



# Analisis Pengaruh Kesehatan, Pengangguran dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Banten (Periode 2014-2023)

Priyatna Andriansyah, Susilo Nur Aji Cokro Darsono\*

Program Studi Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

DOI:

<https://doi.org/10.47134/jerp.v2i3.681>

\*Correspondence: Susilo Nur Aji Cokro Darsono

Email: [susilonuraji@umy.ac.id](mailto:susilonuraji@umy.ac.id)

Received: 22-03-2025

Accepted: 22-04-2025

Published: 22-05-2025



**Copyright:** © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kesehatan, Pendidikan, dan Pengangguran terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Banten pada tahun 2014 hingga 2023, dengan menggunakan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS). Dalam penelitian ini, metode analisis data yang digunakan adalah data panel, yang merupakan kombinasi antara data deret waktu (time series) dan data cross-section, sehingga memungkinkan analisis yang lebih komprehensif terhadap hubungan antar variabel. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa temuan penting mengenai pengaruh variabel-variabel yang diteliti terhadap kemiskinan di Provinsi Banten. Variabel Kesehatan terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan dan Variabel Pengangguran memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

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

## Pendahuluan

Di setiap negara, khususnya di negara-negara berkembang, kemiskinan adalah hak dasar (basic right/NSB). Karena Indonesia adalah satu-satunya negara berkembang, kemiskinan bukanlah isu terkini di sana. Hampir setiap era pemerintahan dalam sejarah Indonesia telah menghadapi kemiskinan sebagai masalah bangunan. Kemiskinan adalah keadaan di mana seseorang tidak harmonis, tidak mendapatkan penghasilan, dan tidak mampu mencukupi kebutuhan hidup dasar, seperti makanan, tempat tinggal, pendidikan, perawatan medis, air bersih, dan sanitasi (Dwijowijoto, 2004), (Ardian et al, 2021).

Menurut Sharp (2001), ada 3 faktor yang menjadikan tekanan ekonomi. Pertama, munculnya kemiskinan disebabkan oleh ketidaksepakatan atas distribusi pendapatan sehari-hari yang tidak merata. Hanya penduduk miskin berkualitas rendah dan sumber daya terbatas. Kedua, sebagai akibat dari perbedaan kualitas material manusia, kemiskinan muncul. Kualitas modal manusia mengacu pada produktivitas dan kuantitas modal. Penyebab rendahnya kualitas sumber daya manusia adalah pendidikan yang tidak memadai, perhatian yang belum fokus, diskriminasi, atau turunan. Akhirnya, kemiskinan

terwujud karena perbedaan akses dan modus (Ardian et al, 2021).

Ketimpangan struktural adalah akibat dari faktor kemanusiaan yang semakin berdampak pada populasi sasaran, termasuk tren ekonomi global, kebijakan ekonomi yang tidak setara, alokasi output yang tidak setara, korupsi, dan kolaborasi. Kerentanan sistemik ini diakibatkan oleh sejumlah kebijakan dan inisiatif yang diterapkan secara tidak jelas. Karena kegiatan non-strategis yang disebutkan di atas, orang-orang dengan jadwal kerja yang tidak teratur memiliki jadwal kerja yang tidak teratur, dan jadwal kerja yang tidak konsisten menyebabkan partisipasi masyarakat yang tidak teratur, yang pada gilirannya menciptakan struktur masyarakat yang tidak teratur. Ini dikenal sebagai "kemiskinan kebetulan," yang mengacu pada kemiskinan yang disebabkan oleh serangkaian keadaan tertentu yang menurunkan standar hidup populasi umum (Ardian et al, 2021).

Kemiskinan adalah masalah sosial global yang mempengaruhi semua negara, tidak ada bangsa yang kebal terhadapnya. Kemiskinan merupakan masalah interpersonal yang menghambat kemampuan seseorang untuk memahami dan berinteraksi dengan orang lain. Kemiskinan pada hakikatnya adalah suatu kondisi penderitaan dan ketidakberdayaan yang dialami seseorang, baik karena tidak mampu memenuhi kebutuhan pokoknya maupun karena masyarakat atau pemerintah gagal memberikan perlindungan sosial kepada warganya. Karena kebijakan pemerintah saat ini, kemiskinan merupakan permasalahan terbesar dan paling umum di Indonesia. Kebijakan dan inisiatif pemerintah semuanya dirancang untuk menjadikan daerah Indonesia semakin miskin. Karena hubungan antar negara belum sepenuhnya menyadari potensinya untuk mengurangi kemiskinan komunal, hal ini selalu dianggap sebagai kekhawatiran besar di negara-negara berkembang (Desmawan et al, 2021), (Aldi, 2022). Angka kemiskinan di Provinsi Banten menjadi kekhawatiran banyak organisasi karena dapat menghambat pembangunan dan kesejahteraan masyarakat. Kemiskinan berpotensi memberikan dampak negatif pada beberapa aspek kehidupan, seperti kesehatan, pendidikan, dan akses terhadap kebutuhan dasar lainnya.

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi tingkat kemiskinan suatu daerah, salah satunya adalah kesehatan. Kemiskinan dan kesehatan merupakan dua hal yang saling berkaitan erat. Kesehatan dianggap sebagai salah satu aspek yang memiliki tingkat pengembalian positif, baik bagi individu maupun masyarakat luas. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti penyediaan pelayanan kesehatan gratis, peningkatan pencegahan serta penanggulangan penyakit menular, peningkatan kualitas dan jumlah tenaga kesehatan, serta penjaminan mutu layanan. Tingkat kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat dan memiliki keterkaitan erat dengan kemiskinan. Semakin tinggi angka harapan hidup, maka semakin menunjukkan bahwa derajat kesehatan suatu daerah semakin meningkat. Kenaikan angka harapan hidup ini merupakan dampak dari perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan (Salesman, Setiawan, & Paun, 2020). Aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang baik berkontribusi besar dalam menurunkan angka kemiskinan karena masyarakat lebih produktif dan tidak terbebani biaya pengobatan (Desri et al, 2024). Pendidikan dan

kesehatan menjadi dua indikator penting dalam mengurangi kemiskinan struktural di Indonesia. Ketimpangan dalam akses keduanya memperbesar jurang kesejahteraan antardaerah (Zahra et al, 2020). Selain itu, investasi pemerintah di sektor kesehatan telah terbukti mampu meningkatkan angka harapan hidup serta mempersempit ketimpangan kesejahteraan masyarakat miskin (Aryanti & Sukardi, 2024). Dengan demikian, peningkatan derajat kesehatan masyarakat bukan hanya menjadi indikator keberhasilan pembangunan, tetapi juga merupakan alat intervensi strategis untuk menekan angka kemiskinan secara berkelanjutan.

Faktor lain yang dapat memengaruhi jumlah penduduk miskin adalah pengangguran. Pengangguran memiliki hubungan yang sangat erat dalam memengaruhi tingkat kemiskinan, baik di negara berkembang maupun negara maju. Pengangguran merupakan suatu keadaan yang keberadaannya tidak terelakkan. Upaya mengurangi tingkat pengangguran serta kemiskinan sama pentingnya. Apabila warga tidak menganggur serta memiliki pemasukan, pendapatan tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Bila kebutuhan hidupnya telah terpenuhi, maka mereka tidak akan mengalami kemiskinan, sehingga tingkat pengangguran menjadi rendah dan tingkat kemiskinan juga akan menurun. Penelitian oleh Prabowo, Muchtar, dan Sihombing (2023) menunjukkan bahwa pengangguran memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Tengah. Demikian pula, penelitian oleh Wardani (2024) menemukan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

Faktor lain yang dapat menyebabkan pengaruh terhadap jumlah penduduk miskin adalah Pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Melalui pendidikan, pengetahuan seseorang akan bertambah yang akan bermanfaat untuk mempelajari keterampilan yang berguna di dunia kerja. Dengan demikian pendidikan dapat dimasukkan sebagai investasi pembangunan yang hasilnya dapat dinikmati dikemudian hari. Sebagaimana pembangunan di bidang lain, pendidikan menjadi salah satu bidang utama selain kesehatan dan ekonomi (Susanto & Pangesti, 2019). Pendidikan memegang peran penting dalam kemajuan suatu bangsa di masa depan, mengingat pertumbuhan ekonomi sangat bergantung pada keberadaan sumber daya manusia yang terdidik. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 menyatakan bahwa pendidikan adalah upaya sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kecerdasan, akhlak mulia, pengendalian diri, kepribadian, dan keagamaan, kekuatan spiritual yang dibutuhkan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara (Etika Suci et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, kemiskinan masih menjadi salah satu masalah penting di Provinsi Banten. Belum meratanya hasil usaha pemerintah dalam mengalami masalah kemiskinan ke seluruh kabupaten/kota menjadi penyebabnya, padahal dampak kemiskinan sangat buruk terhadap perekonomian. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Pengaruh Kesehatan, Pengangguran dan Pendidikan terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Banten".

## Metodologi

Subjek penelitian meliputi kota dan kabupaten yang terdapat di Provinsi Banten, yang menjadi unit analisis dalam data cross section. Objek penelitian dalam studi ini adalah tingkat kemiskinan di Provinsi Banten, dimana tingkat kemiskinan merupakan persentase kemiskinan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan di wilayah tersebut dan wilayah penelitian ini terbatas pada provinsi Banten.

Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dan semi kuantitatif, khususnya data time-series berupa data tahunan tahun 2014 hingga 2023. Sumber data meliputi Badan Pusat Statistik (BPS) Banten dan ringkasan tambahan dari berbagai organisasi yang relevan dengan penelitian ini. belajar, kecuali dinyatakan lain. Data yang disebutkan di atas mungkin diperoleh dari organisasi lain atau mungkin disediakan oleh organisasi lain.

Data penelitian Kesehatan, Pengangguran, dan Pendidikan terkait Kemiskinan berasal dari Badan Pusat Statistik Provinsi Banten. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi pustaka, yaitu dengan membaca jurnal-jurnal baik yang ada saat ini maupun yang sudah lampau, serta bahan-bahan lain yang relevan.

Dalam penelitian ini, variabel yang menjadi fokus atau variabel dependen adalah Tingkat Kemiskinan, yang merupakan persentase penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan. Data yang digunakan adalah Tingkat Kemiskinan di Banten selama periode 2014-2023. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keluhan kesehatan, pengangguran dan pendidikan.

Dalam pengolahan data sekunder yang telah dikumpulkan, menggunakan beberapa alat statistik, diantaranya: program Microsoft Exel 2016 dan Eviews10. Microsoft Exel 2016 digunakan untuk pembuatan table dan analisis, sedangkan Eviews10 digunakan untuk pengolahan data regresi panel.

Model regresi linier berganda data panel yang digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen adalah sebagai berikut:

$$KEM_{it} = \alpha + \beta_1 KES_{it} + \beta_2 PENG_{it} + \beta_3 PENDD_{it} + \epsilon_{it}$$

$KEM_{it}$  : Tingkat kemiskinan di wilayah  $i$  pada periode  $t$

$KES_{it}$  : Keluhan kesehatan di wilayah  $i$  pada periode  $t$

$PENG_{it}$  : Tingkat pengangguran di wilayah  $i$  pada periode  $t$

$PENDD_{it}$  : Pendidikan di wilayah  $i$  pada periode  $t$

$\alpha$  : Konstanta atau intercept

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  : Koefisien regresi masing-masing variabel bebas

$\epsilon_{it}$  : Error term atau residual

Metode analisis regresi data panel dipilih oleh peneliti bertujuan untuk menganalisis data pada penelitian ini. Analisis regresi data panel digunakan bertujuan agar mengetahui sejauh mana pengaruh variabel- variabel bebas (independent variable) yang dibutuhkan

guna meneliti tingkat kemiskinan di 8 Kabupaten/kota yang berada pada daerah di Provinsi Banten.

Data Panel (pooled data) merupakan gabungan antara data runtun waktu (time series data) dan data silang (cross section data) Basuki & Prawoto (2016).

Menurut Basuki & Prawoto (2016) dalam metode estimasi model regresi dengan menggunakan data panel dapat dilakukan dalam 3 (tiga) pendekatan, yaitu:

1. Common Effect Model (CEM)

Pendekatan ini merupakan pendekatan model data panel yang paling sederhana alasannya karena hanya mengkombinasikan data time series dan cross section.

2. Fixed Effect Model (FEM)

Pendekatan ini merupakan model mengasumsikan bahwa perbedaan antara individu dapat diakomodasikan dari perbedaan intersepnya. Dalam hal mengestimasi data panel model Fixed Effects menggunakan teknik variabel dummy untuk menangkap perbedaan intersep antara perusahaan, perbedaan intersep bisa terjadi karena adanya perbedaan budaya kerja, manajerial, insentif.

3. Random Effect Model (REM)

Pendekatan ini merupakan model yang mengestimasi data panel yang di mana variabel gangguan mungkin saling berhubungan antara waktu dan antara individu. Pada model Random Effect perbedaan intersep diakomodasikan oleh error terms masing-masing perusahaan.

Untuk memilih model yang akan digunakan dalam mengelola data panel, terdapat dalam beberapa pengujian yang dapat dilakukan hal ini sebagai penentu model pengujian yaitu Uji Hausman, Uji Chow.

Uji kualitas instrumen data yang digunakan untuk penelitian ini merupakan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik yang dipakai dalam analisis regresi data panel merupakan uji heteroskedastisitas dan uji multikolinearitas.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Hasil Uji Multikolinearitas

	KEM	KES	PENDD	PENG
KEM	1.000	-0.340	-0.649	-0.027
KES	-0.340	1.000	0.328	-0.523
PENDD	-0.649	0.328	1.000	0.174
PENG	-0.027	-0.523	0.174	1.000

Sumber: Data Diolah (Eviews 10)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa model persamaan tidak mengandung masalah multikolinearitas. Variabel- variabel bebas pada model ini tidak memiliki korelasi yang tinggi, hal tersebut terlihat dari koefisiennya yang tidak lebih dari 0,9

**Tabel 2.** Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(UMK)	6.999004	13.01878	0.537608	0.5942
LOG(JP)	-0.975889	1.115786	-0.874620	0.3876
IPM	-0.037101	0.065546	-0.566033	0.5749
LOG(PDRB)	0.484277	1.147883	0.421887	0.6756
C	-90.14950	185.6330	-0.485633	0.6302

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa nilai probabilitas setiap variabel berada di atas tingkat signifikansi 5% ( $> 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa model ini terbebas dari masalah heteroskedastisitas.

**Tabel 3.** Hasil Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	133,972	(7,69)	0,0000

Sumber: Data Diolah

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa nilai probabilitas berada di bawah 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat diketahui bahwa model yang tepat untuk digunakan ialah model fixed effect.

**Tabel 4.** Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	26,849	3	0,0000

Sumber: Data Diolah

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa nilai probabilitas berada di bawah 0,05 ( $0,0000 < 0,05$ ) sehingga dapat diketahui bahwa model yang tepat untuk digunakan ialah model fixed effect.

**Tabel 5.** Hasil Analisis

Variabel Dependen Kemiskinan	Model		
	Common Effect	Fixed Effect	Random Effect
Konstanta (C)	13.506	-6.836	6.758
Standar Error	6.232	2.751	7.469
Probabilitas	0.033	0.015	0.368
<b>Kesehatan</b>	0.006	0.017***	0.007
Standar Error	0.086	0.039	0.106
Probabilitas	0.944	0.000	0.946
<b>Pengangguran</b>	<b>0.298</b>	<b>0.118***</b>	<b>0.094</b>

Variabel Dependen Kemiskinan	Model		
	Common Effect	Fixed Effect	Random Effect
Standar Error	0.108	0.039	0.099
Probabilitas	0.784	0.003	0.344
<b>Pendidikan</b>	<b>-0.123</b>	<b>-0.003</b>	<b>-0.035</b>
Standar Error	0.0178	0.007	0.018
Probabilitas	0.000***	0.647	0.061
<b>R<sup>2</sup></b>	0.425	0.951	0.041
<b>FStatistik</b>	18.752	136.681	1.085
<b>Probabilitas</b>	0.000	0.000	0.360
<b>Durbin Watson Stat</b>	1.033	1.371	1.592

Keterangan: \* Signifikansi pada level 10% ( $\alpha = 0,10$ ); \*\*Signifikansi pada level 5% ( $\alpha = 0,05$ ); \*\*\* Signifikansi pada level 1% ( $\alpha = 0,01$ )

Dari hasil analisis regresi pada table 5 dapat disimpulkan penjelasan model analisis data panel terhadap analisis pengaruh Kesehatan, Pengangguran dan Pendidikan terhadap tingkat Kemiskinan di 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Banten tahun 2014-2023. Dari hasil analisis regresi tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

$$KEM = \beta_0 + \beta_1 * KES + \beta_2 * PENG + \beta_3 * PENDD + et$$

Keterangan:

KEM = Tingkat Kemiskinan (Persen)

KES = Keluhan Kesehatan (Persen)

PENG = Pengangguran (Persen)

PENDD= Pendidikan (Persen)

$\beta_0$  = Konstanta

$\beta_1$ - $\beta_3$  = Koefisien Parameter

et = Disturbance Error

Sehingga hasil dari regresi dapat dijelaskan sebagai berikut:  $KEMISKINAN = \beta_0 + \beta_1 * KES + \beta_2 * PENG + \beta_3 * PENDD + et$   
 $KEMISKINAN = -6.836358 + 0.0171765 KES + 0.118630 PENG - 0.003328 PENDD + et$

Keterangan:

$\beta_1$  = Nilai 0.0171765 dapat dijelaskan bahwa ketika keluhan kesehatan meningkat 1% maka tingkat kemiskinan mengalami peningkatan sebesar 0,01% dengan asumsi faktor lain dianggap konstan.

$\beta_2$  = Nilai 0.118630 dapat dijelaskan bahwa ketika pengangguran meningkat 1% maka tingkat kemiskinan mengalami peningkatan sebesar 0,11% dengan asumsi faktor lain dianggap konstan

$\beta_3$  = Nilai -0.003328 dapat dijelaskan bahwa ketika pendidikan meningkat 1% maka tingkat kemiskinan mengalami penurunan sebesar 0,00 % dengan asumsi faktor lain dianggap konstan.

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa nilai probabilitas sebesar 0.000. Hal ini dapat dijelaskan bahwa hasil dari nilai probabilitas lebih kecil dari 0.05 (0.000) sehingga dapat dinyatakan secara bersama-sama variabel independen yang dipilih meliputi kesehatan dan pengangguran secara bersama-sama mempengaruhi tingkat kemiskinan di Provinsi Banten pada tahun 2014-2023.

Hasil dari analisis pada tabel 5 menunjukkan probabilitas dari variabel keluhan kesehatan menunjukkan sebesar 0.000 dengan nilai 0.171. Hal ini dapat diartikan ketika kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di daerah Provinsi Banten.

Hasil dari analisis pada tabel 5 menunjukkan probabilitas dari variabel pengangguran menunjukkan sebesar 0.003 dengan nilai koefisien 0.011. Hal ini dapat diartikan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di daerah Provinsi Banten.

Hasil dari analisis pada tabel 5 menunjukkan probabilitas dari variabel pendidikan menunjukkan sebesar 0.647 dengan nilai koefisien -0.003. Hal ini dapat diartikan bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di daerah Provinsi Banten.

### **Pengaruh keluhan Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di 8 Kabupaten/Kota di daerah Provinsi Banten**

Berdasarkan hasil analisis di atas, variabel keluhan kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten, dengan koefisien sebesar 0,171 dan probabilitas 0,000. Artinya, apabila kesehatan meningkat sebesar 1%, jumlah kemiskinan akan meningkat sebesar 0,17% di wilayah-wilayah tersebut. Pengaruh positif keluhan kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Banten menunjukkan bahwa ketika kondisi kesehatan masyarakat meningkat, terdapat kemungkinan peningkatan pengeluaran pada rumah tangga, terutama di kalangan yang rentan atau berpenghasilan rendah.

Ketika kondisi kesehatan masyarakat membaik, sering kali berarti peningkatan akses atau kualitas layanan kesehatan yang turut memicu kenaikan pengeluaran. Pada rumah tangga miskin, setiap peningkatan akses kesehatan sering kali disertai peningkatan biaya out-of-pocket, terutama untuk obat-obatan, perawatan, atau pemulihan yang tidak sepenuhnya terjangkau. Hal ini sejalan dengan studi dari BPS (2023), yang menunjukkan bahwa kesehatan berhubungan erat dengan angka kemiskinan di Banten, beban biaya kesehatan yang tinggi memperburuk kesenjangan ekonomi.

Untuk mendukung pernyataan bahwa keluhan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Banten, data lapangan menunjukkan bahwa faktor kesehatan merupakan salah satu aspek kunci dalam pengukuran kesejahteraan masyarakat. Menurut publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Banten 2022 dari BPS, kesehatan termasuk dalam salah satu dari tujuh aspek yang dianalisis dalam konteks kesejahteraan masyarakat. Kesehatan yang buruk dapat memperburuk kondisi ekonomi masyarakat, terutama di kalangan rumah tangga miskin, karena peningkatan pengeluaran

untuk perawatan kesehatan dan hilangnya produktivitas.

Publikasi Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2023 dari BPS juga mencatat bahwa kemiskinan di beberapa kabupaten/kota di Banten berkaitan erat dengan isu-isu sosial seperti kesehatan, yang memperburuk kesenjangan dan menghambat upaya pengentasan kemiskinan. Dalam analisis ini, masalah kesehatan dianggap berkontribusi terhadap peningkatan angka kemiskinan karena beban biaya kesehatan yang tinggi bagi rumah tangga miskin.

Ketimpangan dalam akses pendidikan memperburuk ketidaksetaraan dalam akses kerja produktif bagi masyarakat sehat. Di Banten, perbedaan kualitas pendidikan antarwilayah menjadi kendala bagi sebagian besar masyarakat untuk mendapatkan pekerjaan yang layak, meskipun kondisi kesehatan masyarakat membaik. Kesehatan yang lebih baik tanpa diikuti dengan pendidikan yang memadai tidak selalu dapat langsung menurunkan kemiskinan, karena keterampilan yang diperlukan untuk mendapatkan pekerjaan layak tetap terbatas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Aini & Islamy (2021), yang menyatakan bahwa kesehatan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia. Berdasarkan Model Human Capital, teori ini menyatakan bahwa investasi dalam kesehatan, seperti halnya dalam pendidikan, meningkatkan kualitas tenaga kerja dan produktivitas individu. Kesehatan yang lebih baik memungkinkan individu bekerja lebih efisien, mengurangi hari kerja yang hilang akibat penyakit, dan meningkatkan peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik.

Begitu pula dengan hipotesis yang menyatakan bahwa kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Islami & Anis (2021), yang menyatakan bahwa jumlah penduduk berpengaruh positif signifikan terhadap kemiskinan.

### **Pengaruh Pengangguran terhadap Tingkat Kemiskinan di 8 Kabupaten/Kota di Daerah Banten.**

Berdasarkan hasil analisis di atas menyatakan bahwa variabel pengangguran memiliki pengaruh positif dan signifikan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten dengan hasil koefisien sebesar 0.118 dengan prob 0.003 terhadap Tingkat Kemiskinan dari hasil koefisien dan probabilitas tersebut dapat diartikan apabila pengangguran memiliki kenaikan sebesar 1 % maka jumlah kemiskinan akan meningkat sebesar 0.11 % di 8 kabupaten/kota di daerah Provinsi Banten.

Bukti di lapangan menunjukkan bahwa pengangguran memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Banten. Penelitian pada periode 2014-2023 mengungkapkan bahwa kenaikan angka pengangguran berkontribusi pada peningkatan tingkat kemiskinan, karena pengangguran menurunkan pendapatan rumah tangga dan mengurangi akses terhadap layanan dasar. Hal ini sejalan dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa peningkatan 1% tingkat pengangguran dapat meningkatkan kemiskinan sebesar 0,11% di delapan kabupaten/kota di Banten

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Q'rene (2023) yang menyatakan bahwa pengangguran adalah secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap

tingkat kemiskinan di 8 kabupaten dan kota di Provinsi Banten. Teori siklus ekonomi menyatakan bahwa Peningkatan pengangguran berarti lebih banyak orang kehilangan sumber pendapatan utama mereka, sehingga mereka dan keluarga mereka menjadi lebih rentan terhadap kemiskinan. Ketika lebih banyak orang menganggur, tingkat kemiskinan cenderung meningkat karena pendapatan yang menurun membuat orang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Begitu pula dengan hipotesis yang menyatakan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pertumbuhan Ekonomi di 8 kabupaten/kota Daerah Provinsi Banten. Hal ini juga sesuai dengan penelitian dari Suropto & Subayil (2020) yang menyatakan pengangguran berpengaruh positif signifikan terhadap kemiskinan.

### **Pengaruh Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di 8 Kabupaten/Kota di Daerah Provinsi Banten.**

Berdasarkan hasil analisis di atas menyatakan bahwa variabel pendidikan memiliki pengaruh tidak signifikan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten dengan hasil koefisien sebesar -0.003 dengan prob 0.647 terhadap Kemiskinan dari hasil koefisien dan probabilitas tersebut dapat diartikan apabila pendidikan memiliki kenaikan sebesar 1 % maka jumlah kemiskinan akan meningkat sebesar 0,003 % di 8 kabupaten/kota di daerah Provinsi Banten.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari (Aini & Islamy, 2021) yang menyatakan bahwa Pendidikan adalah tidak berpengaruh positif signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia. Teori ini mengemukakan bahwa investasi dalam pendidikan meningkatkan keterampilan dan produktivitas individu, yang seharusnya mengarah pada peningkatan pendapatan dan pengurangan kemiskinan.

Namun, dalam konteks di mana pendidikan tidak memberikan dampak signifikan pada kemiskinan, bisa jadi faktor lain seperti kualitas pendidikan, relevansi keterampilan yang diperoleh, atau hambatan pasar tenaga kerja yang membatasi peluang kerja yang baik.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai pengaruh Kesehatan, Pengangguran dan Pendidikan terhadap Kemiskinan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten pada tahun 2014-2023.

Kesehatan dalam penelitian ini menunjukkan bahwasanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat Kemiskinan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten pada tahun 2014-2023. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis dan penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kemiskinan. Hal ini terjadi karena hubungan kesehatan dengan kemiskinan yang searah. Berarti semakin buruk kondisi kesehatan masyarakat, semakin tinggi tingkat kemiskinan yang terjadi.

Pengangguran dalam penelitian ini menunjukkan bahwasanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat Kemiskinan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten pada tahun 2014-2023. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis dan penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap

Kemiskinan. Hal ini terjadi karena hubungan pengangguran dengan kemiskinan yang searah. Semakin tinggi tingkat pengangguran di suatu wilayah, semakin besar kemungkinan tingkat kemiskinan juga akan meningkat.

Pendidikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwasanya tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat Kemiskinan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten pada tahun 2014-2023. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan hipotesis dan penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kemiskinan. Hal ini terjadi karena hubungan pendidikan dengan kemiskinan yang searah. Variasi dalam tingkat pendidikan tidak secara langsung terkait dengan perubahan tingkat kemiskinan dalam sampel ini. Faktor-faktor lain mungkin memiliki peran lebih dominan dalam mempengaruhi kemiskinan, atau ada kemungkinan bahwa manfaat pendidikan belum terlihat secara langsung.

### Daftar Pustaka

- Adam, D., Olilingo, F. Z., & Santoso, I. R. (2022). *Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kawasan Kerjasama Utara - Utara*. 8(1).
- Aini, L. N., & Islamy, S. N. (2021). Dampak pengangguran, pendidikan, kesehatan, PDRB dan indeks pembangunan manusia terhadap kemiskinan di Indonesia. *Journal of Economics Research and Policy Studies*, 1(3), 132–141. <https://doi.org/10.53088/jerps.v1i3.325>
- Aldi, B. S. (2022). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, Produk Domestik Regional Bruto dan Tingkat Pengangguran terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Banten Periode Tahun 2017-2021. In *Bisnis dan Akuntansi* (Vol. 1, Issue 4). Jurnal Manajemen.
- Ardian, R., Yulmardi, Y., & Bhakti, A. (2021). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Indeks Pembangunan Manusia, dan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Jambi. *Jurnal Ekonomi Aktual*, 1(1), 23–34. <https://doi.org/10.53867/jea.v1i1.3>
- Aryanti, E. D., & Sukardi, A. S. (2024). Pengangguran, pendidikan, kesehatan, dan ketimpangan pendapatan terhadap kemiskinan di Indonesia. *Journal of Economics Research and Policy Studies*, 4(2), 117–133. <https://doi.org/10.53088/jerps.v4i2.918>
- Desri, Y., Retnaningsih, E., Sihombing, P. R., Nuryanto, N., & Novitha, I. (2024). Poverty levels must be reduced to improve accessibility to health services. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(2), 189–197. <https://doi.org/10.20473/jaki.v12i2.2024.189-197>
- Etika Suci, L., Isbad Addainuri, M., & Abidin, M. (2023). The Effect of Economic Growth, Education, Unemployment, and Human Development Index on Poverty in The Special Region of Yogyakarta for Period 2015-2021. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 8(2), 284–296. <https://doi.org/10.20473/jiet.v8.v2.51028>
- Hanifah, S., & Hanifa, N. (2021). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Upah Minimum, Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Lamongan*. 1(3).

- Islami, N., & Anis, A. (2019). Pengaruh upah minimum provinsi, pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia. *Jurnal kajian ekonomi dan pembangunan*, 1(3), 939-948.
- Prabowo, D., Muchtar, M., & Sihombing, P. R. (2023). Pengaruh Pengangguran, Kemiskinan, Indeks Pembangunan Manusia, dan Populasi terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Ekonomi dan Statistik Indonesia*, 3(1), 27–36. <https://doi.org/10.11594/jesi.03.01.03>
- Q'rene, V. F., Kalangi, J. B., & Tumangkeng, S. Y. (2023). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Indeks Pembangunan Manusia (Ipm), Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Minahasa. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 23(10), 73-84.
- Salesman, F., Setiawan, L. W. D., & Paun, R. (2020). Poverty and society health status in East Nusa Tenggara-Indonesia. *Pakistan Journal of Public Health*, 9(3), 166–169. <https://doi.org/10.32413/pjph.v9i3.166>
- Supit, Q. V. F., Kalangi, J. B., & Tumangkeng, S. Y. L. (2023). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Minahasa.
- Suripto, & Subayil, L. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi Dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Kemiskinan Di D.I.Yogyakarta Periode 2010-2017.
- Suryandari, A. N. (2017). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2004-2014.
- Susanto, R., & Pangesti, I. (2019). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap kemiskinan di DKI Jakarta. *JABE (Journal of Applied Business and Economic)*, 5(4), 340.
- Susanto, R., & Pangesti, I. (2019b). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di DKI Jakarta. In *Journal of Applied Business and Economic* (Vol. 5, Issue 4).
- Syaifullah, & Gandasari, T. R. (2016). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Banten. 6(2). <http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/>
- Utami, F. P. (2020). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Kemiskinan, Pengangguran Terhadap Pertumbuhan Ekonomi.
- Williams, C. A., & Taylor, B. M. (2018). The impact of technology on education. Paper presented at the Annual Conference on Educational Technology, New York, NY.
- Wardani, A. (2024). Pengaruh Pengangguran, Tingkat Pendidikan dan Jumlah Penduduk terhadap Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 24(6), 61–68
- Zahra, A., Fatin, A., Afuwu, H., & Auliyah, R. (2020). Struktur kemiskinan Indonesia: Berapa besar pengaruh kesehatan, pendidikan dan kelayakan hunian? *Jurnal Inovasi Ekonomi*, 4(2), 85–95. <https://doi.org/10.22219/jiko.v4i02.9856>