

## PENGARUH PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA TIMUR TAHUN 2012-2022 (STUDI KASUS TERHADAP 38 KAB/KOTA DI JAWA TIMUR)

Vivi Yulita Fitri <sup>a</sup>, Khusnul Ashar <sup>b</sup>

Universitas Brawijaya

<sup>a,b</sup> Faculty of Economics and Business

Corresponding email: [Viviyulita @student.ub.ac.id](mailto:Viviyulita@student.ub.ac.id)

### ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh parahnya situasi kemiskinan di Provinsi Jawa Timur sehingga perlu adanya percepatan penanganan kemiskinan berupa peningkatan kualitas SDM dalam ranah pendidikan dan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya pengaruh dari pendidikan dan kesehatan pada kemiskinan di provinsi Jawa Timur. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan analisis regresi data panel menggunakan Eviews 10. Data yang digunakan dalam penelitian ini ber sumber dari Badan Pusat Statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial dan simultan variabel independen pendidikan dan kesehatan berpengaruh signifikan negatif terhadap variabel dependen kemiskinan.. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas SDM dalam bidang pendidikan dan kesehatan perlu ditingkatkan agar berdampak pada peningkatan produktivitas serta penghasilan yang berimplikasi pada terhindarnya dari kemiskinan.

**Kata kunci:** Kemiskinan, Kesehatan, Pendidikan

### Abstract

*This research is motivated by the serious poverty situation in East Java Province, so there is a need to accelerate the handling of poverty in the form of improving the quality of SDM in the realm of education and health. The aim of this research is to determine the influence of education and health on poverty in East Java province. The method used in this research is quantitative with panel data regression analysis using Eviews 10. The data used in this research comes from the Central Statistics Agency. The research results show that partially and simultaneously the two independent variables education and health have a significant positive effect on poverty.. This shows that improving the quality of human resources in the fields of education and health needs to be improved so that it has an impact on increasing productivity and income which has implications for avoiding poverty.*

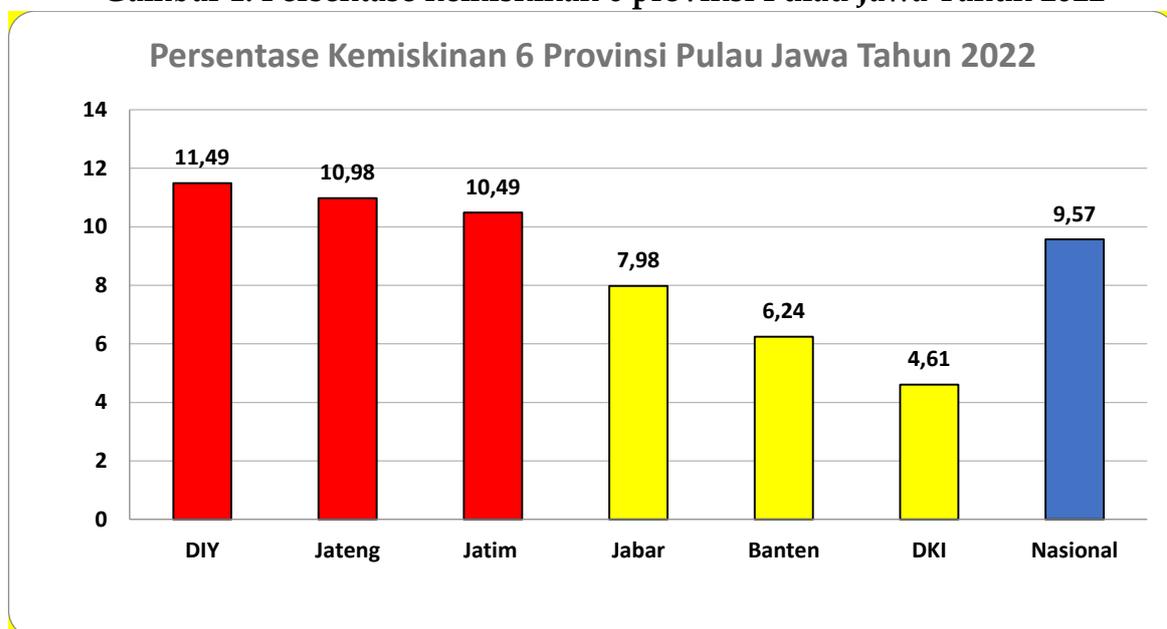
**Keywords:** Poverty; health; education

### PENDAHULUAN

Pembangunan yakni sebuah proses yang ditujukan untuk mencapai kualitas hidup dan kemampuan, masyarakat yang lebih baik dari standar hidup, serta kebebasan yang dimiliki individu (Todaro, 2014). Setiap upaya pembangunan diimplementasikan untuk

memajukan ekonomi, yang bertujuan untuk memperbaiki dan mengangkat kualitas kehidupan masyarakat, meningkatkan kesejahteraan umum serta mengurangi tingkat kemiskinan. Ini merupakan salah satu dari berbagai target yang ditetapkan oleh pemerintah dalam agenda pembangunan ekonominya. Masalah kemiskinan merupakan kondisi yang tidak dapat dihindari dan terus berlanjut akibat keterlambatan pembangunan masyarakat. Jawa Timur adalah contoh dari keterlambatan tersebut. Secara geografis, Jawa Timur merupakan provinsi terluas di Pulau Jawa dengan luas 47.799,75 meter persegi. Hal ini didukung oleh fakta bahwa Jawa Timur dengan 41.149.974 jiwa merupakan provinsi dengan penduduk terbanyak ketiga setelah Jawa Barat.

**Gambar 1. Persentase kemiskinan 6 provinsi Pulau Jawa Tahun 2022**

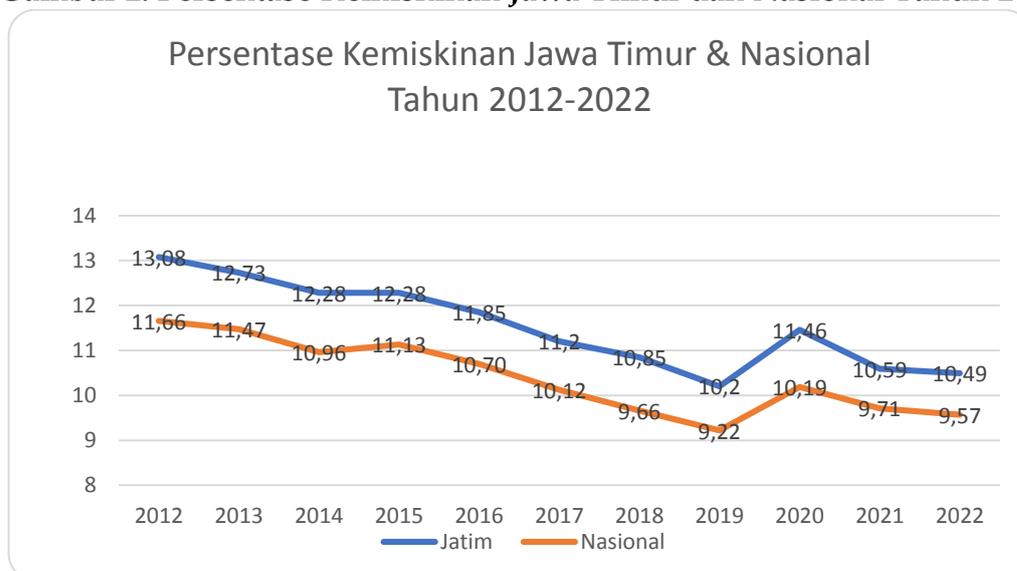


(BPS, 2023a)

Dari gambar Di atas dapat dilihat bahwa provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan tingkat kemiskinan tertinggi ketiga setelah DIY dan Jawa Tengah. Teori Lingkaran Setan Kemiskinan yang dikemukakan oleh Ragnar Nurkse (Kuncoro, 2006) dalam (Natari, 2022) mengatakan bahwa konsep yang mengandaikan suatu keadaan melingkar dari sumber daya yang cenderung berhubungan satu dengan yang lainnya sehingga membuat suatu negara miskin terus menerus dalam suasana kemiskinan. Teori ini menguraikan akar masalah kemiskinan di negara-negara yang sedang berkembang, di mana kurangnya kemampuan finansial untuk mendapatkan akses terhadap informasi dan pengetahuan, yang pada dasarnya berarti pendidikan, memainkan peran kunci. Kekurangan pendidikan berarti kurangnya pengetahuan yang memadai, yang mengurangi daya saing individu dan pada gilirannya menurunkan produktivitas mereka. Produktivitas yang rendah ini berujung pada penghasilan yang tidak memadai, yang menyebabkan kapasitas untuk menabung menjadi terbatas. Dengan pendapatan yang minim dan kemampuan menabung yang rendah, konsumsi pun turut terpengaruh,

sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan dan pakaian yang layak, yang selanjutnya berdampak negatif terhadap gizi. Nutrisi yang buruk berarti kurangnya energi untuk bekerja secara efektif, yang berarti produktivitas kerja yang lebih rendah. Siklus produktivitas yang rendah ini merupakan faktor yang menyebabkan seseorang terpesok kembali ke dalam kemiskinan. Untuk mengatasi masalah kemiskinan ada tiga rantai pokok dalam lingkaran setan kemiskinan yaitu pendidikan, kesehatan dan pendapatan, maka salah satu rantai harus diputuskan (Handayani, 2015).

**Gambar 2. Persentase Kemiskinan Jawa Timur dan Nasional Tahun 2012-2022**



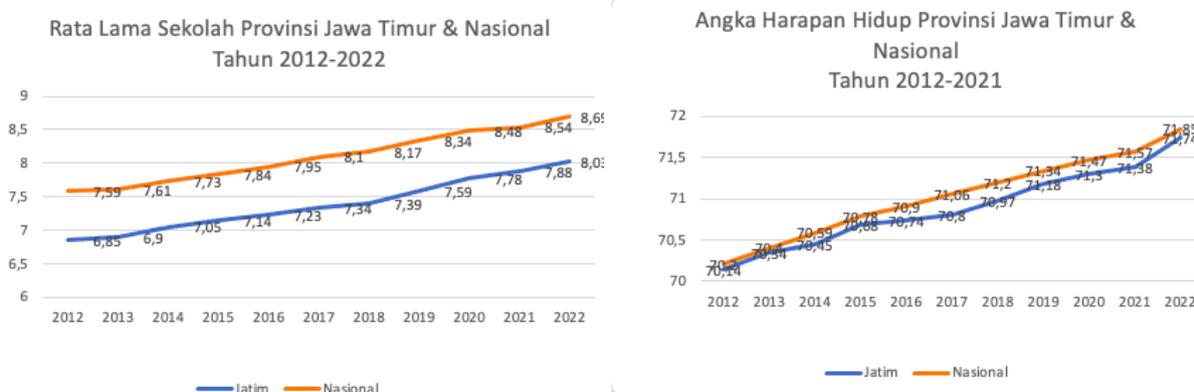
(BPS, 2023a)

Berdasarkan gambar bisa ditinjau menurut Tahun 2012 sampai tahun 2022 secara bersamaan Jawa Timur & Nasional berhasil mencapai penurunan secara bertahap , dimana Jawa Timur selama 11 tahun terakhir berhasil menampilkan akselerasi lebih unggul dibanding nasional. Tetapi capaian tadi masih menampilkan keparahan kemiskinan Jawa Timur yg ditunjukkan menggunakan persentase kemiskinan Provinsi Jawa Timur yg selalu berada diatas Nasional menurut tahun ke tahun. Sehingga aneka macam bentuk & upaya yg dilakukan pemerintah melalui kebijakan yang dibuat masih belum sanggup menaruh akselerasi penanganan kemiskinan Provinsi Jawa Timur buat berada dibawah nasional.

Melalui konsep human capital Gerry Backer, kemiskinan seringkali merupakan kondisi yang berkesinambungan, diperparah oleh ketertinggalan dalam pembangunan masyarakat. Ketertinggalan ini sering kali termanifestasi dalam kondisi pendidikan dan kesehatan yang buruk, yang kemudian berkontribusi pada siklus kemiskinan yang berkelanjutan. Menurut Becker dalam (Todaro, 2014) disebutkan bahwa pendidikan dan kesehatan berperan penting secara bersamaan dalam keberhasilan pembangunan ekonomi melalui produktivitas. Dalam upaya mencapai pembangunan ekonomi yang berkelanjutan (sustainable development), sektor pendidikan dan kesehatan memainkan peran penting yang dapat mendukung proses produksi dan aktivitas ekonomi lainnya. Kesehatan merupakan aspek esensial dari kesejahteraan, sementara pendidikan berperan

signifikan dalam meningkatkan kepuasan dan nilai hidup. Pendidikan menjadi faktor utama dalam mengembangkan kemampuan suatu negara untuk mengadopsi teknologi modern dan meningkatkan kapasitasnya, yang pada gilirannya mendorong pertumbuhan dan pembangunan berkelanjutan. Kesehatan yang baik juga menjadi syarat untuk meningkatkan produktivitas, dan secara umum, kesuksesan dalam pendidikan terkait erat dengan kesehatan yang baik. Di negara-negara berkembang, masalah kesehatan sering kali berasal dari kemiskinan itu sendiri. Peningkatan pendidikan dan kesehatan dapat membantu mengeluarkan masyarakat dari kemiskinan (Todaro & Smith, 2013).

**Gambar 3. Rata-Rata Lama Sekolah dan Angka Harapan Hidup Jawa Timur dan Nasional Tahun 2012-2022**



(BPS, 2023a)

Berdasarkan gambar bisa ditinjau Tahun 2012 sampai tahun 2022 secara bersamaan Jawa Timur & Nasional berhasil mencapai peningkatan secara bertahap, dimana Jawa Timur selama 11 tahun terakhir berhasil menampakan peningkatan rata-rata lama sekolah dan angka harapan hidup. Tetapi capaian tadi masih menampakan kesenjangan Jawa Timur yang ditunjukkan menggunakan rata-rata lama sekolah dan angka haraoran hiduo Provinsi Jawa Timur yang selalu berada di bawah Nasional dari tahun ke tahun.

(Isroviyah, 2022), dalam kajiannya menganalisis keterkaitan antara pendidikan dan kesehatan dengan kemiskinan di Indonesia tahun 2016-2020, menemukan bahwa kemiskinan dapat dikurangi dengan bantuan pendidikan dan kesehatan secara bersamaan. Untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan secara berkelanjutan, distribusi dan pengelolaan harus dioptimalkan, karena peran penting pendidikan dan kesehatan rata-rata menimbulkan masalah yang tidak terkait dengan besar kecilnya komitmen anggaran diwajibkan oleh hukum.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Isroviyah, 2022), (Pratiwi & Malik, 2022), serta (Tagoi et al., 2022) yang mengungkapkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di berbagai daerah. Atas dasar pendelitian terdahulu serta berlandaskan pada fakta tentang parahnya situasi kemiskinan di Provinsi Jawa Timur maka perlu adanya kajian yang berfokus pada peningkatan sumber daya manusia. Dengan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis tertarik

untuk meneliti “Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur (Studi Pada 38 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2021)”. Penelitian ini diharapkan dapat membantu Indonesia pada umumnya dan provinsi Jawa Timur pada khususnya, sebagai bahan pertimbangan dalam perumusan dan evaluasi kegiatan pemerintah daerah provinsi Jawa Timur dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan yang berimplikasi pada tingkat kemiskinan.

## KAJIAN PUSTAKA

### Kemiskinan

Kemiskinan tidak diragukan lagi merupakan masalah multidimensi, terbukti dengan kompleksitas definisi dan pengukuran dan diferensiasi, yang tidak dapat ditunjukkan oleh satu konsep. Berdasarkan (Undang-undang No. 24 Tahun 2004), kemiskinan adalah kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhinya hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kebutuhan dasar yang menjadi hak seseorang atau sekelompok orang meliputi kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan, dan hak untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan kehidupan sosial dan politik. Berdasarkan pendekatan ekonomi, seseorang biasanya tergolong miskin jika pendapatan per kapita orang atau keluarga tersebut berada di bawah garis kemiskinan. Sedangkan dalam pendekatan sosial, secara umum individu tergolong miskin apabila memiliki keterbatasan dalam proses pembangunan yang ditunjukkan dengan rendahnya kapabilitas serta kualitas individu tersebut (Yustika, 2007)

Berdasarkan pengertian tersebut, Pendekatan yg dipakai pada pengukuran kemiskinan BPS adalah pendekatan kebutuhan dasar yg diukur baik berdasarkan pengeluaran kebutuhan pangan juga kebutuhan non pangan. Melalui penentuan jumlah komoditas dan akbar kebutuhan minimum yg dikalikan menggunakan harga komoditas berlaku dalam suatu wilayah sebagai akibatnya diperoleh nomor garis kemiskinan Sehingga dapat dinyatakan bahwa penduduk dikatakan miskin apabila rata-rata pengeluaran per kapita per bulan berada dibawah garis kemiskinan (BPS, 2023b).

### Teori Human Capital

(Schultz, 1961) menyatakan bahwa *human capital* merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan produktivitas ekonomi di suatu negara. *Human capital* bisa ditingkatkan atau diperoleh melalui dua metode utama. Pertama adalah pendekatan kuantitatif, di mana jumlah tenaga kerja yang lebih besar dianggap dapat meningkatkan produktivitas. Pendekatan ini menekankan pada jumlah tenaga kerja yang tersedia. Sementara itu, pendekatan kedua adalah melalui investasi yang dianggap sebagai metode utama peningkatan *human capital*. Pendidikan dan pelatihan yang diterima oleh seseorang akan memperkaya kemampuan dan keahliannya, yang pada gilirannya juga akan menaikkan tingkat produktivitas. Dalam metode ini, kuantitas tenaga kerja tidak lagi

diutamakan, melainkan kualitas dan kontribusi setiap individu pekerja. Menurut (Becker, 1962) semua kegiatan yang berpengaruh pada pendapat riil melalui penanaman sumber daya manusia merupakan investasi modal manusia. Investasi tersebut dapat berupa pengeluaran pendidikan, pelatihan, kesehatan, informasi, dan tenaga kerja.

(Michael P Todaro, 2000) mengungkapkan bahwa *human capital* dapat diukur melalui bidang pendidikan dan kesehatan. Pendidikan dan pelatihan berperan sebagai faktor peningkatan nilai individu. Ini dapat dipahami dengan cara bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan atau semakin sering seseorang mengikuti pelatihan, maka akan semakin meningkat pula keahlian dan keterampilan yang dimilikinya. Di sisi lain, kesehatan merupakan aspek yang berhubungan erat dengan pendidikan. Tanpa kondisi fisik yang baik, tingkat pendidikan yang tinggi tidak akan efektif dalam meningkatkan produktivitas. Sebaliknya, pendidikan yang lebih tinggi sering kali berkontribusi pada kesadaran kesehatan yang lebih baik.

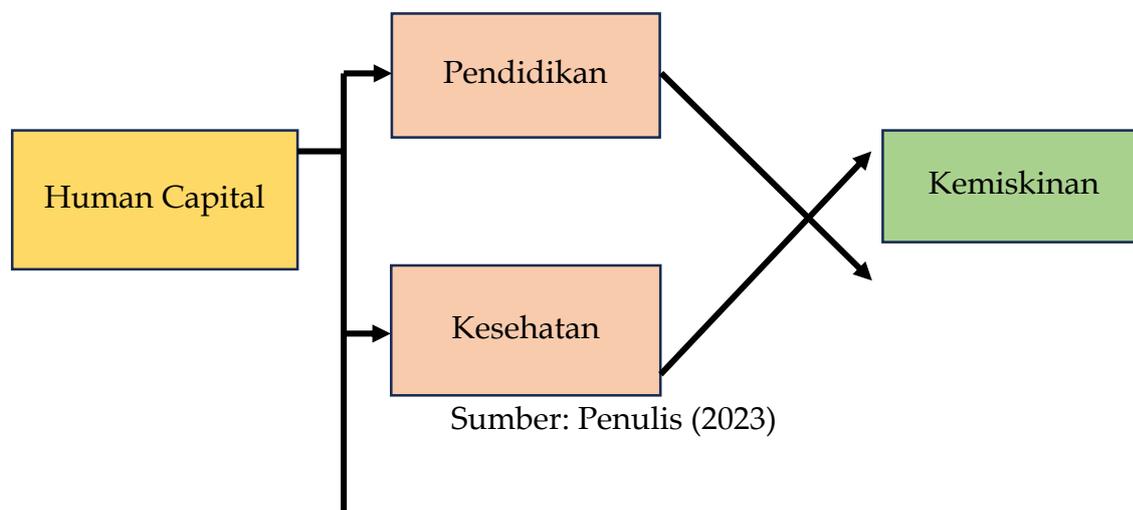
## **Pendidikan**

Konsep pendidikan sebagai bentuk investasi dikembangkan dan diterapkan, dimana peningkatan pendidikan merupakan kunci keberhasilan pembangunan ekonomi. '*Investment in human capital*' yang menjadi dasar perkembangan pada teori modal manusia modern yang dipelopori oleh (Schultz, 1961). Teori tersebut mengungkapkan bahwa pengembalian dari investasi dalam pendidikan dapat memberikan dampak yang menguntungkan bagi pertumbuhan ekonomi dengan cara meningkatkan keterampilan dan kapasitas produksi yang didorong oleh sumber daya tenaga kerja. Menurut Kuznet dalam (M. P Todaro et al., 2011) pendidikan merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Todaro menyatakan bahwa pendidikan merupakan tujuan pembangunan yang mendasar. Pendidikan merupakan kunci dalam membentuk kemampuan seseorang maupun negara dalam menghadapi perkembangan zaman seperti penyerapan tentang perkembangan teknologi modern dan untuk mencapai kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan. Pendidikan merupakan upaya individu untuk meningkatkan kualitas diri melalui beragam pengalaman dan aspek yang terkait. Ini menggarisbawahi bahwa pendidikan merupakan proses belajar yang berlangsung sepanjang hidup, sehingga tidak hanya terbatas pada pendidikan formal, namun juga termasuk pentingnya pendidikan non-formal. Todaro dan Smith (2012) dalam (Camelia & Ashar, 2023) berpendapat bahwa salah satu modal manusia yang sangat krusial dalam upaya pembangunan adalah pendidikan. Dengan investasi pada bidang pendidikan, dapat mendorong keterampilan dan kemampuan untuk lebih produktif, dan hal tersebut akan meningkatkan kualitas masyarakat.

## **Kesehatan**

Dalam (Undang-undang No. 36 Tahun 2009) menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan dan pendidikan merupakan 2 hal yang sangat erat berkaitan dalam mencapai pembangunan ekonomi (Todaro, 2014). Angka Harapan Hidup (AHH) digunakan sebagai indikator untuk mengukur efektivitas pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk secara umum dan peningkatan kualitas kesehatan spesifik. Membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok sangatlah penting untuk melihat Angka Harapan Hidup. Di negara dengan standar kesehatan yang lebih tinggi, warganya cenderung memiliki usia yang lebih panjang dan, akibatnya, memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi sepanjang hidup mereka. Meningkatkan kesehatan meningkatkan kinerja pendidikan. Di sisi lain, dengan meningkatnya pendidikan, manfaat kesehatan juga meningkat. Sumber daya manusia yang memadai diperlukan untuk melaksanakan program kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Angka harapan hidup digunakan sebagai ukuran untuk menentukan indeks kesehatan. Angka harapan hidup sendiri merupakan nilai rata-rata yang menunjukkan perkiraan usia yang dapat ditempuh seorang untuk menjalani kehidupan (Mantra, 2007).



### Hipotesis Penelitian

Berikut hipotesis dalam penelitian ini.

H1: Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012-2022.

H2: Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012-2022.

H3: Pendidikan dan Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012-2022.

### METODE PENELITIAN

## Metode Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif tergolong penelitian asosiatif. Penelitian asosiatif merupakan jenis metode penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan atau pengaruh antar variabel. (Sugiyono, 2019, p. 65) menyatakan bahwa asosiatif kausal adalah rumusan masalah penelitian yang bersifat menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih. Hubungan kausal adalah hubungan yang bersifat sebab akibat. Dalam penelitian ini terdapat variabel independen (yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dipengaruhi). Asosiatif kausal dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana hubungan sebab akibat dari pengaruh Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan.

## Definisi Operasional

Tingkat kemiskinan dalam penelitian ini menggunakan indikator kemiskinan yang telah ditetapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu jumlah presentase penduduk miskin di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2022.

Kualitas pendidikan adalah kemampuan mengelola sumber daya untuk meningkatkan mutu sesuai dengan tujuan pendidikan melalui proses yang efektif. Dimana tingkat baik atau buruknya mutu pendidikan tercermin dari kinerja pendidikan masyarakat. Penelitian ini menggunakan data rata-rata lama sekolah di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2022 sebagai ukuran kualitas pendidikan yang dinyatakan dalam tahun.

Kualitas kesehatan adalah kemampuan mengelola sumber daya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat menghasilkan produktivitas sebagai tujuan kesehatan. Dalam penelitian ini digunakan data angka harapan hidup di Jawa Timur periode 2012-2022 sebagai ukuran kualitas kesehatan dalam satuan persentase (%).

No	Variabel	Indikator	Satuan	Sumber
1	Kemiskinan	Presentase Kemiskinan	%	BPS Jawa Timur 2012-2022
2	Pendidikan	Rata-rata lama sekolah	Tahun	BPS Jawa Timur 2012-2022
3	Kesehatan	Angka Harapan Hidup	Tahun	BPS Jawa Timur 2012-2022

Sumber : Penulis, 2023.

## Sampel Penelitian

Sampel penelitian yang digunakan adalah data kemiskinan, pendidikan dan kesehatan di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2012 s.d. 2022 yang diakses pada laman BPS.

## Jenis Data dan Sumber Data

Dalam penelitian ini memakai jenis data kuantitatif yang dapat diukur pada skala numerik serta terbagi sebagai data interval & data rasio. Data interval yang dimaksud yakni data yg diukur dari 2 titik dalam skala yang sudah diketahui, sedangkan data rasio yakni data yang diukur dari proporsi. Jika dicermati dari sumbernya terbagi atas data interval, data eksternal, data utama dan data sekunder. Dalam penelitian ini memakai data sekunder yang diperoleh menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini memakai data panel sebagai cara efektif untuk mengukur pengaruh yang nantinya dapat menuntut pada perubahan sebuah kebijakan. Penelitian data panel yang dipakai terdiri atas 38 Kabupaten/Kota pada Provinsi Jawa Timur menjadi data lintas loka & periode penelitian 2012 sampai 2022 menjadi data runtut ketika penggunaan data panel turut memiliki keunggulan sebagai berikut (Shochrul et al., 2011)

## Metode Analisis Data

Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan metode analisis kuantitatif yang merupakan metode analisis melalui pengolahan data yang didukung dengan program statistik (Muhidin & Abdurrahman, 2007). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data panel yang diolah dengan EVIEWS 10. Oleh karena itu, pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi data panel. Metode analisis regresi adalah metode yang digunakan untuk mengetahui ketergantungan antara satu atau lebih variabel bebas terhadap variabel terikat.

Dalam penelitian ini menggunakan metode analisis linier berganda data panel. Data panel adalah teknik regresi yang menggabungkan data *time series* dengan *cross section*. Berikut ini merupakan persamaan regresi linier berganda dalam bentuk fungsional:

$$Y = f(x_1, x_2, x_3, \dots, x_n)$$

$$\text{Kemiskinan} = f(\text{Pendidikan}, \text{Kesehatan})$$

Dari model fungsional diatas, maka variabel-variabel ini akan diolah dalam model regresi data panel sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 \text{PENDIDIKAN}_{it} + \beta_2 \text{KESEHATAN}_{it} + \varepsilon_{it}$$

Y	= Persentase Kemiskinan (%)
$\beta_0, \beta_1, \beta_2$	= Koefisien Regresi
PENDIDIKAN	= Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)
KESEHATAN	= Angka Harapan Hidup (Tahun)
$\varepsilon$	= error
i	= Kabupaten/Kota
t	= Tahun (2012-2022)

Dalam analisis regresi data panel, untuk memperoleh hasil analisis yang paling tepat maka harus dilakukan serangkaian tahapan. Dimana tahapan penelitian tersebut terdiri atas Uji Regresi Data Panel, Uji Asumsi Klasik dan Uji Statistik

## **Uji Regresi Data Panel**

Merupakan analisis regresi data panel merupakan metode analisis yang bermanfaat bagi proses penentuan besaran pengaruh antara hubungan variabel satu dengan lainnya.

## **Model Data Panel**

Dalam prosedurnya regresi data panel terbagi atas 3 model pendekatan sebagai berikut (Basuki & Prawoto, 2017).

### **Common Effect Model (CEM)**

Ini adalah model pendekatan paling sederhana, yang terdiri dari kombinasi deret waktu dan data cross-sectional. Sekali lagi, model ini tidak mempertimbangkan dimensi waktu dan individu, sehingga diasumsikan bahwa perilaku datanya sama dalam periode waktu yang berbeda. Pendekatan ini dapat menggunakan estimasi kuadrat terkecil atau OLS.

### **Fixed Effect Model (FEM)**

Ini adalah model yang mengasumsikan bahwa pendekatan individu pada prinsipnya dapat disesuaikan dengan perbedaan. Dengan pendekatan ini, Anda dapat menggunakan teknik variabel dummy, yang berguna untuk menangkap perbedaan atau partisi unik antar objek. Biasanya model ini diekspresikan menggunakan teknik LSDV.

### **Random Effect Model (REM)**

Ini adalah model yang mampu memperkirakan data panel yang menunjukkan adanya waktu dan variabel perancu antara individu. Dengan pendekatan ini, model efek acak diekspresikan dalam perbedaan intersep, yang menyesuaikan error term untuk setiap subjek. Pendekatan ini memiliki keuntungan mencegah heteroskedastisitas dan biasanya dinyatakan sebagai error component model (ECM) atau generate least squares (GLS).

## **Seleksi Model Data Panel**

### **Uji Chow**

Uji Chow adalah pengujian yang berfungsi untuk menentukan pendekatan model data panel yang digunakan antara Fix Effect atau Common Effect sebagai pendekatan yang paling tepat. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut: Jika nilai probabilitas  $> \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka diterima, sehingga model yang digunakan adalah Common Effect.

Jika nilai probabilitas  $< \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka ditolak, sehingga model yang digunakan adalah Fixed Effect.

### **Uji Hausman**

Uji Hausman adalah pengujian yang berfungsi untuk menentukan pendekatan model data panel yang digunakan antara Fix Effect atau Random Effect sebagai pendekatan yang paling tepat. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut :

Jika nilai probabilitas  $> \alpha$  ( taraf signifikasi = 0,05) maka diterima, sehingga model yang digunakan adalah Random Effect.

Jika nilai probabilitas  $< \alpha$  ( taraf signifikasi = 0,05) maka ditolak, sehingga model yang digunakan adalah Fixed Effect.

### **Uji Lagrange Multiplier (LM)**

Uji LM adalah pengujian yang berfungsi untuk menentukan pendekatan model data panel yang digunakan ketika model Random Effect terpilih untuk menentukan antara Random Effect atau Common Effect sebagai pendekatan yang paling tepat. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut:

Jika nilai probabilitas  $> \alpha$  ( taraf signifikasi = 0,05) maka diterima, sehingga model yang digunakan adalah Random Effect.

Jika nilai probabilitas  $< \alpha$  ( taraf signifikasi = 0,05) maka ditolak, sehingga model yang digunakan adalah Common Effect.

### **Uji Asumsi Klasik**

#### **Uji Normalitas**

Uji Normalitas adalah pengujian yang perlu digunakan dalam penelitian apabila jumlah observasi kurang dari 30, untuk dapat mengetahui apakah error term mendekati distribusi normal. Pengujian ini tidak perlu dilakukan apabila jumlah observasi lebih dari 30 karena error term telah mendekati distribusi normal (Shochrul et al., 2011). Dalam penelitian ini diperoleh 418 jumlah observasi sehingga uji normalitas dapat diabaikan.

#### **Uji Multikolinearitas**

Uji Multikolinearitas adalah pengujian yang perlu digunakan apabila dalam pengujian model terdapat lebih dari satu variabel bebas. Sebab pengujian ini berperan dalam menganalisis apakah terdapat hubungan yang tinggi atau sempurna antara variabel bebas satu sama lain (Ghozali, 2018) Dalam pengujian ini dilihat berdasarkan nilai Variance Inflation Factor (VIF), yang ditunjukkan dengan hipotesis sebagai berikut :

Jika nilai VIF  $> 10$  maka diterima, artinya terdapat permasalahan multikolinearitas dalam model regresi.

Jika nilai VIF  $< 10$  maka ditolak, artinya terdapat permasalahan multikolinearitas dalam model regresi.

#### **Uji Heterokedastisitas**

Penggunaan data panel yang merupakan gabungan antara data time series dan cross section, lebih dominan kepada data cross (Basuki & Prawoto, 2017). Dapat dinyatakan demikian karena periode waktu pada data panel berulang berbeda dengan data time series yang tidak berulang, sehingga time series pada data panel bersifat tidak murni. Oleh karena itu pengujian heteroskedastisitas yang umum terjadi pada data cross section perlu dilakukan. Hal ini diperlukan untuk mengetahui apakah terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu ke lainnya. Pengujian dapat dilakukan dengan uji breusch pagan godfrey, yang ditunjukkan dengan hipotesis sebagai berikut :

Jika nilai prob  $< 0,05$  maka diterima, artinya terdapat permasalahan heteroskedastisitas dalam model regresi.

Jika nilai prob  $> 0,05$  maka ditolak, artinya tidak terdapat permasalahan heteroskedastisitas dalam model regresi

### Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi adalah pengujian yang ditujukan untuk melihat apakah model regresi dalam model regresi memiliki hubungan atau korelasi antara residual pada residual sebelumnya. Umumnya pengujian autokorelasi dialokasikan kepada data time series murni, karena nilai pada observasi tertentu dipengaruhi oleh observasi sebelumnya. Sehingga dalam penelitian data panel atau data cross section tidak diperlukan uji autokorelasi. Dalam pengujian autokorelasi terhadap data non time series merupakan hal sia-sia (Basuki & Prawoto, 2017).

### Uji Statistik

#### Koefisien Determinasi

Uji Koefisien Determinasi adalah uji yang digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menjelaskan variabel bebas. Batasan penilaian dalam koefisien determinasi terbatas antara 0 hingga 1. Semakin besar nilai menunjukkan semakin besar pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya (Ghozali, 2018).

#### Uji F atau Simultan

Uji F atau Simultan adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas dalam model memiliki pengaruh secara simultan atau bersama-sama terhadap variabel terikat (Ghozali, 2018). Yang ditentukan melalui hipotesis sebagai berikut :  
Jika nilai probabilitas  $> \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka diterima, artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.  
Jika nilai probabilitas  $< \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari variabel bebas terhadap variabel terikat.

#### Uji T atau Parsial

Uji T atau parsial adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas dalam model memiliki pengaruh secara parsial atau individu terhadap variabel terikat (Ghozali, 2018). Yang ditentukan melalui hipotesis sebagai berikut :  
Jika nilai probabilitas  $> \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka diterima, artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari variabel bebas terhadap variabel terikat.  
Jika nilai probabilitas  $< \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari variabel bebas terhadap variabel terikat.

## HASIL ANALISIS

Dalam penelitian ini menggunakan pengolahan data dengan bantuan software EVIEWS 10. Sebelum melakukan tahap analisis data panel maka dilakukan analisis model pendekatan data panel, di antaranya yaitu.

### Uji Chow

Hasil perolehan uji Chow menggunakan EVIEWS 10 adalah sebagai berikut.

Redundant Fixed Effects Tests

Equation: Untitled

## Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	677.797087	(37,378)	0.0000
Cross-section Chi-square	1759.709731	37	0.0000

Berdasarkan data tersebut nilai probabilitas adalah sebesar 0.000 atau  $< \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka model CEM ditolak, sehingga model yang digunakan adalah Fixed Effect (FEM).

Selanjutnya apabila model Fixed Effect (FEM) diterima maka dilakukan pengujian Hausman

### Uji Hausman

Uji Hausman adalah pengujian yang berfungsi untuk menentukan pendekatan model data panel yang digunakan antara Fix Effect atau Random Effect sebagai pendekatan yang paling tepat. Berikut ini hasil pengujian Hausman.

Correlated Random Effects - Hausman Test

Equation: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	11.767510	2	0.0028

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
	-			
	313.20767	-		
X2	2	302.288161	159.469927	0.3872
	-			
	168.22329	-		
X1	3	175.551552	9.282062	0.0162

Berdasarkan data tersebut nilai probabilitas adalah sebesar 0.028 atau  $< \alpha$  ( taraf signifikansi = 0,05) maka model Random Effect (REM)ditolak, sehingga model yang digunakan adalah Fixed Effect (FEM). Karena yang terpilih adalah FEM maka tidak dilakukan pengujian Lagrange Multiplier (LM).

### Uji Asumsi Klasik

### Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas adalah pengujian yang perlu digunakan apabila dalam pengujian model terdapat lebih dari satu variabel bebas. Dalam pengujian ini dilihat berdasarkan nilai Variance Inflation Factor (VIF), hasil uji multikolinearitas adalah sebagai berikut.

Variance Inflation Factors  
Date: 12/10/23 Time: 15:02  
Sample: 1 418  
Included observations: 418

---

Variable	Uncentere		
	Coefficient d Variance	VIF	Centered VIF
C	5779.871	767.0895	NA
X1	2284.589	115.3944	1.889503
X2	13928.75	1149.800	1.889503

---

Berdasarkan data pada tabel tersebut diperoleh nilai VIF sebesar 1,8895 yang berarti data tersebut < 10 atau hipotesis ditolak, artinya tidak terdapat permasalahan multikolinearitas dalam model regresi.

### Uji Heterokedastisitas

Penggunaan data panel yang merupakan gabungan antara data time series dan cross section, lebih dominan kepada data cross section (Basuki & Prawoto, 2017). Berikut ini data hasil uji heterokedastisitas.

Heteroskedasticity Test: Breusch-Pagan-Godfrey

---

F-statistic	0.261621	Prob. F(2,415)	0.7699
Obs*R-squared	0.526361	Prob. Chi-Square(2)	0.7686
Scaled explained SS	9.557075	Prob. Chi-Square(2)	0.0084

---

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil heterokedastisitas sebesar 0,7686 yang berarti > 0,05 artinya artinya tidak terdapat permasalahan heteroskedastisitas dalam model regresi

### Uji Statistik

#### Uji Koefisien Determinasi

Uji Koefisien Determinasi adalah uji yang digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menjelaskan variabel bebas. Batasan penilaian dalam koefisien determinasi terbatas antara 0 hingga 1. Semakin besar nilai menunjukkan semakin besar pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya (Ghozali,

2018). Berdasarkan pengujian data panel maka yang terpilih adalah *fixed effect*, dengan hasil sebagai berikut.

Dependent Variable: Y  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 12/10/23 Time: 14:17  
 Sample: 2012 2022  
 Periods included: 11  
 Cross-sections included: 38  
 Total panel (balanced) observations: 418

Variable	Coefficien		t-Statistic	Prob.
	t	Std. Error		
KESEHATAN	-313.2077	71.62616	-4.372811	0.0000
PENDIDIKAN	-168.2233	21.50443	-7.822728	0.0000
C	470.2208	47.13688	9.975647	0.0000

### Effects Specification

#### Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.991423	Mean dependent var	120.4826
Adjusted R-squared	0.990538	S.D. dependent var	73.66417
S.E. of regression	7.165541	Akaike info criterion	6.867244
Sum squared resid	19408.40	Schwarz criterion	7.253415
		Hannan-Quinn criter.	7.019906
Log likelihood	-1395.254	Durbin-Watson stat	1.082157
F-statistic	1120.328		
Prob(F-statistic)	0.000000		

Uji ini dilakukan sebagai bentuk memperkirakan seberapa jauh variabel independen memberan pengaruh kepada variabel dependen. Berdasarkan tabel di atas, didapatkan hasil Adjusted R-Squared sebesar 0,990538. Artinya bahwa variabel independen kemiskinan secara bersama-sama dapat dijelaskan melalui variabel independen yaitu pendidikan dan kesehatan sebesar 99%. Sementara itu, 1% lainnya dijelaskan oleh hal lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

#### Uji Simultan

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas dalam model memiliki pengaruh secara simultan atau bersama-sama terhadap variabel terikat (Ghozali, 2018). Berdasarkan data pada tabel di atas nilai Prob (F-Statistic) sebesar 0,0000, yang berarti bahwa nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Dapat disimpulkan bahwa secara bersama-sama

variabel pendidikan dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap variabel kemiskinan. Atau H1 yang menyatakan bahwa Pendidikan dan kesehatan berpengaruh signifikan Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012-20212 secara simultan dapat diterima.

### Uji Parsial

Uji T atau parsial untuk mengetahui secara parsial pengaruh variabel bebas terhadap terikat. Berdasarkan data pada tabel di atas, diperoleh hasil nilai signifikansi X1 dan X2 yaitu sebesar 0,000. Maka H1 yang menyatakan bahwa Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012- 2022 dan H1 yang menyatakan bahwa Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahu 2012-2021, kedua hipotesis tersebut dapat diterima. Sementara itu, hasil koefisien X1 sebesar -168,223 dan koefisien X2 sebesar -313,2007 yang menyatakan bahwa kedua variabel independen tersebut berpengaruh signifikan negative terhadap variabel dependen.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pendidikan terhadap Kemiskinan

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap kemiskinan dengan perolehan uji hipotesis sebesar 0,0000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan nilai koefisien sebesar -168,223, hasil minus tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan terjadi penurunan kemiskinan dengan interpretasi setiap kenaikan 1 satuan pendidikan maka terjadi penurunan kemiskinan sebesar 17%. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nila (Isroviyah, 2022), (Pratiwi & Malik, 2022), dan (Sumitra, 2014) yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut disebabkan karena pada dasarnya yang menjadi hal penting peningkatkan kualitas hidup seseorang ditentukan oleh pendidikan. Orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka ia akan berusaha meningkatkan kualitas hidupnya sehingga kecil sekali potensi dirinya untuk mengalami kemiskinan. Seperti yang dikemukakan oleh Amartya Sen (Conceicao, 2019) bahwa kemampuan dasar manusia dalam hal ini pendidikan merupakan suatu hal yang menjadi kunci pembangunan manusia. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Arsyad, 2015) mengatakan bahwa pendidikan (baik formal maupun non formal) dapat berperan penting dalam mengurangi kemiskinan dalam jangka panjang, baik secara tidak langsung, yaitu melalui perbaikan produktivitas dan efisiensi secara umum, maupun secara langsung, yaitu melalui pelatihan golongan miskin dengan bekal ketrampilan yang dibutuhkan untuk meningkatkan produktivitas mereka yang pada gilirannya akan mampu meningkatkan pendapatan mereka. Peningkatan tingkat pendidikan seseorang cenderung menghasilkan kenaikan dalam pengetahuan dan kemampuan, yang mana berkontribusi pada peningkatan produktivitas individu tersebut. Dengan produktivitas yang lebih tinggi, individu tersebut berpeluang mencapai kesejahteraan yang lebih baik, yang bisa diukur melalui peningkatan pendapatan atau konsumsi. Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara

pendidikan, yang diukur dengan durasi rata-rata seseorang menghabiskan waktu di sekolah, dan tingkat kemiskinan. Temuan bahwa lama waktu pendidikan memengaruhi tingkat kemiskinan menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bersekolah, semakin besar dampaknya terhadap produktivitas.

Menurut Kuznet dalam (M. P Todaro et al., 2011) pendidikan di banyak negara merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik dan pendapatan yang lebih tinggi, seseorang perlu memiliki pendidikan yang lebih tinggi. Namun, pendidikan tinggi sering kali hanya terjangkau bagi mereka yang berada di lapisan ekonomi yang lebih atas. Orang miskin sering tidak memiliki sumber daya keuangan yang cukup untuk mendanai pendidikan yang lebih lanjut, seperti sekolah menengah atas dan universitas. Oleh karena itu, tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam usaha mengurangi masalah kemiskinan. Atas dasar tersebut maka dengan adanya peningkatan pada bidang pendidikan maka akan berdampak pula atau bahkan menghindarkan seseorang untuk masuk pada resiko kemiskinan.

### **Pengaruh Kesehatan terhadap Kemiskinan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan memiliki pengaruh signifikan negatif terhadap kemiskinan. Perolehan nilai koefisiensi sebesar -313,027 dengan prob  $0,000 < 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan negative dengan interpretasi bahwa setiap peningkatan 1 satuan tingkat kesehatan maka akan berdampak pada menurunnya kemiskinan sebesar 31%. Hal tersebut karena tingkat kesehatan yang tinggi dapat memicu seseorang untuk dapat bekerja sehingga terhindar dari resiko kemiskinan. Angka harapan hidup digunakan sebagai ukuran untuk menentukan indeks kesehatan. Seseorang yang memiliki harapan hidup tinggi maka itu berarti bahwa dirinya ingin hidup lebih lama dan merasa nyaman dengan kehidupan. Seseorang yang sudah nyaman dengan kehidupan dapat dikatakan bahwa dirinya terhindar dari kemiskinan. Adanya peningkatan kapital berupa kesehatan maka akan menaruh penurunan kemiskinan melalui peningkatan pendapatan.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Isroviyah, 2022), (Pratiwi & Malik, 2022), dan (Suryandari, 2018) yang menyatakan adanya pengaruh negative signifikan variabel independen kesehatan dengan variabel independen kemiskinan. Kesehatan merupakan salah satu investasi dalam melakukan pertumbuhan ekonomi serta dapat meningkatkan kualitas sumber daya. Jika kualitas masyarakat yang berada di Jawa Timur dalam segi kesehatan cenderung baik dan mengalami perbaikan tiap tahunnya maka akan disusul dengan penurunan kemiskinan. Karena apabila masyarakat sehat ia dapat mengembangkan berbagai aktivitas serta gagasannya sehingga kecil sekali potensi dirinya untuk mengalami kemiskinan. Apabila memiliki tubuh yang sehat, maka pekerjaan yang dihasilkannya juga akan sesuai dan itu berarti menghindarkan dirinya dari potensi kemiskinan. Ketika Angka Harapan Hidup di suatu wilayah bertambah tinggi, menunjukkan adanya peningkatan dalam kesehatan masyarakat setempat. Sehatnya masyarakat berkontribusi pada peningkatan

produktivitas kerja. Produktivitas yang lebih tinggi ini, pada gilirannya, berpotensi meningkatkan pendapatan dan secara umum meningkatkan kesejahteraan wilayah tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Arsyad, 2015) Menurut teori ini, upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat juga dianggap sebagai strategi kebijakan yang efektif untuk memerangi kemiskinan. Hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa peningkatan kesehatan dapat meningkatkan produktivitas orang-orang yang berada dalam kelompok miskin, yang berarti mereka dapat bekerja lebih efektif, menghabiskan hari kerja lebih sedikit karena sakit, dan secara keseluruhan memiliki energi yang lebih besar untuk bekerja.

### **Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan**

Kedua variabel independen pendidikan dan kesehatan secara bersama-sama memiliki pengaruh signifikan negative terhadap kemiskinan di Jawa Timur pada 2012-2022. Ditunjukkan oleh prob F (Statistic) sebesar 0,000. Apabila kita meninjau pada nilai koefisien maka yang paling berpengaruh signifikan antara kedua variabel tersebut adalah kesehatan, kesehatan sangat berpengaruh signifikan negative terhadap kemiskinan karena nilai koefisiennya paling besar daripada koefisien X1 atau pendidikan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nila Isroviyah (2021), dan Enia Pratiwi, Nazarudin Malik (2022). Hal tersebut dijelaskan oleh dalam teori Human Capital yang menyatakan bahwa kombinasi pendidikan & kesehatan berperan membentuk produktivitas menggunakan peningkatan keterampilan & keterjaminan kualitas kesehatan masyarakat. Melalui pembentukan kapital yang optimal sebagai akibatnya terbentuk produktivitas yg baik bula ditunjukkan menggunakan peningkatan pendapatan atau pengurangan kemiskinan menjadi bentuk peningkatan kesejahteraan. Dapat disimpulkan melalui adanya peningkatan pembentukan kapital berupa pendidikan & kesehatan maka akan menaruh penurunan kemiskinan melalui peningkatan pendapatan. Seiring dengan peningkatan pemerataan kuantitas dan kualitas kepada aspek pendidikan dan kesehatan secara bersamaan dan optimal, turut memberikan peningkatan daya saing sumber daya manusia melalui kualitas dan kapabilitas individu yang lebih baik yang kemudian dapat memudahkan suatu individu untuk memperoleh akses pekerjaan yang lebih baik sekaligus turut mendapatkan jaminan kesejahteraan yang lebih baik. Dengan didukung dari aspek kesehatan untuk menunjang tahap produktivitas sehingga dapat menjamin kesejahteraan individu dan memutus rantai permasalahan kemiskinan.

## **KESIMPULAN & SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan mengenai pengaruh variabel Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan pada 38 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, maka dapat ditarik kesimpulan, yaitu Human Capital melalui Pendidikan dan Kesehatan efektif dalam mengurangi kemiskinan di

Jawa Timur. Hal ini di dukung dengan perolehan hasil bahwa uji t variabel pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh negative signifikan terhadap variabel kemiskinan di Provinsi Jawa Timur. Keterbatasan penelitian ini yaitu hanya mengandalkan data dari badan statistik tanpa melakukan wawancara pada pihak terkait sebagai data pendukung. Sehingga data yang didapatkan hanya berasal dari sumber sekunder, yaitu BPS Jawa Timur.

## **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2012-2022", berikut ini beberapa saran untuk berbagai pihak:

1. Peningkatan Akses dan Kualitas Pendidikan : Pemerintah Jawa Timur sebaiknya memfokuskan upaya pada peningkatan akses pendidikan yang berkualitas di seluruh wilayah, khususnya di daerah terpencil dan marginal. Hal ini termasuk penyediaan infrastruktur pendidikan yang memadai, perekrutan dan pelatihan guru yang berkualitas, serta program beasiswa untuk siswa dari keluarga tidak mampu.
2. Program Kesehatan Preventif dan Promotif: Mengembangkan dan mengimplementasikan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif untuk meningkatkan derajat kesehatan penduduk. Program-program ini bisa meliputi edukasi kesehatan, vaksinasi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta akses terhadap air bersih dan sanitasi.
3. Integrasi Program Pendidikan dan Kesehatan: Mengintegrasikan program pendidikan dan kesehatan dalam kebijakan pembangunan daerah. Contohnya, program sekolah sehat yang tidak hanya fokus pada penyediaan fasilitas belajar yang memadai tetapi juga memastikan keadaan fisik dan mental siswa yang baik.
4. Investasi pada Pendidikan Kejuruan: Meningkatkan investasi pada pendidikan kejuruan dan pelatihan vokasional untuk menyediakan keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja, yang dapat meningkatkan peluang kerja dan pendapatan bagi lulusannya.
5. Pemantauan dan Evaluasi Berkala: Melakukan pemantauan dan evaluasi yang berkala terhadap program pendidikan dan kesehatan untuk menilai efektivitas dan menemukan area yang membutuhkan perbaikan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH (FIRST HEADING)**

Ucapan terima kasih saya haturkan Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana di Universitas Brawijaya.

Pertama-tama, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Dr. Khusnul Ashar, SE., MA, selaku dosen pembimbing yang telah dengan

sabar memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang konstruktif demi kesempurnaan jurnal ini.

Kepada orang tua dan keluarga tercinta, Ibu Gusti Yuliana dan Bapak Idul Fitri serta Saudara saya (Cici, WIwi, dan Gugun) tidak lupa saya ucapkan terima kasih atas doa, motivasi, serta dukungan moril dan materil yang tidak pernah putus, sehingga saya dapat menjalani proses perkuliahan ini dengan lancar.

Kepada sahabat-sahabat saya, Ayi, Tiara, Putri, dan Luthfi, terima kasih atas persahabatan, keceriaan, dan dukungan yang telah kalian berikan. Kalian adalah bagian dari perjalanan ini dan telah memberikan warna tersendiri dalam masa perkuliahan saya.

Terakhir, kepada diri sendiri, saya berikan apresiasi karena telah berusaha keras, tidak menyerah dalam menghadapi tantangan, dan terus belajar untuk menjadi lebih baik.

Semoga apa yang telah saya capai ini bukanlah akhir, melainkan awal dari perjalanan yang lebih jauh lagi dalam mengabdikan kepada ilmu pengetahuan, keluarga, dan negara.





## Daftar Pustaka

- 2004, U.-U. N. 24 T. (n.d.). *Undang-Undang No. 24 Tahun 2004*.
- 2009, U.-U. N. 36 T. (n.d.). *Undang-Undang No. 36 Tahun 2009*.
- Arsyad, L. (2015). *Ekonomi Pembangunan Edisi Ke 5*. UPP STIM YKPN.
- Basuki, A. T., & Prawoto, N. (2017). *Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi*. Raja Grafindo Persada.
- Becker, G. . (1962). Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis. *Journal of Political Economy*.
- BPS. (2023a). *Badan Pusat Statistik Kemiskinan dan Ketimpangan*.  
<https://www.bps.go.id/id>
- BPS. (2023b). *Badan Pusat Statistik Kemiskinan dan Ketimpangan*. <https://jatim.bps.go.id/>
- Camelia, R., & Ashar, K. (2023). Determinan Kemiskinan PAD A6 Provinsi di Pulau Jawa Tahun 2012-2021. *JOURNAL OF DEVELOPMENT ECONOMIC AND SOCIAL STUDIES*, 2(2), 259–268. <https://jdess.ub.ac.id/index.php/jdess/article/view/161/85>
- Conceicao, P. (2019). Human Development Report 2019. *Beyond Income, Beyond Average, Beyond Today: Inequalities in Human Development in the 21st Century*.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Interaktif dengan Program IBM SPSS*. Universitas Diponegoro.
- Handayani, A. (2015). *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Kesehatan dan Pengangguran terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Bojonegoro*.
- Isroviyah, N. (2022). Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2016-2020. *Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya*.
- Mantra, I. B. (2007). *Demografi Umum (2nd.ed.)*. Pustaka Pelajar.
- Muhidin, S. A., & Abdurrahman, M. (2007). *Analisis Korelasi Regresi dan Jalur Dalam Penelitian*.
- Natari, W. D. (2022). *Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Kabupaten Provinsi Kalimantan Barat*. 11(3).
- Pratiwi, E., & Malik, N. (2022). Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Tingkat Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Bali Tahun 2011-2020. *Jurnal Ilmu Ekonomi JIE*, 6(1), 112–122. <https://doi.org/10.22219/jie.v6i1.19670>
- Schultz, T. W. (1961). Investment in Human Capital. *The American Economic Review*, 5(1), 1–177.
- Shochrul, R. A., Sari, D. W., Setianto, R. H., & Primanti, M. . (2011). *Cara Cerdas Menguasai Eviews*. Salemba Empat.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & R&D*. Alfabeta.
- Sumitra, D. P. (2014). *Pengaruh Pendidikan, Kesehatan dan Pendapatan Per Kapita terhadap Jumlah Pendidik Miskin di Kota Padang Tahun 1998- 2012*.
- Suryandari, A. N. (2018). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, dan Kesehatan*

Terhadap Tingkat Kemiskinan di provinsi DIY. *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi*, 7(1), 33–41.

Tagoi, I., Muhammad, Arham, A., & Payu, B. R. (2022). An Analysis of Government Expenditure on Education, Health, and Infrastructure Secetors on Poverty Reduction in the Tomini Bay. *The 2st International Conference in Social Science University of Merdeka Malang, November 5-6, 2021.*  
<https://seminar.unmer.ac.id/index.php/ICONISS/2ICONISS/paper/viewFile/1147/625>

Todaro. (2014). *Economic-Development-11Th-Todaro*.

Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2013). *Pembangunan Ekonomi Edisi 11 Jilid 2*. Erlangga.

Todaro, M. P, Smith, S. C., & Putra, B. D. (2011). *Pembangunan Ekonomi Edisi 12*. Erlangga.

Todaro, Michael P. (2000). *Economic Development, Seventh Edition*. University Addison Mesley.

Yustika, A. E. (2007). *Perekonomian Indonesia: Satu Dekade Pascakrisis Ekonomi (Printing 1)*. BPFE Universitas Brawijaya.