1.3 Program Kartu Indonesia Pintar (KIP)

Program Indonesia Pintar yang disalurkan melalui Kartu Indonesia Pintar merupakan upaya pemerintah untuk memperluas akses pendidikan bagi anak-anak dari keluarga miskin. Program ini ditargetkan kepada anak-anak yang berasal dari keluarga pemegang Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau yang memenuhi kriteria tertentu.

Dalam implementasinya, program ini ditujukan untuk seluruh jenjang pendidikan, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, dengan tujuan meningkatkan akses pendidikan bagi masyarakat kurang mampu. Kartu yang diberikan dapat digunakan untuk membayar berbagai keperluan akademik, seperti biaya sekolah, pembelian buku, pengadaan seragam, dan perlengkapan belajar. Melalui program ini, komitmen pemerintah dalam mencapai target pembangunan berkelanjutan diwujudkan, terutama dalam menciptakan pendidikan inklusif dan menurunkan angka kemiskinan.

Pengembangan program ke depan direncanakan melalui integrasi teknologi, perluasan cakupan, dan sinergi antarprogram pemerintah. Dengan meningkatkan akses dan kualitas pendidikan, Program Kartu Indonesia Pintar diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan membangun sumber daya manusia yang unggul, sehingga berkontribusi pada pembangunan nasional yang berkelanjutan.

2.1.3.1 Tujuan Program Kartu Indonesia Pintar

Sehubungan dengan kebijakan program pada pendidikan dasar dan menengah, ditetapkan tujuan-tujuan antara lain:

- a. Untuk mencapai tujuan pendidikan menengah universal, perlu adanya upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pendidikan, terutama bagi anak-anak dari keluarga kurang mampu. Hal ini diperoleh untuk mendorong penerapan pendidikan menengah universal atau program perintisan wajib belajar 12 tahun.
- b. Pemerintah perlu memastikan bahwa semua anak memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pendidikan berkualitas. Hal ini dapat dilakukan melalui perluasan akses, peningkatan kualitas pendidikan, dan upaya pencegahan putus sekolah.
- c. Pemerintah telah menyediakan berbagai program untuk memfasilitasi peserta didik putus sekolah agar dapat kembali melanjutkan pendidikan melalui jalur formal maupun nonformal, dengan tujuan untuk meningkatkan aksesibilitas pendidikan bagi semua warga negara.

2.1.3.2 Sasaran Program Kartu Indonesia Pintar

Adapun sasaran kebijakan pada pendidikan dasar dan menengah dalam Persesjen Nomor 20 Tahun 2021 adalah dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Program Indonesia Pintar (PIP) tingkat pendidikan dasar dan menengah (Dikdasmen) dialokasikan bagi anak-anak berusia 6 hingga 21 tahun yang berasal dari keluarga miskin atau rentan miskin. Sasaran utama program ini mencakup :
 - a. Peserta didik yang terdaftar sebagai pemegang Kartu Indonesia Pintar (KIP). Selain itu, program ini juga diberikan kepada peserta didik dari keluarga miskin atau rentan miskin yang memenuhi kriteria tertentu, antara lain:
 - b. Anak yang berstatus yatim dan/atau piatu, termasuk mereka yang berada dalam naungan panti sosial atau panti asuhan.
 - c. Peserta didik yang telah kembali mengenyam pendidikan setelah mengalami putus sekolah.
 - d. Mereka yang terdampak oleh bencana alam.
 - e. Korban dari kejadian di wilayah konflik.
 - f. Anak berkebutuhan khusus (penyandang disabilitas).
 - g. Peserta didik yang memiliki orang tua atau wali yang sedang menjalani hukuman pidana.
 - h. Mereka yang berstatus tersangka atau narapidana.
2. Peserta Didik Pemegang KIP ditentukan berdasarkan data resmi kepemilikan kartu tersebut.
3. Pengajuan usulan bagi peserta didik yang berasal dari keluarga miskin atau rentan miskin, serta mereka yang memenuhi kriteria khusus, dapat dilakukan melalui:
 - a. Dinas Pendidikan di tingkat Provinsi
 - b. Dinas Pendidikan di tingkat Kabupaten/Kota
 - c. Lembaga yang berwenang

Sesuai dengan RPJMN 2015-2019, Program Kartu Indonesia Pintar dirancang dengan tujuan utama untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan bagi anak-anak dari keluarga miskin, serta mengurangi angka putus sekolah. Adapun sasaran utama yang hendak dicapai melalui program ini dapat diuraikan antara lain:

1. Upaya peningkatan kontribusi pendidikan pada level dasar dan menengah dilakukan secara komprehensif.
2. Keberlanjutan pendidikan diupayakan melalui penurunan angka putus sekolah dan peningkatan persentase siswa yang melanjutkan studinya.
3. Kesenjangan partisipasi pendidikan antarkelompok masyarakat diperkecil, yang meliputi perbedaan antara kelompok ekonomi, gender, Pemukiman perkotaan dan pedesaan
4. Dengan meningkatkan intensitas kompetisi di kalangan siswa, diharapkan dapat mendorong mereka untuk mengembangkan potensi diri secara optimal, sehingga lebih siap menghadapi tantangan di dunia kerja atau melanjutkan studi ke perguruan tinggi..

Melalui serangkaian strategi tersebut, dengan implementasi Program Kartu Indonesia Pintar, diharapkan dapat mempercepat pencapaian tujuan pendidikan nasional, yaitu meningkatkan kualitas dan pemerataan akses pendidikan bagi seluruh masyarakat Indonesia, terutama mereka yang berasal dari keluarga kurang mampu.

2.1.4 Program Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Dirancang oleh pemerintah, Kartu Indonesia Sehat bertujuan untuk memberikan jaminan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia. Program ini memungkinkan peserta untuk mendapatkan berbagai layanan kesehatan secara gratis di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2021).

KIS merupakan bagian dari Program Jaminan Kesehatan Nasional yang ditujukan untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, terutama bagi kelompok masyarakat miskin. Program ini diamanatkan oleh

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, yang mewajibkan setiap warga negara untuk memiliki akses terhadap layanan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan telah ditunjuk sebagai penyelenggara Program Kartu Indonesia Sehat untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang layak dapat diperoleh oleh seluruh masyarakat Indonesia. Proses pendaftaran disederhanakan agar program ini dapat menghilangkan diskriminasi dalam akses layanan kesehatan.

2.1.4.1 Landasan Hukum Program Kartu Indonesia Sehat

Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak dasar yang dijamin oleh konstitusi. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945:

1. Setiap warga negara berhak atas hidup sejahtera lahir batin, termasuk di dalamnya adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.
2. Setiap orang berhak atas kesempatan dan perlakuan yang setara dijamin oleh negara. Dalam praktiknya, kemudahan khusus dapat diberikan guna mencapai keadilan substantif bagi seluruh warga negara.
3. Setiap orang berhak atas bentuk perlindungan sosial, jaminan sosial dipandang sebagai instrumen penting untuk mengembangkan potensi setiap individu agar dapat memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. (Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM, 2017).

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 telah mengamanatkan negara untuk memberikan perlindungan kepada kelompok rentan dan mengembangkan sistem jaminan sosial yang inklusif. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat harus menjadi fokus utama dalam pembangunan nasional.

1. Negara berkewajiban untuk memberikan perlindungan khusus kepada kelompok rentan seperti fakir miskin dan anak terlantar.
2. Sistem jaminan sosial harus dikembangkan secara komprehensif dan inklusif bagi seluruh rakyat Indonesia.
3. Negara bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas umum yang memadai bagi seluruh masyarakat.

2.1.4.2 Manfaat Program Kartu Indonesia Kesehatan Sehat

Peserta Kartu Indonesia Sehat dapat memanfaatkan berbagai layanan kesehatan yang disediakan oleh fasilitas kesehatan mitra. Berikut adalah rincian manfaat yang dapat diperoleh peserta Kartu Indonesia Sehat:

1. Layanan Rawat Inap Tingkat Pertama :
 - a. Peserta dapat mengakses berbagai layanan kesehatan dasar, seperti pemeriksaan rutin, pengobatan penyakit ringan, dan konsultasi dengan dokter umum.
 - b. Peserta juga dapat memperoleh perawatan inap untuk kondisi medis yang tidak terlalu kompleks di fasilitas kesehatan yang ditunjuk
2. Layanan Kesehatan Rujukan:
 - a. Konsultasi dengan dokter spesialis untuk kondisi medis yang lebih kompleks.
 - b. Pelayanan kesehatan yang fokus pada penyakit tertentu yang dilakukan oleh tenaga medis yang ahli di bidangnya.
 - c. Perawatan intensif di ruang perawatan kelas III untuk pasien yang membutuhkan perawatan khusus.
 - d. Perawatan intensif di unit perawatan intensif (ICU) untuk pasien kritis. perawatan khusus bagi bayi baru lahir di unit perawatan intensif neonatal (NICU), dan pengelolaan pasien kritis di unit perawatan intensif kardiovaskular (ICCU).
3. Pertolongan medis untuk kondisi kritis
4. Pengangkutan pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap, layanan rujukan ke rumah sakit.
5. Pemberian obat generik
6. Pemeriksaan laboratorium
7. Penanganan Persalinan
8. Prosedur bedah
9. Layanan tidak tercakup:
 - a. Tindakan medis yang tidak sesuai indikasi
 - b. Tindakan kecantikan
 - c. Penanganan ketidaksuburan

- d. Pemeriksaan Kesehatan berkala
- e. Nutrisi tambahan
- f. Terapi alternatif
- g. Penanganan rehabilitasi
- h. Penanganan kesehatan darurat
- i. Alat bantu medis
- j. Khitan non-medis
- k. Aborsi ilegal

2.1.5 Indeks Kemahalan Konstruksi

Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK) merupakan suatu indikator yang digunakan untuk membandingkan tingkat biaya konstruksi di suatu daerah dengan rata-rata nasional. IKK mencerminkan biaya rata-rata yang dibutuhkan untuk membangun suatu bangunan di daerah tersebut, termasuk biaya bahan bangunan, upah tenaga kerja, dan biaya *overhead* (Badan Pusat Statistik, 2020).

Tingginya nilai Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK) di suatu daerah seringkali mengindikasikan kesulitan dalam mengakses lokasi proyek, keterbatasan sumber daya alam, dan kondisi cuaca yang ekstrem. Hal ini menunjukkan bahwa biaya pembangunan di daerah tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan dengan daerah dengan kondisi geografis yang lebih mudah. Sulitnya letak geografis pada suatu daerah dapat berpengaruh karena infrastruktur yang kurang merata dan akan mempengaruhi nilai indeks kemahalan konstruksi menjadi semakin meningkat. Infrastruktur yang buruk dapat ditemukan di wilayah dengan tingkat IKK yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh sulitnya aksesibilitas dan rendahnya mobilitas, yang pada gilirannya menghambat pertumbuhan ekonomi serta pembangunan sosial di daerah tersebut (Hakim, 2017).

Pertumbuhan ekonomi dan pengurangan jumlah kemiskinan dapat didorong oleh Indeks Kemahalan Konstruksi melalui beberapa mekanisme penting. Pada tahap awal, dampak indeks tersebut dapat diamati pada biaya pembangunan infrastruktur yang menjadi landasan fundamental aktivitas perekonomian. Dalam konteks ini, infrastruktur berkualitas, seperti prasarana transportasi dan fasilitas publik, dipandang mampu mengoptimalkan distribusi barang dan jasa. Upaya penurunan

indeks kemahalan konstruksi diharapkan dapat mempermudah investasi pemerintah dan sektor swasta. Melalui pendekatan tersebut, peluang perekonomian berpotensi untuk diciptakan, kesempatan kerja dapat tersedia, serta kinerja ekonomi inklusif berhasil terwujud.

Pada sisi lain, penurunan biaya konstruksi berpotensi menghasilkan dampak signifikan dalam pembangunan perumahan yang terjangkau. Melalui akses perumahan layak, kelompok masyarakat berpenghasilan rendah dapat mengalami peningkatan kualitas hidup dan memperoleh stabilitas yang lebih baik. Kesempatan mengalokasikan sumber daya untuk pendidikan dan kesehatan dapat dimanfaatkan dengan optimal. Secara bertahap, kondisi kehidupan yang membaik dan akses terhadap layanan dasar akan memperkuat kapabilitas individu dalam berkontribusi secara produktif di berbagai sektor perekonomian. Dengan demikian, upaya sistematis untuk menurunkan Indeks Kemahalan Konstruksi dapat dipandang sebagai strategi komprehensif yang mampu menghasilkan manfaat keuntungan berkelanjutan dalam meningkatkan perkembangan ekonomi serta menekan tingkat kemiskinan.

Tingkat kesulitan wilayah secara geografis, yang direpresentasikan melalui indeks kemahalan konstruksi mencerminkan keterbatasan infrastruktur akibat karakteristik topografis yang kompleks, dimana kondisi geografis yang sulit dijangkau mengurangi aksesibilitas dan mobilitas penduduk, memengaruhi distribusi sumber daya, melemahkan pengembangan sumber daya manusia, serta memberikan tantangan signifikan terhadap dinamika perekonomian dan pembangunan di wilayah tersebut.

2.1.5.1 Estimasi Indeks Kemahalan Konstruksi

Perhitungan Indeks Kemahalan Konstruksi dilakukan secara bertahap. Langkah awal melibatkan penentuan nilai masing-masing komponen bangunan di setiap daerah, yang kemudian dihitung nilai rata-ratanya secara tertimbang untuk memperoleh nilai IKK sebagaimana yang telah dipublikasikan oleh BPS (2023a) antara lain:

$$NK_1 = \sum_{m=1}^M p_m q_m$$

Keterangan :

NK_l : nilai komponen ke-l pada komponen bangunan di kabupaten/kota

P_m : biaya unit komponen ke-m

Q_m : besaran material ke-m

n : biaya keseluruhan komponen ke-l

Metode *Purchasing Power Parity* (PPP) dengan pendekatan regresi *Country Product Dummy* (CPD) digunakan dalam perhitungan kedua, yang diterapkan melalui persamaan berikut:

$$\ln NK_l = \alpha_x C_x + \beta_l P_l + \varepsilon_{xl}$$

Keterangan :

NK_l : besaran nilai untuk komponen konstruksi ke-l

C_x : variabel biner yang menunjukkan kabupaten/kota ke-x

P_l : variabel biner yang menunjukkan jenis komponen konstruksi ke-l

ε_{xl} : galat

Metode rata-rata geometrik tertimbang digunakan dalam perhitungan ketiga untuk menghitung PPP bangunan, yang dilakukan dengan menerapkan rumus berikut:

$$PPP_{bangunan} = \prod_{k=1}^n PPP_{sistem\ k}$$

Keterangan :

PPP bangunan : *Purchasing Power Parity* bangunan

N : jumlah sistem dalam suatu bangunan

2.2 Keterkaitan Antar Variabel

2.2.1 Hubungan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan

Tingkat pengangguran memiliki keterkaitan yang kuat dengan kondisi kemiskinan, yang pada hakikatnya menunjukkan ketidakmampuan seseorang dalam mencukupi kebutuhan pokok. Meningkatnya jumlah pengangguran dapat berdampak pada bertambahnya masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan. Selain itu, pertumbuhan angkatan kerja yang tidak sebanding dengan penciptaan lapangan pekerjaan semakin memperparah persoalan pengangguran. Situasi ini semakin

diperumit oleh pesatnya pertumbuhan populasi serta bertambahnya jumlah tenaga kerja secara signifikan.

Dampak negatif dari pengangguran tidak hanya menurunkan tingkat kemakmuran individu tetapi juga mengurangi kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Ketika seseorang kehilangan pekerjaan, daya beli mereka menurun sehingga memperbesar risiko terjerumus dalam kemiskinan akibat tidak adanya sumber penghasilan. Dengan semakin rendahnya pendapatan, tingkat kesejahteraan masyarakat akan terus merosot, memperparah kondisi kemiskinan di suatu wilayah. Kurangnya akses terhadap pekerjaan yang layak akan mempersempit peluang ekonomi, yang pada akhirnya semakin memperdalam jurang kemiskinan. Temuan penelitian ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Rahayu (2018) pada risetnya yang menunjukkan hasil mengenai tingkat kemiskinan dipengaruhi oleh jumlah pengangguran. Kemudian penelitian Ari (2018) menjelaskan bahwa dengan meningkatnya angka pengangguran maka akan dapat meningkatkan kemiskinan secara signifikan.

2.2.2 Hubungan Program Kartu Indonesia Pintar terhadap Kemiskinan

Program Kartu Indonesia Pintar menyediakan bantuan finansial pendidikan bagi anak-anak yang berasal dari keluarga miskin, yang secara langsung membuka peluang pendidikan dengan memungkinkan anak-anak melanjutkan sekolah tanpa terkendala biaya, serta mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui pendidikan yang lebih baik. Hal ini memungkinkan individu untuk mengembangkan keterampilan dan daya saing yang lebih tinggi di pasar kerja, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan pendapatan dan pengurangan risiko kemiskinan antargenerasi. Selain itu, anak-anak yang mendapatkan pendidikan yang cukup melalui Program Kartu Indonesia Pintar memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh pekerjaan yang layak, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan pendapatan keluarga, sehingga membantu mereka keluar dari kemiskinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pradana (2022) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara jumlah Kartu

Indonesia Pintar dan tingkat kemiskinan di Kabupaten Boyolali. Artinya, semakin banyak KIP yang diberikan, semakin rendah tingkat kemiskinan di daerah tersebut.

2.2.3 Hubungan Program Kartu Indonesia Sehat terhadap Kemiskinan

Adanya hubungan antara tingkat kesehatan melalui Program Kartu Indonesia Pintar dengan tingkat kemiskinan terlihat dari perannya sebagai jaminan kesehatan gratis yang ditujukan bagi masyarakat miskin (Faustina et al., 2019). Program ini bertujuan untuk meringankan beban biaya kesehatan masyarakat kurang mampu, sehingga pengeluaran untuk kesehatan dapat dialihkan ke kebutuhan konsumsi lainnya. Rendahnya penghasilan pada keluarga miskin menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Melalui program ini, pemerintah berupaya mewujudkan masyarakat yang sehat dan produktif dengan memberikan jaminan kesehatan yang komprehensif (Saputri 2023).

Menurut Keynes, terdapat tiga motif dalam memegang uang, yaitu transaksi, berjaga-jaga, dan spekulasi. Dalam motif berjaga-jaga, uang biasanya disimpan untuk keperluan kesehatan atau kebutuhan tak terduga lainnya. Melalui Program Kartu Indonesia Sehat, dana yang sebelumnya dialokasikan untuk biaya kesehatan dapat digunakan untuk kebutuhan konsumsi lainnya. Hal ini meningkatkan pengeluaran konsumsi rumah tangga, yang pada gilirannya dapat membantu menurunkan tingkat kemiskinan.

Program Kartu Indonesia Sehat terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian Maliangga et al. (2019a) dalam percepatan pengurangan kemiskinan. Peningkatan jumlah penerima manfaat program ini terbukti mampu menurunkan tingkat kemiskinan secara signifikan.

2.2.4 Hubungan Indeks Kemahalan Konstruksi terhadap Kemiskinan

Hubungan antara indeks kemahalan konstruksi dan tingkat kemiskinan telah dibuktikan oleh penelitian Aisah (2024) bahwa biaya konstruksi yang tinggi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada meningkatnya tingkat kemiskinan di Sumatera. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan biaya hidup akibat mahalnya biaya konstruksi dapat membuat masyarakat semakin sulit memenuhi kebutuhan dasar dan akhirnya terjebak dalam lingkaran kemiskinan.

Diharapkan agar perbaikan infrastruktur dapat dilakukan di kabupaten/kota yang infrastrukturnya masih kurang memadai, karena perkembangan infrastruktur yang baik dapat mendorong peningkatan aktivitas ekonomi di wilayah tersebut. Jika aktivitas ekonomi berjalan dengan lancar, hal ini diharapkan akan membuka peluang untuk peningkatan pendapatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bekerja dan mendukung pertumbuhan pendapatan masyarakat.

2.3 Studi Empiris

Berikut sejumlah penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini.

Tabel 2. Penelitian Terdahulu

No	Peneliti/Judul	Metode/Variabel	Analisis Kesimpulan
1	Lukmanul Hakim, Hailuddin, Eka Agustiani (2024) <i>“Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Jumlah Kemiskinan Di Provinsi NTB Pada Tahun 2010- 2021”</i>	Variabel : Jumlah Kemiskinan, Tingkat Pengangguran Terbuka Metode : Dengan menggunakan SPSS 16, penelitian ini melakukan analisis regresi linier sederhana terhadap data runtut waktu untuk mengidentifikasi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.	Analisis data menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang kuat antara tingkat pengangguran terbuka dan tingkat kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang mengindikasikan bahwa peningkatan jumlah pengangguran secara signifikan berkontribusi pada meluasnya kemiskinan di provinsi tersebut.
2	Julian Ichwanul Eka Pratama, Nucke Widowati Kusumo Projo (2024) <i>“Analisis Industri Manufaktur,</i>	Variabel : Kemiskinan, Industri Manufaktur, Investasi, Pengangguran Metode :	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan industri manufaktur tidak berkontribusi signifikan dalam mengurangi kemiskinan di kawasan tersebut, bahkan pengangguran justru

No	Peneliti/Judul	Metode/Variabel	Analisis Kesimpulan
	<i>Investasi, dan Pengangguran terhadap Kemiskinan di Kawasan Timur Indonesia”</i>	Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model regresi panel dengan model FEM, yang diestimasi dengan metode <i>feasible generalized least squares</i> (FGLS)	memiliki korelasi positif dengan tingkat kemiskinan.
3	Paulo Grasiano Izaak Kawatu, Daisy S. M. Engka, Krest D. Tolosang (2018) “Pengaruh Anggaran Kesehatan, Pendidikan Dan Sosial Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten Minahasa (Studi Pada Kebijakan Operasi Daerah Selesaikan Kemiskinan)”	Variabel : Kemiskinan, Kartu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia Sehat, Rumah Tinggal Layak Huni, Operasi Daerah Selesaikan Kesehatan. Metode : .Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengumpulan data langsung di lapangan (<i>Field Research</i>) dan studi dokumentasi sedangkan teknik statistik yang digunakan adalah regresi berganda	(1) Kebijakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di bidang kesehatan tidak memberikan kontribusi terhadap penurunan kemiskinan di Kabupaten Minahasa. (2) Kebijakan di bidang pendidikan menunjukkan dampak negatif yang signifikan terhadap tingkat kemiskinan, artinya kebijakan ini mampu membantu pengurangan kemiskinan. (3) Kebijakan bantuan sosial seperti Rumah Tinggal Layak Huni (RTLH) juga tidak memiliki pengaruh terhadap penurunan kemiskinan. (4) Secara keseluruhan, kebijakan kesehatan, pendidikan, dan sosial dalam program Operasi Daerah Selesaikan Kemiskinan belum berhasil menurunkan angka kemiskinan secara signifikan di wilayah tersebut, yang mengindikasikan bahwa diperlukan pendekatan yang berbeda untuk mengatasi masalah kemiskinan.
4	Ilham Pradana (2022)	Variabel : Kemiskinan, Dana Desa, Program Keluarga Harapan,	(1) Analisis menunjukkan bahwa baik Dana Desa maupun Program Keluarga Harapan tidak berhasil secara

No	Peneliti/Judul	Metode/Variabel	Analisis Kesimpulan
	<p>“Analisis Pengaruh Program Pemerintah Dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Kecamatan-Kecamatan Di Wilayah Kabupaten Boyolali Tahun 2018-2020)”</p>	<p>Kartu Indonesia Pintar</p> <p>Metode : Penelitian ini menggunakan analisis regresi data panel dengan menggabungkan data silang-menyalang dari 22 kecamatan di Kabupaten Boyolali dan data <i>time series</i> selama periode 2018-2020 untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.</p>	<p>signifikan dalam menurunkan tingkat kemiskinan di Kabupaten Boyolali.</p> <p>(2) Program Kartu Indonesia Pintar menunjukkan korelasi negatif dengan angka kemiskinan, yang berarti program ini berhasil berkontribusi dalam pengentasan kemiskinan.</p>
5	<p>Marhein Maliangga, Een N. Walewangko, Albert T. Londa (2019)</p> <p>“Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kartu Indonesia Pintar (Kip) Dan Kartu Indonesia Sehat (Kis) Terhadap Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow”</p>	<p>Variabel : Konsumsi Rumah Tangga, Kartu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia Sehat</p> <p>Metode : Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda dengan variabel <i>dummy</i> sebagai metode utama untuk menguji hipotesis penelitian.</p> <p>Perangkat lunak Eviews 8 digunakan untuk mengolah data dan menghasilkan model regresi.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program KIP dan KIS tidak hanya meningkatkan akses terhadap pendidikan dan kesehatan, tetapi juga berdampak positif pada peningkatan konsumsi rumah tangga miskin, sehingga berkontribusi pada pengurangan kemiskinan secara signifikan..</p>
6	<p>Wati (2020)</p> <p>“Pengaruh Kebijakan Kartu</p>	<p>Variabel : Konsumsi Islam, Kartu Indonesia</p>	<p>(1) Program KIP memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan konsumsi islami rumah tangga miskin.</p>

No	Peneliti/Judul	Metode/Variabel	Analisis Kesimpulan
	<i>Indonesia Pintar (KIP) Dan Kartu Indonesia Sehat(KIS) Terhadap Konsumsi Islami Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Desa Dusun Pulau Kecamatan Air Rami, Kabupaten Mukomuko, Provinsi Bengkulu)”</i>	Pintar, Kartu Indonesia Sehat Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menguji hubungan antara variabel X dan Y. Data primer diperoleh melalui penyebaran angket kepada 43 responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber yang relevan. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linear berganda dengan bantuan SPSS versi 16.	(2) Program KIS tidak berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan konsumsi islami rumah tangga miskin. (3) Secara bersama-sama, Baik program KIP maupun KIS memiliki peran penting dalam meningkatkan konsumsi islami rumah tangga miskin.
7	Fenny Indri Jasaputri (2021) <i>“Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, Pertumbuhan Ekonomi, dan Indeks Kemahalan Konstruksi terhadap Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota di Sumatera</i>	Variabel : Kemiskinan, Indeks Pembangunan Manusia, Pertumbuhan Ekonomi, Indeks Kemahalan Konstruksi Metode : Analisis yang digunakan adalah analisis regresi spasial dengan bantuan aplikasi atau <i>software R Studio</i>	Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa biaya konstruksi yang tinggi merupakan faktor utama yang berkontribusi pada tingkat kemiskinan, sementara tingkat pembangunan manusia dan pertumbuhan ekonomi tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan
8	Fina Riska Nur Aisah, Muhammad Arif (2024)	Variabel : Kemiskinan, Angka Harapan Hidup, Rata-rata Lama Sekolah,	(1) Variabel Angka Harapan Hidup, Indeks Kemahalan Konstruksi, dan Pengeluaran Per Kapita memiliki pengaruh negatif terhadap

No	Peneliti/Judul	Metode/Variabel	Analisis Kesimpulan
	“ <i>Analisis Determinan Kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Papua dan Papua Barat Tahun 2020-2022</i> ”	Pengeluaran Perkapita, Indeks Kemahalan Konstruksi, Indeks Risiko Bencana, Jumlah Pegawai Negeri Metode : Penelitian ini menggunakan metode data panel dengan FEM yang terbaik dengan 42 kabupaten/ kota sebagai <i>cross-</i> <i>section</i> dan periode 2020-2022 sebagai time series.	tingkat kemiskinan, yang berarti ketiga variabel ini dapat membantu menurunkan tingkat kemiskinan. (2) Variabel Rata-rata Lama Sekolah berkontribusi pada penurunan angka kemiskinan, yang menunjukkan bahwa lama sekolah yang lebih panjang tidak selalu berbanding lurus dengan penurunan kemiskinan. (3) Jumlah Pegawai Negeri dan Indeks Risiko Bencana tidak memiliki pengaruh terhadap tingkat kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Papua dan Papua Barat.

Sejumlah penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik penelitian ini telah disajikan pada tabel tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Hakim & Agustiani (2022) dan Pratama & Projo (2024) dianggap paling relevan dan dijadikan sebagai acuan utama dalam penelitian ini. Perbedaan dan pembaruan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat dari variabel baru yang digunakan, periode penelitian yang telah dipilih, serta lokasi penelitian yang difokuskan pada 16 provinsi dengan tingkat kemiskinan tertinggi.

2.4 Kerangka Berpikir

Konsep lingkaran setan kemiskinan yang diperkenalkan oleh Ragnar Nurkse menggambarkan siklus yang saling memperkuat antara kemiskinan dan berbagai masalah sosial lainnya.

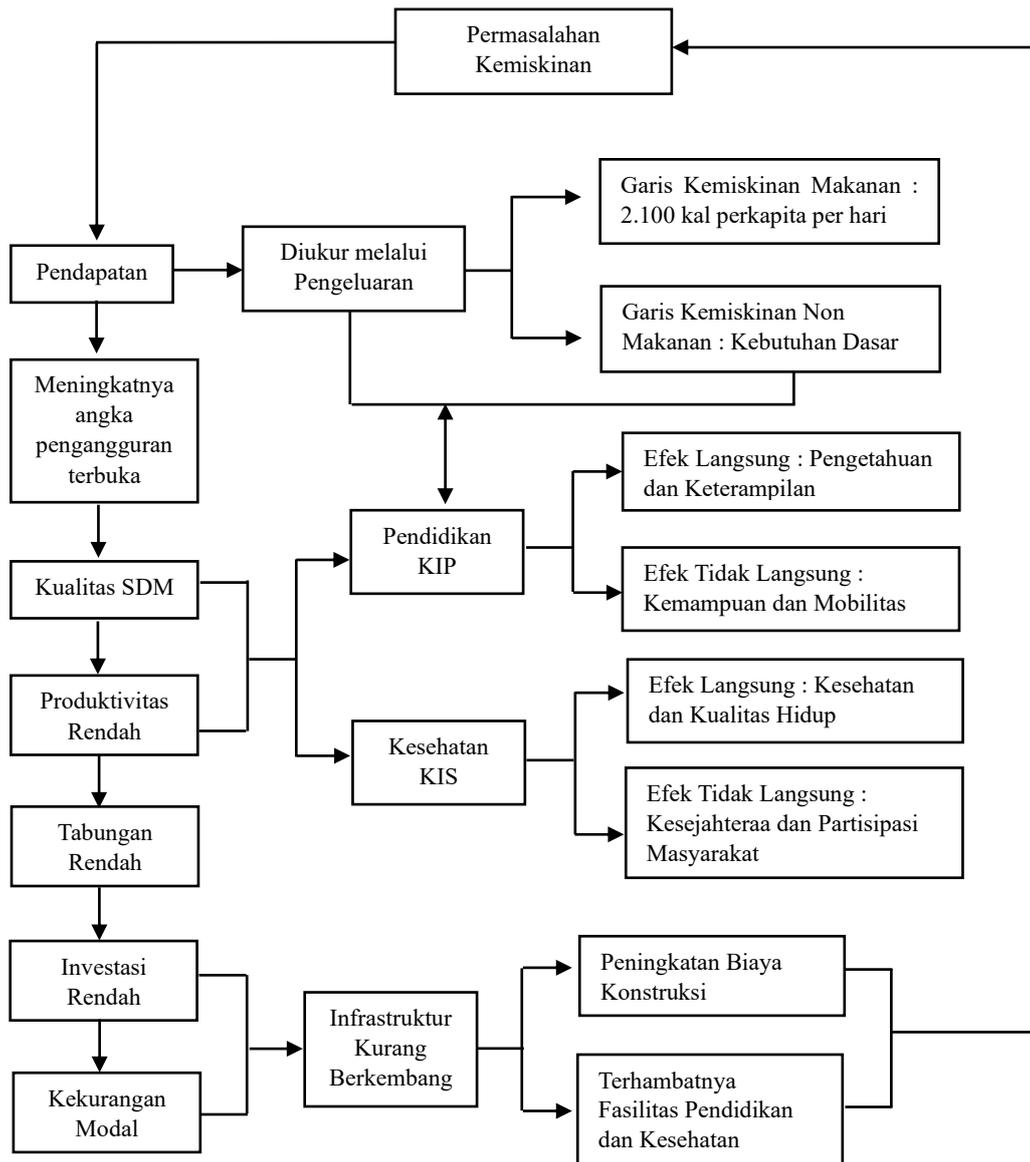
Dalam konteks pendidikan, kemiskinan membatasi akses masyarakat, terutama anak-anak, terhadap pendidikan berkualitas. Kendala finansial menjadi hambatan utama bagi anak-anak dari keluarga miskin untuk melanjutkan pendidikan. Akibatnya, kurangnya akses terhadap pendidikan yang berkualitas dan pelatihan yang memadai mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia, sehingga

mengurangi peluang untuk mendapatkan pekerjaan yang layak dan meningkatkan kesejahteraan hidup. Hal ini memperburuk kondisi ekonomi keluarga dan memperpanjang siklus kemiskinan.

Di sektor kesehatan, kemiskinan juga menjadi penghalang utama dalam memperoleh layanan kesehatan yang memadai. Masyarakat miskin seringkali kesulitan untuk membayar biaya pengobatan, sehingga banyak yang menunda atau bahkan menghindari berobat. Kondisi kesehatan yang buruk ini kemudian menurunkan produktivitas dan memperburuk kemiskinan.

Dari perspektif tenaga kerja, kemiskinan dan kurangnya pendidikan berdampak pada rendahnya keterampilan tenaga kerja. Akibatnya, peluang mendapatkan pekerjaan yang baik menjadi terbatas. Pengangguran yang tinggi semakin memperparah kemiskinan dan mengurangi daya beli masyarakat. Infrastruktur yang buruk juga memperkuat lingkaran setan kemiskinan. Jalan yang rusak, akses terbatas ke air bersih dan sanitasi yang layak, serta keterbatasan listrik menghambat pertumbuhan ekonomi dan mengurangi produktivitas. Masyarakat yang tinggal di daerah dengan infrastruktur yang buruk kesulitan mengakses pasar, layanan kesehatan, dan pendidikan.

Lingkaran setan ini terus berputar karena masing-masing masalah saling memperkuat. Kemiskinan menyebabkan kurangnya akses ke pendidikan dan kesehatan, yang kemudian menurunkan produktivitas dan memperburuk kemiskinan. Infrastruktur yang buruk menghambat pertumbuhan ekonomi dan memperparah kemiskinan, begitu seterusnya. Untuk memutus lingkaran setan ini, diperlukan upaya yang terintegrasi dan komprehensif. Intervensi harus dilakukan secara simultan di berbagai sektor, seperti meningkatkan akses pendidikan, memperbaiki infrastruktur, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, dan menciptakan lapangan kerja yang layak.



Gambar 9. Kerangka Pikir

2.5 Pengajuan Hipotesis

Dalam konteks penelitian, hipotesis berperan sebagai jawaban prediktif terhadap rumusan masalah yang diteliti. Sifat prediktif ini muncul karena hipotesis dirumuskan berdasarkan kajian teoritis yang relevan, namun belum mendapatkan konfirmasi dari bukti-bukti empiris yang diperoleh melalui proses pengumpulan data penelitian.

1. Diduga bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka (X1) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan (Y) di Indonesia.

2. Diduga bahwa Program Kartu Indonesia Pintar (X2) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan (Y) di Indonesia.
3. Diduga bahwa Program Kartu Indonesia Sehat (X3) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan (Y) di Indonesia.
4. Diduga bahwa Indeks Kemahalan Konstruksi (X4) berpengaruh positif terhadap Tingkat Kemiskinan (Y) di Indonesia.
5. Diduga bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar, Program Kartu Indonesia Sehat dan Indeks Kemahalan Konstruksi secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini bersifat kuantitatif, mengandalkan data angka untuk menguji hipotesis. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menguji kebenaran hipotesis yang telah diajukan. Melalui uji statistik, akan diperoleh bukti empiris mengenai pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, serta Kementerian Kesehatan akan digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini akan menggunakan data panel untuk menganalisis perubahan variabel dari waktu ke waktu dan di antara berbagai objek. Variabel penelitian meliputi tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran terbuka, cakupan Program Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat, serta indeks kemahalan konstruksi di 16 provinsi dengan tingkat kemiskinan tertinggi selama periode 2019-2023. Data untuk masing-masing variabel dalam penelitian ini diperoleh dari:

Tabel 3. Variabel, Simbol, Satuan dan Sumber Data

No	Variabel	Simbol	Satuan	Sumber Data
1	Tingkat Kemiskinan	KEM	Persen (%)	Badan Pusat Statistika (BPS)
2	Tingkat Pengangguran Terbuka	TPT	Persen (%)	Badan Pusat Statistika (BPS)
3	Program Kartu Indonesia Pintar	KIP	Persentase Penduduk Penerima (%)	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
4	Program Kartu Indonesia Sehat	KIS	Persentase Penduduk Penerima (%)	Badan Pusat Statistika (BPS)

No	Variabel	Simbol	Satuan	Sumber Data
5	Indeks Kemahalan Konstruksi	IKK	Angka Indeks	Badan Pusat Statistika (BPS)

3.2 Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini, analisis difokuskan pada beberapa variabel yang telah dibatasi ruang lingkup dan periode waktunya. Variabel-variabel tersebut meliputi:

1. Tingkat Kemiskinan

Tingkat kemiskinan, yang ditetapkan sebagai variabel pertama, diukur melalui persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan di 16 provinsi termiskin Indonesia selama periode 2019-2023. Data ini diperoleh dari Badan Pusat Statistika (BPS) dengan satuan persen.

2. Tingkat Pengangguran Terbuka

tingkat pengangguran terbuka diidentifikasi melalui persentase angkatan kerja yang aktif mencari pekerjaan namun belum mendapatkan kesempatan kerja dalam periode waktu tahun 2019-2023 di 16 provinsi termiskin di Indonesia dalam rentang waktu yang sama, yang juga bersumber dari Badan Pusat Statistika (BPS) dengan satuan persen.

3. Program Kartu Indonesia Pintar

Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) dianalisis berdasarkan persentase penerima manfaat bantuan pendidikan dari kalangan keluarga miskin dan rentan miskin. Program yang diinisiasi oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan ini dirancang untuk memastikan keberlanjutan akses pendidikan formal bagi anak-anak usia sekolah di 16 provinsi termiskin di Indonesia tahun 2019-2023 dengan satuan persen.

4. Program Kartu Indonesia Sehat

Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dievaluasi melalui persentase penerima manfaat jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu, dengan fokus pada peningkatan akses layanan kesehatan dasar dan tingkat kepuasan masyarakat di 16 provinsi termiskin di Indonesia tahun 2019-2023 yang bersumber dari Badan Pusat Statistika (BPS) dengan satuan persen.

5. Indeks Kemahalan Konstruksi

Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK) diposisikan sebagai variabel yang menggambarkan perbandingan tingkat kemahalan harga konstruksi antar daerah. Data IKK yang dihimpun melalui Survei Harga Kemahalan Konstruksi (SHKK) mencakup informasi tentang harga bahan bangunan, sewa alat berat, dan upah jasa konstruksi. Indeks ini berperan penting dalam mengukur tingkat kesulitan geografis suatu daerah, di mana lokasi yang lebih sulit dijangkau cenderung memiliki tingkat harga yang lebih tinggi. Seluruh data IKK yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari BPS dengan satuan persen.

3.3 Populasi

Fokus utama penelitian ini adalah mengkaji dinamika ekonomi di 16 Provinsi termiskin di Indonesia selama periode 2019-2023. Pemilihan 16 provinsi tersebut didasarkan pada data tingkat kemiskinan dari 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2023, di mana angka kemiskinannya masih berada di atas rata-rata tingkat kemiskinan nasional sebesar 9,36%. Variabel yang dianalisis meliputi tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan indeks kemahalan konstruksi. Populasi penelitian didefinisikan sebagai keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun penentuan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai keterbatasan praktis seperti waktu, sumber daya, dan skala geografis, dengan menggunakan data sekunder yang tersedia dari sumber pemerintah

3.4 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.4.1 Uji Pemilihan Model

Dalam analisis data panel, tiga metode pengujian telah diterapkan untuk menentukan model yang paling sesuai. Kesesuaian model diuji melalui serangkaian pengujian yang mencakup Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji Lagrange Multiplier (LM).

a. Uji Chow

Sebagaimana dikemukakan oleh Widarjono (2018), Uji Chow diimplementasikan untuk mengevaluasi kesesuaian antara metode *common effect* dan *fixed effect* dalam pemodelan data panel. Keputusan pemilihan model didasarkan pada hipotesis berikut:

H_0 : Model *Common Effect* dipilih ketika nilai probabilitas melebihi 0.05 (α 5%), mengindikasikan hasil yang tidak signifikan.

H_a : Model *Fixed Effect* diadopsi bila nilai probabilitas kurang dari 0.05 (α 5%), menunjukkan hasil yang signifikan.

b. Uji Hausman

Pemilihan antara *fixed effect models* dan *random effect models* dilakukan melalui Uji Hausman (Widarjono, 2018). Pengambilan keputusan didasarkan pada hipotesis berikut:

H_0 : Model *Random Effect* diterapkan ketika probabilitas melebihi 0.05 (α 5%), menandakan hasil yang tidak signifikan.

H_a : Model *Fixed Effect* digunakan bila probabilitas kurang dari 0.05 (α 5%), mengindikasikan hasil yang signifikan.

c. Uji Lagrange Multiplier

Penentuan antara *common effect models* dan *random effect models* dilaksanakan melalui Uji Lagrange Multiplier (Widarjono, 2018). Keputusan diambil berdasarkan hipotesis berikut:

H_0 : Model *Common Effect* dipilih ketika probabilitas melebihi 0.05 (α 5%), menunjukkan hasil yang tidak signifikan.

H_a : Model *Random Effect* diadopsi bila probabilitas kurang dari 0.05 (α 5%), mengindikasikan hasil yang signifikan.

3.4.2 Analisis Regresi Data Panel

Penelitian ini menggunakan pendekatan data panel yang menggabungkan data *time series* selama lima tahun terakhir (2019-2023) dan data *cross-section* dari 16 provinsi termiskin di Indonesia. Model regresi data panel digunakan untuk

menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen secara lebih mendalam :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 TPT_{it} + \beta_2 KIP_{it} + \beta_3 KIS_{it} + \beta_4 IKK_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan :

Y : Tingkat Kemiskinan (Persen)

$\beta_1 \beta_2 \beta_3 \beta_4$: Konstanta

β_0 : Koefisien Regresi

TPT : Tingkat Pengangguran Terbuka (Persen)

KIP : Program Kartu Indonesia Pintar (Persen)

KIS : Program Kartu Indonesia Sehat (Persen)

IKK : Indeks Kemahalan Konstruksi (Angka Indeks)

ε_{it} : *Error term*

Dalam analisis regresi data panel, tiga pendekatan utama dapat diterapkan, yang meliputi *Common Effect Models*, *Fixed Effect Models*, dan *Random Effect Models*. Masing-masing pendekatan ini memiliki karakteristik dan asumsi yang berbeda dalam menganalisis data.

a. *Common Effect Models*

Common Effect Models dikenal sebagai pendekatan yang paling sederhana, di mana data *time series* dan *cross section* dikombinasikan tanpa mempertimbangkan perbedaan antarwaktu dan antarindividu (Widarjono, 2018).

Metode *Ordinary Least Square* (OLS) dapat diimplementasikan dalam pendekatan ini karena semua individu dalam dataset diasumsikan memiliki pola yang identik. Karakteristik setiap unit, baik itu perusahaan, wilayah, maupun negara, diperlakukan secara homogen tanpa mempertimbangkan variasi yang mungkin terjadi antarunit atau antarwaktu. Dengan demikian, hubungan linier antara variabel independen dan dependen dianalisis tanpa memperhitungkan efek khusus, mirip dengan model regresi OLS standar

Persamaan umum CEM dapat ditulis sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan:

- Y_{it} : Variabel dependen untuk individu ke- i pada waktu ke- t
 X_{it} : Variabel independen untuk individu ke- i pada waktu ke- t .
 β_0 : Intersep atau konstanta
 β_1 : Koefisien regresi variabel independen.
 ε_{it} : *Error term* atau residual untuk individu i pada waktu t .

Model ini menegaskan bahwa hubungan antara variabel independen dan variabel dependen diasumsikan konsisten di seluruh individu dan periode waktu. Tidak ada perbedaan efek khusus yang diperhitungkan, sehingga pola yang dihasilkan bersifat umum dan tidak memvariasikan pengaruh antar unit maupun antar waktu.

b. Fixed Effect Model

Fixed Effect Models mengadopsi pendekatan yang lebih kompleks dengan mengakomodasi perbedaan intersep dalam persamaan regresi data panel. Variabel dummy dimanfaatkan dalam metode ini untuk menjelaskan variasi antarintersep, dan estimasinya dapat dilakukan melalui teknik *Least Square Dummy Variable*. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih mendalam terhadap karakteristik individual dari setiap unit pengamatan (Widarjono, 2018).

Pendekatan FEM berasumsi bahwa setiap individu memiliki karakteristik yang unik dan tetap, di mana perbedaan tersebut tidak mengalami perubahan seiring waktu karena efek waktu tidak menjadi fokus analisis. Dengan demikian, variasi antar individu diperhitungkan, tetapi perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu diabaikan dalam model ini.

Efek unik dari masing-masing individu tercermin dalam nilai intersep yang berbeda untuk setiap unit pengamatan. Meskipun demikian, kemiringan (*slope*) regresi tetap konsisten dan tidak mengalami perubahan antar unit, sehingga hubungan antar variabel diasumsikan seragam di seluruh pengamatan.

Persamaan dalam model regresi panel dapat dinyatakan dengan formula sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha_i + \beta_1 X_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan:

- Y_{it} : Variabel terikat yang diukur pada individu ke- i pada waktu ke- t .

- α_i : Intersep atau efek tetap yang bersifat spesifik untuk setiap individu.
 X_{it} : Variabel bebas yang diamati pada individu ke-i pada waktu ke-t.
 β_1 : Koefisien regresi dari variabel bebas tersebut.
 ε_{it} : *Error term* atau komponen residual yang terkait dengan individu ke-i pada waktu ke-t.

Interpretasi dari model ini adalah sebagai berikut:

- 1 α_i dalam model ini merepresentasikan efek individu yang spesifik dan diasumsikan tetap konstan selama periode pengamatan. Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu memiliki karakteristik unik yang mempengaruhi hasil yang diamati.
- 2 Perbedaan antar individu tercermin melalui perubahan pada nilai intersep, sementara koefisien variabel bebas (β_1) tetap konstan di seluruh individu.
- 3 Model ini memperhitungkan heterogenitas individu yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya oleh variabel-variabel yang diamati. α_i dalam model ini mewakili efek tetap yang melekat pada setiap individu.

c. *Random Effect Models*

Widarjono (2018) menjelaskan bahwa meskipun variabel dummy dalam model efek tetap dapat menangkap heterogenitas antar individu, namun penggunaan variabel dummy yang berlebihan dapat mengurangi efisiensi estimasi. Oleh karena itu, model efek random yang tidak mengurangi derajat kebebasan secara signifikan dapat menjadi alternatif yang lebih baik.

Dalam *Random Effect Model*, diasumsikan bahwa perbedaan di antara individu-individu terjadi secara acak dan tidak bersifat tetap, di mana variasi tersebut dianggap berasal dari suatu distribusi tertentu. Pendekatan ini memperlakukan efek individual sebagai elemen acak yang memungkinkan terjadinya perubahan secara acak, baik di antara individu maupun sepanjang waktu.

Berbeda dengan *Fixed Effect Model*, yang menganggap efek individual sebagai nilai konstan, REM memasukkan efek individual ke dalam komponen error term, sehingga variasi yang muncul dapat dimodelkan sebagai faktor yang berubah secara acak. Bentuk Persamaan yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{it} + \mu_i + \varepsilon_{it}$$

Keterangan:

Y_{it} : Variabel dependen yang diamati pada individu ke- i di waktu t .

β_0 : Konstanta (intersep) dalam model regresi.

X_{it} : Variabel independen yang berhubungan pada individu ke- i pada waktu t .

μ_i : *Random effect* (efek acak) untuk individu i , yang dianggap sebagai bagian dari error term dan berdistribusi normal.

β_1 : Koefisien regresi untuk variabel independen.

ε_{it} : Error term spesifik untuk individu i pada waktu t .

Interpretasi Model:

1. Efek acak (μ_i) mencerminkan variasi yang tidak tetap antar individu. Setiap individu dianggap memiliki karakteristik unik yang muncul secara acak dan tidak dapat diamati langsung dalam variabel independen.
2. Dengan mengadopsi pendekatan probabilistik, model ini mampu menjelaskan fluktuasi yang terjadi secara alami dalam data, baik antar individu maupun dari waktu ke waktu.
3. Penggunaan REM akan lebih sesuai jika efek individual yang tidak diamati tidak memiliki hubungan langsung dengan variabel independen. Dalam hal ini, efek acak dianggap sebagai bagian dari error term dan tidak memengaruhi estimasi parameter secara signifikan.

Tabel 4. Ringkasan Perbedaan Bentuk Model

Model	Bentuk Persamaan	Karakteristik Utama
Common Effect Model (CEM)	$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{it} + \varepsilon_{it}$	Model ini menyederhanakan realitas dengan mengasumsikan keseragaman di antara semua individu dan sepanjang waktu.
Fixed Effect Model (FEM)	$Y_{it} = \alpha_i + \beta_1 X_{it} + \varepsilon_{it}$	Model ini mengakui adanya perbedaan antar individu, namun menganggap perbedaan tersebut tidak berubah.
Random Effect Model (REM)	$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{it} + \mu_i + \varepsilon_{it}$	Model ini menganggap perbedaan antar individu sebagai <i>noise</i> atau gangguan dalam data.

3.4.3 Uji Asumsi Klasik

Untuk memastikan keakuratan hasil analisis regresi, uji asumsi klasik menjadi langkah yang sangat penting. Pengecekan terhadap normalitas, multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan autokorelasi merupakan keharusan untuk menghindari bias dalam estimasi parameter dan penjelasannya dengan rinci:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan langkah awal yang krusial dalam analisis data kuantitatif. Dengan memahami konsep dan tujuan uji normalitas, kita dapat memilih metode analisis yang tepat dan menghasilkan hasil penelitian yang valid (Widarjono, 2018). Keputusan mengenai apakah data mengikuti distribusi normal didasarkan pada pedoman berikut:

1. Jika nilai probabilitas kurang dari 0,05 maka dapat menolak hipotesis nol bahwa data berdistribusi normal. Artinya, data tersebut tidak berdistribusi normal.
2. Sebaliknya, jika nilai probabilitas lebih dari atau sama dengan 0,05 maka gagal menolak hipotesis nol. Ini berarti tidak ada bukti yang cukup untuk menyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal.

b. Uji Multikolinieritas

Multikolinearitas yaitu kondisi di mana terdapat korelasi yang sangat kuat antara variabel bebas dalam model regresi (Ghozali, 2016). Dapat menyebabkan peningkatan variabilitas data sampel dan melemahkan signifikansi statistik koefisien regresi. Hal ini dapat mengakibatkan kesimpulan yang salah mengenai hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Nilai koefisien korelasi yang melebihi 0,8 umumnya dianggap sebagai indikasi adanya multikolinearitas.

c. Uji Heteroskedastisitas

Ketidakkonsistenan varians residual merupakan ciri khas dari masalah heteroskedastisitas (Widarjono 2018). Metode Glejser adalah salah satu teknik yang umum digunakan untuk mendeteksi heteroskedastisitas. Jika koefisien regresi pada uji Glejser tidak signifikan secara statistik, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah heteroskedastisitas. Adapun kriteria pengujian heteroskedastisitas antara lain (1) tidak adanya hubungan signifikan antara nilai absolut residual

dengan variabel independen menunjukkan tidak adanya heteroskedastisitas. (2) hubungan yang signifikan antara nilai absolut residual dengan variabel independen menunjukkan adanya pelanggaran asumsi homoskedastisitas.

d. Uji Autokorelasi

Menurut (Ghozali, 2016) uji autokorelasi dengan menggunakan Durbin-Watson (DW) merupakan salah satu metode untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi dalam model regresi. Autokorelasi menunjukkan adanya korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode $t-1$. Model regresi yang dianggap baik adalah model yang terbebas dari autokorelasi, dengan kriteria pengujian ditetapkan sebagai berikut:

- a. Terdapat autokorelasi positif yang kuat jika $DW < 1$
- b. Terdapat autokorelasi positif tetapi tidak kuat jika $1 \leq DW \leq dL$
- c. Tidak dapat disimpulkan (area ragu-ragu) jika $dL < DW < dU$
- d. Tidak terdapat autokorelasi jika $dU \leq DW \leq (4 - dU)$
- e. Tidak dapat disimpulkan (area ragu-ragu) jika $(4 - dU) < DW < (4 - dL)$
- f. Terdapat autokorelasi negatif yang kuat jika $DW > 3$

3.5 Pengujian Hipotesis

3.5.1 Uji t-Statistik

Menurut Widarjono (2018) koefisien regresi dari setiap variabel independen diuji signifikansi menggunakan uji-t. Keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis diambil berdasarkan nilai signifikansi α 5% dan uji satu arah, dengan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis 1:

$H_0 : \beta_1 = 0$, TPT tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan

$H_a : \beta_1 > 0$, TPT berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan

Hipotesis 2:

$H_0 : \beta_2 = 0$, Program KIP tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan

$H_a : \beta_2 < 0$, Program KIP berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan

Hipotesis 3:

$H_0 : \beta_3 = 0$, Program KIS tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan

$H_a : \beta_3 < 0$, Program KIS berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan

Hipotesis 4:

$H_0 : \beta_4 = 0$, IKK tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan

$H_a : \beta_4 > 0$, IKK berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan

Apabila variabel bebas secara individual memiliki t-hitung $>$ t-tabel maka menolak H_0 dan terima H_a atau variabel bebas menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Apabila variabel bebas secara individual memiliki t-hitung $<$ t-tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak atau variabel bebas secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

3.5.2 Uji F-Statistik

Hubungan antara variabel independen dan dependen dalam model regresi dapat diuji secara simultan melalui metode Uji F Statistik. Signifikansi pengaruh kolektif dari seluruh variabel independen terhadap variabel dependen dapat ditentukan melalui nilai probabilitas F.

Hipotesis yang diuji dalam pengujian ini adalah sebagai berikut:

$H_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$, TPT, Program KIP, Program KIS, IKK tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan di 16 provinsi termiskin.

$H_a \neq \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$, TPT, Program KIP, Program KIS, IKK memiliki pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan di 16 provinsi termiskin.

Jika F-hitung $>$ F-tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh signifikan secara bersama-sama. Sebaliknya, jika F-hitung $<$ F-tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh signifikan secara bersama-sama

3.5.3 Uji Koefisien Determinasi / R-Squared

Kemampuan model dalam menjelaskan variasi pada variabel dependen dapat diukur melalui Uji Koefisien Determinasi (Widarjono, 2018). Nilai R^2 yang

berkisar antara 0 hingga 1 menjadi indikator kekuatan prediktif model. Model regresi dinilai memiliki kinerja optimal ketika nilai R^2 mendekati 1, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar variasi dalam variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen yang digunakan.

Interpretasi nilai R^2 dapat dibedakan menjadi dua kondisi utama. Nilai R^2 yang rendah atau mendekati 0 mengindikasikan keterbatasan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Sebaliknya, nilai R^2 yang mendekati 1 menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang tinggi, di mana hampir seluruh variasi dalam variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen yang dimasukkan dalam model.

Dalam penelitian ini berarti, bila nilai R^2 memberikan hasil yang mendekati angka 1, artinya Tingkat Kemiskinan dapat dijelaskan dengan baik oleh variasi variabel independent yaitu Tingkat Pengangguran Terbuka, Program Kartu Indonesia Pintar, Program Kartu Indonesia Sehat, dan Indeks Kemahalan Konstruksi. Sedangkan sisanya ($100\% - \text{nilai } R^2$) dijelaskan oleh sebab – sebab lain diluar model.

V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Variabel-variabel independen yang mempengaruhi tingkat kemiskinan di 16 Provinsi termiskin di Indonesia telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya. Dari uraian tersebut, beberapa kesimpulan dapat ditarik sebagai berikut:

1. Tingkat kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia periode 2019-2023 dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh variabel tingkat pengangguran terbuka. Peningkatan tingkat kemiskinan akan terjadi apabila variabel tingkat pengangguran terbuka mengalami kenaikan.
2. Pengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan ditunjukkan oleh program Kartu Indonesia Pintar (KIP). Tingkat kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia akan dapat ditekan ketika nilai KIP mengalami peningkatan.
3. Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) diketahui memberikan pengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Hasil ini telah sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa penurunan tingkat kemiskinan dapat dipengaruhi oleh program KIS.
4. Tingkat kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia selama periode 2019-2023 secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh variabel kemahalan konstruksi. Kenaikan tingkat kemiskinan akan terjadi apabila indeks kemahalan konstruksi mengalami peningkatan.
5. Variabel tingkat pengangguran terbuka, program Kartu Indonesia Pintar, program Kartu Indonesia Sehat, dan indeks kemahalan konstruksi secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah diperoleh, terdapat beberapa rekomendasi yang diharapkan dapat berkontribusi dalam upaya pengentasan kemiskinan di 16 provinsi termiskin di Indonesia sebagai berikut :

1. Tingkat Pengangguran Terbuka memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan. Dalam hal ini, pemerintah perlu mengambil langkah strategis untuk menekan tingkat pengangguran melalui penciptaan lapangan kerja yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasar. Selain itu, pelatihan dan program pengembangan keterampilan perlu dioptimalkan agar masyarakat dapat memiliki daya saing yang lebih baik di dunia kerja. Dengan peningkatan kualitas tenaga kerja dan ketersediaan pekerjaan, diharapkan pendapatan masyarakat meningkat sehingga kemiskinan dapat berkurang.
2. Program Kartu Indonesia Pintar (KIP) berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan. Artinya, peningkatan pelaksanaan program ini dapat menurunkan tingkat kemiskinan. Oleh karena itu, pemerintah perlu memperluas cakupan program KIP, memastikan bantuan tepat sasaran, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan. Dengan dukungan ini, masyarakat dari kelompok miskin diharapkan dapat melanjutkan pendidikan hingga tingkat yang lebih tinggi, sehingga kualitas sumber daya manusia meningkat dan peluang keluar dari lingkaran kemiskinan menjadi lebih besar.
3. Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa program ini dapat membantu mengurangi tingkat kemiskinan melalui penyediaan akses kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat miskin. Untuk memaksimalkan manfaatnya, pemerintah perlu memastikan bahwa program KIS mencakup layanan kesehatan yang berkualitas dan mudah diakses. Selain itu, sosialisasi mengenai hak dan manfaat KIS harus ditingkatkan agar lebih banyak masyarakat yang memanfaatkan program ini secara optimal.
4. Indeks Kemahalan Konstruksi berpengaruh positif dengan tingkat kemiskinan. Nilai IKK yang tinggi mencerminkan mahalnya biaya konstruksi di suatu daerah, dipengaruhi oleh faktor seperti ketersediaan bahan bangunan, tenaga kerja, kondisi geografis, dan akses transportasi. IKK berdampak pada investasi

infrastruktur, harga properti, dan daya beli masyarakat, sehingga pemantauan dan pengelolaannya penting untuk pembangunan yang merata. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi distribusi bahan konstruksi melalui kerja sama pemerintah dan swasta serta penguatan infrastruktur transportasi guna menekan biaya distribusi, terutama di daerah terpencil. Menggunakan strategi yang tepat, IKK dapat dikendalikan demi pembangunan infrastruktur yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Widarjono. (2018). *Ekonometrika : Pengantar Dan Aplikasinya Disertai Panduan Eviews (5th Ed.)*. UPP STIM YKPN.
- Aidha, C. N., Ningrum, D. R., Armintasari, F., Herawati, H., Ramdlaningrum, H., Ramdlaningrum, M., Thaariq, R. M., & Thaariq, W. (2020). *Indeks Kemiskinan Multidimensi Indonesia, 2015–2018*.
- Aini, L. N., & Islamy, S. N. (2021). Dampak Pengangguran, Pendidikan, Kesehatan, PDRB Dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Journal Of Economics Research And Policy Studies*, 1(3), 132–141. <https://doi.org/10.53088/Jerps.V1i3.325>
- Aisah, F. R. N. , A. M. , & D. S. E. (2024). Analisis Determinan Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Dan Papua Barat Tahun 2020-2022. *Jurnal Ilmu Ekonomi*.
- Ali Fahmi. (2016). Faktor Pendidikan Dan Kesehatanberpengaruhterhadapkemiskinandi Provinsi Jambi. *Jurnal Development*, 4(2), 89–103.
- Alisjahbana, A. Salsiah., & Murniningtyas, Endah. (2018). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Di Indonesia : Konsep, Target, Dan Strategi Implementasi*. Unpad Press.
- Alkire, S., & Foster, J. (2011). *Counting And Multidimensional Poverty Measurement. Journal Of Public Economics*, 95(7–8), 476–487.
- Andile, S. (2024). *The Effectiveness Of Social Safety Nets In Reducing Extreme Poverty. International Journal Of Developing Country Studies*, 6(2), 40–54.
- Annisa, W., Badrudin, B., & Ulfiah, U. (2024). Peran Program Kip Dalam Skema Penanggulangan Kemiskinan Di Bidang Pendidikan. *ILJ: Islamic Learning Journal*, 2(1), 97–116.
- Arsyad, L. (1999). *Ekonomi Daerah : Pengantar Perencanaan Dan Pembangunan. BPFE-UGM*.
- Aryanti, H. G., Setiadi, I. O., Hastyorini, I. R., & Sari, K. (2015). *Ketenagakerjaan. Klaten: Cempaka Putih*.
- Asih Murwiati. (2023). *Esai Tentang Dekomposisi Kemiskinan Dan Ketimpangan, Deprivasi Multidimensi Pada Anak-Anak Dan Kemiskinan Ekstrem*.

- Astuti, S. (2024). Pengaruh Kemiskinan Terhadap Angka Kematian Ibu Dan Harapan Hidup Wanita Tahun 2024 Di Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(3), 2155–2163.
- Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementrian Hukum Dan HAM. (2017). *Laporan Akhir Kelompok Kerja Analisis Evaluasi Hukum Mengenai Pemenuhan Hak Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Indeks Kemahalan Konstruksi Provinsi Dan Kabupaten/Kota*.
<https://www.bps.go.id/publication/2020/10/22/f665bbb327720dba650d6514/Indeks-Kemahalan-Konstruksi-Provinsi-Dan-Kabupaten-Kota-2020.html>
- Bank Indonesia. (2023). *Laporan Perekonomian Sumatera Selatan Agustus 2023*.
- Bappeda Aceh. (2023). *Laporan Pelaksanaan Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kota Band Aceh 2023*.
- BPJS Kesehatan. (2021, August 27). *Dampak Program Jkn-Kis Terhadap Kemiskinan*. <https://data.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-portal/action/blog-detail.cbi?id=Cfbe7112-06e3-11ec-9744-d1e519cf8397>.
- BPS. (2023a). *Indeks Kemahalan Konstruksi Provinsi Dan Kabupaten/Kota 2023*.
<https://www.bps.go.id/publication/2023/10/04/974c67ef6b769d4494a45532/Ind>
- BPS. (2023b). Kemiskinan. *Bps.Go.Id*.<https://www.bps.go.id/>
- BPS Aceh. (2023). *Statistik Kesehatan Provinsi Aceh 2023*.
- BPS Maluku. (2023a). *Indeks Pembangunan Teknologi Komunikasi Dan Informasi 2023*.
- BPS Maluku. (2023b). *Indikator Ketenagakerjaan Provinsi Maluku 2023*.
- BPS Maluku. (2023c). *Provinsi Maluku Dalam Angka 2023*.
- BPS Papua. (2023). *Keadaan Ketenagakerjaan Papua Februari 2023*.
- BPS Sulawesi Barat. (2023a). *PDRB Lapangan Usaha Provinsi Sulawesi Barat 2019-2023*.
- BPS Sulawesi Barat. (2023b). *Perkembangan Tenaga Kerja Sulawesi Barat Agustus 2023*.
- BPS Sulawesi Barat. (2023c). *Perkembangan Tenaga Kerja Sulawesi Barat Februari 2023*.
- BPS Sumatera Selatan. (2023a). *Pembangunan Manusia Provinsi Sumatera Selatan 2023*.
- BPS Sumatera Selatan. (2023b). *Pertumbuhan Ekonomi Sumatra Selatan Triwulan IV 2023*.

- Cafiero, C., & Vakis, R. (2006). *Risk And Vulnerability Considerations In Poverty Analysis: Recent Advances And Future Directions*. Wwww.Worldbank.Org/Sp.
- Coudouel, A. (2006). *Beyond The Numbers: Understanding The Institutions For Monitoring Poverty Reduction Strategies*. World Bank Publications.
- Daturatte, S. R., Jinca, M. Y., & Wunas, S. (2010). Sistem Jaringan Transportasi Logistik Kawasan Perbatasan Provinsi Papua Dengan Papua New Guinea. *Jurnal Transportasi*, 10(3).
- Dema, H., & Jabbar, A. (2024). Kebijakan Pengentasan Kemiskinan Di Desa Eran Batu. *Governance: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal Dan Pembangunan*, 10(4).
- Dinas Energi Dan Sumber Daya Mineral. (2022). *Sumber Daya Mineral Sulawesi Barat*.
- Djamhari, E. A., Ramdlaningrum, H., Layyindah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2021). *Kondisi Kesejahteraan Lansia Dan Perlindungan Sosial Lansia Di Indonesia*.
- Djojohadikusumo, S. (1995). Perkembangan Pemikiran Ekonomi Dasar Teori Pertumbuhan Dan Ekonomi Pembangunan. *Penerbit LP3ES, Jakarta*.
- Dyah Amelia. (2019). Analisis Pengaruh Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi (Studi Pada 33 Provinsi Di Indonesia Tahun 2008-2017). *Doctoral Dissertation, Universitas Brawijaya*.
- Eddy Cahyono Sugiarto. (2019, August 2). *Investasi Dan Indonesia Maju*. https://www.setneg.go.id/baca/index/investasi_dan_indonesia_maju#:~:text=Meningkatnya%20investasi%20akan%20menjamin%20kontinuitas,Rakyat%20secara%20keseluruhan%20dan%20merata.
- Faustina, G., Santoso, S., & Purwanti, E. Y. (2019). *Benefit Incidence Analysis Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Di Kota Semarang (Studi Kasus Kecamatan Tembalang)*. *Diponegoro Journal Of Economics*, 1, 55. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/dje>
- Fauzi, A. S., Runtiningsih, S., & Hidayat, F. (2022). *Determinants Of Poverty In Indonesia And Its Policy Implications, Multidimensional Approach To Measuring Poverty*. *JOVISHE: Journal Of Visionary Sharia Economy*, 1(1), 12–24.
- Ghozali. (2016). *Analisis Uji Asumsi Klasik*. <https://bbs.binus.ac.id/management/2019/12/Analisis-Uji-Asumsi-Klasik/>
- Hakim, A. (2017). Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Belanja Modal, Dan Indeks Kemahalan Konstruks (IKK) Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Kabupaten/Kota Provinsi Papua 2011-2015. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*.

- Hakim, L., & Agustiani, E. (2022). Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Jumlah Kemiskinan Di Provinsi NTB Pada Tahun 2010-2021. *Journal Of Economics And Business*, 10(1), 21–32.
- Hardinandar, F. (2019). Determinan Kemiskinan (Studi Kasus 29 Kota/Kabupaten Di Provinsi Papua). *Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan)*, 4(1), 1–12.
- Haris, A., & Amri, M. (2024). Peran Zakat Dalam Mengatasi Stunting Dan Gizi Buruk Di Kabupaten Brebes. *Mabsya: Jurnal Manajemen Bisnis Syariah*, 6(1), 1–30.
- Hendriarianti, E., Mt, M., Nuswantoro, I. W., Supriadi, M. T., Ardiyanto, M., & Gai, M. S. (2024). *Buku Referensi Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Masyarakat*. <https://Mediapenerbitindonesia.Com>
- Ilham Pradana. (2022). Analisis Pengaruh Program Pemerintah Dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Kecamatan-Kecamatan Di Wilayah Kabupaten Boyolali Tahun 2018-2020). *Jurnal Ekonomi Pembangunan*.
- Kartasasmita, G. (1997). Pemberdayaan Masyarakat: Konsep Pembangunan Yang Berakar Pada Masyarakat. *Bappenas, Jakarta*.
- Keynes, J. M. (1936). *The General Theory Of Employment Terest And Money*. Macmillan And Company.
- Kristin Ari, P. (2018). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *EQUILIBRIUM: Jurnal Ekonomi Syariah*, 6(2), 233–234.
- Kuncoro, M. (1997). Ekonomi Pembangunan: Teori, Masalah, Dan Kebijakan. *BPIE UGM*.
- Kuncoro, M. (2002). *Analisis Spasial Dan Regional: Studi Aglomerasi & Kluster Industri Indonesia*. Unit Penerbit Dan Percetakan AMP YKPN.
- Kuncoro, M. (2004). *Ekonomi Pembangunan : Teori, Masalah Dan Kebijakan*. YKPN.
- Mahasyahputra, B. A., Wulandari, P., Maharani, E. D., Rahman, A. H., & Sahara, S. (2023). Analisis Perbandingan Sistem Logistik Jakarta Dengan Papua. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(14), 208–216.
- Maliangga, M., Walewangko, E. N., & Londa, A. T. (2019). Pengaruh Kebijakan Pemerintah Kartu Indonesia Pintar (KIP) Dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) Terhadap Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 19(01).
- Mankiw, N. G. (2003). Teori Makro Ekonomi Terjemahan. *Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama*.

- Manurung, F. A. (2015). Pemetaan Kemiskinan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Timur Jurnal Ilmiah. *Jurnal Ilmu Ekonomi*, 1–10.
- Marlissa, E. R., Mandowen, J. E. L., & Patty, R. (2020). Analisis Pengaruh Penanaman Modal Asing, Tenaga Kerja Dan Indeks Kemahalan Konstruksi Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Lima Wilayah Adat Provinsi Papua Periode 2012-2016.(2020). *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, 7(1).
- Muda, I., Helmi, S., & Kholis, A. (2014). Kajian Pengaruh Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK), Pertumbuhan Ekonomi Dan Alokasi Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Sumatera Utara. *Jurnal Dinamika Akuntansi Dan Bisnis*, 1(1), 12–29.
- Murwiati, A., Yulihar, A. R., Wahyudi, H., & Wali, M. I. (2022). Analisis Pengaruh Ketimpangan Pendapatan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Keperahan Kemiskinan. . *Business, Economics And Entrepreneurship*, 4 No.1.
- Mustaqim, L. F., & Arif, M. (2023). Analisis Faktor-Faktor Pembentuk Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat Selama Periode 2015-2021. *Primanomics: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 21(2), 35–46.
- Nasution, A. M., Ulfa, N., & Harahap, N. (2024). Strategi Perencanaan Pembangunan Berkelanjutan. *Trending: Jurnal Manajemen Dan Ekonomi*, 2(1), 208–216.
- Nugraha, A., Idayanti, S., & Rahayu, K. (2023). Penerapan Konsep “Quality Of Care” Dalam Pelayanan Kesehatan Menurut Undang-Undang Kesehatan. *Pancasakti Law Journal (PLJ)*, 1(2), 259–266.
- Oki, K. K., Akoit, M. Y., & Bubu, H. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Di Desa Takarai Kabupaten Malaka. *EKOPEM: Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 2(3), 46–54.
- Paje, L., Arham, M. A., & Akib, F. H. Y. (2024). Pengaruh Transfer Tunai Program Indonesia Pintar Dan Transfer Tunai Program Keluarga Harapan Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ekonomi, Akuntansi, Dan Pajak*, 1(3), 85–103.
- Panjaitan, D. V., Novianti, T., Fazri, M., & Nugraheni, S. R. W. (2019). Analisis Disparitas Harga Dan Korelasi Terhadap Dana Desa: Studi Kasus Bawang Merah Dan Cabai Merah. *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Pembangunan*, 8(1), 1–19.
- Pramudito, J. (2013). Tantangan Logistik Operasi Lepas Pantai: Studi Kasus Pada Operasi Pengeboran Migas Di Lepas Pantai Indonesia. *Prosiding SEMNAS, MMT, ITS*.

- Pratama, J. I. E., & Projo, N. W. K. (2024). Analisis Industri Manufaktur, Investasi, Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kawasan Timur Indonesia. *Journal Of Development Economic And Digitalization*.
- Pratiwi, D. R. (2023). Kumpulan Analisis Siklus Pembahasan Nota Keuangan Dan RAPBN 2024. *Pusat Analisis Anggaran Dan Akuntabilitas Keuangan Negara*.
- Pratiwi, S. A., Noorsyarifa, G. C., & Apsari, N. C. (2022). Upaya Penanggulangan Kemiskinan Ekonomi Di Indonesia Melalui Perspektif Pekerja Sosial. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 72.
- Rahayu, Y. (2018). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, PDRB Per Kapita, Dan Jumlah Pengangguran Terhadap Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Jambi. *Ekonomis: Journal Of Economics And Business*, 2(1), 165–174.
- Rahmadhani, H. J. (2019). Pengaruh Kemahalan Konstruksi, Kemandirian Fiskal Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Pembangunan Manusia Di Sumatera Barat. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, 1(2), 301–308.
- Rahman, A., & Muhammad Fathan Romdhoni. (2020). Penerapan *Multiple Overlapping Deprivation Analysis* Dalam Pembentukan Indeks Kemiskinan Multidimensi Anak Di Kalimantan Barat. *Jurnal Statistika Dan Aplikasinya*, 4(2), 61–72. <https://doi.org/10.21009/Jsa.04201>
- Rambe, R. C., Prihanto, P. H., & Hardiani, H. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengangguran Terbuka Di Provinsi Jambi. *E-Jurnal Ekonomi Sumberdaya Dan Lingkungan*, 8(1), 54–67.
- 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.
- Ristika, E. D., Primandhana, W. P., & Wahed, M. (2021). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pengangguran Terbuka Dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Jawa Timur. *Eksis: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 12(2), 129–136.
- Rivana, M., & Gani, I. (2024). Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka Dan Indeks Pembangunan Manusia Serta Upah Minimum Terhadap Kemiskinan. *INOVASI: Jurnal Ekonomi, Keuangan, Dan Manajemen*, 20(1), 51–60.
- Rosul, R. D. (2024). Pemikiran Jm Keynes, Kritikan Keynes Pada Teori Klasik Dan Pentingnya Peran Pemerintah Pada Perekonomian. *JISIPOL| Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(1).
- Rosyadi. (2019). Pengaruh Daya Beli Dan Jumlah Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2012-2017. *Prosiding SATIESP 2019*, 45–55. <https://feb.untan.ac.id/wp-content/uploads/2019/12/4.-Rosyadi.pdf>

- Saputra, B. E. (2023). Pengaruh Kemahalan Konstruksi, Keparahan Kemiskinan, Dan Pengeluaran Per Kapita Terhadap Pdrb Konstruksi Di. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 21(2), 193–204.
- Saputri, N. S. Dan S. M. (2023). *Kajian Dampak Bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin Dan Tidak Mampu* (G. Handoko, Ed.). The SMERU Research Institute.
- Sen, A. (1976). *Poverty: An Ordinal Approach To Measurement*. *Econometrica: Journal Of The Econometric Society*, 219–231.
- Sen, A., & Anand, S. (1997). *Concepts Of Human Development And Poverty: A Multidimensional Perspective*. In *Poverty And Human Development: Human Development Papers 1997* (Pp. 1–20). United Nations Development Programme.
- Setiani, N., Wawan Hermawan, & Ahmad Komarulzaman. (2023). Pengujian Peran Pendidikan Dalam Pengentasan Kemiskinan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Riset Ilmu Ekonomi Dan Bisnis*, 153–160. <https://doi.org/10.29313/jrieb.v3i2.2470>
- Setyo Budiantoro, Luhur Fajar Martha, & Muto Sagala. (2014). *Indeks Kemiskinan Multidimensi*.
- Suci Apriyanti, A., Hidayat, S., & Zulfanetti, Z. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengangguran Dan Dampaknya Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Jambi. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 17(2), 373–382.
- Sukirno, S. (2000). *Makroekonomi Modern*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sumargo, B., & Simanjuntak, N. M. M. (2019). Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 19(2), 2.
- Sumodiningrat, G. (1989). *Poverty In Indonesia: Concepts, Fact And Policy Alleviation, Paper Presented At Indonesia's New Order: Past, Present. Future*, 4–8.
- Suparmono. (2018a). Pengantar Ekonomi Makro: Teori, Sosial, Dan Penyelesaiannya. *UPP STIM YKPN*.
- Suparmono, S. (2018b). Pengantar Makro Ekonomi. In *UPP STIM YKPN*. UPP STIM YKPN Yogyakarta.
- Suryawati, C. (2005). Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(03).
- Tambunan, T. (2009). *Perekonomian Indonesia*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Todaro, M. P. (1983). *Pembangunan Ekonomi Di Dunia Ketiga 1*.

- Wardini, P. M. (2024). Analisis Faktor Ekonomi Dan Fiskal Terhadap Kemiskinan 16 Provinsi Dengan Kemiskinan Tertinggi Di Indonesia. (*Doctoral Dissertation, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*).
- Wati. (2020). *Pengaruh Kebijakan Kartu Indonesia Pintar (KIP) Dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) Terhadap Konsumsi Islami Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Desa Dusun Pulau Kecamatan Air Rami, Kabupaten Mukomuko, Provinsi Bengkulu)*.
- Widarjono, A. (2018). *Ekonometrika Pengantar Dan Aplikasinya Disertai Panduan Eviews*. UPP STIM YKPN.
- Wooldridge, J. M. (2010). *Econometric Analysis Of Cross Section And Panel Data*. MIT Press.
- World Bank. (2024, March 25). *Education*. <https://www.worldbank.org/en/topic/education/overview>.
- Yulianti, T., Indrawati, L. R., & Panjawa, J. L. (2021). Analisis Pengaruh Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK), Kemandirian Fiskal, Dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Jawa Tengah Tahun 2013-2019. *DINAMIC: Directory Journal Of Economic*, 3(2), 538–553.