

**ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR
PENDIDIKAN, PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN
DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT
KEMISKINAN DI 14 KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG
PADA TAHUN 2010-2022**

Skripsi

Oleh

Siti Munawaroh

1951021026



JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS LAMPUNG

2025

**ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR
PENDIDIKAN, PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN
DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT
KEMISKINAN DI 14 KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG
PADA TAHUN 2010-2022**

Oleh

Siti Munawaroh

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar

SARJANA EKONOMI

Pada

**Jurusan Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung**



**JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
2025**

ABSTRAK

ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR PENDIDIKAN, PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI 14 KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI LAMPUNG PADA TAHUN 2010-2022

Oleh

SITI MUNAWAROH

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka terhadap presentase kemiskinan di 14 kab/kota di Provinsi Lampung tahun 2010-2022. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik dan Kementerian Keuangan. Alat analisis yang digunakan adalah E-views 13. Hasil analisis regresi data panel dengan model terpilih yaitu Random Effect Model (REM) menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap persentase kemiskinan sesuai dengan teori dan hipotesis dalam penelitian ini. Tingkat Pengangguran Terbuka berpengaruh positif dan signifikan terhadap persentase kemiskinan sesuai dengan teori dan hipotesis dalam penelitian ini. Namun Pengeluaran Pemerintah sektor Pendidikan belum mampu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan di Provinsi Lampung. Diharapkan penelitian ini dapat membantu pemerintah dalam memutuskan pertimbangan kebijakan yang dapat mengurangi kemiskinan di 14 kab/kota di Provinsi Lampung. Diharapkan penelitian ini dapat membantu pemerintah dalam memutuskan pertimbangan kebijakan yang dapat mengurangi kemiskinan.

Kata Kunci: Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah, Pengangguran, Pendidikan, Kesehatan, Data Panel

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF GOVERNMENT EXPENDITURE IN THE EDUCATION SECTOR, GOVERNMENT EXPENDITURE IN THE HEALTH SECTOR AND THE RATE OF OPEN UNEMPLOYMENT ON POVERTY LEVELS IN 14 DISTRICTS/CITIES IN LAMPUNG PROVINCE IN 2010-2022

By

SITI MUNAWAROH

This research aims to analyze the influence of government spending in the education sector, government spending in the health sector, and the level of open unemployment on the percentage of poverty in 14 districts/cities in Lampung Province in 2010-2022. This research uses secondary data obtained from the Central Statistics Agency and the Ministry of Finance. The analytical tool used is E-views 13. The results of panel data regression analysis with the selected model, namely the Random Effect Model (REM), show that the independent variable, namely Government Expenditure in the Health Sector, has a negative and significant effect on the percentage of poverty in accordance with the theory and hypothesis in this research. The Open Unemployment Rate has a positive and significant effect on the percentage of poverty in accordance with the theory and hypothesis in this research. However, government spending in the education sector has not been able to have a significant influence on poverty alleviation in Lampung Province. It is hoped that this research can help the government in deciding on policy considerations that can reduce poverty in 14 districts/cities in Lampung Province. It is hoped that this research can help the government in deciding on policy considerations that can reduce poverty.

Keywords: Poverty, Government Expenditures, Unemployment, Education, Health, Panel Data

Judul Skripsi : **Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah
Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah
Sektor Kesehatan Dan Tingkat Pengangguran
Terbuka Terhadap Tingkat Kemiskinan Di 14
Kabupaten/Kota Di Provinsi Lampung Pada
Tahun 2010-2022**

Nama Mahasiswa : **Siti Munawaroh**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1951021026**

Program Studi : **Ekonomi Pembangunan**

Fakultas : **Ekonomi dan Bisnis**



Komisi Pembimbing

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

MENGETAHUI

Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan

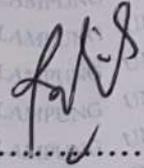
Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M.
NIP 19800705 200604 2 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

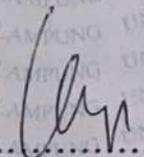
Ketua

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



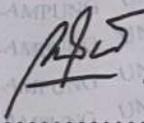
Penguji I

Moneyzar Usman, S.E., M.Si.



Penguji II

Nurbetty Herlina S, S.E., M.Si.



2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



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

NIP 19660621 199003 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 20 Februari 2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Siti Munawaroh

NPM : 1951021026

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Tingkat Kemiskinan Di 14 Kabupaten/Kota Di Provinsi Lampung Pada Tahun 2010-2022” adalah hasil karya saya sendiri, dan dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan dari orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat pemikiran dari peneliti lain tanpa pengakuan peneliti aslinya. Apabila terdapat hal tersebut diatas, baik sengaja ataupun tidak, sepenuhnya tanggung jawab ada pada penyusun.

Bandar Lampung, 20 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



Siti Munawaroh
NPM. 1951021026

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Siti Munawaroh dilahirkan di Dusun Merambung pada tanggal 02 Januari 2001, merupakan anak ke enam dari enam bersaudara dari pasangan Bapak Jamari dan Ibu Nursah.

Penulis mengawali pendidikan formal pada tahun 2007 di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Uswatun Hasanah Merambung Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan yang ditamatkan pada tahun 2013. Selanjutnya menempuh pendidikan Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 01 Lampung Selatan, yang ditamatkan pada tahun 2016. Kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 01 Kalianda, Kabupaten Lampung Selatan yang ditamatkan pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 penulis diterima di Perguruan Tinggi Universitas Lampung melalui jalur SMMPTN (Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri Wilayah Barat) di Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Lampung. Selama menjadi mahasiswa di Universitas Lampung, penulis telah mengikuti organisasi kampus, yaitu Koperasi Mahasiswa, Rois di UKM-F Rois FEB, Economic and Business Entrepreneur Community (UKM-F *EBEC*), dan Kelompok Studi Pasar Modal (UKM-F KSPM) Selibuhnya penulis melakukan kegiatan magang di luar kampus. Penulis Menjalani Kuliah Kerja Nyata (KKN) pada tahun 2022 di Desa Ruguk, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan.

MOTTO

Seungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.

(QS Ar -Rad 11)

Bersemangatlal atas hal-hal yang bermanfaat bagimu. Minta tolonglah pada Allah, jangan engkau lemah.

(HR. Muslim)

Masa depan tergantung pada apa yang kamu lakukan hari ini.

(Mahatma Gandhi)

Temukanlah kekuatan dalam setiap kesulitan yang kamu hadapi.

(Siti Munawaroh)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil' alamin

Dengan segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT dan Nabi Besar Muhammad SAW, serta berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini. Penulis persembahkan karya sederhana ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati kepada:

Kedua orang tua penulis yang terhormat, yang tersayang, yang penulis banggakan, sebagai panutan dalam hidup, yaitu Abah Jamari dan Mak Nursah. Terima kasih atas segala bentuk pengorbanan dan semua hal yang telah diberikan kepada penulis semua limpahan kasih sayang dan semua nasihat yang tidak akan pernah bisa terbalas.

Untuk yang tersayang kelima abang dan teteh ku, ponakan-ponakan ku, keluarga besar dan kawan-kawan yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu. Terima kasih selalu memberikan dukungan, semangat dan kepercayaan bagi penulis untuk terus menjadi kebanggaan.

Dosen-dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Ekonomi Pembangunan dan sahabat-sahabat yang senantiasa membantu, memberikan motivasi dan semangat dalam pengerjaan karya tulis ini. Serta Almamater tercinta Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

SANWACANA

Bismillahirrohmanirrohim, Alhamdulillah Rabbil 'Aalamiin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang mana pengasih lagi maha penyayang, yang tiada hentinya memberikan nikmat dan rahmat serta kekuatan kepada penulis. Shalawat serta salam tidak lupa penulis curahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Berkat perantarnya kita semua bisa merasakan nikmatnya kehidupan.

Dengan berbekal kesabaran, keyakinan, kemauan, dan kerja keras serta dukungan doa dari berbagai pihak, dan tak lupa Ridho dari Allah SWT sehingga akhirnya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemsikinan di Kab/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2010-2022” yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1) Ekonomi Pembangunan di Universitas Lampung.

Selama proses menulis skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekuarangan dan keterbatasan ilmu yang dimiliki. Seingganya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang diperoleh penulis sangat mempermudah proses penyelesaian skripsi ini. Karenanya dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M., selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu dan setulus hati membimbing dan memberikan ilmu, kritik dan saran, arahan, serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan

skripsi ini. Serta Dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati selalu siap membantu, membimbing, memberikan ilmu serta memberikan dukungan yang terbaik sehingga Penulis sangat termotivasi dan dapat menyelesaikan skripsi ini.

3. Bapak Moneyzar Usman, S.E., M.Si., selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat dalam penulisan skripsi ini.
4. Ibu Nurbetty Herlina Sitorus, S.E.,M.Si., selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M., selaku Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi bagi penulis selama masa perkuliahan.
6. Zulfa Emalia S.E.,M.Si., Selaku Sekertaris Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan hingga kelulusan.
7. Bapak Dr. Heru Wahyudi, S.E., M.Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak masukan dan arahan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini.
8. Seluruh dosen Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak memberikan ilmu dan pelajaran kepada penulis selama masa perkuliahan.
9. Seluruh staff dan pegawai Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak membantu Penulis selama masa perkuliahan.
10. Yang sangat aku cintai Abah dan Mak Orang Tuaku yang paling hebat yang selalu mendoakan dan mendukungku disetiap proses perjalananku. Terima kasih atas segala usaha terbaik yang telah diberikan kepada penulis, telah dengan sepenuh hati menyayangi dan membesarkan penulis, semoga kedepannya dapat menjadi anak yang membanggakan dan berguna bagi abah dan emak.

11. kelima Abang dan tetehku yang aku sayangi yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis. Terimakasih atas waktu dan materi yang telah diluangkan untuk penulis sehingga bisa terus semangat dalam menyelesaikan studi ini. Semoga selalu diberi kebahagiaan dan kesehatan. Serta ponakan-ponakanku yang selalu mengobati rasa lelah dengan tingkah lucunya.
12. Almamater tercinta, Universitas Lampung, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengenyam pendidikan.
13. Sahabat terbaikku grup Munyenyoy, Intan Kurnia Suci, Safa Putri Lestari, Keisya Fatina Fatia Nedyani dan Faragita Nadya Utami. Terimakasih telah hadir dalam hidup penulis serta berbagi memori yang takkan pernah terlupakan. Semoga tetap bersama hingga hari tua.
14. Sahabat seperjuanganku selama masa perkuliahan hingga kelulusan ini Naufalia Fauzianti dan Nahiyatun Nafsiah Terima kasih karena selalu siap membantu dan saling memberikan motivasi dalam menjalani kehidupan kuliah ini. dan juga sepupuku tersayang Deazenk Sri Rahayu, terima kasih karena selalu siap menjadi pendengar, menemani penulis kemanapun dan memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
15. Teman-teman semasa kuliah, Lusi Susanti, Anggraini, Luluk Suprihatin, Azhar Zahra Zakiya, dan Suci Aini Mardotilah. Terima kasih atas semua kebaikan, motivasi, dan dukungan kalian dalam proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini.
16. Teman-teman Jurusan Ekonomi Pembangunan 2019 yang siap saling membantu setiap penulis memiliki kesulitan dalam perkuliahan yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
17. Berbagai pihak lainnya yang ikut serta membantu dan memberikan kontribusi dalam penulisan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
18. Teman-teman KKN Desa Ruguk, Kecamatan Ketapang, Kabupaten Lampung Selatan. Terima kasih atas cerita dan pengalaman bersama selama 40 hari.
19. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri, Siti Munawaroh. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus

asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba meskipun telah tertinggal jauh oleh teman-temanmu. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Akhir kata, sepenuhnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Akan tetapi, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembacanya. Semoga segala dukungan, bimbingan dan doa yang diberikan kepada Penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin YRA.

Bandar Lampung, 20 Februari 2025

Siti Munawaroh
NPM. 1951021026

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	iv
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian.....	11
1.4 Manfaat Penelitian.....	11
II. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Landasan Teori.....	12
2.1.1 Kemiskinan.....	12
2.1.2 Pengeluaran Pemerintah.....	19
2.1.3 Tingkat Pengangguran Terbuka.....	25
2.1.4 Hubungan Antar Variabel	26
2.2 Tinjauan Empiris	29
2.3 Kerangka Pemikiran	33
2.4 Hipotesis Penelitian	34
III. METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis dan Sumber Data.....	35
3.2 Definisi Operasional	36
3.2.1 Tingkat Kemiskinan.....	36
3.2.2 Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan.....	37
3.2.3 Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan	38
3.2.4 Tingkat Pengangguran Terbuka.....	38
3.4 Model Estimasi Data Panel.....	39

3.5	Prosedur Analisis.....	40
3.5.1	Analisis Deskripsi Statistik.....	40
3.5.2	Metode Estimasi Model.....	40
3.5.3	Pemilihan Model Regresi Data Panel	42
3.5.4	Uji Asumsi Klasik.....	43
3.5.5	Pengujian Hipotesis.....	45
IV.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1	Analisis Statistik Deskriptif	48
4.2	Pengujian Regresi Data Panel	49
4.2.1	Uji Kriteria Pemilihan Model Regresi Data Panel	49
4.3	Hasil Estimasi Regresi Data Panel	51
4.4	Pengujian Asumsi Klasik	52
4.4.1	Uji Normalitas Residual	52
4.4.2	Uji Multikolinearitas	53
4.4.3	Uji Autokorelasi.....	53
4.4.4	Uji Heteroskedastisitas.....	54
4.5	Pengujian Statistik	54
4.5.1	Uji t-statistik	54
4.5.2	Uji F-statistik	55
4.5.3	Koefisien Determinasi (R ²).....	56
4.6	Pembahasan Hasil Penelitian	56
4.6.1	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung	57
4.6.2	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung	61
4.6.3	Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan di 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung.....	63
V.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
5.1	Kesimpulan	68
5.2	Saran	68
	DAFTAR PUSTAKA	70
	LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penelitian Terdahulu	29
2. Variabel, Simbol, Satuan, dan Sumber Data	35
3. Hasil Statistik Deskriptif	48
4. Hasil Uji Chow	50
5. Hasil Uji Hausman	50
6. Hasil Uji Lagrange Multiplier (LM)	51
7. Hasil Estimasi Model REM	51
8. Hasil Uji Multikolinieritas	53
9. Hasil Uji Autokorelasi	53
10. Hasil Uji Heteroskedastisitas	54
11. Hasil Uji t-statistik	54
12. Hasil Uji F-statistik	56
13. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Presentase Penduduk Miskin 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022	4
2. Realisasi Pengeluaran Pendidikan 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022	6
3. Realisasi Pengeluaran Kesehatan 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022.....	7
4. Tingkat Pengangguran Terbuka 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022.....	9
5. Kerangka Pemikiran.....	34
6. Hasil Uji Normalitas Residual	52

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap negara di dunia menghadapi kemiskinan, namun negara-negara berkembang menghadapi kemiskinan lebih parah dibandingkan negara-negara lain. Mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat harus menjadi prioritas utama suatu negara (Pratama, 2014). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022, angka kemiskinan di Indonesia yaitu 9,54%, dan angka ini menunjukkan bahwa kebanyakan orang Indonesia masih hidup di bawah garis kemiskinan. Kemiskinan tak sekadar kurangnya pendapatan, tapi termasuknya pula ketidakmampuan dalam pemenuhan kebutuhan dasar (pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap layanan publik) yang memadai. Menurut UNDP (2015) Salah satu kerangka kerja global yang secara khusus menargetkan pengentasan kemiskinan adalah *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs tersusunnya atas 17 tujuan sesuai konsensus anggota PBB pada 2015. Tujuan pertama SDGs secara tegas menyatakan bahwa tidak seorang pun boleh hidup dalam kemiskinan pada tahun 2030 (Danilia & Setianingsih,2023).

SDGs memandang kemiskinan sebagai isu multidimensi yang saling terkait banyak aspek kehidupan, contohnya kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan kesetaraan. Program SDGs mendorong pendidikan yang berkualitas dan inklusif. Baiknya pendidikan bisa memberikan keterampilan juga wawasan guna mendapat kerja layak, yang pada gilirannya dapat mengurangi tingkat kemiskinan. Menurut UNESCO, tiap tahun pendidikan bertambah bisa menaikkan penerimaannya individu sampai 10%. SDGs juga menargetkan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Kesehatan yang baik berkontribusi pada produktivitas dan kesejahteraan individu. Akses minim pada layanan kesehatan, individu yang hidup dalam kemiskinan akan sensitif pada

kesehatannya dimana ini dapat memperburuk kondisi ekonomi mereka. Selain itu, SDGs menekankan pentingnya pertumbuhan ekonomi yang inklusif-sustain, serta penciptaan lapangan kerja yang layak. Dengan menciptakan lebih banyak peluang kerja, terutama bagi kelompok yang rentan, tingkat pengangguran dapat dikurangi, yang secara langsung berkontribusi pada pengentasan kemiskinan.

Pada negara berkembang, masalah kemiskinan merupakan sebuah masalah serius sehingga membutuhkan penyelesaian secara solutif serta membutuhkan strategi dan arah kebijakan yang tepat sasaran. Dengan adanya tujuan pertama SDGs yaitu *non poverty* atau tanpa kemiskinan memiliki target untuk mengakhiri segala bentuk kemiskinan diupayakan untuk menjadi solusi setiap negara dalam membangun dan menjaga kualitas kehidupan pada generasi berikutnya di seluruh dunia. Untuk memenuhi target tersebut, setiap negara membutuhkan dan harus merumuskan strategi yang tepat dalam mengentaskan segala bentuk kemiskinan agar dapat tercapai pada tahun 2030. Komitmen Indonesia untuk melaksanakan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (TPB/SDGs) secara inklusif, sistematis, dan transparan telah diwujudkan dengan ditetapkannya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Dengan adanya kebijakan tersebut, maka jalannya program SDGs akan terukur dan terarah untuk mencapai tujuannya pada tahun 2030.

Indonesia menghadapi berbagai tantangan dalam upaya mengentaskan kemiskinan dan mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) diantaranya yaitu akses yang terbatas terhadap pendidikan dan keterampilan Pendidikan yang berkualitas adalah kunci untuk mengentaskan kemiskinan. Namun, masih banyak anak tak punya pendidikan memadai, terutama di daerah terpencil. Menurut UNESCO (2021), Sekitar 3,8 juta anak di Indonesia tidak bersekolah, dan banyak yang tidak memiliki akses pada pendidikan berkualitas. Akses minimnya pendidikan itu menjadikan individu sukar dalam mendapat pekerjaan yang layak dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Selanjutnya keterbatasan akses layanan kesehatan berkualitas pun menjadi tantangan besar. Menurut WHO (2020), sekitar 34% populasi Indonesia tidak memiliki akses yang memadai terhadap layanan

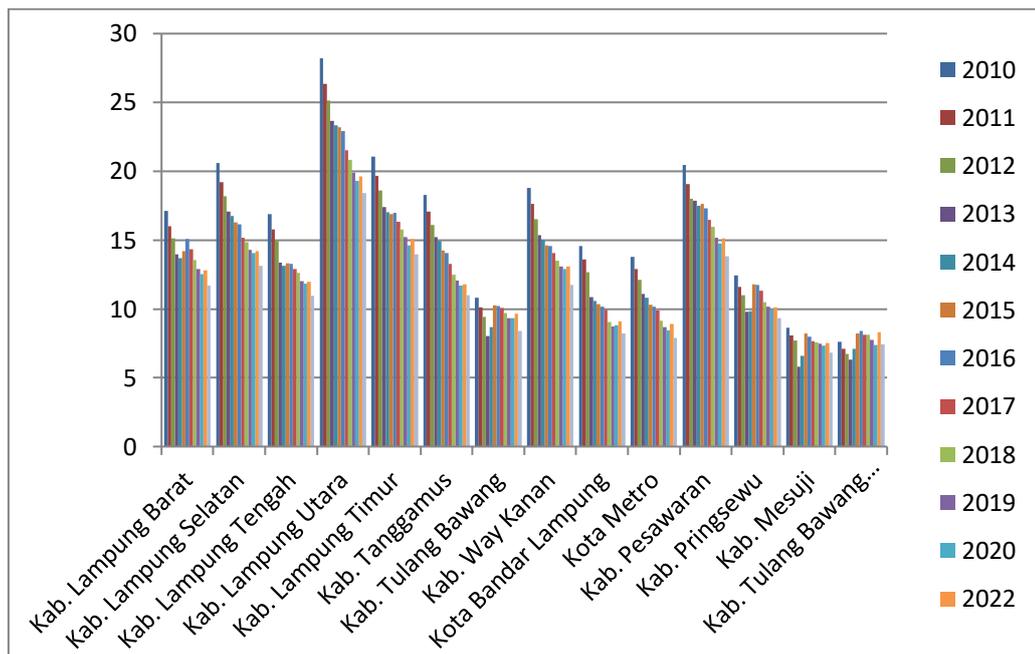
kesehatan. Kesehatan yang buruk dapat menyebabkan kehilangan produktivitas dan memperburuk kondisi kemiskinan, menciptakan siklus yang sulit diputus.

Pemerintah mencanangkan sejumlah program untuk mengentaskan kemiskinan, antara lain Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Keluarga Sejahtera, dan Program Keluarga Harapan (PKH) (Danilia & Setianingsih, 2024). Meskipun telah dilakukan berbagai upaya, masalah kemiskinan di Indonesia masih menjadi tantangan serius. Sebuah studi dari Pratama (2014) menyebut 24% penduduk Indonesia masih dalam kemiskinan ekstrem dengan pendapatan tahunan kurang dari 1 USD (Pratama, 2014).

Pemerintah provinsi Lampung melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan kemiskinan, diantaranya dalam bidang pendidikan pemerintah provinsi Lampung telah berupaya meningkatkan akses dan kualitas pendidikan berupa program beasiswa, pembangunan sarana dan prasarana, serta pelatihan dan pengembangan guru. Selanjutnya pada bidang kesehatan, telah berupaya meningkatkan layanan akses kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan membangun serta memperbaiki puskesmas dan rumah sakit. Selain itu terdapat upaya dalam pengelolaan pengangguran yang dilakukan seperti program pelatihan kerja, program magang, dan melakukan kerjasama dengan sektor swasta.

Sigit dan Kosasih (2020) menyatakan bahwa upaya pemerintah dalam mengurangi kemiskinan belum optimal. Meskipun berbagai program telah dilaksanakan, namun masih banyak masyarakat yang kesulitan memenuhi kebutuhan dasar. Kesenjangan sosial ekonomi yang tinggi, terbatasnya akses terhadap sumber daya, dan kualitas pelayanan publik yang belum merata menjadi faktor utama yang menyebabkan kemiskinan terus berlanjut dan bahkan berpotensi meningkat. Pemerintah perlu mengambil langkah-langkah menyeluruh yang mencakup perbaikan akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan peluang ekonomi. Dengan kata lain, kita perlu memutus siklus kemiskinan dengan memberdayakan masyarakat melalui pendidikan dan pelatihan, serta menciptakan lapangan kerja (Roseline & Maimunah, 2022).

Dibandingkan sejumlah provinsi lain di Indonesia, Lampung mempunyai angka kemiskinan amat tinggi. BPS memproyeksikan angka kemiskinan di Lampung bisa melampaui rerata nasionalnya yakni 9,22% tahun 2022, naik menjadi 12,67%. Mengingat tingginya persentase kemiskinan, Lampung ialah provinsi yang perlu fokus ekstra guna mengentaskan kemiskinannya. Pengeluaran pemerintah pada kesehatan dan pendidikan, serta jumlah pengangguran terbuka ialah sejumlah faktor pemengaruh kemiskinannya.



Sumber: BPS (data diolah)

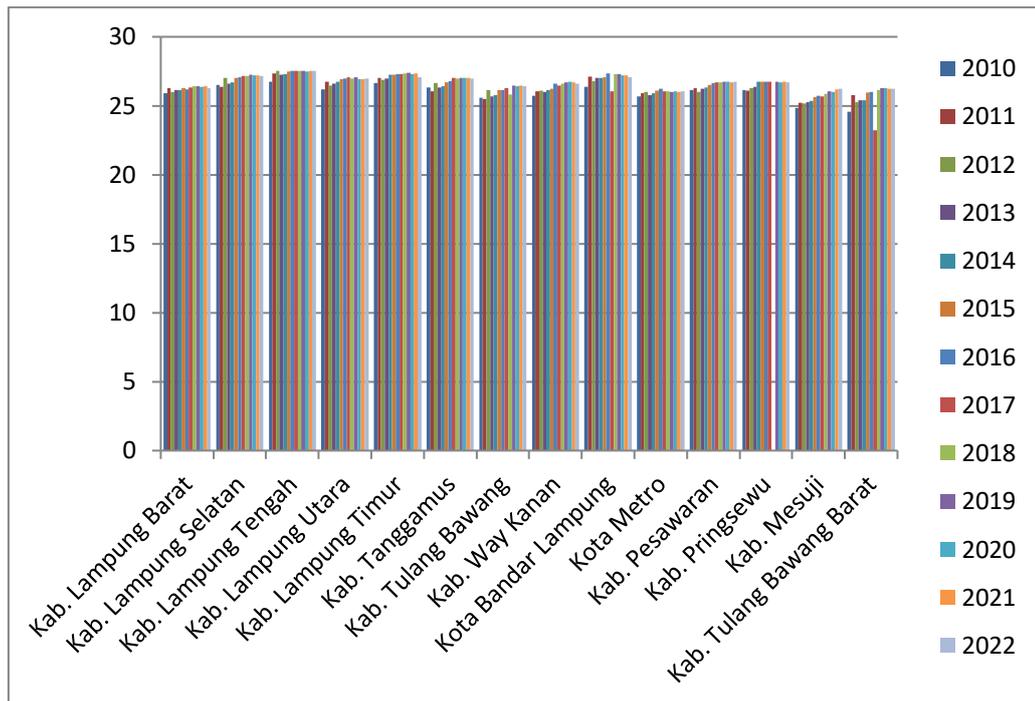
Gambar 1. Presentase Penduduk Miskin 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022

Gambar 1 memperlihatkan kemiskinan di Lampung turun pada 2010-2020. Namun, pandemi COVID-19 yang melanda dunia awal 2020 telah membalikkan tren tersebut. Akibatnya angka kemiskinan di Provinsi Lampung meningkat. Meskipun tingkat kemiskinan di Provinsi Lampung mengalami penurunan dalam kurun waktu 2010-2022, isu kemiskinan tetap menjadi perhatian utama dalam pembangunan daerah. Penurunan tersebut belum sepenuhnya mencerminkan perbaikan kesejahteraan masyarakat yang merata di seluruh wilayah karena terdapat potensi disparitas antar kabupaten/kota. Efektivitas program pemerintah, ketahanan ekonomi lokal, serta akses masyarakat terhadap layanan publik yang berkualitas menjadi faktor krusial yang perlu dianalisis secara mendalam untuk

mengevaluasi keberlanjutan penurunan kemiskinan. Pada Gambar 1. menunjukkan bahwa Kabupaten Lampung Utara secara konsisten memiliki presentase penduduk miskin paling tinggi dibanding lainnya di Provinsi Lampung, bahkan sebelum pandemi.

Nurkse dalam Kuncoro (2006) menguraikan gagasan lingkaran kemiskinan bahwa kemiskinan menciptakan rendahnya produksi, yang berujung pada rendahnya pendapatan. Masyarakat dengan pendapatan rendah merasa sulit untuk berinvestasi pada modal dan pendidikan, sehingga sulit untuk keluar dari kemiskinan. Menurut teori lingkaran kemiskinan, kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti konsumsi, pendapatan, dan pencapaian pendidikan. Para pembuat kebijakan dapat secara efektif menarik perhatian terhadap situasi kehidupan masyarakat miskin dengan menggunakan pengukuran kemiskinan yang akurat dan melakukan penelitian mengenai penyebabnya.

Sektor pendidikan mempunyai peranan penting dalam mengentaskan kemiskinan di daerah. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program pendidikan bisa membangun SDM berkualitas guna mengurangi angka kemiskinannya Indonesia. Pendidikan berkualitas diharapkan akan terbentuk generasi muda berkualitas juga mampu mewujudkan pembangunan yang berkualitas. Peraturan MenKeu RI No. 86/PMK.07/2009 mengatur tentang anggaran pendidikan. Peraturan ini adalah bagian dari upaya pemerintah untuk memastikan alokasi anggaran pendidikan yang sesuai dengan mandat konstitusional dan kebutuhan pembangunan SDM berkualitas di Indonesia. Peraturan ini menekankan anggaran pendidikan minimal 20% dari total Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).



Sumber: Kemenkeu (data diolah)

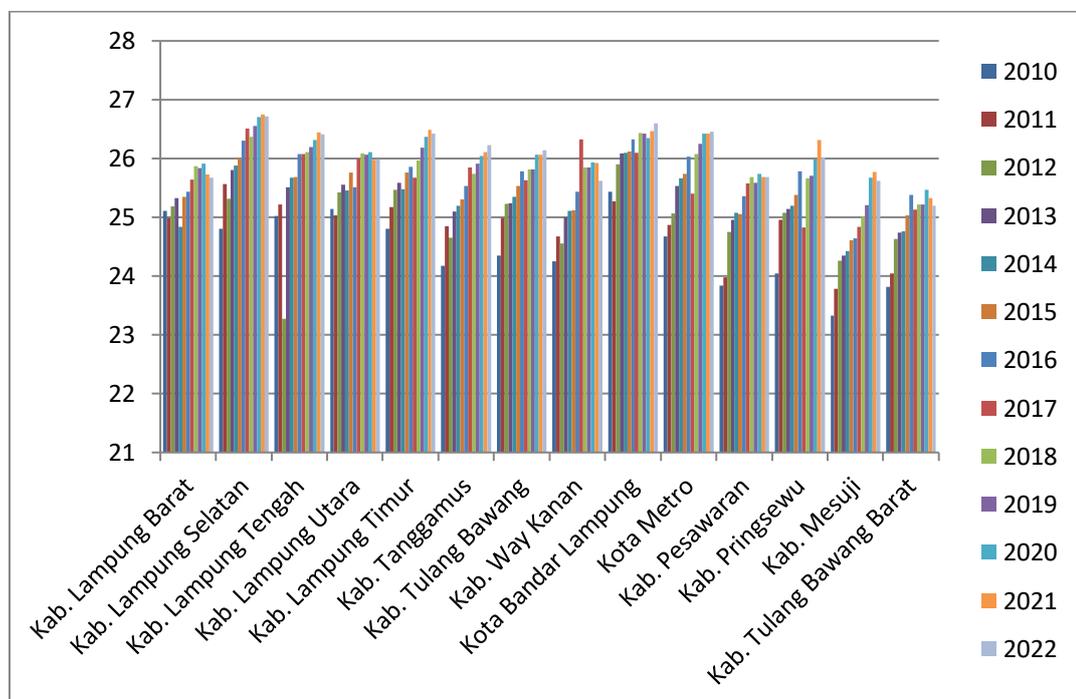
Gambar 2. Realisasi Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan 14 Kab/Kota Provinsi Lampung 2010-2022

Gambar 2. menunjukkan baik pagu alokasi maupun realisasi belanja sektor pendidikan di Provinsi Lampung pada tahun 2019 lebih tinggi dibandingkan tahun 2018, dengan total pagu alokasi sebesar Rp2,55 triliun dan realisasi sebesar Rp2,41 triliun. Pada tahun 2018, Rp2,48 triliun merupakan seluruh pagu, dan Rp2,32 triliun merupakan jumlah sebenarnya. Sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 31 ayat (4) dan UU Pendidikan No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang mengatur bahwa alokasi anggaran sektor pendidikan paling sedikit harus 20% dari belanja pemerintah, persentasenya alokasi pagu sektor pendidikan di Provinsi Lampung pada tahun 2019 mencapai 22,02% jika dibandingkan dengan total alokasi belanja Pemerintah Pusat di provinsi tersebut yang mencapai Rp11,58 triliun (DJP, 2019). Palanewen (2018) menunjukkan bahwa kemiskinan dipengaruhi secara positif dan dapat diabaikan oleh variabel pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan. Untuk mengurangi kemiskinan, belanja pemerintah masih jauh dari harapan.

Untuk memenuhi hak masyarakat atas hidup sehat, pemerintah harus mengutamakan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan publik dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata, tepat guna,

dan harga terjangkau. Kesehatan merupakan penentu utama dalam menciptakan kesejahteraan masyarakat. Secara bersama-sama, pendidikan dan kesehatan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pembangunan dan pengentasan kemiskinan karena kedua sektor publik ini mampu menghasilkan sumber daya manusia yang kompeten, sehat, dan berkualitas sehingga mampu bersaing baik di dalam negeri maupun internasional. Agar masyarakat usia sekolah dapat bertahan hidup di masa depan, maka perlu diberikan pelayanan pendidikan yang bermutu.

Investasi di bidang pendidikan dan kesehatan dapat memutus siklus kemiskinan dengan menyediakan sumber daya yang dibutuhkan individu untuk meningkatkan taraf hidup mereka. Misalnya, pemerintah dapat memperluas akses terhadap pendidikan berkualitas tinggi dan menciptakan lebih banyak masyarakat berkualitas dengan meningkatkan pembiayaan untuk program pelatihan dan sekolah. Di bidang medis, peningkatan pendanaan untuk layanan dan infrastruktur kesehatan akan meningkatkan akses terhadap perawatan medis yang diperlukan, mengurangi beban penyakit, dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara umum.



Sumber: Kemenkeu (data diolah)

Gambar 3. Realisasi Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan 14 Kab/Kota Provinsi Lampung 2010-2022

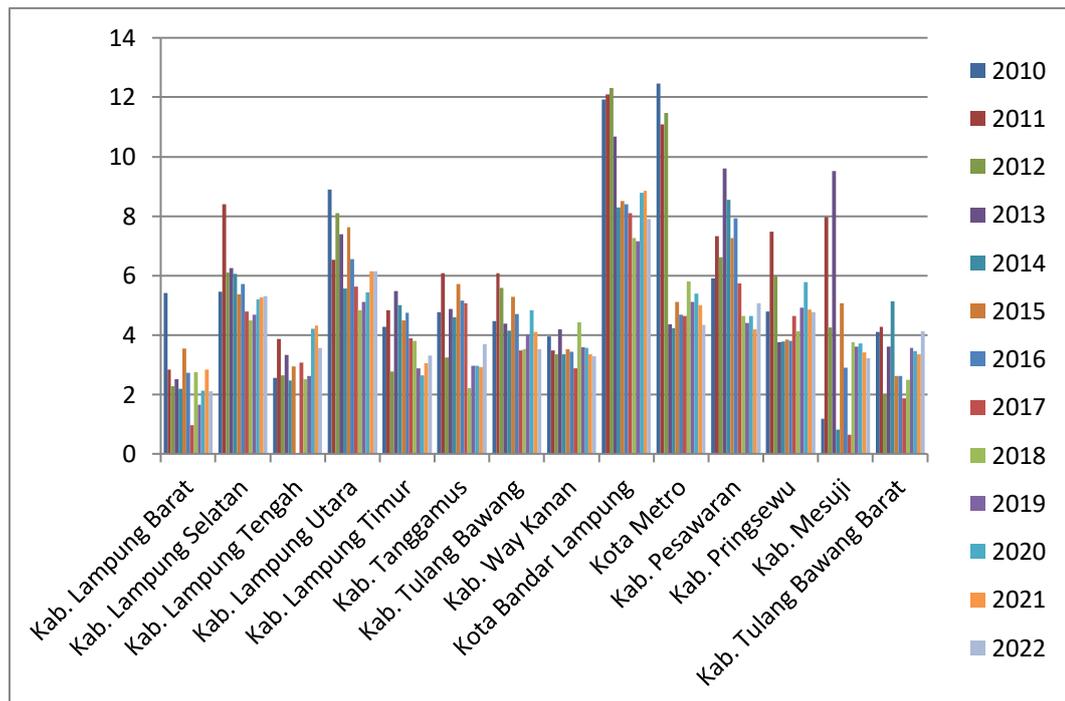
Gambar 3. menyajikan di Provinsi Lampung, total alokasi pagu tahun 2019 sebesar Rp383,00 miliar dengan realisasi sebesar Rp319,83 miliar. Jumlah tersebut lebih kecil dibandingkan total pagu dan realisasi tahun 2018 yang sebesar Rp394,07 miliar dengan realisasi sebesar Rp334,43 miliar. Persentase pagu belanja wajib bidang kesehatan pada tahun 2019 sebesar 3,3% dari total alokasi pagu belanja Pemerintah Pusat di Provinsi Lampung yang mencapai Rp11,58 triliun. Jumlah tersebut masih kurang dari jumlah minimal yang disyaratkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur bahwa sektor kesehatan harus menerima 5% dari APBN di luar gaji (DJPB, 2019).

Pengangguran merupakan indikator yang erat kaitannya dengan kemiskinan, sebab pengangguran bisa menurunkan pendapatannya masyarakat sehingga akhirnya hal ini mengakibatkan penurunan pada kemakmurannya. Ketika kesejahteraan masyarakat semakin menurun yang disebabkan oleh pengangguran maka hal tersebut akan meningkatkan kemiskinan sebab tak mempunyai pendapatan. Tingkat Pengangguran Terbuka (UNEMP) yakni indikator penting yang mencerminkan kesehatan ekonomi suatu negara dan efektivitas kebijakan ketenagakerjaan. Memahami determinan tingkat pengangguran terbuka dan upaya untuk menguranginya merupakan langkah penting dalam menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera.

Keynes (1936) menyatakan bahwa pengangguran terbuka adalah konsekuensi dari kurangnya permintaan efektif di pasar tenaga kerja. Menurutnya, dalam kondisi di mana tingkat pengangguran terbuka tinggi, intervensi pemerintah melalui kebijakan fiskal dapat membantu meningkatkan permintaan agregat dan mengurangi tingkat pengangguran. Todaro (2003), berpendapat bahwa tingkat pengangguran berkaitan erat terhadap peningkatan kemiskinan. Dapat dilihat dari kualitas dan kuantitas hidup yang minim, seperti pendapatan yang tidak seberapa, kondisi lingkungan yang tidak layak, kesehatan buruk, akses pendidikan terbatas atau tidak tersedia, mortalitas bayi yang tinggi, angka harapan hidup terbatas dan kecilnya prospek kerja. Apalagi, di nagara berkembang yang memiliki kuantitas masyarakat banyak namun cenderung memiliki jumlah

lowongan yang terbatas dengan syarat yang sulit untuk dipenuhi salah satunya pendidikan.

Gambar 4. di bawah ini menunjukkan tingkat pengangguran terbuka Kab/Kota di Lampung berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Dari hasil peninjauan data, dapat dilihat bahwa Kota Bandar Lampung memiliki tingkat pengangguran terbuka terkecil adalah Kabupaten Lampung Barat, yaitu berturut-turut dari 2017-2022: 0,96%; 2,74%; 1,66%; 2,13%; 2,83%; dan 2,1%. Meskipun mengalami kenaikan namun Kabupaten Lampung Barat tetap berada pada tingkat pengangguran terbuka urutan terendah di Lampung. Adapun yang memiliki tingkat pengangguran terbuka tertinggi di sepanjang 2017-2022, yaitu berturut-turut: 8,1%; 7,27%; 7,15%; 8,79%; 8,85%; dan 7,91%. Meskipun terdapat penurunan namun permasalahan pengangguran harus tetap diatasi oleh pemerintah agar tidak terjadi kenaikan kembali yang akan berpengaruh pada tingkat kemiskinan.



Sumber: BPS (diolah)

Gambar 4. Tingkat Pengangguran Terbuka 14 Kab/Kota di Lampung 2010-2022

Tingkat pengangguran yang tinggi mencerminkan buruknya pembangunan suatu negara, sebab tiadanya keseimbangan jumlah pekerja dengan lapangan

pekerjaannya. Oleh karena itu perlunya peran pemerintah yang aktif dan kreatif untuk memperluas lapangan pekerjaan serta menciptakan hal baru yang dapat menyerap tenaga kerja. Hal yang dapat dilakukan pemerintah Provinsi Lampung dalam pembangunan ekonomi yaitu harus mengutamakan pengembangan sektor-sektor yang mampu menyerap pengangguran serta memprioritaskan pembangunan-pembangunan fisik maupun ekonomi yang lebih banyak bermanfaat bagi masyarakat, dan meningkatkan lapangan pekerjaan di berbagai sektor perekonomian guna mengurangi jumlah pengangguran dan penduduk miskin di Lampung.

Penelitian ini berfokus pada masalah belanja pemerintah yang lebih efektif dalam pelaksanaan guna mengentaskan kemiskinan di Provinsi Lampung. Dengan adanya penambahan pengeluarannya pemerintah wajib diiringi efisiennya implementasi kebijakan, hal ini dimaksudkan untuk memastikan sumber daya yang dialokasikan sudah tepat. karena kedua sektor ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat dan pengentasan kemiskinan. pada pengeluaran pemerintah bagi pendidikan juga kesehatan sangat krusial guna memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat. selain kedua sektor tersebut tingkat pengangguran terbuka sangat penting pengaruhnya terhadap kemiskinan karena pengangguran ialah indikator utama yang mencerminkan kesehatan ekonomi suatu daerah dan pengangguran memiliki hubungan langsung dengan kemiskinan. Meneliti kemiskinan dengan mempertimbangkan tingkat pengangguran terbuka sangat krusial dalam mengerti dinamikanya ekonomi-sosial yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini bisa memberi wawasan berharga guna merumuskan kebijakan lebih efektif/berkelanjutan dalam mengatasi kemiskinan, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini diantaranya:

- 1) Bagaimanakah pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung?
- 2) Bagaimanakah pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung?

- 3) Bagaimanakah pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung?
- 4) Bagaimanakah pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka secara bersama-sama terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

Berikut sejumlah tujuan penelitian ini:

- 1) Menganalisis pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung.
- 2) Menganalisis pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung.
- 3) Menganalisis pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung.
- 4) Menganalisis pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka secara bersama-sama terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Kebermanfaatan dari penelitian ini yakni:

- 1) Bagi Penulis, riset ini dapat memberi wawasan luas terkait pengaruhnya belanja pendidikan-kesehatan dan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap tingkat kemiskinan Lampung.
- 2) Bagi Instansi Pemerintah, diharapkan dapat menjadi masukan dan diharapkan dapat membantu instansi pemerintah juga menjadi bahan pertimbangan guna menetapkan kebijakan belanja pendidikan/kesehatan, juga tingkat pengangguran, mengurangi kemiskinan Lampung.
- 3) Bagi Akademis, diupayakan riset ini menjadi bahan acuan penelitian berikutnya yang memiliki pembahasan sama.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kemiskinan

2.1.1.1 Pengertian Kemiskinan

Ketika masyarakat atau kelompok kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan mendasar mereka, seperti makanan, tempat tinggal, pendidikan, dan layanan kesehatan, maka mereka dikatakan berada dalam kemiskinan. Menurut World Bank (2020), kemiskinan dapat didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang tak punya pendapatan cukup guna memenuhi kebutuhan dasarnya. Kemiskinan adalah masalah sosial yang memiliki berbagai aspek, termasuk keterlibatan dalam masyarakat, kesehatan, dan kesempatan pendidikan. Ini bukan hanya masalah ekonomi. Seseorang dianggap miskin apabila tidak mampu hidup terhormat layaknya masyarakat pada umumnya. Individu yang miskin merasa kekurangan disebabkan oleh pendapatannya tak cukup guna membeli kebutuhan dasarnya seperti tahap pendidikan yang rendah, tidak memiliki aset kekayaan serta masalah kesehatan yang mengganggu sehingga mengganggu kelangsungan hidup yang normal. Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang sangat sulit dalam penyelesaiannya baik negara maju atau berkembang. Beberapa definisi kemiskinan, diantaranya sebagai berikut: Ada beberapa definisi kemiskinan, diantaranya sebagai berikut:

- a) Giovanni (2018) mendefinisikan kemiskinan sebagai suatu fenomena sosial yang dianggap sebagai masalah yang dihadapi oleh masyarakat diseluruh dunia, kemiskinan dikaitkan dengan keadaan individu tak sanggup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri sesuai standar hidup masyarakatnya, juga tak bisa menggunakan tenaga, mental, dan fisiknya pada masyarakatnya.
- b) Mahafir & Soelistiyo (2017) mengatakan bahwa terdapat empat pola kemiskinan yakni: 1) *persistent poverty* yang merupakan kemiskinan kronis

atau turun-temurun; 2) *cyclical poverty* pola ini selaras bersama siklus ekonomi keseluruhannya; 3) *seasonal poverty* merupakan pola kemiskinan mengikuti musim biasanya menimpa pada petani dan nelayan; 4) *accidental poverty* merupakan pola kemiskinan yang diakibatkan karena adanya bencana alam sehingganya menurunkan tingkat kemakmurannya masyarakat.

BPS ialah lembaga pemerintah nonkementerian yang menyediakan data kebutuhan pemerintah dan masyarakat, mengukur kemiskinan dengan menggunakan rencana kapasitas untuk memenuhi kebutuhan dasar (pendekatan kebutuhan dasar), maka BPS mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan pokok dan non-makanan. kebutuhan diukur berdasarkan pengeluaran. BPS menyatakan dalam (Satriahady 2019) bahwa untuk menentukan apakah suatu rumah tangga termasuk dalam kategori miskin, BPS mempertimbangkan empat belas faktor berbeda. Suatu rumah tangga dianggap miskin jika:

- a. Luas lantai rumah < 8m² tiap orang.
- b. Lantai rumahnya dari tanah/bambu/kayu murah.
- c. Dinding bangunan tempat tinggalnya terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah atau tembok tak terplester.
- d. Tak punya fasilitas BAB atau berbarengan bersama rumah tangga lainnya menggunakan satu jamban.
- e. Tiada listrik untuk penerangannya.
- f. Air minum dari sumur/mata air dimana tak terlindung/sungai/air hujan.
- g. Bahan bakar memasak yakni kayu bakar/arang/minyak tanah.
- h. Konsumsi daging/susu/ayam hanya 1x seminggu.
- i. Sekadar membeli 1 stel pakaian baru per 1 tahun.
- j. Sekedar sanggup makan 1-2x tiap hari.
- k. Tak sanggup membayar pengobatan di puskesmas.
- l. Sumber penghasilan kepala rumah tangganya yakni: petani dimana luas lahannya 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan atau perkebunan, dll dimana pendapatannya < Rp600 ribu,- per bulan.
- m. Pendidikan tertingginya kepala rumah tangga yakni tidak bersekolah/lulus SD/ hanya lulus SD.

- n. Tak punya tabungan atau barang mudah dijual dengan min. Rp500 ribu,- contohnya sepeda motor kredit/non kredit, emas, ternak, kapal motor, dll.

Sedangkan pada arti yang luas, Robert Chamber (2010) menjelaskan bahwa kemiskinan merupakan suatu gagasan yang mempunyai banyak segi dengan lima dimensi: 1) kemiskinan aktual, 2) ketidakberdayaan, 3) kerentanan terhadap kondisi darurat (*state of emergency*), 4) ketergantungan, dan 5) keterasingan sosial dan geografis (isolasi). Terdapat beberapa pemahaman mengenai kemiskinan yang dapat dijelaskan yakni:

- a. Pemahaman mengenai keterbatasan materi, umumnya berkaitan dengan kebutuhan harian seperti pangan, sandang, rumah, dan layanan kesehatan. Pada konteks ini, kemiskinan ialah kondisi di mana terdapat kekurangan dalam penyediaan barang dan layanan dasar yang seharusnya diperoleh oleh setiap individu.
- b. Pemahaman tentang kebutuhan sosial yang mencakup keterasingan sosial, ketergantungan, juga ketidakberdayaan guna turut serta di masyarakat. Aspek ini juga berkaitan dengan pendidikan juga akses informasi. Keterasingan sosial sering kali dibedakannya dari kemiskinan, sebab berkaitan dengan isu-isu politik dan moral, serta tak terbatas pada aspek ekonomi saja.
- c. Pemahaman mengenai kurangnya pendapatan dan kekayaan yang cukup. Di sini, makna "cukup" dapat bervariasi tergantung pada konteks politik dan ekonomi di berbagai belahan dunia.

2.1.1.2 Teori Lingkaran Kemiskinan

Menurut Sharp et al. (1996) dalam Kuncoro (2004) memaparkan faktor kemiskinan dari sudut pandang ekonomi. Pertama, kemiskinan berkembang pada tingkat mikro sebagai akibat dari ketimpangan distribusi pendapatan yang disebabkan oleh disparitas kepemilikan sumber daya. Sumber daya yang tersedia bagi masyarakat miskin sedikit dan kualitasnya buruk. Kedua, disparitas kualitas SDM berujung pada kemiskinan. Kualitas SDM yang buruk menyebabkan rendahnya produksi, yang pada akhirnya menyebabkan rendahnya upah. Rendahnya tingkat pendidikan, ketertinggalan, diskriminasi, atau warisan menjadi

penyebab rendahnya kualitas SDM. Ketiga, kesenjangan akses terhadap modal menyebabkan kemiskinan.

Akibat ketiga penyebab kemiskinan tersebut di atas, maka tesis “Lingkaran Setan Kemiskinan” menjelaskan bagaimana kemiskinan merupakan akibat dari kemiskinan. Negara miskin dikatakan miskin karena miskin (*a Poor Country is Poor because it is Poor*), menurut teori Ragnar Nurkse (1953) yang dikutip dalam Kuncoro (2004). Kemiskinan yang timbul pada suatu bangsa tidak ada habisnya, hal ini menandakan bahwa suatu bangsa masuk dalam kategori miskin karena kekurangan segalanya, dan hidup tanpa “itu” berdampak negatif terhadap pendapatan negara tersebut.

Keterbelakangan, ketaksempurnaan pasar, juga minimnya modal menyebabkan produktivitas rendah. Rendahnya produktivitas ini berdampak pada pendapatan yang diperoleh yang juga rendah. Pendapatan minim mengakibatkan tabungan dan investasi yang rendah. Investasi yang sedikit berkontribusi pada keterbelakangan, yang pada gilirannya menyebabkan kurangnya modal, menciptakan siklus yang terus berulang tanpa akhir. Oleh karenanya, setiap upaya yang dilakukan guna menurunkan angka kemiskinan sebaiknya difokuskan pada pemutusan siklus dan perangkap kemiskinan yang mengikat.

Kemiskinan disebabkan oleh sedikitnya pendapatan dan aset (*lack of income and assets*) guna memenuhi kebutuhan dasarnya contohnya sandang, pangan, papan dan kesehatan serta pendidikan. Mereka yang memiliki pendapatan < US\$ 1 per hari dianggap miskin, dan mereka yang memiliki pendapatan < US\$ 2 per hari dianggap sebagai kemiskinan menengah (Sitanggang et al., 2023).

2.1.1.3 Kemiskinan Moneter

Kemiskinan moneter adalah bentuk kemiskinan yang diukur berdasarkan pendapatan atau konsumsi. Menurut World Bank (2018), seseorang dianggap miskin secara moneter jika pendapatan per harinya di bawah garis kemiskinan, dimana saat ini adalah \$1,90 per hari. Kemiskinan moneter dapat terlihat jelas dalam situasi di mana individu tak bisa memenuhi kebutuhan dasar mereka sebab

keterbatasannya akan finansial. Pendekatan ini berfokus pada aspek ekonomi dari kemiskinan dan sering digunakan dalam analisis statistik untuk mengukur jumlah orang yang hidup dalam kondisi miskin. Kemiskinan moneter diukur melalui indikator seperti pendapatan, konsumsi, dan akses terhadap barang dan jasa. Pengukuran ini sering dilakukan dengan survei rumah tangga yang mencakup pertanyaan tentang pengeluaran dan pendapatan.

Meskipun efektif untuk mengukur kemiskinan, kemiskinan moneter memiliki keterbatasan dalam menggambarkan kondisi kehidupan yang lebih luas dari individu yang hidup dalam kemiskinan. Misalnya, seseorang bisa jadi pendapatannya sedikit di atas garis kemiskinan tetapi tetap menghadapi masalah kesehatan atau pendidikan yang serius.

Kemiskinan moneter dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif, antara lain:

- a. **Kesehatan yang Buruk:** Individu yang hidup dalam kemiskinan moneter sering kali tidak mampu mengakses layanan kesehatan yang memadai, yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan jangka panjang.
- b. **Pendidikan yang Terbatas:** Keterbatasan finansial dapat menghalangi anak-anak untuk mendapatkan pendidikan yang layak, yang berdampak pada peluang kerja di masa depan.
- c. **Keterbatasan Akses terhadap Layanan Dasar:** Kemiskinan moneter juga dapat membatasi akses individu terhadap layanan basis contohnya air bersih, sanitasi, dan perumahan yang layak.

2.1.1.4 Kemiskinan Non Moneter

Kemiskinan non-moneter mencakup aspek-aspek lain dari kemiskinan yang tidak dapat diukur hanya dengan uang. Ini termasuk akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur dasar. Menurut Amartya Sen (1999), kemiskinan non-moneter dapat dilihat dari kemampuan individu untuk menjalani kehidupan yang layak dan mencapai potensi mereka. Kemiskinan non-moneter berfokus pada akses akan layanan dasar contohnya pendidikan, kesehatan, dan air bersih. Misalnya, meskipun seseorang memiliki pendapatan yang cukup, mereka mungkin tetap mengalami kemiskinan jika mereka tidak dapat mengakses layanan

kesehatan yang baik. Kemiskinan non-moneter lebih berfokusnya akan kualitas hidup dan kesejahteraan individu, tak sekadar pendapatan. Hal ini mencakup berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan mental dan fisik, hubungan sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Indikator yang digunakan untuk mengukur kemiskinan non-moneter meliputi tingkat pendidikan, status kesehatan, dan kondisi lingkungan. Misalnya, tingkat buta huruf yang tinggi dalam suatu komunitas dapat menjadi indikator kemiskinan non-moneter.

Kemiskinan non-moneter memiliki dampak signifikan pada kesejahteraan individu juga masyarakat keseluruhan. Dampaknya yakni:

- a. Keterbatasan akses layanan kesehatan
- b. Kualitas kesehatan yang rendah
- c. Rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan
- d. Akses terbatas ke pendidikan yang berkualitas
- e. Perumahan yang tidak layak
- f. Keterbatasan akses terhadap layanan dasar kesulitan dalam mencari pekerjaan
- g. Keterbatasan mobilitas sosial
- h. Stress dan kesehatan mental
- i. Rasa putus asa
- j. Ketidakstabilan keluarga
- k. Stigma sosial dan diskriminasi dampak psikologis
- l. Kondisi lingkungan yang buruk
- m. Kerentanan terhadap perubahan iklim

2.1.1.5 Penyebab Kemiskinan

Selain karena rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan, masyarakat pada umumnya tergolong miskin karena menganggur atau tidak mempunyai pekerjaan. Kemiskinan juga dapat dikaitkan dengan terbatasnya prospek pekerjaan. Menurut (Hartomo & Aziz, 1997), kurangnya pendidikan, kurangnya motivasi bekerja, kurangnya sumber daya alam, kurangnya prospek kerja, kurangnya modal, dan tanggung jawab keluarga semuanya dapat berkontribusi terhadap kemiskinan.

Kuncoro (1997) menyebut kemiskinan dianalisisnya melalui dua aspek: ekonomi dan sosial.

1. Aspek ekonomi
 - a. Rendahnya aspek terhadap lapangan pekerjaan.
 - b. Lemahnya masyarakat terhadap faktor produksi yang disebabkan oleh minimnya modal usaha.
 - c. Masyarakat kurang akan akses pasar juga minimnya kepemilikan aset.
2. Aspek sosial
 - a. Rendahnya akses pendidikan, dengan rendahnya pendidikan akan mengakibatkan rendahnya produktifitas sehingga penghasilan rendah.
 - b. Rendahnya akses faasilitas kesehatan, di negara berkembang cenderung lebih sedikit juga tertinggal dari negara maju.

2.1.1.6 Indikator Kemiskinan

Menurut Badan Pusat Statistik, terdapat sejumlah indikator kemiskinan, yaitu:

1. Penduduk Miskin Kemiskinan, bukan karena pangan yang dinilai dari sudut pandang pengeluaran, melainkan kegagalan dalam memenuhi kebutuhan pangan mendasar dari sudut pandang ekonomi. Oleh karena itu, mereka yang rata-rata pengeluaran per kapita bulanannya berada di bawah garis kemiskinan dianggap miskin.
2. Garis Kemiskinan, baik Garis Kemiskinan Makanan (GKM) maupun Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) sama-sama menambah Garis Kemiskinan (GK). Masyarakat dikatakan miskin jika rata-rata pendapatan per kapita bulanannya kurang dari garis kemiskinan.
3. Persentase Penduduk Miskin *Head Count Index* (HCI-P0) yakni presentase penduduk di bawah garis kemiskinan (GK).
4. Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index*-P1) adalah ukuran perbedaan tipikal antara pengeluaran setiap orang miskin dan garis kemiskinan. Rata-rata pengeluaran penduduk, semakin jauh dari garis kemiskinan maka semakin tinggi indeksnya.
5. Indeks Keparahan Kemiskinan (*Proverty Severity index*-P2) memberikan ringkasan tentang bagaimana uang dialokasikan kepada masyarakat kurang

mampu. Ketimpangan pengeluaran masyarakat miskin meningkat seiring dengan nilai indeks.

2.1.1.7 Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kemiskinan

Dua faktor yang berpengaruh terhadap kemiskinan yakni:

- a. Secara makro, masyarakat miskin hanya memiliki sumber daya yang berkualitas rendah dan terbatas karena pola kepemilikan sumber daya yang tidak merata sehingga menyebabkan distribusi pendapatan tidak merata.
- b. Kemiskinan muncul akibat perbedaan kualitasnya SDM, ketika SDM rendah maka akan berpengaruh terhadap produktivitas yang rendah juga, sehingga upahnya pun rendah.
- c. Kemiskinan disebabkan adanya perbedaan akses dan modal.

2.1.2 Pengeluaran Pemerintah

2.1.2.1 Teori Pengeluaran Pemerintah

Teori pengeluaran pemerintah yang dikemukakan oleh Keynes menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam peran pemerintah untuk menaikkan level kesejahteraannya masyarakat pada perekonomian modern. Sesudah Keynes memasukkan sektor pemerintah ke analisis ekonomi makro, peran pemerintah mulai dipandang penting. Menurut (Nenbee et al., 2021), Pengeluaran pemerintah berfungsi sebagai penyeimbang, mencakup berbagai topik seperti biaya operasional dan investasi yang sering kali dilakukan oleh pemerintah untuk kepentingannya sendiri serta perekonomian secara keseluruhan. Pengeluaran pemerintah biasanya diarahkan ke sektor publik dalam rangka meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat. Hal ini bermanfaat bagi pengembangan sumber daya manusia dan peningkatan taraf hidup masyarakat, termasuk kesehatan dan pendidikan. Pengeluaran pemerintah pada kedua sektor publik ini akan meningkatkan kondisi kehidupan sosio-ekonomi masyarakat dan menghasilkan sumber daya masyarakat yang lebih dapat diandalkan dan sehat.

Meskipun teori Keynes telah banyak diterima, ada kritik terhadap pendekatan ini, terutama dari aliran ekonomi klasik dan monetaris. Kritikus berpendapat bahwa intervensi pemerintah dapat menyebabkan defisit anggaran yang besar dan

mengganggu mekanisme pasar. Namun, selama krisis ekonomi, banyak negara kembali menerapkan kebijakan Keynesian untuk merangsang pertumbuhan. Kebijakan Keynesian tetap relevan dalam menghadapi krisis ekonomi, menunjukkan bahwa intervensi pemerintah dapat membantu memulihkan perekonomian (Stiglitz, 2010).

a) Hukum Wagner (Wagner's Law) Mengenai Perkembangan Aktivitas Pemerintah

Wagner mengidentifikasi lima faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan belanja pemerintah secara konstan. Tuntutan peningkatan perlindungan keamanan dan pertahanan, peningkatan pendapatan, urbanisasi yang disertai ekspansi ekonomi, munculnya demokrasi, dan inefisiensi birokrasi pemerintahan merupakan lima faktor yang disebutkan. Teori organik pemerintahan, kadang-kadang dikenal sebagai teori organik negara, adalah teori yang mendasari pendapat Wagner. Pandangan ini memandang pemerintah sebagai orang yang memiliki kebebasan untuk bertindak secara independen terhadap anggota masyarakat lainnya.

Teori Wagner memiliki beberapa implikasi penting bagi kebijakan publik:

- a. **Kebijakan Fiskal:** Pemerintah perlu merencanakan kebijakan fiskal yang dapat mendukung pertumbuhan ekonomi sambil memastikan bahwa pengeluaran untuk layanan publik tetap berkelanjutan.
- b. **Investasi dalam Infrastruktur:** Untuk mendukung pertumbuhan, pemerintah harus berinvestasi dalam infrastruktur dan layanan publik menyokong kegiatan ekonomi, contohnya transportasi, pendidikan, dan kesehatan.
- c. **Kesejahteraan Sosial:** Peningkatan pengeluaran pemerintah juga dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, dengan fokus pada pengurangan kemiskinan dan ketidaksetaraan.

2.1.2.2 Desentralisasi Fiskal

Pelayanan publik yang lebih baik dan proses pengambilan keputusan publik yang lebih demokratis merupakan dua tujuan negara yang dapat dicapai melalui desentralisasi. Dengan memberikan kewenangan pada tingkat pemerintahan yang

lebih rendah untuk melakukan pengeluaran, kemampuan memungut pajak (*taxing power*), pembentukan dewan dan kepala daerah yang dipilih oleh para pemilih, dan dukungan dalam bentuk transfer dari pemerintah pusat, maka desentralisasi akan tercapai. Wibowo dan Ifitah (2022) Ketika belanja pemerintah daerah lebih disesuaikan dengan karakteristik unik masing-masing daerah, hal ini akan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan belanja yang tidak sesuai dengan prioritas, sehingga menghasilkan efisiensi ekonomi dari desentralisasi.

UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah dan UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemda. Tujuan awal dari program desentralisasi fiskal Indonesia adalah untuk memberikan otonomi kepada berbagai daerah. Akibatnya, seluruh wilayah yurisdiksi didelegasikan kepada daerah, kecuali otoritas politik luar negeri, militer, keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, serta agama. Sejalan dengan prinsip *money follow function*, pelimpahan wewenang ini juga diikuti dengan transfer sumber pendapatan ke daerah dalam bentuk basis pajak dan dukungan pendanaan melalui mekanisme transfer.

2.1.2.3 Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan

Belanja rutin (gaji guru, dana BOS, dll) dan belanja pengembangan (pembangunan gedung sekolah, subsidi, dll) merupakan belanja sektor pendidikan. Pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, menengah, non-formal dan informal, kepegawaian, pendidikan tinggi, layanan bantuan, pendidikan agama, penelitian dan pengembangan, pengembangan pemuda, dan olahraga merupakan beberapa subsektor yang mendapatkan pendanaan pemerintah untuk sektor pendidikan (Idris et.al., 2022).

Todaro & Smith (2015) menekankan bahwa pendidikan adalah investasi dalam modal manusia. Dengan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan, pendidikan membantu individu menjadi lebih produktif lalu bisa memberi pengaruhnya lebih besar terhadap perekonomian. Pendekatan ini sesuai teori modal manusia dimana menyebut pendidikan meningkatkan produktivitasnya pekerja dan pada gilirannya pertumbuhan ekonomi. Pendidikan pun punya peranan krusial bagi distribusi

pendapatan. Dengan menyediakan akses pendidikan yang lebih merata, pemerintah dapat membantu mengurangi kesenjangan pendapatan dan mempromosikan keadilan sosial. Pendidikan membantu menciptakan peluang yang lebih adil dan mengurangi kemiskinan.

Sebagaimana UU No. 20 Tahun 2003 yang mengamanatkan bahwa dana pendidikan selain biaya pendidikan dan gaji kedinasan dialokasikan min. 20% dari APBN/APBD untuk pendidikan. Hal ini berupaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk memenuhi tuntutan dunia modern. Karena tingkat pendidikan masyarakat suatu negara dapat digunakan untuk mengukur perkembangannya (Palenewen et. al, 2018).

Upaya pemerintah memajukan pendidikan dengan pendekatan modal manusia (*human capital*) merupakan bagian penting dari strategi pembangunan nasional. Pendekatan ini menekankan pada pengembangan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan individu untuk meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan ekonomi. Melalui berbagai upaya ini, pemerintah Indonesia berkomitmen guna menyiapkan SDM kualitas tinggi yang siap bersaing di ranah global. Pendidikan yang baik bukan hanya meningkatkan kapasitas individu, tetapi juga berkontribusinya pada pertumbuhan ekonomi juga kesejahteraan masyarakat luas (Kemendikbud, 2021).

Belanja pendidikan berdampak signifikan di jangka pendek/panjang pada tingkat kemiskinan. Pada jangka pendek, pengeluaran ini dapat meningkatkan akses dan kualitas pendidikan serta memberikan dorongan ekonomi lokal. Dalam jangka panjang, investasi dalam pendidikan meningkatkan modal manusia, mempromosikan mobilitas sosial, dan menciptakan efek positif intergenerasional yang secara substansial mengurangi kemiskinan. Para ahli sepakat bahwa pendidikan adalah salah satu alat paling efektif dalam mengatasi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2.1.2.4 Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Bidang Pendidikan

Pemerintah kabupaten bertanggung jawab untuk membiayai pendidikan tingkat Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Kebijakan ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua anak di lingkup kabupaten memiliki akses ke pendidikan dasar tanpa biaya. Adapun program sekolah gratis pada tingkat SD dan SMP mencakup pembiayaan operasional sekolah, termasuk gaji guru, pemeliharaan fasilitas, dan penyediaan buku serta perlengkapan sekolah. Pemerintah kabupaten juga mengalokasikan dana BOS untuk mendukung biaya operasional sekolah, dana ini digunakan untuk berbagai keperluan termasuk pembelian alat tulis, perbaikan fasilitas, dan kegiatan ekstrakurikuler.

Pemerintah Provinsi Lampung bertanggung jawab untuk membiayai pendidikan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Kebijakan tujuannya guna memastikan siswa sudah menyelesaikan pendidikan dasar bisa melanjutkannya ke jenjang lebih tinggi dengan tiada biaya. Program sekolah gratis di tingkat SMA mencakup pembiayaan biaya pendidikan, buku, dan perlengkapan sekolah. Pemerintah Provinsi juga memberikan beasiswa bagi siswa pintar namun kurang mampu guna meringankan biaya pendidikannya. Selain pembiayaan, pemerintah provinsi juga fokus pada peningkatan kualitas pendidikan di tingkat SMA melalui pelatihan guru, pengembangan kurikulum, dan penyediaan fasilitas pendidikan yang memadai

Meskipun terdapat perbedaan dalam tanggung jawab pembiayaan, pemerintah kabupaten dan provinsi bekerja sama untuk memastikan kelancaran pendidikan dari tingkat dasar hingga menengah atas. Koordinasi ini penting untuk menghindari tumpang tindih dan memastikan bahwa semua siswa mendapatkan akses pendidikan yang layak. Pemerintah juga melakukan monitoring dan evaluasi terhadap sejumlah program pendidikan dalam membangun efektivitas/efisiensi realisasi anggarannya. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan partisipasi siswa di semua jenjang pendidikan.

2.1.2.5 Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Pasal 1 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 menyatakan kesehatan ialah kondisi makmur badan, jiwa, dan sosial dimana menjadikan tiap individu bisa hidup produktif secara sosial-ekonomi. David M. Cutler (2010) menyatakan bahwa kesehatan tidak hanya mencakup kondisi fisik, tetapi juga aspek-aspek psikologis dan sosial yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Menurut para ekonom kesehatan merupakan fenomena ekonomi mengacu pada pemahaman bahwa kesehatan individu dan masyarakat secara luas memiliki dampak signifikan terhadap aspek ekonomi, termasuk pertumbuhan ekonomi, produktivitas, distribusi pendapatan, dan alokasi sumber daya. Para ahli telah menyelidiki berbagai aspek hubungan antara kesehatan dan ekonomi, termasuk dampak investasi dalam kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi, efek ekonomi dari penyakit dan krisis kesehatan, serta implikasi kebijakan dalam sektor kesehatan terhadap kesejahteraan ekonomi.

UU No. 17 Tahun 2023 memberikan kerangka hukum yang komprehensif untuk pengelolaan keuangan negara, termasuk pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan. UU ini memperbarui dan memperkuat ketentuan yang sebelumnya ada, dengan tujuan guna menaikkan level efisiensi, transparansi, dan akuntabilitasnya penggunaan anggaran negara. Dalam undang-undang tersebut menegaskan kembali kewajiban alokasi minimal untuk sektor kesehatan, memperkuat ketentuan yang ada dalam UU Kesehatan sebelumnya. Pemerintah pusat dan daerah diwajibkan mengalokasikan min. 5% APBN dan 10% APBD untuk kesehatan, di luar gaji.

Belanja kesehatan berdampak signifikan pada kemiskinan di jangka pendek/panjang. Pada jangka pendek, pengeluaran ini bisa meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, pengurangan pengeluaran kesehatan individu untuk menghindari kejatuhan kemiskinan akibat biaya medis yang tinggi. Dalam jangka panjang, peningkatan kualitas hidup dan harapan hidup, pendidikan dan perkembangan anak yang meningkatkan prospek pendidikan dan kesempatan kerja mereka di masa depan, membantu memutus siklus kemiskinan antargenerasi, serta Tenaga kerja yang sehat lebih produktif dan berkontribusi lebih besar pada pembangunan ekonomi. Investasi dalam kesehatan dapat meningkatkan

produktivitas ekonomi secara keseluruhan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan pendapatan nasional dan mengurangi kemiskinan.

2.1.2.6 Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Bidang Kesehatan

Pemerintah kabupaten memiliki program jaminan kesehatan daerah yang memberikan layanan kesehatan gratis atau biaya rendah bagi masyarakat, terutama bagi kelompok rentan dan miskin, program ini termasuk pelayanan kesehatan dasar, imunisasi, dan perawatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan tingkat kabupaten terdapat Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) yang sering kali menyediakan layanan kesehatan gratis untuk masyarakat, termasuk pemeriksaan kesehatan, pengobatan dasar, dan layanan kesehatan reproduksi.

Pemerintah provinsi berperan dalam mendukung dan mengimplementasikan JKN, yang merupakan program nasional guna memberi akses layanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat. JKN mencakup berbagai layanan kesehatan (rawat jalan hingga rawat inap RS). Provinsi juga mengalokasikan dana untuk rumah sakit umum daerah, yang memungkinkan mereka untuk memberikan layanan kesehatan gratis atau biaya murah bagi masyarakat. Pemerintah provinsi berinvestasi dalam peningkatan infrastruktur kesehatan, yang mencakup pembangunan rumah sakit dan puskesmas, sehingga dapat menyediakan layanan kesehatan yang lebih baik dan gratis bagi masyarakat.

2.1.3 Tingkat Pengangguran Terbuka

Sukirno (2017) menyatakan bahwa pengangguran adalah individu dalam angkatan kerja dan ingin mendapatkan kerja tapi tetapi belum mendapatkannya. Tingkat Pengangguran Terbuka yakni presentase jumlah pengangguran pada angkatan kerjanya. Yang termasuk pengangguran terbuka yakni mereka yang:

1. Tak punya dan sedang mencari kerja;
2. Tak punya pekerjaan dan sedang menyiapkan bisnis;
3. Tak punya pekerjaan dan tak mencari sebab merasa tak bisa mendapatkannya;
4. Sudah punya pekerjaan tapi belum memulainya.

Keynes (1936) menyatakan bahwa pengangguran terbuka adalah konsekuensi dari kurangnya permintaan efektif di pasar tenaga kerja. Menurutnya, dalam kondisi di mana tingkat pengangguran terbuka tinggi, intervensi pemerintah melalui kebijakan fiskal dapat membantu meningkatkan permintaan agregat dan mengurangi tingkat pengangguran.

Tingkat pengangguran terbuka memiliki dampak signifikan pada kemiskinan jangka pendek atau panjang. Dalam jangka pendek, pengangguran menyebabkan penurunan pendapatan, peningkatan beban sosial, dan ketidakstabilan ekonomi. Dalam jangka panjang, pengangguran dapat mengikis modal manusia, mengurangi investasi dalam pendidikan, dan memperparah keterbelakangan sosial dan ekonomi.

2.1.4 Hubungan Antar Variabel

2.1.4.1 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan

Menurut Chatterjee (1994), dalam jangka panjang, masyarakat miskin yang tidak bisa memberi pendidikan layak bagi anak-anaknya akan menyebabkan permintaan total dalam ekonomi menjadi lebih rendah, yang pada gilirannya memperburuk kemiskinan. Di sisi lain, penambahan belanja pendidikan berdampak positif pada jangka panjang bagi akumulasi modalnya manusia (Dissou et al., 2016). Pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan bersifat wajib dan telah diatur dalam UU (*mandatory spending*). Tujuannya pengeluaran yang wajib yakni guna menurunkan ketimpangan social-ekonomi antar daerah, sebab jika timpang maka dapat mengakibatkan banyak daerah tertinggal dalam kualitas SDM, lalu berkontribusi pada peningkatan kemiskinan. Menurutnya *Center for the Study of Living Standards* (2001) dalam Tomyah (2004), pendidikan merupakan elemen penting mengatasi kemiskinan, melindungi anak dari eksploitasi, dan memberdayakan perempuan.

Banerjee dan Newman (1993) juga menyatakan bahwa fasilitas pendidikan yang tidak memadai, terutama bagi anak-anak dari keluarga miskin, mengakibatkan rendahnya minat dan partisipasi mereka guna lanjut studi ke universitas. Dengan

demikian, kesenjangan yang dimulai dari distribusi aset akan terus berlanjut tiap generasi. Oleh sebabnya, ada korelasi erat belanja pendidikan dan kemiskinan, di mana pemerintah berperan sebagai penyedia fasilitas pendidikan yang memadai dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat.

2.1.4.2 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan

Dari sektor kesehatan bisa kita asumsikan sementara bahwa sektor kesehatan yang di dongkrak dengan anggaran belanja dengan jumlah besar dapat mempengaruhi kemiskinan, karena semakin banyak pelayanan kesehatan yang bisa diakses oleh masyarakat maka semakin sehat masyarakatnya dan semakin produktif dalam menghasilkan output. Hal ini juga dikarenakan kesehatan ialah kebutuhan dasarnya manusia, olehnya kesehatan ialah hak tiap warga negara juga dilindungi oleh UUD.

Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan bersifat *mandatory spending* yang dimana teregulasi UU. UU No. 17 tahun 2023 menegaskan bahwa kewajiban alokasi minimal untuk sektor kesehatan Pempus/Pemda diwajibkan memberi min. 5% dari APBN dan 10% dari APBD untuk sektor kesehatan, di luar gajinya. Paddu (2015) mengemukakan bahwa kemiskinan sangat dipengaruhi oleh peningkatan porsi (rasio) total pendapatan provinsi yang dialokasikan untuk kesehatan dan pendidikan.

Peningkatan kemiskinan terjadi ketika rumah tangga tak mampu mencukupi kebutuhan dasarnya guna bertahan hidup. Sastra (2017) menyatakan bahwa kehidupan dalam kemiskinan ekstrem menyebabkan penduduk mengalami kelaparan yang berkepanjangan, kesulitan mengakses layanan kesehatan, kekurangan fasilitas sanitasi dan air minum yang bersih, tak punya rumah layak huni, juga sedikitnya pakaian. Kesenjangan yang besar mengurangi kemampuan kelompok masyarakat miskin untuk menjaga kesehatan dan mengumpulkan modal fisik serta modal manusia.

Untuk mengatasi masalah ketidakmerataan akses kesehatan yang dialami masyarakat, pemerintah menerapkan kebijakan fiskal dengan meningkatkan pengeluaran di sektor kesehatan, bertujuan untuk mengurangi ketimpangan akses tersebut. Widodo (2010) berpendapat pemerintah wajib memastikan haknya masyarakat agar bisa hidup sehat (*right for health*) dengan menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, adil, memadai, dan terjangkau bagi warga. Widodo (2011) menambahkan bahwa jika akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, terutama yang miskin, semakin sulit, olehnya kemiskinan senantiasa meningkat. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwasannya penduduk miskin yang sakit tak mampu mendapatkan perawatan karena rendahnya kualitas layanan kesehatan dan kurangnya pengetahuan mereka tentang cara mencegah penyakit, sehingganya tak bisa mencukupi kebutuhan dasarnya, bahkan mungkin juga kebutuhan keluarga.

2.1.4.3 Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan

Hubungan antara pengangguran dan kemiskinan sangatlah dekat. Ketika jumlah angkatan kerja melebihi kapasitas yang tersedia, hal ini akan menyebabkan peningkatan pengangguran. Selain itu, fokus angkatan kerja pada perubahan individu dapat menyebabkan tingginya tingkat pemutusan hubungan kerja, di mana banyak tenaga kerja kehilangan pekerjaan mereka setiap bulannya. Hal ini mencerminkan tingkat kesempatan kerja yang ada, serta proporsi pengangguran yang berhasil mendapatkan pekerjaan setiap bulannya (Mankiw, 2007).

Dampak negatifnya pengangguran yakni penurunan pendapatannya masyarakat, lalu menurunkan level kemakmurannya. Semakin menurunnya hal itu akibat pengangguran bisa menaikkan risiko terjebak akan kemiskinan sebab tak punya sumber pendapatan. Pengangguran menyebabkan penurunan pendapatan masyarakat, yang selanjutnya berdampak pada tingkat kemakmuran seseorang. Individu menganggur bisa merasakan penurunan kesejahteraannya, lalu mengarah pada kondisi kemiskinannya.

Terdapat korelasi positif antara tingkat kemiskinan dan tingkat pengangguran terbuka. Temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan Darmawan dan

Ayuningsari (2021) yang menunjukkan bahwa tingkat pengangguran terbuka mempunyai dampak menguntungkan terhadap tingkat pengangguran, menguatkan gagasan penelitian tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kemiskinan suatu masyarakat meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengangguran. Hal ini menjelaskan mengapa masyarakat akan menjadi lebih tidak produktif ketika pengangguran meningkat, sehingga mempersulit masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Jika kebutuhan masyarakat tidak terpenuhi, maka tingkat kemiskinan akan meningkat.

Sukirono (2006) menyatakan dalam Ishak et al. (2020) bahwa pengangguran berdampak pada menurunnya pendapatan masyarakat yang pada akhirnya menurunkan derajat kesejahteraan yang dicapai. Menurunnya kesejahteraan yang disebabkan oleh pengangguran akan menimbulkan permasalahan, antara lain kemiskinan karena berkurangnya pendapatan. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Ishak et al. (2020) yang menunjukkan bahwa variabel tingkat pengangguran terbuka berpengaruh signifikan dan positif terhadap tingkat kemiskinan. Hal ini berarti kemiskinan akan meningkat seiring dengan peningkatan pengangguran dan sebaliknya. Apabila angkatan kerja yang ada saat ini dapat diserap oleh lapangan kerja yang tersedia, maka pengentasan kemiskinan akan berhasil.

2.2 Tinjauan Empiris

Sejumlah penelitian empiris yang menjadi acuan tersusunnya penelitian ini yaitu dirincikan berikut:

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Alat dan Variabel	Hasil
1	Palenewen, Walengko, & Sumual (2018)	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap IPM dan Dampaknya terhadap	Regresi Sederhana - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan - Pengeluaran Pemerintah Sektor	Meskipun belanja pendidikan mempunyai dampak kecil tapi menguntungkan bagi IMP, lalu belanja kesehatan berdampak negatif bagi IPM. Kemiskinan dipengaruhi positif oleh IPM. Belanja

No	Peneliti	Judul	Alat dan Variabel	Hasil
		Kemiskinan di Sulawesi Utara	Kesehatan - IPM - Kemiskinan	pendidikan berdampak positif tak signifikan pada kemiskinan, tapi kesehatan berdampak negatif signifikan bagi kemiskinan.
2	Fithri & Kaluge (2017)	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur	Regresi Panel - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan	Kemiskinan dipengaruhi secara negatif oleh belanja pendidikan. Investasi pemerintah di kesehatan berdampak yang menguntungkan tapi bukan faktor utama bagi kemiskinan.
3	Erliza & Putri (2021)	Pengaruh Upah Minimum, Tingkat Pengangguran Terbuka, Pendidikan dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Kemiskinan di Indonesia	Regresi Panel - Upah Minimum - Tingkat Pengangguran Terbuka - Pendidikan - Pengeluaran Pemerintah - Kemiskinan	TPT berdampak positif tapi dapat diabaikan pengaruhnya pada kemiskinan, upah minimum berdampak menguntungkan kemiskinan. Lalu pendidikan berdampak merugikan kemiskinan di Indonesia, dan pengeluaran pemerintah mempunyai dampak yang merugikan tapi tak signifikan pada kemiskinan.
4	Rahmayani & Andriyani (2020)	Pengaruh Dana Bantuan Pendidikan, Angka Partisipasi Sekolah dan Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan di Sumatera.	Regresi Data Panel - Dana Bantuan - Pendidikan - Angka Partisipasi Sekolah - Pengangguran Terbuka - Kemiskinan	Tingkat kemiskinan di Sumatera tidak terpengaruh negatif oleh pendidikan. TPT mempunyai dampak besar dan positif pada kemiskinan, namun tingkat partisipasi sekolah tidak berdampak. Sementara yang ketiga, faktor-faktor tersebut sekaligus berpengaruh signifikan terhadap

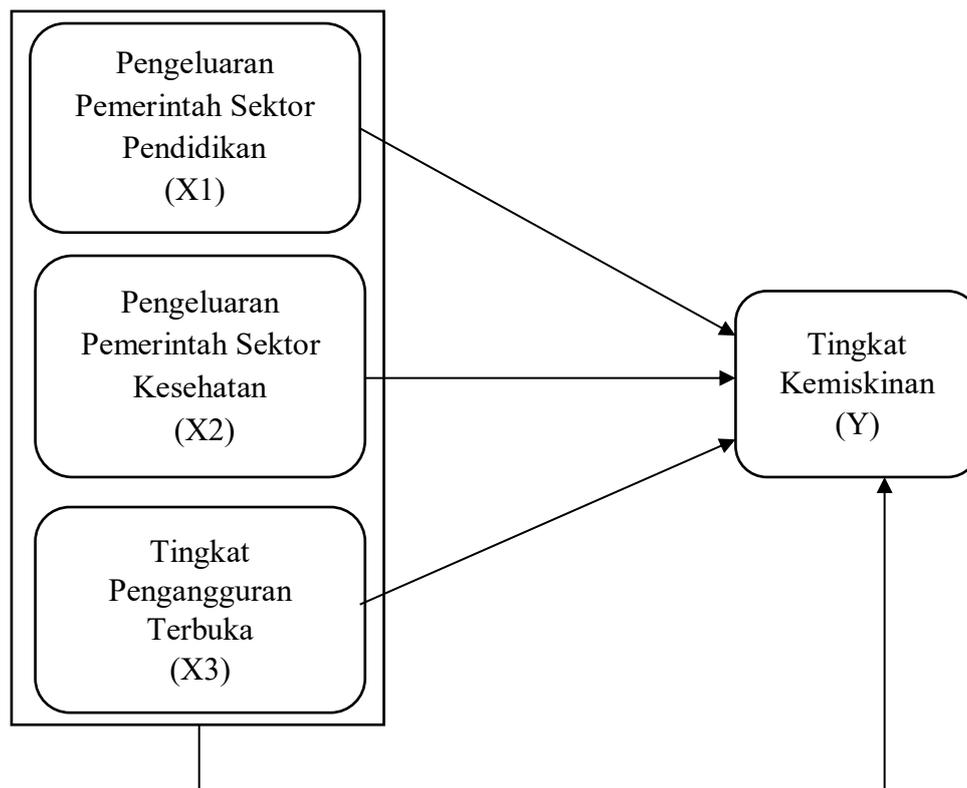
No	Peneliti	Judul	Alat dan Variabel	Hasil
				variabel kemiskinan Sumatera.
5	Febrianti, Agussalim, Hamrullah, & Atmansyah (2022)	Analisi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Daerah: Studi Kasus Kabupaten Gowa	Regresi Berganda - Pengangguran - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan - Pegeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan - Pertumbuhan Ekonomi - Tingkat Kemiskinan	Investasi pemerintah pada pendidikan berdampak negatif terhadap kemiskinan, belanja kesehatan berdampak negatif tak signifikan terhadap tingkat kemiskinan, pengangguran berdampak positif pada tingkat kemiskinan, pertumbuhan ekonomi memberikan dampak negatif dan kecil terhadap tingkat kemiskinan Kabupaten Gowa 2005-2019.
6	Neriyanto, Nurdany, & El Aiyubbi (2020)	<i>The Impact of Unemployment, Minimum Wage, and Real Gross Regional Domestic Product on Poverty Reduction in Provinces of Indonesia</i>	Regresi Data Panel - Pengangguran - Upah - PDRB Riil - Kemiskinan	Hasil studi ini menunjukkan mempunyai pengaruh negatif signifikan pada kemiskinan, sedangkan upah pengaruhnya negatif signifikan terhadap kemiskinan, PDRB riil berpengaruh positif signifikan pada kemiskinan di provinsi-provinsi di Indonesia. Secara bersama-sama variabel pengangguran, upah, dan PDRB riil pun berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan Indonesia.
7	Siren (2023)	<i>When Growth Is Not Enough: Do Government Transfer Moderate The Effect On Absolute</i>	Analisis Deskriptif Multivariat - PDB Perkapita - Transfer Pemerintah	Hasil studi ini menunjukkan bahwa transfer pemerintah memiliki peran penting dalam pembangunan global yang menekankan pemberantasan

No	Peneliti	Judul	Alat dan Variabel	Hasil
		<i>And Relative Child Poverty?</i>	- Rasio Angka Kemiskinan	kemiskinan. Sementara utnuk GDP akan berdampak baik bagi masyarakat miskin apabila terdapat kebijakan sosial yang mengedepankan kesetaraan.
8	Agu, Okwo, Ugwunta, & Idike (2015)	<i>Fiscal Policy and Economic Growth in Nigeria: Emphasis on Various Components of Public Expenditure</i>	<i>Ordinary Least Square (OLS)</i> - GDP - Pengeluaran Pemerintah - Pertumbuhan Ekonomi	Hasil studi ini menunjukkan bahwa peneluaran pemerintah total cenderung meningkat seiring dengan peningkatan pendapatan pemerintah, pengeluaran investasi cenderung rendah hal ini menunjukkan buruknya pertumbuhan ekonomi negara. Oleh sebab itu terdapat bukti bahwa pentingnya efektivitas sektor swasta bergantung pada stabilitas dan kredibilitas kerangka insentif publik, yang membatasi investasi swasta.
9	Adelowokan & Adesola Babasanya (2019)	<i>Unemployment, Poverty and Economic Growth In Nigeria</i>	Uji Akar Unit - Pengangguran - Kemiskinan - Pertumbuhan - Ekonomi	Hasil studi ini dengan kausalitas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sebab akibat antara pengangguran, kemiskinan terhadap pertumbuhan ekonomi di Nigeria. Begitu pula dengan hasil kointegrasi menunjukkan tiada korelasi jangka panjang antar semua variabel.
10	Prasada, Yulhar, & Rosa (2020)	<i>Determinants of Poverty Rate in Java Island: Poverty alleviation Policy</i>	<i>Ordinary Least Square (OLS)</i> - Tingkat Kemiskinan	Hasil studi ini menunjukkan determinan kemiskinan di Jawa yakni inflasi, IPM, UMR, dan TPT.

No	Peneliti	Judul	Alat dan Variabel	Hasil
			<ul style="list-style-type: none"> - Inflasi - IPM - TPT - UMR 	<p>Sehingga semua faktor penentunya perlu adanya pertimbangan dengan baik untuk merumuskan rekomendasi kebijakan yang mampu mengatasi kemiskinan di pulau jawa.</p>

2.3 Kerangka Pemikiran

Menurut Menkeu (2023), salah satu cara pemerintah dapat berkontribusi terhadap stabilitas perekonomian adalah dengan berinvestasi di sektor publik. Pengeluaran yang dilakukan pemerintah secara tidak langsung mengurangi kemiskinan selain meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Selain itu, karena sektor informal merupakan salah satu cara untuk mengatasi permasalahan pengangguran, maka pemerintah harus lebih mendorong dan mengembangkannya guna menurunkan angka kemiskinan. Sebab, kategori pengangguran mencakup kelompok masyarakat yang sedang dalam proses memulai usaha atau bekerja di sektor informal, atau yang sudah memperoleh pekerjaan namun belum mulai bekerja. Uraian di atas membawa kita pada kesimpulan bahwa salah satu cara untuk membantu mengurangi kemiskinan di masyarakat adalah dengan meningkatkan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan. Cara lain untuk melakukan hal ini adalah dengan mengkaji upaya pemerintah untuk mengendalikan jumlah pengangguran terbuka. Berikut kerangka penelitian ini:



Gambar 5. Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dibentuk berdasarkan teori yang digunakan, kerangka pemikiran, dan ringkasan dari penelitian terdahulu. Adapun hipotesis penelitian dalam penelitian ini yaitu:

1. Diduga pengeluaran pemerintah sektor pendidikan secara parsial berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan di 14 Kab/Kota di Provinsi Lampung, 2010-2022.
2. Diduga pengeluaran pemerintah sektor kesehatan secara parsial berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di 14 Kab/Kota di Provinsi Lampung, 2010-2022.
3. Diduga tingkat pengangguran terbuka secara parsial berpengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan di 14 Kab/Kota di Provinsi Lampung, 2010-2022.
4. Diduga pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan, dan TPT secara bersama-sama berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di 14 Kab/Kota di Provinsi Lampung, 2010-2022.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini bersifat kuantitatif-deskriptif. Variabel dependen dan variabel independen merupakan variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel independen ialah variabel yang menjelaskan variabel lain, sedangkan variabel dependen ialah yang dijelaskan oleh variabel bebasnya. Data sekunder adalah yang digunakan guna mengumpulkan informasi dibutuhkan. Data yang digunakan yakni data panel gabungan *cross section* dan data *time series*. Adapun variabel independennya yakni tingkat kemiskinan, lalu variabel dependennya yaitu Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka. Data masing-masingnya didapat dari BPS dan DJPK Kemenkeu. Data diolah menggunakan *Microsoft excel* dan *Eviews 13*. Adapun variabel penelitian ini dirangkum sebagai berikut:

Tabel 2. Variabel, Simbol, Satuan, dan Sumber Data

Variabel	Simbol	Satuan	Sumber
Tingkat Kemiskinan	POV	Persen	BPS
Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan	EDU_EX	Rupiah	DJPK
Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan	HLT_EX	Rupiah	DJPK
Tingkat Pengangguran Terbuka	UNEMP	Persen	BPS

Populasi penelitian ini adalah kab/kota di Lampung periode 2010–2022 yang terdiri dari 15 kab/kota. Sampel penelitian ini menggunakan 14 kab/kota provinsi Lampung karena tidak tersedianya data kabupaten Pesisir Barat pada website BPS Provinsi Lampung dan DJPK Kemenkeu untuk periode 2010 – 2022 dikarenakan Pesisir Barat ialah hasil pemekaran Lampung Barat dimana baru diresmikannya

tahun 2013 sehingga data yang tersedia di website BPS Provinsi Lampung dan DJPK Kemenkeu dimulai pada periode 2014 – 2022.

Pemilihan Provinsi Lampung didasarkan oleh penjelasan pada latar belakang bahwa Provinsi Lampung urutan ke-4 Provinsi termiskin se-Sumatera (BPS, 2024). Rendahnya kualitas pendidikan, minimnya fasilitas kesehatan, serta terbatasnya peluang mendapatkan pekerjaan yang layak merupakan faktor-faktor yang mendorong tingginya angka kemiskinan di wilayah ini. Pemilihan Provinsi Lampung sebagai fokus dalam pengentasan kemiskinan sangat penting, mengingat posisinya yang kritis dalam konteks kemiskinan di Indonesia. Dengan strategi yang tepat dan dukungan yang memadai, diharapkan Provinsi Lampung dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya dan keluar dari daftar provinsi termiskin.

3.2 Definisi Operasional

Variabel penelitian hakikatnya ialah sesuatu yang hendak ditentukan dan diselidiki oleh seorang peneliti dengan cara tertentu guna memperoleh informasi dan dapat menarik kesimpulan. Variabel penelitian diartikan sebagai atribut yang membedakan antara objek satu dengan lainnya. Berikut variabel penelitian ini:

3.2.1 Tingkat Kemiskinan

Tingkat kemiskinan memiliki 3 definisi: 1) P0: persentase penduduk di bawah garis kemiskinan; 2) P1: ukuran mean kesenjangan pengeluaran tiap penduduk miskin pada garis kemiskinannya; dan 3) P2: tinjauan penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Penelitian ini berfokus pada proksi kemiskinan dengan P0. Persentase penduduk miskin (P0) adalah perbandingan jumlah penduduk miskin terhadap total penduduk di suatu wilayah. Untuk menentukan penduduk miskin digunakan ukuran Garis Kemiskinan (GK), yaitu nilai minimal pengeluaran per kapita per bulan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang mencakup kebutuhan makanan dan non-makanan. Kebutuhan makanan ditentukan berdasarkan batasan konsumsi yang dapat menghasilkan energi setara 2.100kcal/kapita/hari, sementara kebutuhan non makanan meliputi perumahan, sandang, kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan pokok lainnya. Penduduk yang

memiliki pengeluaran per kapita per bulan di bawah GK dikategorikan sebagai penduduk miskin (BPS, 2022). Datanya bersumber dari BPS, dalam satuan persen (%). Rumus perhitungannya yakni:

$$P\alpha = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^\alpha$$

Keterangan:

$\alpha = 0$

z = garis kemiskinan.

y_i = Rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan ($i=1, 2, 3, \dots, q$), $y_i < z$

q = Banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.

n = jumlah penduduk.

3.2.2 Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan

Teori *Human Capital* oleh Gary Becker menyatakan bahwa pendidikan meningkatkan kemampuan dan produktivitas individu, yang dapat mengarah pada peningkatan pendapatan, dan pengurangan kemiskinan jika investasi di sektor pendidikan dilakukan. Oleh karena itu, sesuai UU No. 20 Tahun 2003 yang mengamanatkan dana pendidikan selain biaya pendidikan dan gaji dinas dialokasikan min. 20% dari APBN/APBD pendidikan. Nilai variabel dinyatakan dalam miliaran rupiah (Rp). Rumus menghitungnya yaitu sebagai berikut:

$$Education\ Expenditure\ (EDU\ EX) = \frac{Realisasi\ Belanja\ Pendidikan}{Total\ Belanja\ Daerah} \times 100\%$$

Keterangan:

EDU EX : Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan

Realisasi Belanja Pendidikan : Dana pendidikan yang terealisasi

Total Belanja Daerah : Keseluruhan dana daerah yang dibelanjakan

3.2.3 Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Pengeluaran pemerintah untuk layanan kesehatan dipandang memainkan peran penting dalam menurunkan kemiskinan. Teori Health-LED menyatakan bahwa peningkatan kesehatan dapat menurunkan beban keuangan akibat penyakit dan meningkatkan output pekerja. Min. 5% APBN dan 10% APBD harus disisihkan untuk belanja pemerintah di bidang kesehatan, selain gaji, sesuai UU No. 17 Tahun 2023. Nilai variabelnya dinyatakan dalam miliaran rupiah (Rp). Rumusnya:

$$\text{Health Expenditure (HLT EX)} = \frac{\text{Realisasi Belanja Kesehatan}}{\text{Total Belanja Daerah}} \times 100\%$$

Keterangan:

HTL EX : Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Realisasi Belanja Kesehatan : Dana kesehatan yang terealisasi

Total Belanja Daerah : Keseluruhan dana daerah yang dibelanjakan

3.2.4 Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat pengangguran yang tinggi sering dikaitkan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Teori Keynesian menyatakan bahwa pengangguran mengurangi pendapatan rumah tangga dan daya beli, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemiskinan. Perekonomian menggunakan pengangguran sebagai tolok ukur yang berdampak pada kesejahteraan sosial dan pemerataan pendapatan. Penurunan pendapatan per kapita pun terjadi setelahnya. Nilai Variabel yang digunakan adalah dalam persen (%). Rumus yang digunakan untuk mencari hasil dari tingkat pengangguran terbuka adalah sebagai berikut:

$$\text{UNEMP} = \frac{\text{Jumlah Pengangguran}}{\text{Angkatan Kerja}} \times 100\%$$

Keterangan:

UNEMP : Tingkat Pengangguran Terbuka

Jumlah Pengangguran : Jumlah orang tak bekerja atau aktif mencari pekerjaan

Angkatan Kerja : Penduduk \geq 15 tahun yang bekerja

3.3 Metode Analisis

Dengan keunggulan dari segi tujuan dan jenis analisis datanya, penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan pendekatan regresi data panel yang merupakan pengembangan dari regresi linier berganda dengan metode *Ordinary Least Square* (OLS). Regresi yang mengintegrasikan data *cross-sectional* dan *time series* dikenal sebagai regresi data panel.

Sedangkan menurut Gujarati (2015), terdapat beberapa keunggulan apabila menggunakan metode data panel. Pertama, heterogenitas dapat diatasi secara langsung dengan memasukkan faktor-faktor spesifik subjek ke dalam prosedur estimasi data panel. Kedua, data panel yang menggabungkan observasi *time-series* dan *cross-section* lebih efisien, menawarkan lebih banyak informasi, varians lebih besar, kolinearitas variabel lebih sedikit, dan derajat kebebasan lebih banyak. Ketiga, karena data panel mengkaji observasi lintas bagian yang berulang, maka data panel lebih cocok untuk meneliti dinamika perubahan. Keempat, data panel adalah cara paling efektif untuk mengukur dan mengidentifikasi konsekuensi yang tidak terlihat dalam data runtun waktu atau data cross section murni. Kelima, mempelajari model yang kompleks dapat difasilitasi oleh data panel. Keenam, data panel dapat mengurangi bias yang mungkin timbul ketika menggabungkan orang atau bisnis ke dalam agregasi yang sangat besar. Data dapat dibagi menjadi beberapa ribu komponen.

3.4 Model Estimasi Data Panel

Model regresi berganda panel dalam penelitian ini menggunakan model regresi semilog (linier-log):

$$Y = \beta_0 + \beta_1 \text{Ln}X_{it} + e$$

Model regresi berganda panel dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$\text{POV}_{it} = \beta_0 + \beta_1 \text{LNEDU_EX}_{it} + \beta_2 \text{LNHLT_EX}_{it} + \beta_3 \text{UNEMP}_{it} + \mu_{it}$$

Keterangan:

POV : Tingkat Kemiskinan (Persen)
LNEDU_EX : Logaritma Natural Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (Milyar Rupiah)

LNHLT_EX	: Logaritma Natural Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (Milyar Rupiah)
UNEMP	: Tingkat Pengangguran Terbuka (Persen)
β_0	: Konstanta (<i>intercept</i>)
$\beta_{1,2,3}$: Koefisien regresi
i	: 1, 2, ..., 14, menunjukkan kab/kota (<i>cross section</i>)
t	: 1, 2, ..., 14, menunjukkan dimensi runtut waktu (<i>time series</i>)
μ_{it}	: <i>Error term</i>

3.5 Prosedur Analisis

3.5.1 Analisis Deskripsi Statistik

Metode analisis penelitian ini yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan deskripsi statistik. Statistik deskriptif diperuntukkan menganalisis data melalui penjabaran datanya dengan tak bertujuan guna membuat kesimpulan general (Sugiyono, 2013). Sedangkan menurut Ghozali (2018), statistik deskriptif adalah metode yang menggambarkan atau menjabarkan nilai mean, nilai tertinggi (maksimum), nilai terendah (minimum), standar deviasi, dll. Adapun tujuan dari analisis deskripsi statistik adalah guna memberi gambaran general semua variabel penelitian. Analisis deskripsi statistik pada penelitian ini yaitu pengukuran mean, ragam (variance), 52 dan simpangan baku (*standard deviation*).

3.5.2 Metode Estimasi Model

Menurut Widardjono (2018), saat mengestimasi data panel terdapat 3 pendekatan terbaik diantaranya: *Common Effect Model*, *Fixed Effect Model*, dan *Random Effect Model*.

a. *Common Effect Model* (CEM)

Pendekatan ini yakni pendekatan dengan teknik tersederhana yaitu pada pendekatan ini menghiraukan heterogenitas antar unit *cross section* ataupun *time series*. Pendekatan ini diestimasi dengan metode *Ordinary Least Square* (OLS). Adapun spesifikasi model dari pendekatan ini adalah sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + e_{it}$$

Keterangan:

Y_{it} = Nilai variabel dependen unit cross section ke-i untuk periode ke-t

β_0	= Konstanta (intersep) unit <i>cross section</i>
β_1 dan β_2	= Koefisien regresi (intersep pembeda)
X_{1it}	= Variabel independen individu ke-1
X_{2it}	= Variabel independen individu ke-2

b. *Fixed Effect Model (FEM)*

Mengizinkan nilai intersep yang bervariasi untuk setiap unit penampang dengan tetap mempertahankan kemiringan yang konstan adalah salah satu metode untuk memperhitungkan variasi unit penampang dalam model regresi data panel. Gujarati (2012) menyatakan bahwa ada dua metode dalam model ini, yaitu FEM LSV (*Least Square Dummy Variable*) yang menggunakan variabel dummy dan FEM *Within Group (WG)* dengan menghilangkan efek unit *cross section*. Persamaan berikut dapat digunakan untuk menyatakan teknik LSDV:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 D_{1i} + \beta_4 D_{2i} + \beta_5 D_{3i} + e_{it}$$

Keterangan:

Y_{it}	= Nilai variabel dependen unit <i>cross section</i> ke-i untuk periode ke-t
β_0	= Konstanta (intersep) unit <i>cross section</i>
$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \dots$	= Koefisien regresi (intersep pembeda)
X_{1it} ,	= Variabel independen individu ke-1
X_{2it}	= Variabel independen individu ke-2
D_1, D_2, D_3	= 1 untuk unit individu berpengaruh, 0 untuk unit individu tidak berpengaruh

c. *Random Effect Model (REM)*

Model komponen kesalahan (ECM) adalah nama lain untuk REM. Berbeda dengan model efek acak yang menampilkan perbedaan melalui kesalahan, model efek tetap menampilkan semua perbedaan antara individu dan rangkaian waktu melalui intersep (Munandar, 2017). Data panel yang variabel residunya diasumsikan mempunyai keterkaitan waktu antar subjek diestimasi dengan pendekatan ini. Kekurangan FEM yang menggunakan variabel dummy diatasi dengan REM. Syarat yang harus dipenuhi ketika mengestimasi model REM adalah jumlah *cross section* yang lebih banyak dibandingkan variabel penelitian.

Karena mereka dipilih secara acak dan merupakan tipikal populasi, maka mereka yang dijadikan sampel mendapat manfaat besar dari paradigma ini. Berikut ini adalah model *Random Effect*:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + e_{it} + \mu_i$$

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + e_{it} + v_{it}$$

Keterangan:

v_{it}	= $e_{it} + \mu_i$
Y_{it}	= Variabel terikat individu ke-I dan unit waktu ke-t
$X_{1it} X_{2it} X_{3it} X_{4it}$	= Variabel bebas individu ke-i dan unit waktu ke-t
β_0	= koefisien intercept
$\beta_1 \beta_2 \beta_3 \beta_4$	= Koefisien regresi
e_{it}	= error term individu ke-i dan unit waktu ke-t
μ_i	= random error term
v_{it}	= $e_{it} + \mu_i$

3.5.3 Pemilihan Model Regresi Data Panel

Dilakukan beberapa pengujian guna memilih model terbaik yaitu:

a. Uji Chow

Uji Chow adalah pengujian guna memilih model tercocok antara CEM dengan FEM. Pengujian ini mengikuti F-Statistik. Hipotesis dalam metode ini yaitu:

- H_0 : CEM lebih baik
- H_a : FEM lebih baik

Pada pengujian ini, apabila $Prob < \alpha = 0.05$ maka ditolaklah H_0 , kesimpulannya FEM lebih baik. Bila $Prob > \alpha = 0.05$ maka diterimalah H_0 , kesimpulannya CEM lebih baik.

b. Uji Hausman

Uji ini merupakan uji guna memilih yang paling tepat digunakan antara *Fixed Effect Model* dengan *Random Effect Model*. Uji ini mengikuti distribusi *statistic chi square* dengan *degree of freedom* sejumlah n , dimana n yakni jumlah nilai independen. Hipotesis metode ini yaitu:

- H_0 : REM lebih baik

- H1: FEM lebih baik

Pada pengujian ini apabila P-value lebih kecil ($<$) α maka ditolaklah H_0 , kesimpulannya terpilih FEM, apabila P-value lebih besar ($>$) α maka diterimalah H_0 , kesimpulannya terpilih REM.

c. Uji Lagrange Multiplier (LM)

Uji ini guna menentukan model terbaik antara REM dengan CEM untuk pendugaan data panel. Hipotesis metode ini yaitu:

- H_0 : CEM lebih baik
- H_a : REM lebih baik

Pada pengujian ini apabila nilai probabilitas Breusch-pagan $< \alpha$ 5%, ditolaklah H_0 dan REM terpilih. Sebaliknya, bila Prob $> \alpha$ 5%, diterimalah H_0 dan CEM terpilih.

3.5.4 Uji Asumsi Klasik

Pengujian ini guna memastikan persamaan regresi memiliki ketepatan estimasi, tidak bias dan konsisten. Dalam pengujian ini terdapat dua teknik estimasi yaitu pendekatan *Ordinary Least Squared* (OLS) guna memperlihatkan persamaan hubungan yang valid atau BLUE (*Best Linear Unbiased Estimator*). Berikut asumsi-asumsinya:

- a) Terbebas masalah autokorelasi (ada hubungan antara residual pengamatan)
- b) Terbebas masalah multikolinieritas (terdapat korelasi antar variabel bebas)
- c) Bebas heteroskedastisitas (varian acak *error terms*).
- d) Maka dari itu, perlu dilakukan pengujian asumsi klasik guna mendapat hasil estimasi BLUE. Berikut ujinya:

a. Uji Normalitas Residual

Untuk memastikan ada atau tidaknya nilai sisa yang berdistribusi normal digunakan uji normalitas sisa. Widarjono (2018) menyatakan jika residual yang diturunkan berdistribusi normal maka uji t yang mengukur signifikansi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen adalah valid. Mengetahui apakah residu berdistribusi normal atau tidak dapat dilakukan dengan beberapa cara. Uji

Jarque-Bera (J-B) akan digunakan dalam penelitian ini untuk melakukan uji normalitas. Berikut hipotesis uji Jarque-Bera:

- H_0 : Residu tersebar normal
- H_a : Residu tersebar tak normal

Kriteria pengujian: saat $P\text{-value} < P\text{-tabel}$, tandanya data tak normal. Saat $P\text{-value} > P\text{-tabel}$, tandanya data normal.

b. Uji Heteroskedastisitas

Salah satu uji yang digunakan untuk memastikan ada tidaknya penyimpangan dari asumsi tradisional adalah uji heteroskedastisitas (Widarjono, 2018). Pendekatan Glejser akan digunakan dalam penyelidikan ini. Asumsi berikut akan diterapkan untuk menilai heteroskedastisitas:

- H_0 : Ada masalah heteroskedastisitas
- H_a : Tiada masalah heteroskedastisitas

Kriteria pengujian: saat $\text{Obs} \cdot R\text{-square} < \text{Obs} \cdot R\text{-square tabel}$, tandanya tiada heteroskedastisitas, dan sebaliknya.

c. Uji Multikolinearitas

Dalam regresi berganda, multikolinearitas diartikan sebagai hubungan linier antar variabel independen dalam persamaan (Widarjono, 2018). Selain memiliki koefisien determinasi (R^2) yang tinggi, model dengan nilai statistik t yang rendah dan standar error yang besar menunjukkan adanya permasalahan multikolinearitas. Uji t menunjukkan bahwa hanya sejumlah kecil variabel independen yang berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Uji korelasi Pearson digunakan untuk melakukan uji multikolinearitas pada penelitian ini. Pada uji multikolinearitas nilai korelasi sebesar 80% (0,8) dapat diterima.

d. Uji Autokorelasi

Menurut Widarjono (2018), autokorelasi adalah adanya korelasi antara komponen pengamatan yang satu dengan pengamatan lain yang dilakukan pada periode lain. Korelasi antara satu variabel gangguan dengan variabel gangguan lainnya merupakan definisi lain dari autokorelasi. Peneliti menggunakan pendekatan

Durbin-Watson (DW) untuk menentukan apakah ada autokorelasi. Hipotesis yang diperoleh dari uji autokorelasi teknik Durbin-Watson adalah sebagai berikut:

- H_0 : Tiada autokorelasi
- H_a : Ada autokorelasi

3.5.5 Pengujian Hipotesis

a. Uji t-statistik (Uji Parsial)

Uji t-statistik bertujuan guna mengevaluasi tingkat signifikansi variabel independen terhadap dependennya secara individu. Dalam penelitian ini, ujinya ialah uji satu arah, lalu taraf signifikansinya $\alpha = 5\%$, dan hipotesisnya:

Hipotesis 1

H_0 : $\beta_1 \text{ EDU_EX} = 0$ pengeluaran pemerintah sektor pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

H_a : $\beta_1 \text{ EDU_EX} < 0$ pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh negatif secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

Hipotesis 2

H_0 : $\beta_2 \text{ HLT_EX} = 0$ pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

H_a : $\beta_2 \text{ HLT_EX} < 0$ pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh negatif secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

Hipotesis 3

H_0 : $\beta_3 \text{ UNEMP} = 0$ tingkat pengangguran terbuka tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

H_a : $\beta_3 \text{ UNEMP} > 0$ tingkat pengangguran terbuka berpengaruh positif secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 14 kabupaten/kota provinsi lampung.

Kriteria pengujian perbandingan nilai t-statistik dan t-tabel untuk menerima atau menolak H_0 didasarkan pada hipotesis di atas: 1) Variabel independen tidak mempunyai pengaruh signifikan secara statistik terhadap variabel dependen jika nilai t-statistik lebih kecil dari nilai t-tabel dan nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ($\alpha = 5\%$). Dalam hal ini H_0 diterima dan H_a ditolak; 2). H_0 ditolak dan H_a diterima jika nilai t-statistik $>$ t-tabel dan nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($\alpha = 5\%$), hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara statistik berpengaruh terhadap variabel dependen.

b. Uji F-Statistik (Uji Simultan)

Pengujian ini dilakukan guna mengevaluasi hubungan antara variabel independen secara bersama-sama pada variabel dependennya. Hipotesis dari penelitian ini adalah:

- $H_0: \beta_{1EDU_EX} = \beta_{2HLT_EX} = \beta_{3UNEMP} = 0$ artinya pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka, secara bersama-sama tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan.
- $H_0: \beta_{1EDU_EX} \neq \beta_{2HLT_EX} \neq \beta_{3UNEMP} \neq 0$ artinya pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka, secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

Taraf signifikan yang dipakai adalah 0.05 (5%). Kriteria pengujiannya adalah sebagai berikut:

- H_0 ditolak: F hitung $>$ F tabel, tandanya secara bersama-sama atau minimal satu variabel independen berpengaruhnya signifikan pada variabel dependen.
- H_0 diterima: F hitung $<$ F tabel, tandanya secara bersama-sama atau minimal satu variabel independen tak berpengaruhnya signifikan pada variabel dependen.

c. Koefisien Determinasi R^2

Menentukan sejauh mana variabel independen dapat menjelaskan variabel dependen merupakan tujuan dari koefisien determinasi (R^2). Widardjono (2016) Dalam analisis regresi linier, koefisien determinasi (R^2) merupakan metrik yang

sangat penting karena dapat mengungkapkan kualitas model regresi yang diestimasi. Nilai koefisien determinasi berkisar antara 0 sampai 1. R^2 dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu jika semakin tinggi (mendekati 1) maka menunjukkan bahwa variabel independen mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap variabel dependen. Sebaliknya, variabel independen mempunyai pengaruh yang lebih kecil terhadap variabel dependen jika nilai R^2 semakin tinggi (mendekati 0). Oleh karena itu R^2 berada di antara 0 dan 1, atau $0 < R^2 < 1$. Kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut karena model ini dianggap unggul jika nilai R^2 mendekati 100:

- Jika nilai R^2 kecil (ke arah nol), artinya variabel bebas mampu menjabarkan variabel tak bebas dengan amat terbatas.
- Jika nilai R^2 besar atau ke arah 1, artinya kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel tak bebas luas memprediksi variabel tak bebas.
- Pada penelitian ini, apabila nilai R^2 menghasilkan nilai ke arah 1 maka tingkat kemiskinan bisa jabarkan secara baik oleh variabel bebasnya yaitu Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka. Lalu sisanya (100% - nilai R^2) dijabarkan faktor lain di luar model.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasar hasil uji regresi dan analisisnya, bisa didapat kesimpulan yakni:

1. Belanja pemerintah pada sektor pendidikan mempunyai dampak negatif namun belum mampu menurunkan kemiskinan secara signifikan di kab/kota di Provinsi Lampung antara 2010 hingga 2022, berdasarkan hasil regresi REM dan uji signifikansi.
2. Belanja pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh negatif signifikan pada tingkat kemiskinannya kab/kota di Lampung 2010-2022, berdasarkan hasil regresi REM dan uji signifikansi.
3. Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan REM diperoleh hasil yang sesuai dengan hipotesis, dimana hasil dari penelitian menunjukkan tingkat kemiskinan yang dipengaruhi oleh TPT berpengaruh positif (sesuai hipotesis) dan signifikan di 14 kab/kota provinsi Lampung tahun 2010-2022.
4. Berdasarkan hasil regresi REM dan uji signifikansi simultan terhadap koefisien variabel, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, pendidikan, dan TPT berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Lampung pada tahun 2010 hingga 2022.

5.2 Saran

1. Pemerintah daerah harus memastikan bahwa tujuan dan prinsip yang digariskan dalam undang-undang dipatuhi ketika mengalokasikan dana. Hal ini diperkirakan akan meningkatkan efisiensi inisiatif pemerintah daerah untuk menurunkan tingkat kemiskinan di daerah tersebut. Namun demikian, untuk menghasilkan SDM terampil juga berdaya saing di pasar tenaga kerja

lokal dan global, prioritas pembangunan di bidang pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat harus tetap dilanjutkan.

2. Belanja pendidikan belum signifikan berpengaruh pada penurunannya kemiskinan. Untuk secara efektif mengatasi masalah kurang tepatnya alokasi dana pendidikan dan mengurangi kemiskinan, pemerintah bisa memastikan distribusi sumber daya yang adil, meningkatkan kualitas pendidikan, dan menciptakan lingkungan mendukung bagi keluarga berpenghasilan rendah.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan mengkaji penggunaan analisis jalur untuk menguji sebab dan akibat serta menentukan sejauh mana faktor-faktor yang tidak termasuk dalam penelitian ini. studi berkontribusi terhadap kemiskinan.
4. Agar dampaknya dapat diamati dalam jangka pendek-panjang, penelitian berikutnya diharapkan menampilkan variasi determinan kemiskinan di daerah-daerah yang lebih terbatas dan periode lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, H. &. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Daerah: Studi Kasus Kabupaten Gowa. *Development Policy and Management Review*, 2830-5094.
- Andriyani, R. &. (2022). Pengaruh Dana Bantuan Pendiidkan, Angka Partisipasi Sekolah dan Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan di Sumatera. *Jurnal Ekonomi Regional*, 2615-1260.
- Bappenas. (2018). Analisis Wilayah dengan Kemiskinan Tinggi. *Kedeputian Bidang Kependudukan Dan Ketenagakerjaan*, 1–80.
- Basuki, A. T. (2019). *Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi dan* . Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Becke, G. S. (1993). A Theoretical and Analysis with Spesial Reference to Education. *Human Capital*, 233-253.
- DJPB. (2019). *Kajian Fiskal Regional Tahun 2019*. 53–54.
- Feriyanto, N. &. (2020). The Impact of Unemployment, Minimum Wage, and Real Gross Regional Domestic Product on Poverty Reduction in Provinces of Indonesia. *Asian Economic and Financial Review*, 1088-1099.
- Foster, A. S. (2011). Counting And Multidimensional Poverty Measurement. *Jurnal Of Public Economic*, 476-487.
- Grossman, M. (1972). On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy*, 223-255.
- Hasballah, I. (2021). Pengaruh Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan Provinsi Aceh di Kabupaten/Kota. *Al-Fikrah*, 2-5.
- Kaluge, F. &. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 130-136.

- Keynes, J. M. (1936). *The General Theory of Employment, Interest, and Money*.
- Kuncoro, Mudrajad. 1997. *Ekonomi Pembangunan, Teori, Masalah, dan Kebijakan*, Edisi Ketiga. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Mulyono, S. (2019). *Statistika untuk Ekonomi dan Bisnis. Edisi Kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Murniati, S. (2021). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*, 112-125.
- Nuryani, R. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 78-90.
- Oktaviana, D., Primandhana, W. P., & Wahed, M. (2021). *Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Upah Minimum Kabupaten, dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Madiun*. 3(5).
- Prasada, Y. &. (2020). Determinants of poverty rate in Java Island: Poverty Alleviation Policy. *Jurnal EKonomi Pembangunan*, 95-104.
- Riyanto, B. (Dasar-dasar Pembelanjaan PERusahaan. Edisis Kelima.). 2019. Yogyakarta: BPFE- Yogyakarta.
- Sari D, &. R. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 45-58.
- Sen, A. (1999). *Development as Freedom*
- Simanjuntak, T. (2001). *Analisis Potensi Pendapatan Asli Daerah, Bunga Rampai Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Siren. (2023). When growth is not enough: Do Goverment Transfer Moderate The Effect On Absolute And Relative Child Poverty? *Global Social Policy*, 1-33.
- Sukirno, S. (2017). *Ekonomi Pembangunan Proses, Masalah, dan Dasar Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Suryawati. (2004). *Teori Ekonomi Mikro*. UPP AMP YKPN: Yogyakarta
- Widarjono, A. (2018). *Ekonometrika*. UPP STIM YKPN.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

- UNDP. (2003). *The Role of Economic Policies in Poverty Reduction*. 1–11.
- UNESCO. (2014). *Education for All Global Monitoring Report 2014: Teaching and Learning: Achieving Quality for All*.
- (WHO). (2019). *Universal Health Coverage*. <https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage>
- Widjono, A. (2018). *Ekonometrika Pengantar dan Aplikasinya (Kelima)*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Zaini, P. &. (2021). Pengaruh Upah Minimum, Tingkat Pengangguran Terbuka, Pendidikan, dan Pengeluaran Pemerintah terhadap Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi*, 106-114.