

**PENGARUH INVESTASI, PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN TPAK TERHADAP  
KEMISKINAN DI PULAU JAWA TAHUN 2010-2019**

***EFFECT OF INVESTMENT, EDUCATION, HEALTH, AND TPAK ON POVERTY IN JAVA  
ISLAND IN 2010-2019***

<sup>1)</sup>Dela Rahmah Fauziah, <sup>2)</sup>Whinarko Juliprijanto, <sup>3)</sup>Jalu Aji Prakoso

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Tidar, Magelang, Indonesia

Email : [delarahma38@gmail.com](mailto:delarahma38@gmail.com)

**Abstrak**

Kemiskinan merupakan masalah kompleks dan bersifat multidimensional yang masih sulit diatasi di setiap daerah di Indonesia, salah satunya Pulau Jawa. Meskipun Pulau Jawa sebagai pusat perekonomian dan banyak tercipta lapangan kerja, namun masalah kemiskinan di Pulau Jawa masih sangat krusial yang saat ini belum bisa teratasi. Hal ini dikarenakan kepadatan penduduk di Pulau Jawa dan kemiskinan di setiap provinsi di Pulau Jawa masih tergolong tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh investasi, pendidikan, kesehatan, dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Data dalam penelitian ini berupa data panel yaitu gabungan data cross section enam Provinsi di Pulau Jawa dan data time series tahun 2010 sampai 2019. Analisis data yang digunakan adalah regresi data panel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa investasi dan pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Sedangkan, kesehatan dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa investasi, pendidikan, kesehatan, dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) secara bersama-sama berpengaruh terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.

Kata kunci: Kemiskinan, Investasi, Pendidikan, Kesehatan, dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

**Abstract**

*Poverty Poverty is a complex and multidimensional problem that is still difficult to overcome in every region in Indonesia, one of which is Java Island. Although Java Island as an economic center and many jobs created, but the problem of poverty in Java island is still very crucial that currently cannot be resolved. This is because the population density in Java island and poverty in every province in Java island is still relatively high. This research is aimed at finding out the influence of investment, education, health, and Labor Force Participation Rate (TPAK) on poverty in Java island from 2010 to 2019. The data in this study is in the form of panel data, namely a combination of cross section data of six provinces in Java Island and time series data from 2010 to 2019. The data analysis used is regression of panel data. The results of this study showed that investment and education had no significant effect on poverty in Java from 2010 to 2019. Meanwhile, health and Labor Force Participation Rate had a significant effect on poverty in Java*

from 2010 to 2019. The results also showed that investment, education, health, and Labor Force Participation Rate (TPAK) jointly had an effect on poverty in Java from 2010 to 2019.

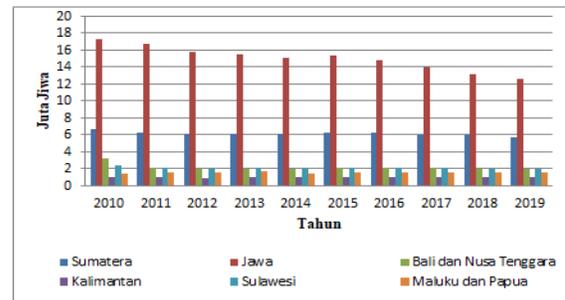
Keywords: *Poverty, Investment, Education, Health, and Labor Force Participation Rate*

## PENDAHULUAN

Pembangunan sebagai salah satu upaya setiap negara dalam rangka mendorong kinerja perekonomian sehingga dapat terwujud lapangan kerja yang luas, peningkatan kesejahteraan masyarakat, dan pemerataan pendapatan. Tujuan pembangunan Nasional salah satunya adalah mengentaskan kemiskinan. Kemiskinan adalah suatu keadaan masyarakat yang tidak mampu dalam mencukupi kebutuhan pokok baik makanan maupun non makanan (BPS, 2009). Kemiskinan bersifat kompleks dan multidimensional serta berhubungan dengan berbagai aspek aspek ekonomi, sosial, dan budaya sehingga pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara menyeluruh, sistematis termasuk berkaitan dengan berbagai aspek kehidupan (Nasir et al, 2008).

Fenomena kemiskinan masih menjadi persoalan utama dalam perkembangan ekonomi yang dihadapi oleh beberapa negara berkembang, salah satunya Indonesia. Di tengah padatnya jumlah penduduk, kemiskinan yang terjadi di Indonesia masih cukup tinggi baik kemiskinan di perkotaan maupun di pedesaan. Penduduk miskin di Indonesia hingga tahun 2019 mencapai 24,79

juta jiwa atau sebesar 9.22 persen (BPS, 2020).



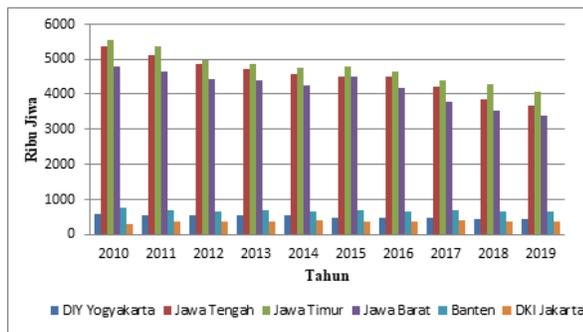
Sumber: BPS, 2019

Gambar 1 Jumlah Penduduk Miskin Indonesia

Berdasarkan gambar 1 diatas terlihat bahwa sebaran penduduk miskin di Indonesia tahun 2010-2019 paling banyak di Pulau Jawa. Hingga September 2019 penduduk miski Pulau Jawa mencapai 12,56 juta jiwa atau sebesar 8,29 persen. Sedangkan penduduk miskin terendah terjadi di Pulau Kalimantan sebesar 0,96 juta jiwa atau 5,81 persen. Dengan demikian, Pulau Jawa masih menduduki urutan pertama dengan penduduk miskin terbesar daripada pulau lainnya di Indonesia

Pulau Jawa merupakan wilayah sentral Indonesia yang menjadi pusat perekonomian dan banyak tercipta lapangan pekerjaan. Meskipun Pulau Jawa menjadi pusat

perekonomian di Indonesia, namun permasalahan kemiskinan di Pulau Jawa masih sangat krusial yang hingga saat ini sulit teratasi. Hal ini terlihat dari Pulau Jawa sampai yang saat ini masih menjadi pulau yang mengalami kemiskinan paling besar di Indonesia. Separuh lebih penduduk miskin berada di Pulau Jawa yang disebabkan oleh padatnya penduduk Pulau Jawa dan kemiskinan di Provinsi di Pulau Jawa masih cukup tinggi (Ridzky Giovanni, 2018).



Sumber: BPS, 2019

Gambar 2 Jumlah Penduduk Miskin Pulau Jawa

Berdasarkan gambar 2 diatas, menunjukkan tingginya kemiskinan Pulau Jawa dikarenakan kemiskinan di enam provinsi Pulau Jawa sepanjang tahun 2010-2019 masih cukup tinggi walaupun setiap tahunnya mengalami penurunan yang cenderung lambat. Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah menduduki posisi dengan penduduk miskin terbanyak di Pulau Jawa yang masing-masing sebesar 4.056 ribu jiwa di Provinsi Jawa Timur dan 3.679,4 ribu jiwa

di Provinsi Jawa Tengah. Selain itu, Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah juga memiliki kemiskinan yang lebih tinggi dari tingkat kemiskinan nasional sebesar 9,66 persen.

Jhingan (2000) menyebutkan bahwa kemiskinan timbul karena beberapa faktor yang saling resiprokal dengan akibatnya. Tiga ciri penyebab kemiskinan yaitu, rendahnya tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan dan konsumsi cenderung buruk, serta penduduk yang masih terfokus pada sektor pertanian. Sedangkan dilihat dari sisi ketenagakerjaan, peningkatan angka partisipasi angkatan kerja sangat penting karena apabila lebih banyak penduduk yang tidak bekerja, akan berakibat pada peningkatan jumlah penduduk miskin.

Kebijakan pembangunan ekonomi di suatu negara maupun daerah salah satunya meningkatkan investasi. Sukirno (2005) menjelaskan bahwa dengan investasi akan berdampak pada peningkatan kegiatan ekonomi, kesempatan kerja, pendapatan nasional, dan kesejahteraan masyarakat. Nilai investasi di Pulau Jawa sepanjang Januari hingga September 2019 mencapai Rp 330,2 triliun atau 54,9 persen dari seluruh investasi yang ada (BKPM, 2019). Hal ini membuktikan bahwa investasi masih terpusat di Pulau Jawa yang disebabkan oleh ketersediaan infrastruktur dan cadangan

energi yang memadai (Rini Sulistiawati, 2012). Namun demikian, investasi yang cukup tinggi di Pulau Jawa tidak sepadan dengan jumlah kemiskinan yang cukup tertinggi. Oleh sebab itu diperlukan kebijakan di bidang investasi dalam mengatasi masalah pembangunan salah satunya yaitu kemiskinan.

Masalah kemiskinan juga berkaitan dengan sumber daya manusia berkualitas yang dapat diukur oleh kondisi pendidikan dan kesehatan. Todaro (2006) menjelaskan bahwa pendidikan dan kesehatan adalah tujuan pembangunan dasar di suatu daerah. Selain sebagai pilar dalam menciptakan modal manusia (*human capital*), kesehatan dan pendidikan juga merupakan inti dari kesejahteraan untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik. Pendidikan berperan penting untuk menyerap kemajuan teknologi dan memperluas kapasitas sehingga ekonomi tumbuh positif dan terwujudnya pembangunan berkelanjutan. Dengan pendidikan maka masyarakat lebih berpeluang untuk memperoleh taraf hidup yang lebih baik. Arsyad (2010) juga menjelaskan bahwa kesehatan sebagai intervensi pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan. Kebijakan tersebut didasari oleh perbaikan kesehatan akan menghasilkan produktivitas tinggi sehingga akan

berpengaruh baik pada pengurangan kemiskinan.

Kondisi pendidikan di Pulau Jawa setiap tahunnya cenderung meningkat. Meskipun pendidikan di Pulau Jawa setiap tahunnya mengalami peningkatan, namun ada beberapa provinsi di Pulau Jawa dengan rata lama sekolah di bawah 9 tahun, diantaranya Provinsi Jawa Tengah 7.53 tahun, Jawa Timur 7.59 tahun, Jawa Barat 8.37 tahun, dan Banten 8.74 tahun pada tahun 2019. Hal ini berarti pendidikan di Pulau Jawa masih tergolong rendah. Sedangkan kesehatan di Pulau Jawa selama kurun waktu 2010-2019 menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

Dengan pertumbuhan investasi dan SDM berkualitas akan menyebabkan meningkatnya kemampuan dan ketrampilan masyarakat serta kondisi kesehatan yang baik. Tersedianya tenaga kerja yang berusia produktif yang tercermin pada tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) akan menjadi sumber keuntungan ketika dihadapkan dengan permintaan tenaga kerja. Jumlah penduduk Pulau Jawa yang sangat padat menyebabkan penambahan jumlah angkatan kerja juga semakin besar. Angkatan kerja yang tumbuh harus disertai dengan persediaan lapangan kerja yang lebih luas agar tidak menambah orang yang

menganggur sehingga akan berimbang pada jumlah penduduk miskin. Pulau Jawa hingga saat ini masih mendominasi ketenagakerjaan di Indonesia sekitar 63,38 persen. Namun, keadaan ini tidak sebanding dengan kemiskinan Pulau Jawa masih cukup tinggi. Secara teori, angkatan kerja yang tinggi dapat menekan jumlah penduduk miskin. Tetapi, justru berbanding terbalik dengan kemiskinannya yang tinggi. Dengan demikian, penelitian ini bermaksud untuk menganalisis pengaruh investasi, pendidikan, kesehatan, dan tingkat partisipasi angkatan kerja terhadap kemiskinan di Pulau Jawa.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan metode studi pustaka dengan mengamati analisa dokumen atau sumber data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik dan Badan Koordinasi Penanaman Modal. Data sekunder ini berupa data panel yaitu gabungan dari data *time series* tahun 2010-2019 dan data *cross section* yang meliputi enam provinsi di Pulau Jawa dengan variabel independen yaitu investasi, pendidikan, kesehatan, dan TPAK terhadap variabel dependen yaitu kemiskinan. Data yang

digunakan dalam penelitian ini diantaranya Jumlah Penduduk Miskin, Realisasi Investasi (PMA dan PMDN), Rata-rata Lama Sekolah, Umur Harapan Hidup, dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di enam Provinsi Pulau Jawa tahun 2010-2019. Data tersebut diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Koordinasi Penanaman Modal (BKPM).

Analisis data penelitian menggunakan analisis regresi data panel dan diolah dengan program *eviews 10*. Dalam regresi data panel terdapat beberapa tahap pengujian, diantaranya mengestimasi regresi yaitu Common Effect Model, Fixed Effect Model, dan Random Effect Model, uji penentuan model terbaik dengan uji chow dan uji hausman, uji asumsi klasik, serta uji statistik dengan uji T, Uji F, dan Koefisien Determinasi.

Model regresi data panel dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$TK = \beta_0 + \beta_1 INV_{it} + \beta_2 PEND_{it} + \beta_3 KES_{it} + \beta_4 TPAK_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan:

TK =Kemiskinan (Jumlah Penduduk Miskin)

INV =Investasi (Realisasi PMA + PMDN)

PEND =Pendidikan (Rata-Rata Lama Sekolah)

KES =Kesehatan (Umur harapan hidup)  
 TPAK =Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)  
 $\beta_0$  =Konstanta  
 $\beta_1\beta_2\beta_3$  =Koefisien Regresi  
 $\varepsilon$  =Error Term  
 i =wilayah ( enam Provinsi di Pulau Jawa)  
 t =Banyaknya waktu (periode 2010-2019)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Penentuan Model Terbaik

#### Uji Chow

Uji chow test dilakukan untuk melihat model terbaik antara model fixed effect atau model common effect.

Tabel 1. Hasil Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
	176.6025	(5,50)	
Cross-section F	92		0.0000
Cross-section Chi-square	175.5837	65	5 0.0000

Sumber: *Olahan Data menggunakan Eview10*

Berdasarkan hasil uji chow pada tabel 1 diperoleh nilai Prob Chi-Square sebesar  $0.0000 < 0.05$ , maka diartikan bahwa model yang terpilih adalah model fixed effect.

#### Uji Hausman

Uji Hausman dilakukan untuk melihat model terbaik antara model fixed effect atau model random effect.

Tabel 2. Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	22.88294	2	4 0.0001

Sumber: *Olahan data menggunakan Eviews10*

Berdasarkan hasil uji hausman pada tabel 2 diatas nilai probabilitas  $0.0001 < 0.05$ , maka diartikan bahwa model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model fixed effect.

### Hasil Analisis Regresi Data Panel

Dari hasil pengujian model terbaik yang telah dilakukan diperoleh model yang tepat digunakan dalam penelitian ini yaitu model fixed effect.

Tabel 3. Hasil Estimasi Fixed Effect Model

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
	21.9375	40.183	0.54593	
LNINV	6	46	5	0.5875
PEND	36.6808	238.61	0.15372	
	0	31	5	0.8784
	-	-	-	-
	736.440	166.54	4.42187	
KES	4	49	3	0.0001
	-	-	-	-
	64.7751	17.808	3.63723	
TPAK	0	89	5	0.0007
	59393.5	10732.	5.53391	
C	6	65	5	0.0000

#### Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)	0.99135	Mean	2506.4
R-squared	9	dependent var	63
Adjusted R-squared	0.98980	S.D.	2038.9
	3	dependent var	96
S.E. of	205.896	Akaike info	13.643

regression	8	critierion	64
Sum squared resid	2119675	Schwarz .critierion	13.992
		-	70
Log likelihood	399.309	Hannan-Quinn criter.	13.780
		2	17
F-statistic	637.343	Durbin-Watson stat	0.5825
Prob(F-statistic)	0.00000	5	92
	0		

Sumber: *Olahan data menggunakan Eviews10*

Berdasarkan hasil estimasi Fixed Effect Model pada tabel 3 diatas, maka dapat diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$TK = 59393.56 + 2193756 \text{ LNIN} \text{Vit} + 36.68080 \text{ PENDit} - 736.4404 \text{ KESit} - 64.77510 \text{ TPAKit} + \epsilon \text{it}$$

Berdasarkan persamaan regresi fixed effect model diatas, dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar 59393.56 maka diartikan bahwa apabila nilai variabel independen yaitu investasi, pendidikan, kesehatan, dan tingkat partisipasi angkatan kerja adalah nol, maka nilai variabel dependen yaitu kemiskinan meningkat sebesar 59393.56
2. Nilai koefisien variabel investasi sebesar 21.93756 artinya bahwa ketika variabel investasi meningkat sebesar 1 persen maka akan meningkatkan kemiskinan sebesar 21.93756 jiwa

3. Nilai koefisien variabel pendidikan sebesar 36.68080 artinya bahwa ketika variabel pendidikan meningkat sebesar 1 persen maka akan meningkatkan kemiskiaan sebesar 36.6808 jiwa.
4. Nilai koefisien variabel kesehatan sebesar -736.4404 artinya bahwa ketika variabel kesehatan meningkat sebesar 1 persen maka akan menurunkan kemiskinan sebesar -736.4404 jiwa.
5. Nilai koefisien Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja sebesar -64.77510 artinya bahwa ketika variabel TPAK meningkat sebesar 1 persen maka akan menurunkan kemiskinan sebesar -64.77510 jiwa.

#### Uji Asumsi Klasik

Dalam analisis data panel tetap dilakukan pengujian asumsi klasik meskipun tidak semua uji asumi klasik dilakukan, karena beberapa alasan berikut (Agus Tri Basuki, 2016):

1. Uji Linearitas tidak dilakukan karena model regresi dianggap sudah bersifat linier.
2. Uji Normalitas umumnya bukan syarat BLUE (Best Linier Unbias Estimator);
3. Uji Autokorelasi pada data panel tidak berarti karena hanya terjadi pada data yang bersifat time series;

4. Uji Multikolinearitas pada regresi linier perlu dilakukan jika menggunakan variabel independen lebih dari satu;
5. Uji Heteroskedastisitas umumnya terjadi pada data bersifat cross section, dimana data panel lebih dekat dengan karakteristik data cross section daripada data time series.

Dari penjelasan diatas maka dalam analisis regresi data panel cukup dilakukan dua uji asumsi klasik yaitu uji heteroskedastisitas dan uji multikolinearitas.

**Uji Heteroskedastisitas**

Tabel 4. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	155.519	0.1180000	1.31795	80.1935
LNINV	0.07000	0.441797	0.15844	30.8747
PEND	2.21989	5.2623430	0.84618	0.4015
KES	2.08458	4.1831077	1.13844	70.2604
TPAK	0.24969	6.0195800	1.27526	10.2081

Sumber: Olahan data menggunakan Eviews10

Dari hasil uji heteroskedastisitas pada tabel 4 diatas dapat diketahui nilai probabilitas dari variabel investasi, pendidikan, kesehatan dan TPAK lebih besar dari taraf signifikansi 0.05, oleh karena itu

dapat diartikan dalam penelitian ini tidak mengalami masalah heteroskedastisitas.

**Uji Multikolinearitas**

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinearitas

	LNINV	PEND	KES	TPAK
LNINV	1.00000	0.02541	0.47382	0.56516
PEND	0.02541	1.00000	0.18394	0.08205
KES	0.47382	0.18394	1.00000	0.48139
TPAK	0.56516	0.08205	0.48139	1.00000

Sumber: Olahan data menggunakan Eviews10

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada tabel 5 diketahui nilai koefisien relasi antar variabel independen yaitu investasi, pendidikan, kesehatan dan TPAK dibawah 0.8, sehingga penelitian ini tidak terjadi masalah multikolinearitas.

**Uji Statistik**

**Uji parsial (Uji T)**

Tabel 6. Hasil Uji T

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LNINV	21.9375	40.1834	0.54593	50.5875
PEND	36.6808	238.613	0.15372	50.8784
KES	736.440	166.544	4.42187	30.0001
TPAK	64.7751	17.8088	3.63723	50.0007
C	59393.5	10732.6	5.53391	0.0000

6	5	5
---	---	---

*Sumber : Olahan data menggunakan Eviews10*

Berdasarkan tabel diatas hasil uji T dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai t-hitung variabel investasi sebesar  $0.545935 < t\text{-tabel } 2.00404$  dengan nilai probabilitas variabel investasi  $0.5875 > 0.05$ . Maka dapat diartikan bahwa variabel investasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.
2. Nilai t-hitung variabel pendidikan adalah  $0.153725 < t\text{-tabel } 2.00404$  dengan nilai probabilitas dari variabel pendidikan sebesar  $0.4153 > 0.05$ . Maka dapat diartikan variabel pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.
3. Nilai t-hitung variabel kesehatan adalah  $-4.421873 < -t\text{ tabel } -2.00404$  dengan nilai probabilitas  $0.0001 < 0.05$ . Maka dapat diartikan bahwa variabel kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.
4. Nilai t-hitung untuk variabel TPAK adalah  $-3.637235 < -t\text{ tabel } -2.00404$  dengan nilai probabilitas  $0.0007 < 0.05$ . Maka dapat diartikan variabel TPAK

berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.

#### **Uji Simultan (Uji F)**

Berdasarkan hasil fixed effect model diatas dapat diketahui nilai F-hitung sebesar  $716.5967 > F\text{-tabel } > 2.53969$ . Nilai prob F-statistik  $0.000000 < 0.05$ , maka dapat dikatakan bahwa variabel investasi, pendidikan, kesehatan, dan TPAK secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.

#### **Uji Koefisien Determinasi**

Berdasarkan hasil fixed effect model diperoleh nilai Adjusted R-Square adalah 0,989803, artinya variabel investasi, pendidikan, kesehatan, dan tingkat partisipasi angkatan kerja dapat menjelaskan variabel kemiskinan sebesar 98.98 persen dan sisanya 1.02 persen dijelaskan diluar model.

#### **Pembahasan**

#### **Pengaruh Investasi Terhadap Kemiskinan Di Pulau Jawa**

Hasil penelitian menunjukkan investasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa, mengindikasikan bahwa peningkatan investasi belum cukup menurunkan angka kemiskinan. Hasil ini tidak selaras dengan teori Sukirno (2005) yang mengemukakan bahwa kegiatan

investasi dapat memacu aktivitas ekonomi, kesempatan kerja, pendapatan nasional serta kesejahteraan masyarakat. Mustamin & Nurbayani (2015) menjelaskan bahwa ketidaksignifikan antara investasi dan kemiskinan menandakan bahwa investasi lebih diarahkan untuk peningkatan pertumbuhan ekonomi dibandingkan pengentasan kemiskinan. Selain itu, investasi lebih terfokus pada sektor-sektor yang serapan tenaga kerjanya rendah. Berdasarkan laporan BKPM tahun 2019 realisasi investasi di Pulau Jawa lebih didominasi oleh sektor transportasi, gudang, dan telekomunikasi yang mencapai US \$23,51 milyar, namun hanya mampu menyerap tenaga kerja sebesar 4,36%, masih rendah dibandingkan dengan serapan tenaga kerja sektor lainnya seperti sektor pertanian sebesar 27,46% dan sektor industri sebesar 19%. Kondisi ini akan menyebabkan perekonomian masyarakat rendah dan berdampak pada kesejahteraan masyarakat dan kemiskinan tetap tinggi. Selain itu, perkembangan investasi di provinsi Pulau Jawa yang cenderung fluktuatif dan selisih nilai realisasi investasi antar provinsi Pulau Jawa cukup jauh yang menandakan bahwa investasi belum merata sehingga menyebabkan kesenjangan investasi antar daerah maupun sektor. Hal inilah yang

dapat menyebabkan kemiskinan di Pulau Jawa masih tetap tinggi.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan Hamzah et al, (2019) yang menjelaskan bahwa tidak signifikannya pengaruh investasi terhadap jumlah penduduk miskin membuktikan bahwa investasi yang ditanamkan belum mampu mengurangi penduduk miskin yang diakibatkan oleh keuntungan investasi secara langsung tidak dapat dinikmati untuk kepentingan kesejahteraan masyarakat serta memerlukan proses yang lama agar dapat dirasakan manfaatnya. Penelitian yang dilakukan oleh Helly (2020) juga menyimpulkan bahwa investasi yang masih belum merata dan hanya terkonsentrasi pada suatu sektor yang menyerap tenaga kerja dengan pendidikan yang rendah sehingga mengakibatkan kemiskinan akan tetap meningkat.

### **Pengaruh Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Pulau Jawa**

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap kemiskinan, mengindikasikan bahwa pendidikan yang diproksi oleh rata-rata lama sekolah belum mampu mengatasi masalah kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh capaian rata lama sekolah di Pulau Jawa masih tergolong rendah yang terlihat dari beberapa

wilayah dengan rata lama sekolah dibawah 9 tahun diantaranya Provinsi Jawa Tengah 7.53 tahun, Provinsi Jawa Timur 7.59 tahun, Provinsi Jawa Barat 8.37 tahun, dan Provinsi Banten 8.74 tahun. Kondisi tersebut menandakan bahwa masih banyak penduduk di Pulau Jawa hanya bersekolah sampai tingkat SMP. Hal ini diakibatkan oleh masalah ekonomi atau minimnya biaya untuk sekolah, pendidikan yang dianggap tidak terlalu penting serta lebih memilih untuk segera bekerja agar memperoleh penghasilan meskipun rendah. Selain itu, perkembangan rata lama sekolah selama kurun waktu 2010-2019 yang cenderung lambat hanya 0,83 tahun. Hal ini yang menyebabkan terjadi ketidaksignifikan pendidikan dalam mengurangi kemiskinan. Rendahnya rata-rata lama sekolah akan berdampak pada terbatasnya pengembangan diri dan lapangan kerja semakin sempit sehingga kemiskinan di Pulau Jawa cukup tinggi

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan teori oleh Kuznets dalam Todaro (2011) yang menjelaskan bahwa pendidikan sebagai salah satu cara untuk mengentaskan kemiskinan. Namun penelitian ini menemukan hasil yang sama dengan penelitian Safuridar & Damayanti (2018) yang menemukan bahwa terdapat ketidaksignifikan antara pendidikan yang diukur dari rata lama sekolah terhadap

kemiskinan dikarenakan rendahnya rata lama sekolah akan menyebabkan kualitas pendidikan menjadi rendah yang kemudian berdampak pada produktivitas masyarakat sehingga memicu meningkatnya kemiskinan.

### **Pengaruh Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Pulau Jawa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan yang diproksi dengan umur harapan hidup memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan, menandakan bahwa kesehatan masyarakat yang baik akan menurunkan kemiskinan. Hal ini disebabkan gaya hidup masyarakat dengan didukung perbaikan kualitas kesehatan seperti kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang cukup, dan gizi masyarakat yang baik sehingga dapat mendorong penurunan angka kematian bayi. Selain itu, terlihat juga tren peningkatan umur harapan hidup di Pulau Jawa dalam kurun waktu 2010-2019. Umur harapan hidup di Pulau Jawa juga tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 72,63 tahun, lebih tinggi dibandingkan dengan harapan hidup nasional sebesar 71,34 tahun. Kesehatan yang diukur dengan umur harapan hidup yang tinggi lebih berpeluang dalam mendapatkan penghasilan yang tinggi (Wyk & Bradshaw, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Arsyad (2010) bahwa kebijakan pemerintah

dalam mengentaskan kemiskinan salah satunya dengan memperbaiki bidang kesehatan. Hal ini didasari oleh anggapan bahwa perbaikan kualitas kesehatan mampu meningkatkan produktivitas sehingga berdampak pada daya dan semangat dalam menjalani pekerjaan yang pada gilirannya produksi yang dihasilkan akan meningkat. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Aria et al (2018) yang menjelaskan bahwa adanya pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan disebabkan oleh keterkaitan kesehatan dengan produktivitas sehingga kondisi masyarakat yang sehat akan berdampak pada kemampuan kerja yang kemudian output menjadi meningkat. Penelitian Yunia et al (2020) juga menyimpulkan bahwa kualitas kesehatan di suatu daerah yang sangat baik akan menyebabkan harapan hidup semakin tinggi dan berdampak pada pendapatan yang diperoleh semakin besar dan mendapatkan hidup yang lebih layak

### **Pengaruh TPAK Terhadap Kemiskinan Di Pulau Jawa**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa menandakan bahwa peningkatan tingkat partisipasi angkatan kerja akan menurunkan kemiskinan.

Peningkatan TPAK dengan diikuti peningkatan lapangan akan menyebabkan penduduk usia kerja banyak yang terserap di dunia kerja. Hal ini akan berdampak pada peningkatan angkatan kerja dalam memproduksi barang dan jasa sehingga pendapatan perkapita dan tingkat konsumsi semakin meningkat yang pada gilirannya masyarakat miskin berkurang. Selain itu, nilai TPAK di beberapa provinsi lebih tinggi dari nilai TPAK nasional, diantaranya Provinsi DIY sebesar 72,72 persen, Provinsi Jawa Tengah sebesar 68.85 dan Provinsi Jawa Timur sebesar 69.91 persen, lebih tinggi daripada angka nasional yang sebesar 67.49 persen. Widyasworo (2014) menjelaskan bahwa tingkat partisipasi angkatan kerja yang tinggi akan meningkatkan pendapatan rumah tangga miskin sehingga menyebabkan peningkatan kesejahteraan masyarakat karena dapat terpenuhinya kebutuhan dasar dan secara perlahan mereka dapat keluar dari masalah kemiskinan.

Hasil penelitian ini selaras dengan teori oleh Todaro yang menyatakan bahwa salah satu faktor untuk menurunkan kemiskinan adalah menganggulangi masalah pengangguran dan tenaga kerja. Teori tersebut juga menjelaskan bahwa tingginya partisipasi angkatan kerja dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan

akan menurunkan kemiskinan. Selain itu penelitian ini memperoleh hasil sama dengan penelitian Faridi et al (2016) dan Mirah et al (2020) yaitu adanya kesignifikan antara tingkat partisipasi angkatan kerja terhadap kemiskinan. Peningkatan TPAK akan meningkatkan kesempatan kerja sehingga pendapatan masyarakat akan meningkat yang kemudian menurunkan kemiskinan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Investasi memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Hal tersebut bisa disebabkan kurang stabilnya kondisi investasi dan konsentrasi investasi yang belum merata sehingga manfaat investasi tidak dapat dirasakan oleh penduduk miskin secara langsung yang mengakibatkan kemiskinan akan tetap meningkat.
2. Pendidikan memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Hal ini disebabkan oleh masih rendahnya pendidikan (rata lama sekolah). Terdapat beberapa provinsi dengan capaian rata-rata lama sekolah dibawah 9 tahun jauh dari program wajib belajar 12 tahun. Rendahnya rata-rata lama sekolah ini mengakibatkan terbatasnya kualitas diri dan lapangan kerja yang semakin sempit sehingga kemiskinan di Pulau Jawa tetap tinggi.
3. Kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Kesehatan di Pulau Jawa tergolong cukup tinggi yang terlihat dari rata-rata harapan hidup mencapai 72.63 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional yang sebesar 71.34 tahun. Hal ini diakibatkan oleh peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang berdampak pada produktivitas. Kondisi masyarakat yang sehat dapat memberikan efek positif dalam semangat kerja dan peningkatan output yang dihasilkan yang kemudian berpotensi menurunkan kemiskinan.
4. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019. Peningkatan TPAK yang diikuti dengan lapangan kerja menyebabkan penduduk usia kerja yang terserap di pasar tenaga kerja lebih besar, dimana hal ini mengindikasikan angkatan kerja yang ikut serta dalam kegiatan produksi semakin tinggi sehingga akan

meningkatkan pendapatan dan tingkat konsumsi yang nantinya akan berdampak pada penurunan penduduk miskin.

5. Investasi, Pendidikan, Kesehatan, dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) secara bersama-sama memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2010 sampai 2019.

## **SARAN**

Dari penjelasan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Perlunya upaya pada perencanaan dan alokasi realisasi investasi yang berbasis kemiskinan, salah satunya alokasi investasi pada sektor pertanian dimana sektor pertanian dapat menyerap tenaga kerja yang banyak dan menambah pendapatan penduduk miskin sehingga dapat menurunkan angka kemiskinan. Selain itu, peningkatan perbaikan iklim investasi yang kondusif seperti peningkatan infrastruktur atau pelayanan publik, upah yang kompetitif, kemudahan perizinan serta peningkatan pertumbuhan yang dapat menciptakan lapangan kerja yang diharapkan dapat meningkatkan perekonomian masyarakat.

2. Perlunya peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan sebagai investasi modal manusia dan perhatian lebih dari pemerintah terkait perbaikan mutu dan kualitas pendidikan melalui pengoptimalan program wajib belajar 12 tahun dan program bantuan pendidikan terutama bagi penduduk miskin serta peningkatan sarana dan prasarana pendidikan secara merata sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses dan menjangkau tingkatan sekolah yang lebih tinggi.

3. Pemerintah daerah lebih meningkatkan kualitas dan pelayanan kesehatan melalui peningkatan sarana dan prasana kesehatan, pemeriksaan kesehatan dan status gizi anak, serta imunisasi sehingga umur harapan hidup masyarakat semakin meningkat serta pengoptimalan program jaminan kesehatan seperti program BPJS yang telah dicanangkan oleh pemerintah dilakukan secara merata terutama bagi penduduk miskin sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

4. Pemerintah Daerah diharapkan dapat lebih mengoptimalkan penyediaan lapangan kerja yang luas seiring dengan bertambahnya jumlah tenaga kerja sehingga angkatan kerja berpeluang

untuk mendapatkan pekerjaan serta peningkatan pemberdayaan tenaga kerja seperti pelatihan khusus, perhatian dari segi upah tenaga kerja agar mampu menarik minat angkatan kerja untuk bekerja. Selain itu, perlunya peningkatan sosialisasi dan pelatihan terkait kewirausahaan bagi masyarakat sehingga mereka dapat menciptakan usaha sendiri dan memperoleh pendapatan yang nantinya akan berdampak pada kesejahteraan mereka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, L. (2010). *Ekonomi Pembangunan* (Edisi Kelima). Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Basuki, A. T., & Prawoto, N. (2016). *Analisis Regresi Dalam Penelitian Ekonomi dan Bisnis*.
- Bintang, A. B. M., & Woyanti, N. (2018). Pengaruh PDRB, Pendidikan, Kesehatan, dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan di Jawa Tengah (2011-2015). *MEDIA EKONOMI DAN MANAJEMEN*, 33(1), 20–28.
- Badan Pusat Statistik. (2009). *Analisis Kemiskinan, Ketenagakerjaan, dan Distribusi Pendapatan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Fairizta, Y. A., Suharno, & Anwar, N. (2020). Determinan Tingkat Kemiskinan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 12, 1207–1226.
- Faridi, M. Z., Chaudhry, M. O., Farooq, F., & Arif, R. (2016). Labor Force Participation and Poverty Alleviation in Pakistan: An Empirical Analysis. *Pakistan Journal of Science (PJSS)*, 36(2), 1251–1263.
- Giovanni, R. (2018). Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan di Pulau Jawa Tahun 2009-2016. *Economics Development Analysis Journal*, 7(1), 23–31.
- Hamzah, A. L., Hanim, A., & Cahyo, H. (2019). Pengaruh Investasi Dan Inflasi Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Jember Tahun 2000-2015. *Journal Ekonomi Bisnis Dan Akuntansi*, VI(1), 81–84.
- Jhingan. (2000). *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Mirah, M. R., Kindangen, P., & Rorong, I. P. F. (2020). Pengaruh Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 21(1), 85–100.
- Mustamin, S. W., Agussalim, & Nurbayani, S. U. (2015). Pengaruh Variabel Ekonomi Makro Terhadap Kemiskinan di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Analisis*, 4(2), 165–173.
- Nasir, M., Saichuidin, & Maulizar. (2008). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Eksekutif*, 5(4).
- Safuridar, & Damayanti, M. (2018). Analisis Pengaruh Pendidikan dan PDRB per Kapita terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Aceh. *Jurnal*

*Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 9(2), 180–187.

- Suharlina, H. (2020). Pengaruh Investasi , Pengangguran , Pendidikan dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Kemiskinan Serta Hubungannya dengan Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten / Kota di Provinsi Kalimantan Barat. *Prosiding Seminar Akademik Tahunan Ilmu Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, 56–72.
- Sukirno, S. (2005). *Ekonomi Pembangunan: Proses, Masalah, dan Dasar Kebijakan* (Edisi Kedu). Jakarta: LPFEUI.
- Sulistiawati, R. (2012). Pengaruh Investasi terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Penyerapan Tenaga Kerja Serta Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Kewirausahaan*, 3(1), 29–50.
- Todaro, M. P. (2006). *Pembangunan Ekonomi* (Edisi ke-9). Erlangga.
- Todaro, M. P., & Stephen, C. . (2011). *Pembangunan Ekonomi* (Edisi 11). Jakarta: Erlangga.
- Widyasworo, R. (2014). Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, dan Angkatan Kerja Wanita Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Gresik (Studi Kasus Tahun 2008-2012). *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan Universitas Brawijaya*, 1–17.
- Wyk, V. P., & Bradshaw, D. (2017). Mortality and socioeconomic status : the vicious cycle between poverty and ill health. *The Lancet Global Health*, 5(9), 851–852. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30304-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30304-2)