

## Berdampakah Pendidikan, Sanitasi dan Belanja Pemerintah Terhadap Pengurangan Kemiskinan di Indonesia?

Sayifullah<sup>1</sup>, Robi'ah Adawiyah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Ilmu Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

\*Korespondensi: [sayifullah@untirta.ac.id](mailto:sayifullah@untirta.ac.id), [robiahadw16@gmail.com](mailto:robiahadw16@gmail.com)

### Info Artikel

#### Diterima:

1 Oktober 2024

#### Disetujui:

2 Desember 2024

#### Terbit daring:

16 Desember 2024

DOI: -

### Sitasi:

Sayifullah & Adawiyah, R. (2024). Berdampakah Pendidikan, Sanitasi dan Belanja Pemerintah Terhadap Pengurangan Kemiskinan di Indonesia?.

### Abstract:

*This study aims to determine the effect of average years of schooling on poverty in Indonesia from 2012 - 2022. It also examines the impact of access to sanitation, government spending on the education sector, government spending on the health sector, and social assistance spending on poverty during the same period. This study uses secondary data sourced from the Central Statistics Agency (BPS) and the Directorate General of Fiscal Balance (DJPK). This research utilizes the panel data analysis method with a fixed effect model to analyze the data. The study findings indicate that average years of schooling, access to sanitation, and government spending on the education sector have a significant negative impact on poverty. Government expenditure in the health sector does not significantly impact poverty. The variable of social assistance expenditure has no negative and insignificant effect on poverty. Together, average years of schooling, access to sanitation, government spending on education and health sectors, and social assistance expenditure significantly influence poverty.*

**Keyword:** Poverty, Average Years of Schooling, Access to Sanitation, Government Expenditure.

### Abstrak:

Studi ini bertujuan untuk menentukan pengaruh rata-rata lama sekolah terhadap kemiskinan di Indonesia dari tahun 2012 hingga 2022. Studi ini juga mengkaji dampak akses sanitasi, pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan, dan pengeluaran bantuan sosial terhadap kemiskinan selama periode yang sama. Studi ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. (DJPK). Penelitian ini menggunakan metode analisis data panel dengan model efek tetap untuk menganalisis data. Temuan studi menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah, akses sanitasi, dan pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kemiskinan. Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan tidak berdampak signifikan terhadap kemiskinan. Variabel pengeluaran bantuan sosial tidak memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Bersama-sama, rata-rata tahun pendidikan, akses sanitasi, pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan dan kesehatan, serta pengeluaran bantuan sosial secara signifikan mempengaruhi kemiskinan.

**Kata kunci:** Kemiskinan; Rata-rata lama sekolah; Akses sanitasi; Belanja pemerintah

**Kode Klasifikasi JEL:** L32, H5

## PENDAHULUAN

Pembangunan diharapkan mampu menghasilkan output yang baik, yang dapat diukur dari pertumbuhan ekonomi sehingga dapat mengatasi masalah pembangunan yang terjadi pada suatu negara (Adhitya et al., 2022). Akan tetapi masalah pembangunan hingga kini masih menjadi urgensi yang luas dan menjadi fokus utama yang harus diperbaiki oleh negara berkembang (Desmawan et al., 2022). Adapun tujuan dilaksanakannya pembangunan adalah untuk mencapai kemakmuran dan kesejahteraan yang dilakukan melalui peningkatan perekonomian sebagai upaya mengurangi masalah pembangunan termasuk terhadap masalah kemiskinan (Adhitya et al., 2022).

Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks dan multidimensi, di mana kemiskinan sangat erat kaitannya dengan masalah sosial, ekonomi, budaya, politik dan aspek lainnya. Dari sudut pandang multidimensi, masyarakat miskin dapat mengalami kemiskinan

karena memiliki pendapatan yang rendah atau bahkan tidak memiliki pendapatan sama sekali, pendidikan yang rendah atau bahkan tidak memiliki pendidikan sama sekali, tempat tinggal yang buruk, kesehatan yang buruk, kekurangan gizi, marginalisasi sosial, lemahnya jaringan pendukung serta tidak memiliki suara dan kekuatan politik. Kemiskinan dimulai sejak dalam kandungan ketika seorang ibu tidak dapat memperoleh makanan yang cukup dan perawatan medis dasar. Hal-hal tersebut mengarah pada fakta bahwa deprivasi pendapatan dan non pendapatan serta berbagai dimensi kerentanan berkaitan erat dengan kemiskinan yang berlangsung lama dan diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Kamruzzaman, 2021).

Kemiskinan hampir terjadi di semua negara terutama pada negara berkembang. Masalah mengenai kemiskinan ini menjadi salah satu dalam agenda pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan 17 tujuan. Dengan tujuan tanpa kemiskinan atau dikenal dengan istilah *No Poverty* merupakan salah satu prioritas global yang tertuang dalam tujuan ke 1 dari 17 tujuan SDGs. Salah satu target dari *No Poverty* adalah memberantas kemiskinan ekstrem (orang yang hidup di bawah garis kemiskinan) dan pada tahun 2030 setidaknya mengurangi setengah dari jumlah penduduk miskin (laki-laki, perempuan dan anak segala usia) (Wintara et al., 2021). Dalam mengurangi kemiskinan di Indonesia, pemerintah tentunya telah membuat kebijakan dan program yang relevan untuk mengurangi kemiskinan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah. Hal itu sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* yaitu menurunkan kemiskinan.



Sumber : RPJMN 2015-2019, RPJMN 2020-2024 dan Badan Pusat Statistik, 2023

**Gambar 1. Capaian Tingkat Kemiskinan dan Targer RPJMN**

Pada gambar diatas, terlihat bahwa pemerintah berusaha untuk mengurangi tingkat kemiskinan yang ada. Jika dibandingkan pada capaian tingkat kemiskinan dan sasaran RPJMN terlihat bahwa sasaran tingkat kemiskinan dan capaian tingkat kemiskinan di Indonesia belum mampu mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui RPJMN. Walaupun tingkat kemiskinan cenderung menurun pada setiap tahunnya, namun masih terdapat rentang dari target tingkat kemiskinan. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya yang telah dilakukan pemerintah belum secara efektif mampu mencapai target yang telah ditentukan.

Walaupun sasaran target kemiskinan belum tercapai dengan baik, tetapi pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan kemiskinan melalui program-program pembangunan. Program-program pembangunan yang telah dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Hal itu tercantum dalam alinea ke-

4 UUD 1945 yaitu memajukan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Dengan meningkatkan kinerja pembangunan ekonomi sehingga mampu menciptakan lapangan pekerjaan serta mampu memberikan kehidupan yang layak bagi seluruh masyarakat. Karena kemiskinan menjadi salah satu penghambat dalam tercapainya kesejahteraan masyarakat (Khomsan et al., 2015).

Untuk dapat mengatasi kemiskinan ialah dengan memperbaiki kualitas sumber daya manusianya, karena salah satu faktor penyebab terjadinya kemiskinan adalah kualitas sumber daya manusia (Sayifullah & Ratu Gandasari, 2016). Kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari tingkat pendidikan, ketika kualitas sumber daya manusia yang rendah tentu akan berdampak pada rendahnya produktivitas pekerja. Produktivitas pekerja yang rendah akan berdampak pada rendahnya pendapatan yang diperoleh masyarakat, hal tersebut mengakibatkan tingginya tingkat kemiskinan. Melalui pendidikan tercipta generasi yang berkualitas sehingga mendapatkan pembangunan yang berkualitas dan maksimal, sehingga dapat keluar dari lingkaran kemiskinan.

Selain dari sisi pendidikan, kemiskinan juga dapat dipengaruhi dari sisi kesehatan yaitu melalui pembangunan sanitasi yang tidak merata bagi masyarakat miskin. Apabila pada masyarakat miskin tidak memiliki akses sanitasi yang layak maka akan berdampak pada lingkungan yang tidak hygiene atau tidak bersih sehingga berpengaruh pada kesehatan mereka. Sanitasi yang buruk akan menyebabkan kerugian ekonomi karena biaya yang dikeluarkan digunakan untuk pengobatan penyakit terkait sanitasi. Hal tersebut menyebabkan berkurang atau hilangnya produktivitas kerja sehingga mereka kehilangan pendapatan yang diperoleh. Bagi masyarakat miskin hal ini akan memperburuk keadaan ekonomi mereka sehingga dapat mengurangi atau kehilangan kemampuan dalam melakukan aktivitas ekonomi atau mereka tetap terjebak dalam kemiskinan.

Untuk mengatasi kemiskinan yang terjadi di suatu wilayah, diperlukannya peranan pemerintah secara langsung untuk mengatasi masalah kemiskinan. Pemerintah dapat memberikan dana dalam upaya meningkatkan pembangunan di suatu wilayah. Hal tersebut bertujuan untuk tercapainya pemerataan pembangunan di setiap wilayah yang ada di Indonesia. Pengeluaran pemerintah dalam upaya meningkatkan pembangunan manusia tentunya akan berdampak pada meningkatnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Untuk terus meningkatkan kesejahteraan masyarakat diperlukan peningkatan kapasitas dasar melalui pendidikan dan kesehatan karena kedua hal tersebut merupakan faktor penting dalam meningkatkan produktivitas masyarakat (Widodo et al., 2012). Jika hal tersebut terus diupayakan maka akan berpeluang besar bagi masyarakat untuk mencapai kehidupan yang layak.

Telah banyak upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka mengurangi kemiskinan yaitu diantaranya melalui program wajib belajar, belanja publik untuk kesejahteraan, produktivitas dan bantalan sosial bagi masyarakat miskin. Tetapi angka kemiskinan Indonesia masih relatif tinggi bahkan rentang antara target dan tingkat kemiskinan semakin melebar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari rata-rata lama sekolah, akses sanitasi layak, belanja pemerintah sektor pendidikan, belanja pemerintah sektor kesehatan dan belanja bantuan sosial terhadap kemiskinan di Indonesia. Penelitian penting sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut atas kebijakan pemerintah di bidang pendidikan, kesejahteraan dan belanja untuk layanan publik yang berdampak bagi masyarakat miskin.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder. Data yang digunakan dalam bentuk data panel yang meliputi 34 provinsi di Indonesia selama kurun waktu 2012-2022. Data penelitian bersumber dari Badan Pusat Statistik dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. Variabel dependen dan variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat

kemiskinan sebagai variabel dependen, rata-rata lama sekolah, akses sanitasi, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan belanja bantuan sosial sebagai variabel independen. Penelitian ini menggunakan analisis regresi data panel dan pendekatan fixed effect model. Berikut ini merupakan bentuk umum persamaan data panel secara matematis :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X1_{it} + \beta_2 X2_{it} + \beta_3 X3_{it} + \dots + \beta_n Xn_{it} + \varepsilon_{it} \quad (1)$$

Berdasarkan persamaan (1) maka bentuk persamaan model data panel dalam penelitian ini adalah sebagaimana ditunjukkan oleh persamaan model berikut ini:

$$POV_{it} = \beta_0 + \beta_1 EDU_{it} + \beta_2 SANIT_{it} + \beta_3 EDU EXP_{it} + \beta_4 HEALTH EXP_{it} + \beta_5 SOCIAL EXP_{it} + \varepsilon_{it} \quad (2)$$

Dimana POV merupakan tingkat kemiskinan, EDU merupakan rata-rata lama sekolah, SANIT merupakan akses sanitasi, EDU EXP merupakan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, HEALTH EXP merupakan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan SOCIAL EXP merupakan belanja bantuan sosial,  $\beta_0$  merupakan nilai konstanta regresi/intersep,  $\beta_1, \beta_n$  merupakan koefisien regresi masing-masing variabel independen,  $i$  merupakan *cross section*,  $t$  merupakan *time series*, dan  $\varepsilon$  merupakan kesalahan eror.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pemilihan Model

Pemilihan model dilakukan untuk menentukan model analisis data panel yang terbaik diantara model CEM, FEM dan REM, maka diperlukan pengujian pemilihan model, pengujian tersebut menggunakan uji chow dan uji hausman. Berikut ini hasil pemilihan model :

#### a. Uji Chow

Uji chow bertujuan untuk menentukan model terbaik antara *common effect model* (CEM) dengan *fixed effect model* (FEM). Pengambilan keputusan untuk pengujian pada uji chow adalah ketika  $H_0$  ditolak jika nilai Prob. P-value  $< \alpha$  (0,05), maka model terbaik adalah *fixed effect model*. Sebaliknya,  $H_0$  diterima jika nilai Prob. P-value  $> \alpha$  (0,05), maka model terbaik adalah *common effect model*. Hasil pengujian uji chow adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Uji Chow**

	Coefficient
F(33, 266)	440,20
Prob > F	0,0000

Sumber: Pengolahan penulis

Berdasarkan hasil pengolahan data dalam Tabel 1. Menunjukkan hasil uji chow dengan nilai P-value sebesar  $0,0000 < 0,05$ . Maka model yang terpilih adalah *fixed effect model* (FEM).

#### b. Uji Hausman

Uji hausman bertujuan untuk menentukan model terbaik antara *random effect model* (REM) dengan *fixed effect model* (FEM). Pengambilan keputusan untuk pengujian pada uji hausman adalah ketika  $H_0$  ditolak jika nilai P-value  $< \alpha$  (0,05), maka model terbaik adalah *fixed effect model*. Sebaliknya,  $H_0$  diterima jika nilai P-value  $> \alpha$  (0,05), maka model terbaik adalah *random effect model*. Hasil pengujian uji hausman adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Hasil Uji Hausman**

	Coefficient
Chi(5)	23,76
Prob > chi2	0,0002

Sumber: Pengolahan penulis

Berdasarkan hasil pengolahan data dalam Tabel 2. Menunjukkan hasil uji hausman dengan nilai P-value sebesar  $0,0002 < 0,05$ . Maka model yang terpilih adalah *fixed effect model* (FEM).

### Hasil Regresi Data Panel

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh maka model yang digunakan dalam penelitian ini adalah fixed effect model. Berikut ini hasil estimasi regresi dengan menggunakan pendekatan fixed effect model ialah:

**Tabel 3. Hasil Estimasi Regresi Data Panel**

Variabel	Coef.	St.Err.	t-value	p-value
EDU	-0,987487	0,2015904	-4,90	0,000
SANIT	-0,0185846	0,0064479	-2,88	0,004
LNEDU_EXP	-0,1876001	0,0584924	-3,21	0,001
LNHEALTH_EXP	0,1817563	0,1215479	1,50	0,136
LNSOCIAL_EXP	-0,0879092	0,0589488	-1,49	0,137
Constant	27,09807	2,601991	10,41	0,000
R-squared	0,9862			
F-test	626,424			
Prob F	0,000			

Sumber: Pengolahan penulis

Berdasarkan Tabel 3. maka dapat dibentuk persamaan model analisis data panel terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan pada 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2012-2022. Adapun persamaan pendekatan *Fixed Effect Model* yaitu sebagai berikut:

$$POV_{it} = 27,09807 - 0,987487 \text{EDU}_{it} - 0,0185846 \text{SANIT}_{it} - 0,1876001 \text{lnEDU EXP}_{it} + 0,1817563 \text{lnHEALTH EXP}_{it} - 0,0879092 \text{lnSOCIAL EXP}_{it} + \varepsilon_{it} \quad (3)$$

Dimana POV merupakan tingkat kemiskinan, EDU merupakan rata-rata lama sekolah, SANIT merupakan akses sanitasi, EDU EXP merupakan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, HEALTH EXP merupakan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan SOCIAL EXP merupakan belanja bantuan sosial.

### Pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah Terhadap Kemiskinan

Berdasarkan hasil estimasi diperoleh bahwa nilai dari probabilitas t-statistik  $0,000 < 0,05$ . Adapun nilai koefisiennya sebesar -0,987487 yang berarti setiap terjadi peningkatan rata-rata lama sekolah sebesar 1 tahun maka akan menyebabkan penurunan kemiskinan sebesar 0,987487 persen. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan, Banito et al. (2022), Mardiyana & Ani (2019), dan Sihombing (2022) yang menunjukkan bahwa ketika tingkat pendidikan meningkat maka berpengaruh signifikan terhadap penurunan kemiskinan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Banito et al. (2022) apabila angka rata-rata lama sekolah meningkat, maka kondisi tersebut dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan sumber daya manusia melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi

dapat memberikan peluang upah yang lebih baik atau tinggi yang dapat diterima. Perbaikan kesejahteraan melalui upah yang diterima individu akan memberi kesempatan lebih besar bagi individu untuk keluar dari kemiskinan.

### **Pengaruh Akses Sanitasi Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil estimasi yang didapat bahwa nilai Probabilitas t-statistik  $0,004 < 0,05$ . Adapun nilai koefisiennya sebesar  $-0,0185846$  yang berarti setiap terjadi peningkatan akses sanitasi layak sebesar 1 persen maka akan menyebabkan penurunan kemiskinan sebesar  $0,0185846$  persen. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu oleh Adhitya et al. (2022) yang menyatakan bahwa sanitasi yang diukur dari persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak memiliki pengaruh secara negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut disebabkan karena kesadaran masyarakat akan pentingnya akses sanitasi layak berdampak terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang dapat berpengaruh terhadap produktivitasnya.

Akses sanitasi merupakan salah satu pondasi utama bagi kesehatan masyarakat. Sanitasi adalah suatu proses untuk menjaga kebersihan tempat untuk mencegah kontaminasi dari berbagai sumber penyakit. Penyakit yang berhubungan dengan sanitasi yang buruk adalah penyakit diare, infeksi saluran pernafasan akut, gizi buruk dan penyakit tropis lainnya seperti infeksi cacing dan schistosomiasis (Van Minh & Hung, 2011). Dengan dilakukan pencegahan dari berbagai penyakit dengan meningkatkan akses sanitasi layak diharapkan masyarakat akan tetap sehat dan dapat meningkatkan produktivitasnya, karena ketika produktivitas meningkat akan meningkatkan pendapatan yang diterima sehingga dapat keluar dari kemiskinan.

### **Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil estimasi yang didapat bahwa nilai Probabilitas t-statistik  $0,001 < 0,05$ . Adapun nilai koefisiennya sebesar  $-0,1876001$  yang berarti setiap terjadi peningkatan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan sebesar 1 persen maka akan menyebabkan penurunan kemiskinan sebesar  $0,1876001$  persen. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan Syamsuri & Bandiyono (2018), Melati et al. (2021), Olopade et al. (2019) dan Carolina (2022) menunjukkan bahwa belanja pemerintah sektor pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan kemiskinan.

Menurut Carolina (2022) menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan efektif dalam membantu masyarakat berpenghasilan rendah untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas, sehingga dapat memperbaiki keadaan perekonomiannya. Masyarakat miskin sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang rendah, karena keterbatasan finansial menyebabkan mereka sulit untuk mendapatkan akses pendidikan. Ketika masyarakat miskin dengan mudah mengakses pendidikan, maka memungkinkan mereka untuk dapat mengembangkan kemampuan atau skill dan berpeluang mendapatkan lapangan pekerjaan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan mereka.

### **Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil estimasi yang didapat bahwa nilai Probabilitas t-statistik  $0,136 > 0,05$ . Adapun nilai koefisiennya sebesar  $0,1817563$ . Penelitian ini memiliki kesamaan dengan Fithri & Kaluge (2017) dan Tagoi et al. (2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa belum belanja pemerintah di bidang kesehatan masih belum berpengaruh terhadap kemiskinan.

Seharusnya dengan alokasi pengeluaran di sektor kesehatan yang cukup besar, pemerintah daerah atau pusat mempunyai kapasitas fiskal yang memadai untuk melaksanakan program peningkatan derajat kesehatan yang berpihak pada masyarakat miskin, termasuk layanan kesehatan gratis, program ibu dan anak, peningkatan gizi baik dan program-program lainnya (Syamsuri & Bandiyono, 2018). Program pemerintah di sektor kesehatan untuk mengurangi kemiskinan tidak memberikan dampak pada pengurangan kemiskinan (Kinanti, 2019). Hal

tersebut disebabkan kurang adanya pemerataan akses fasilitas kesehatan terhadap masyarakat miskin. Lebih lanjut lagi menurut Syamsuri & Bandiyono (2018) bahwa pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak menunjukkan dampak yang besar pada pengurangan kemiskinan karena dalam investasi kesehatan lebih mempengaruhi pertumbuhan dan pengurangan kemiskinan dalam jangka waktu yang lama.

### **Pengaruh Belanja Bantuan Sosial Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil estimasi yang didapat bahwa nilai Probabilitas t-statistik  $0,137 > 0,05$ . Adapun nilai koefisiennya sebesar  $-0,0879092$  yang berarti setiap terjadi peningkatan belanja bantuan sosial sebesar 1 persen maka akan menyebabkan penurunan kemiskinan sebesar  $0,0879092$  persen. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan Sasmal & Sasmal (2016) dan Taruno (2019).

Taruno (2019) menjelaskan bahwa bantuan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Namun memiliki hasil korelasi yang negatif yang berarti pengaruh belanja bantuan sosial memiliki hubungan berbanding terbalik dengan tingkat kemiskinan. Sehingga apabila terjadi peningkatan belanja bantuan sosial akan membantu mengurangi kemiskinan. Sebaliknya apabila mengurangi belanja bantuan sosial akan meningkatkan kemiskinan.

Pemerintah selalu berupaya untuk melakukan kebijakan-kebijakan yang dapat mengentaskan kemiskinan. Permasalahan kemiskinan ini bukan permasalahan yang sederhana seperti kekurangan pada aspek ekonomi saja, tetapi permasalahan yang sangat kompleks dan berkaitan dengan aspek-aspek lainnya. Misalnya seperti hilangnya moral, skil yang kurang untuk berinovasi serta rasa ketergantungan pada pihak lain. Maka hal tersebut dapat terciptanya perilaku baru dalam masyarakat miskin. Ada beberapa faktor pembentuk perilaku miskin dalam masyarakat yaitu kebijakan pemerintah, kultural atau budaya dan sosial (Aminah, 2021). Perilaku dalam masyarakat miskin ini dapat menjadi penghambat dalam menurunkan angka kemiskinan karena selalu bergantung pada bantuan sosial yang diberikan pemerintah.

Menurut Aminah (2021) Kebijakan pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan pada program bantuan sosial, sebenarnya bukan program yang gagal, walaupun bukan sepenuhnya dapat mengurangi angka kemiskinan. Karena banyak dari masyarakat yang terbantu dari adanya program tersebut. Permasalahannya ialah sikap masyarakat dalam menganggapi program tersebut. Masyarakat lebih mengharapkan bantuan dari pemerintah, sehingga banyak yang merasa bahwa dirinya dalam kondisi miskin dan cenderung bertahan dalam kondisi tersebut. Beberapa kelompok masyarakat menganggap bahwa mereka merasa pada posisi aman dalam kemiskinannya, karena akan selalu mendapatkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata lama sekolah, akses sanitasi, dan belanja pemerintah sektor pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan kemiskinan di Indonesia. Variabel dari belanja pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia. Variabel dari belanja bantuan sosial mempunyai relasi negatif terhadap kemiskinan di Indonesia tetapi belum berpengaruh signifikan terhadap penurunan kemiskinan di Indonesia. Secara simultan variabel-variabel dari rata-rata lama sekolah, akses sanitasi, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan belanja bantuan sosial berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

## DAFTAR RUJUKAN

- Adhitya, B., Prabawa, A., & Kencana, H. (2022). Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, Sanitasi dan Rata-Rata Jumlah Anggota Keluarga Per Rumah Tangga terhadap Kemiskinan di Indonesia. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 6(1), 288–295. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v6i1.501>
- Aminah, S. (2021). Memahami Perilaku Miskin Masyarakat Desa Sengkerang, Lombok Tengah: Upaya Dalam Menghadapi Persaingan. *Komunitas: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 12(1), 28–40. <https://doi.org/10.20414/komunitas.v12i1.3556>
- Carolina, M. (2022). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Bidang Subsidi, Pendidikan, dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan. *Jurnal Budget : Isu Dan Masalah Keuangan Negara*, 7(1), 165–180. <https://doi.org/10.22212/jbudget.v7i1.125>
- Desmawan, D., Syaifudin, R., Indriyani, D., Haya, H., & Mamola, R. (2022). Faktor Dominan Relativitas Kemiskinan di Provinsi Banten (Pendekatan Data Panel). *Jurnal Ekonomi Dan Pendidikan*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.21831/jep.v19i1.43570>
- Fithri, N., & Kaluge, D. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 15(2), 129–136. <https://doi.org/10.22219/jep.v15i2.5360>
- Kamruzzaman, P. (2021). Understanding Extreme Poverty in the Words of the Poor—A Bangladesh Case Study. *Journal of Poverty*, 25(3), 193–216. <https://doi.org/10.1080/10875549.2020.1784352>
- Khomsan, A., Dharmawan, A. H., Saharrudin, Alfiasari, Syarief, H., & Sukandar, D. (2015). Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin (1st ed.). Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Kinanti, R. (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah DI Bidang Kesehatan Dan Pengeluaran Pemerintah Di Bidang Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Kalimantan Selatan. *JIEP: Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Pembangunan*, 1(2), 249–259. <https://doi.org/10.20527/jiep.v1i2.1134>
- Mardiyana, L. O., & Ani, H. M. (2019). The effect of education and unemployment on poverty in East Java Province, 2011-2016. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 243(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/243/1/012067>
- Melati, A. M., Sudrajat, & Burhany, D. I. (2021). Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan Dan Belanja Bantuan Sosial Terhadap Kemiskinan Pada Kabupaten Dan Kota Di Provinsi Jawa Barat. *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(3), 422–430. <https://jurnal.polban.ac.id/ojs-3.1.2/iarij/article/view/3013>
- Olopade, B. C., Okodua, H., Oladosun, M., & Asaleye, A. J. (2019). Human capital and poverty reduction in OPEC member-countries. *Heliyon*, 5(8). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02279>
- Ronald Banito, F., R, Rachmad., & Zulfanetti, Z. (2022). Determinan kemiskinan di Provinsi Jambi. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 17(1), 189–198. <https://doi.org/10.22437/jpe.v17i1.14145>
- Sasmal, R., & Sasmal, J. (2016). Public expenditure, economic growth and poverty alleviation. *International Journal of Social Economics*, 43(6), 604–618. <https://doi.org/10.1108/IJSE-08-2014-0161>
- Sayifullah, & Ratu Gandasari, T. (2016). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Banten. *Jurnal Ekonomi-Qu*, 6(2), 236–255. <http://jurnal.untirta.ac.id/index.php/>

- Sihombing, A. O. (2022). Spatial Analysis of Poverty in Sumatera Utara. *JOURNAL OF ANALYTICAL RESEARCH*, 1(1), 64–77.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.4590/jarsic.v1i1.6>
- Syamsuri, M. R., & Bandiyono, A. (2018). Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah Berdasarkan Fungsi terhadap Peningkatan IPM dan Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Kabupaten/Kota Di Provinsi Aceh). *Jurnal Info Artha*, 2(1), 11–28.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31092/jia.v2i1>
- Tagoi, I., Arham, A. M., & Payu, B. R. (2021). An Analysis of Government Expenditure on Education, Health, and Infrastructure Sectors on Poverty Reduction in the Tomini Bay. *The 2st International Conference in Social Science*, 66–75.  
<https://seminar.unmer.ac.id/index.php/ICONISS/1ICONISS>
- Taruno, H. T. (2019). Public Spending and Poverty Reduction in Indonesia: The Effects of Economic Growth and Public Spending on Poverty Reduction in Indonesia 2009-2018. *The Indonesian Journal of Planning and Development*, 4(2), 49–56.  
<https://doi.org/10.14710/ijpd.4.2.49-56>
- Van Minh, H., & Hung, N. V. (2011). Economic Aspects of Sanitation in Developing Countries. *Environmental Health Insights*, 5, 63–70.  
<https://doi.org/10.4137/EHI.S8199>
- Widodo, A., Waridin, W., & Kodoatie, J. M. (2012). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.14710/jdep.1.1.25-42>
- Wintara, H., Masbar, R., & Suriani, S. (2021). Determinants of Socio Economic and Demographic Characteristics of Poverty in Aceh Province. *International Journal of Business, Economics, and Social Development*, 2(2), 50–56.  
<https://doi.org/10.46336/ijbesd.v2i2.134>