



---

## Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, dan Pendapatan Terhadap Kemiskinan di Indonesia

Naya Alpadila<sup>1</sup>, Erni Achmad<sup>2</sup>, Nuriah Alfisyahri<sup>3</sup>

Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jambi<sup>1-3</sup>

Email Korespondensi: [nayaalpadila022@gmail.com](mailto:nayaalpadila022@gmail.com), [erniachmad@gmail.com](mailto:erniachmad@gmail.com), [nuriahalfisyahri@unja.ac.id](mailto:nuriahalfisyahri@unja.ac.id)

---

Article received: 05 Mei 2026, Review process: 12 Mei 2026

Article Accepted : 29 Mei 2026, Article published: 06 Mei 2026

---

### ABSTRACT

Poverty remains one of the fundamental challenges in Indonesia's development process. Poverty levels are influenced by various socioeconomic factors, including education, health, and income, which play important roles in enhancing people's welfare and quality of life. This study aims to examine the development of education, health, income, and poverty levels in Indonesia, as well as to analyze the influence of education, health, and income on poverty levels. The study employs secondary panel data consisting of time-series data from 2017 to 2024 and cross-sectional data from 34 provinces in Indonesia. The analysis is conducted using descriptive analysis and panel data regression with the assistance of EViews 14 software. The findings reveal that education, health, income, and poverty levels exhibited fluctuating trends throughout the study period. The partial regression results show that education and income have a negative and statistically significant effect on poverty, indicating that improvements in education and income contribute to reducing poverty levels. Meanwhile, health has a negative but statistically insignificant effect on poverty. Simultaneously, education, health, and income are found to have a significant effect on poverty levels in Indonesia. The study highlights the importance of strengthening educational quality and increasing community income as key policy priorities to accelerate poverty reduction and promote sustainable social welfare improvement in Indonesia.

**Keywords:** Education, Health, Income, Poverty, Panel Data.

### ABSTRAK

Kemiskinan masih menjadi salah satu permasalahan mendasar dalam pembangunan nasional di Indonesia. Tingkat kemiskinan dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan ekonomi, di antaranya pendidikan, kesehatan, dan pendapatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perkembangan pendidikan, kesehatan, pendapatan, dan tingkat kemiskinan di Indonesia serta menguji pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap tingkat kemiskinan. Penelitian menggunakan data sekunder berupa data panel yang mencakup 34 provinsi di Indonesia selama periode 2017-2024. Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif dan regresi data panel menggunakan perangkat lunak EViews 14. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, kesehatan, pendapatan, dan tingkat kemiskinan mengalami perkembangan yang berfluktuasi selama periode pengamatan. Secara parsial, pendidikan dan pendapatan terbukti berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan, yang mengindikasikan bahwa peningkatan pendidikan dan pendapatan mampu menurunkan jumlah penduduk miskin. Sementara itu, kesehatan

---

*memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan, tetapi tidak signifikan secara statistik. Secara simultan, pendidikan, kesehatan, dan pendapatan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pendidikan dan pendapatan masyarakat perlu menjadi fokus dalam perumusan kebijakan pembangunan guna mempercepat penurunan tingkat kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.*

**Kata Kunci:** Pendidikan, Kesehatan, Pendapatan, Kemiskinan, Data Panel.

## PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan pembangunan yang bersifat multidimensional karena tidak hanya berkaitan dengan rendahnya tingkat pendapatan, tetapi juga mencerminkan keterbatasan akses masyarakat terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta berbagai sumber daya ekonomi yang diperlukan untuk mencapai kesejahteraan. Sebagai negara berkembang, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam upaya pengentasan kemiskinan. Tingginya tingkat kemiskinan dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup masyarakat, meningkatnya kesenjangan sosial, serta terhambatnya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan. Meskipun dalam beberapa tahun terakhir tingkat kemiskinan di Indonesia menunjukkan tren penurunan, disparitas tingkat kemiskinan antarprovinsi masih relatif tinggi sehingga menjadikan isu ini tetap relevan untuk dikaji (Badan Pusat Statistik, 2024).

Dalam perspektif teori pembangunan manusia, peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan kesehatan merupakan faktor fundamental dalam mendorong produktivitas dan kesejahteraan masyarakat. Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan kompetensi individu sehingga dapat memperluas peluang memperoleh pekerjaan yang lebih baik dan meningkatkan pendapatan. Di sisi lain, kondisi kesehatan yang baik memungkinkan masyarakat untuk bekerja secara optimal dan berpartisipasi secara produktif dalam kegiatan ekonomi. Selain kedua faktor tersebut, pendapatan juga memiliki peran penting karena menentukan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar serta meningkatkan taraf hidupnya (Faritz, 2020).

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara pendidikan, kesehatan, pendapatan, dan kemiskinan. Penelitian (Faizal et al., 2025) menunjukkan bahwa pendidikan dan kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian (Thahir et al., 2021) yang menyimpulkan bahwa peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan dapat menurunkan kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Selanjutnya, (Chairunnisa & Qintharah, 2022) menemukan bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi jumlah penduduk miskin. Sementara itu, (Aryanti & Sukardi, 2024) menyatakan bahwa kesehatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan, sedangkan penelitian (Ramadhan et al., 2025) menunjukkan bahwa pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kemiskinan.

Meskipun demikian, hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan inkonsistensi terkait pengaruh kesehatan dan pendapatan terhadap kemiskinan. Beberapa studi menemukan bahwa kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan penelitian lainnya menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Hal yang sama juga terjadi pada variabel pendapatan, di mana peningkatan pendapatan tidak selalu diikuti oleh penurunan tingkat kemiskinan karena adanya ketimpangan distribusi pendapatan antarwilayah. Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang masih memerlukan kajian lebih lanjut dengan menggunakan data yang lebih mutakhir dan cakupan wilayah yang lebih luas.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menggunakan data panel yang mencakup 34 provinsi di Indonesia selama periode 2017-2024 serta menerapkan pendekatan Fixed Effect Model (FEM). Penggunaan data terbaru dan cakupan wilayah yang lebih komprehensif diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia pada periode 2017-2024. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian ekonomi pembangunan serta menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan pengentasan kemiskinan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis regresi data panel untuk mengkaji pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang bersumber dari publikasi resmi Badan Pusat Statistik (BPS) selama periode 2017-2024. Penggunaan data panel dipilih karena mampu mengombinasikan dimensi waktu (time series) dan individu (cross section), sehingga menghasilkan informasi yang lebih komprehensif dalam menganalisis hubungan antarvariabel penelitian. Populasi penelitian mencakup seluruh provinsi di Indonesia. Teknik penentuan sampel dilakukan dengan metode sensus atau sampling jenuh, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, sampel penelitian terdiri atas 34 provinsi di Indonesia yang diamati selama delapan tahun, yaitu dari tahun 2017 hingga 2024, sehingga diperoleh sebanyak 272 observasi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kemiskinan yang diukur menggunakan persentase penduduk miskin. Adapun variabel independen meliputi pendidikan yang diproksikan dengan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), kesehatan yang diproksikan dengan Angka Harapan Hidup (AHH), serta pendapatan yang diproksikan dengan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita atas dasar harga berlaku. Seluruh data diperoleh dari publikasi statistik tahunan yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik.

Pengumpulan data dilakukan melalui metode dokumentasi dengan menghimpun data dari berbagai publikasi resmi Badan Pusat Statistik yang relevan dengan variabel penelitian. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak EViews 12 melalui teknik regresi data panel untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Metode penelitian menguraikan tentang desain penelitian, populasi dan sampel (sasaran penelitian), teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data. Penelitian kualitatif dengan studi kasus, fenomenologi, dan lainnya, setidaknya menyajikan lokasi penelitian, kehadiran peneliti, subjek penelitian, informan, dan teknik pengumpulan data penelitian, serta uraian tentang teknis analisis data penelitian (untuk penelitian kepustakaan menyebutkan jumlah literatur dan jelaskan standar pemilihan literatur sebagai objek kajian (akreditasi/reputasi jurnal, tahun terbit, dll). Sedangkan pada penelitian kuantitatif, perlu disajikan populasi, sampel, dan teknik analisis data. Model regresi data panel yang digunakan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \mu_i + \lambda_t + \epsilon_{it}$$

Keterangan :

$Y_{it}$	= Tingkat Kemiskinan pada provinsi di Indonesia pada tahun ke-t
$\alpha$	= Konstanta
$\beta_1 \beta_2 \beta_3$	= Koefisien regresi masing-masing variable independent
$X_{1it}$	= Tingkat Pendidikan Rata-rata Lama Sekolah
$X_{2it}$	= Tingkat Kesehatan Angka Harapan Hidup
$X_{3it}$	= Pendapatan PDRB per kapita
$\mu_i$	= Efek khusus tiap provinsi/kabupaten/kota (individual effect)
$\lambda_t$	= Efek khusus tiap tahun (time effect)
$\epsilon_{it}$	= Error term

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan yang meliputi analisis statistik deskriptif, pemilihan model regresi data panel, dan pengujian hipotesis. Pemilihan model terbaik dilakukan dengan menggunakan Uji Chow untuk menentukan model yang lebih sesuai antara Common Effect Model (CEM) dan Fixed Effect Model (FEM), serta Uji Hausman untuk memilih antara Fixed Effect Model (FEM) dan Random Effect Model (REM). Berdasarkan hasil pengujian, Fixed Effect Model (FEM) terpilih sebagai model yang paling tepat digunakan dalam penelitian ini. Selanjutnya, pengujian hipotesis dilakukan melalui uji parsial (uji t) untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, uji simultan (uji F) untuk menguji pengaruh variabel

independen secara bersama-sama, serta koefisien determinasi ( $R^2$ ) untuk mengukur kemampuan model dalam menjelaskan variasi tingkat kemiskinan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian setelah diperoleh model terbaik melalui tahapan pengujian pemilihan model regresi data panel, langkah selanjutnya adalah melakukan estimasi regresi data panel pada penelitian mengenai pengaruh pendidikan, kesehatan, dan pendapatan terhadap kemiskinan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM). Pemilihan model tersebut didasarkan pada hasil pengujian yang menunjukkan bahwa *Fixed Effect Model* (FEM) merupakan model yang paling sesuai dalam menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen selama periode penelitian. Adapun hasil estimasi regresi data panel menggunakan pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM) pada Tabel 1 disajikan sebagai berikut:

**Tabel 1 : Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM)**

Variable	Coefficient	Std. Error	t.Statistik	Prob.
C	37.36939	6.722319	5.559002	0.0000
Pendidikan	-1.923119	0.182604	-10.53165	0.0000
Kesehatan	-0.138555	0.112924	-1.226973	0.2211
Pendapatan	4.98E-06	8.40E-07	5.931273	0.0000

Berdasarkan hasil estimasi dengan menggunakan pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM) pada table 1 maka diperoleh persamaan sebagai berikut:

$$\text{KEMISKINAN} = 37.3693861731 - 1.92311857268 \text{ PENDIDIKAN} - 0.138554636465 \text{ KESEHATAN} + 4.9814019304\text{e-}06 \text{ PENDAPATAN} + e_{it}$$

Persamaan tersebut diinterpretasikan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil regresi menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), diperoleh nilai konstanta sebesar 37,3693861731. Nilai tersebut menunjukkan bahwa apabila variabel pendidikan, kesehatan, dan pendapatan diasumsikan tetap atau tidak mengalami perubahan selama periode penelitian, maka tingkat kemiskinan diperkirakan sebesar 37,37%.

1. Nilai koefisien variabel pendidikan sebesar -1,92311857268. Nilai tersebut menunjukkan bahwa setiap peningkatan pendidikan sebesar 1 tahun akan menurunkan tingkat kemiskinan sebesar 1,92 persen, dengan asumsi variabel kesehatan dan pendapatan berada dalam kondisi tetap (*ceteris paribus*).
2. Nilai koefisien variabel kesehatan sebesar -0,138554636465. Hal ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan kesehatan sebesar 1 tahun akan menurunkan tingkat kemiskinan sebesar 0,14 persen, dengan asumsi variabel pendidikan dan pendapatan tetap.
1. Sementara itu, nilai koefisien variabel pendapatan sebesar 4,9814019304e-06. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa setiap peningkatan pendapatan sebesar 1 juta rupiah akan meningkatkan tingkat kemiskinan sebesar 0,00000498 persen, dengan asumsi variabel pendidikan dan kesehatan tetap.

## Uji Asumsi Klasik

### a. Uji Multikolinearitas

**Tabel 2 : Uji Multikolinearitas**

Variable	Variance	VIP
C	58.72135	NA
Pendidikan	0.125034	1.369477
Kesehatan	0.012376	1.178918
Pendapatan	2.69E-11	1.351362

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan atau korelasi yang tinggi antarvariabel independen dalam model regresi. Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada Tabel 5.10, diperoleh nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) untuk variabel pendidikan sebesar 1,369477, variabel kesehatan sebesar 1,178918, dan variabel pendapatan sebesar 1,351362. Seluruh nilai VIF tersebut berada di bawah batas ketentuan 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami gejala multikolinearitas antarvariabel independen. Dengan demikian, model penelitian ini dinilai layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

### b. Uji Heteroskedastisitas

**Tabel 3 : Uji Heteroskedastisitas**

Variable	Prob.
C	0.4805
Pendidikan	0.6449
Kesehatan	0.5424
Pendapatan	0.9296

Uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode Glejser, yaitu dengan meregresikan nilai absolut residual (Abs Resid) terhadap variabel independen. Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 5.11, diketahui bahwa seluruh variabel independen memiliki nilai probabilitas lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05. Variabel pendidikan memiliki nilai probabilitas sebesar 0,6449, variabel kesehatan sebesar 0,5424, dan variabel pendapatan sebesar 0,9296. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami masalah heteroskedastisitas, sehingga model dinilai layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

## Pengujian Hasil Perhitungan Regresi

### a. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) merupakan ukuran yang digunakan untuk menilai seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi pada variabel dependen dalam suatu model regresi. Nilai  $R^2$  berkisar antara 0 sampai dengan 1, di mana nilai yang semakin mendekati 1 menunjukkan bahwa variabel independen memiliki kemampuan yang semakin kuat dalam

menjelaskan variabel dependen. Sebaliknya, nilai yang mendekati 0 mengindikasikan bahwa kemampuan model dalam menjelaskan variabel dependen relatif lemah.

Dalam penelitian ini, koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur besarnya kontribusi variabel pendidikan, kesehatan, dan pendapatan dalam menjelaskan variasi tingkat kemiskinan di Indonesia. Semakin tinggi nilai  $R^2$  yang diperoleh, maka semakin baik kemampuan model regresi dalam merepresentasikan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

**Tabel 4 :** Hasil Koefisien Determinasi

Adjusted R-squared	Interpretasi
0.990398	99,03% variasi kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel independen

Berdasarkan hasil estimasi regresi data panel dengan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), diperoleh nilai Adjusted R-squared sebesar 0,990398. Hal ini mengindikasikan bahwa sebesar 99,03% variasi tingkat kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel pendidikan, kesehatan, dan pendapatan yang terdapat dalam model. Sementara itu, sisanya sebesar 0,97% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

#### b. Hasil Uji Simultan (Uji F)

**Tabel 5 :** Hasil Uji Simultan (Uji F)

F-Statistik	Prob (F-Statistik)	$\alpha = 0.05$	Kesimpulan
777.4322	0.000000	< 0.05	Signifikan Secara Simultan

Berdasarkan hasil Uji F pada Tabel 5.13, diperoleh nilai F-hitung sebesar 777,4322 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000000 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha = 5\%$  (0,05). Pengujian ini dilakukan pada model regresi data panel untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen. Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel pendidikan, kesehatan, dan pendapatan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, sehingga model yang digunakan mampu menjelaskan hubungan antar variabel dengan baik.

#### c. Hasil Uji Parsial (Uji t)

**Tabel 6 :** Hasil Uji Parsial (Uji t)

Variable	t-Statistik	Prob.	Keterangan
Pendidikan	-1. 923119	0.0000	Berpengaruh Signifikan
Kesehatan	-0. 138555	0.2211	Tidak Berpengaruh Signifikan
Pendapatan	4.98E-06	0.0000	Berpengaruh Signifikan

1. Variabel pendidikan memiliki nilai probabilitas sebesar 0,0000 lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti bahwa variabel pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.
2. Variabel kesehatan memiliki nilai probabilitas sebesar 0,2211 lebih besar dari tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Oleh karena itu,  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang menunjukkan bahwa variabel kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.
3. Variabel pendapatan memiliki nilai probabilitas sebesar 0,0000 lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti bahwa variabel pendapatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

### **Pembahasan**

#### 1. Pengaruh Pendidikan terhadap Kemiskinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Koefisien sebesar -1,923119 menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata lama sekolah sebesar satu tahun dapat menurunkan tingkat kemiskinan sebesar 1,92 persen. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas tenaga kerja, serta peluang memperoleh pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Temuan ini sejalan dengan Teori Pembangunan Manusia yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan investasi penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan memutus rantai kemiskinan.

#### 2. Pengaruh Kesehatan terhadap Kemiskinan

Variabel kesehatan memiliki koefisien negatif sebesar -0,138555 namun tidak signifikan secara statistik karena memiliki nilai probabilitas 0,2211. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan angka harapan hidup cenderung menurunkan kemiskinan, tetapi pengaruhnya belum terlihat secara nyata dalam periode penelitian.

Kondisi tersebut dapat terjadi karena dampak investasi kesehatan membutuhkan waktu yang relatif panjang untuk memengaruhi kondisi ekonomi masyarakat. Meskipun demikian, peningkatan kualitas kesehatan tetap penting dalam mendukung produktivitas dan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang.

#### 3. Pengaruh Pendapatan terhadap Kemiskinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan dengan koefisien sebesar 4,9814019304E-06 dan probabilitas 0,0000. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan pendapatan secara agregat belum sepenuhnya mampu menurunkan kemiskinan akibat masih adanya ketimpangan distribusi pendapatan di Indonesia. Hasil tersebut dapat dijelaskan melalui teori ketimpangan pendapatan dan konsep trickle down effect, yang menyatakan bahwa manfaat pertumbuhan

ekonomi pada tahap awal lebih banyak dinikmati kelompok berpendapatan tinggi sehingga belum langsung dirasakan oleh kelompok miskin. Oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi perlu disertai pemerataan distribusi pendapatan agar mampu menurunkan kemiskinan secara lebih efektif.

## SIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia periode 2017-2024, yang berarti peningkatan rata-rata lama sekolah mampu menurunkan tingkat kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan peluang memperoleh pekerjaan yang lebih baik. Kesehatan berpengaruh negatif namun tidak signifikan terhadap kemiskinan, sehingga perbaikan kondisi kesehatan masyarakat belum memberikan dampak yang nyata terhadap penurunan kemiskinan dalam jangka pendek. Sementara itu, pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan, yang mengindikasikan bahwa peningkatan pendapatan belum sepenuhnya dinikmati secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat akibat masih adanya ketimpangan distribusi pendapatan. Secara keseluruhan, pendidikan, kesehatan, dan pendapatan memiliki peran penting dalam memengaruhi tingkat kemiskinan di Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah perlu terus mendorong peningkatan kualitas pendidikan, pemerataan akses layanan kesehatan, serta pembangunan ekonomi yang inklusif dan berkeadilan agar manfaat pertumbuhan ekonomi dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat. Dengan adanya sinergi kebijakan di berbagai sektor tersebut, upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia diharapkan dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aryanti, E. D., & Sukardi, A. S. (2024b). 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>
- Astuty, P., Priadana, S., & Teruna Bakti, I. (2025). The Relationship between Income Inequality and Poverty in Indonesia: A Sustainable Macroeconomic Analysis (Empirical Study of Java Island 2018-2022). <https://doi.org/10.55047/jhssb.vxix.abcde>
- Cakir, B., & Ergul, I. (2019). Inequality in Turkey: Looking Beyond Growth. <http://arxiv.org/abs/1910.11780>
- Chairunnisa, N. M., & Qintharah, Y. N. (2022). Pengaruh Kesehatan, Tingkat Pendidikan, dan Upah Minimum terhadap Kemiskinan pada Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2020.
- Didu, S., & Fauzi, F. (2016). Pengaruh Jumlah Penduduk, Pendidikan, dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Kemiskinan di Kabupaten Lebak. 6(1). <http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/>
- Faizal, J., Bahtia, A., & Sakti, R. K. (2025). The Influence of Education Level, Unemployment Rate, and Health Level on Economic Growth and Poverty

- Rate in Indonesia from 2010 to 2023. In *Jurnal Indonesia Sosial Sains* (Vol. 6, Number 5). <http://jiss.publikasiindonesia.id/>
- Fernando Eric, & Samsuddin, M. Afdal. (2025). Analisis Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Indonesia Tahun 2017–2024. 54–59.
- Juhaidi, A., Afifah, A., & Maulida Hasanah, P. (2023). Pendidikan, Kesehatan, dan Kemiskinan (Studi tentang Efek Pendidikan terhadap Kesehatan dan Kemiskinan di Indonesia). *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 6, 783–795. <https://jayapanguspress.penerbit.org/index.php/ganaya783>
- Maryanti, E. P., Soleh, A., & Haris, A. (2025). Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, dan Pendapatan Perkapita Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Jambi. In *Ilmu Pengetahuan Sosial FKIP Universitas Jambi* (Vol. 5, Number 1).
- Ramadhan, K., Igo, A., Pratiwi, I., & Ramadhani, F. (2025). Economics Development Analysis Journal Poverty and Income Effects on Southeast Sulawesi Local Tax Revenue. / *Economics Development Analysis Journal*, 14(1). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edaj>
- Thahir, M. I., Semmaila, B., & Arfah, A. (2021). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Takalar