Lingkar Ekonomika, Vol. 5, No. 2, Oktober, pp. 71 - 83

LINGKAR EKONOMIKA

Available at: http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jle/index

e-ISSN 3032-0747

Pengaruh Kesehatan dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan di 10 Kabupaten Jawa Timur Periode 2016-2024

Annisa Tri Anggraini[*1], Pahrul Fauzi[1]

[1]Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

**Corresponding Author*: annisa.anggraini@mhs.unsoed.ac.id

Article Information

Received: 5 September 2026
Accepted: 1 October 2026
Published: 29 October 2026

Keywords:
Poor population; poverty rate; life expectancy; average years of schooling; adjusted per capita expenditure

Abstract

Poverty remains a major policy challenge in Indonesia, including East Java Province, despite improvements in the Human Development Index (HDI). This study examines the effects of Life Expectancy (LE), Average Years of Schooling (AYS), and Adjusted Per Capita Expenditure (APCE) on the Percentage of the Poor Population (PPP), as well as the moderating role of APCE. Using data from the 10 regencies with the highest poverty rates in East Java, the study applies the Fixed Effects Model (FEM) and Moderated Regression Analysis (MRA). The results indicate that LE and APCE significantly reduce poverty, whereas AYS has a significant positive effect. APCE moderates the relationship between LE and poverty but does not moderate the effect of AYS. APCE also exhibits the strongest influence on poverty. These findings highlight the need for integrated local policies that expand access to health care and nutrition, align education with labor market demands, and strengthen community economic empowerment to accelerate poverty reduction.

Informasi Artikel

Diterima: 5 September 2026
Disetujui: 1 Oktober 2026
Dipublikasikan: 29 Oktober 2026

Kata Kunci:
Penduduk miskin; tingkat kemiskinan, umur harapan hidup; rata-rata lama sekolah; pengeluaran per kapita yang disesuaikan.

Abstrak

Kemiskinan masih menjadi tantangan utama pembangunan di Indonesia, termasuk Provinsi Jawa Timur, meskipun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menunjukkan peningkatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh Angka Harapan Hidup (AHH), Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPK) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM), serta menguji peran moderasi PPK. Penelitian menggunakan data dari 10 kabupaten dengan persentase penduduk miskin tertinggi di Jawa Timur, yang dianalisis menggunakan Fixed Effects Model (FEM) dan Moderated Regression Analysis (MRA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa AHH dan PPK berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan RLS berpengaruh positif signifikan. PPK memoderasi pengaruh AHH terhadap kemiskinan, tetapi tidak memoderasi pengaruh RLS. Selain itu, PPK merupakan variabel yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap kemiskinan. Temuan ini menegaskan pentingnya kebijakan daerah yang terintegrasi melalui perluasan akses layanan kesehatan dan gizi, penyelarasan pendidikan dengan kebutuhan pasar kerja, serta penguatan pemberdayaan ekonomi masyarakat untuk mempercepat penurunan kemiskinan..

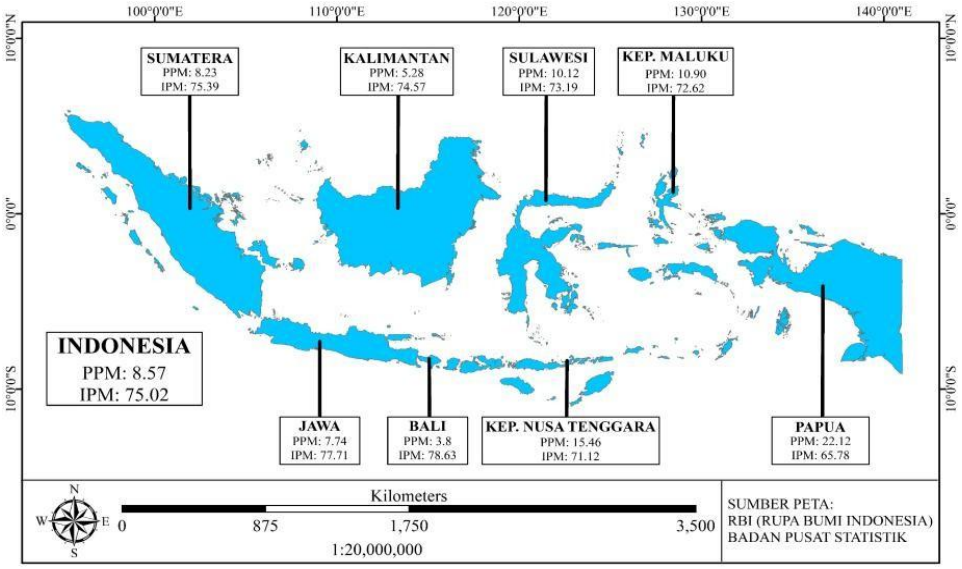
© 2026 Universitas Jenderal Soedirman

PENDAHULUAN

Ragnar Nurkse dalam karyanya *Problems of Capital Formation in Underveloped Countries* menjelaskan bahwa kemiskinan di negara berkembang tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan memperkuat satu sama lain, sehingga membentuk siklus kemiskinan yang berlangsung terus-menerus dan sulit diputus (Nurkse, 1958). Konsep tersebut relevan untuk menjelaskan kondisi Indonesia sebagai negara berkembang dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi. Peningkatan jumlah penduduk mendorong kebutuhan sandang, pangan, dan papan yang semakin besar, namun pertumbuhan ekonomi dan pembangunan di berbagai provinsi belum selalu berjalan merata, sehingga berpotensi memperkuat lingkaran kemiskinan dan meningkatkan persentase penduduk miskin.

Kemiskinan menjadi perhatian utama pemerintah, sejalan dengan komitmen global melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 yang menempatkan pengentasan kemiskinan sebagai tujuan pertama (Meimela, 2019). Suparlan dalam Ginanjar et al. (2018) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi rendahnya kesejahteraan masyarakat akibat keterbatasan pemenuhan kebutuhan material sesuai standar kelayakan hidup, di mana penduduk dikategorikan miskin apabila rata-rata pengeluaran per kapitanya berada di bawah garis kemiskinan.

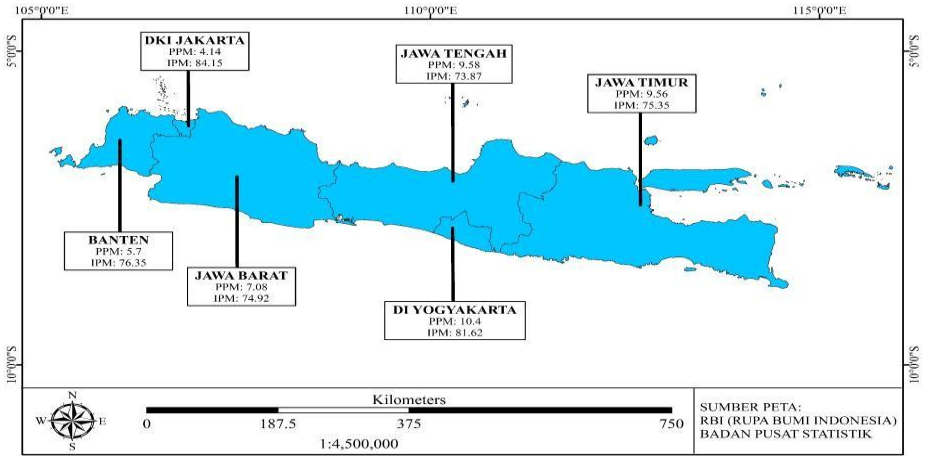
Untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi kemiskinan dan pembangunan manusia di Indonesia, disajikan peta persebaran Persentase Penduduk Miskin (PPM) dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2024 sebagai berikut ini.



Sumber: Badan Pusat Statistik (2026)

Gambar 1. Peta PPM dan IPM Indonesia Tahun 2024

Berdasarkan Gambar 1, secara nasional terlihat adanya ketidaksesuaian antara capaian pembangunan manusia dan kondisi kemiskinan. Pada tahun 2024, IPM Indonesia tercatat sebesar 75,02 yang mengindikasikan membaiknya kualitas hidup penduduk dari sisi kesehatan, pendidikan, maupun standar hidup layak. Meskipun demikian, PPM masih berada pada angka 8,57 persen yang menunjukkan bahwa peningkatan mutu pembangunan manusia belum sepenuhnya berkontribusi optimal terhadap penurunan kemiskinan. Pola serupa juga terlihat di Pulau Jawa yang merupakan salah satu wilayah dengan kontribusi besar terhadap jumlah penduduk miskin nasional.

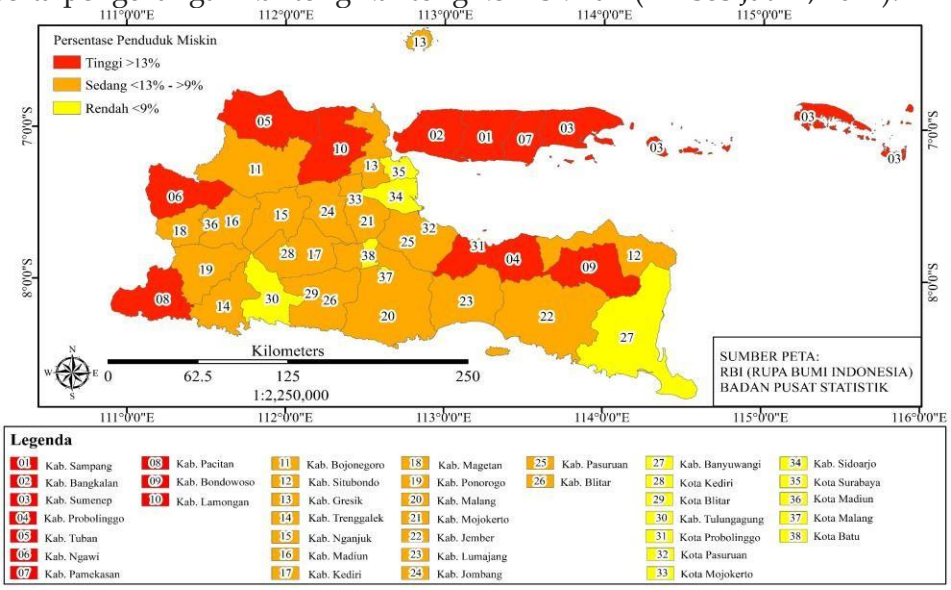


Sumber: Badan Pusat Statistik (2026)

Gambar 2. Peta PPM dan IPM Pulau Jawa Tahun 2024

Berdasarkan Gambar 2, meskipun IPM Pulau Jawa tergolong relatif tinggi, yaitu 77,71 atau di atas rata-rata nasional, wilayah ini tetap menjadi kontributor kemiskinan dengan PPM mencapai 7,74 persen. Fenomena ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pembangunan manusia belum sepenuhnya diikuti oleh penurunan kemiskinan, sehingga mengindikasikan adanya kesenjangan antara keberhasilan pembangunan dan pemerataan kesejahteraan. Besarnya jumlah penduduk, ketimpangan kesejahteraan, dan belum meratanya hasil pembangunan menjadi faktor yang menjadikan Pulau Jawa sebagai salah satu kontributor kemiskinan di Indonesia.

Pada tahun 2024 tercatat 9,56 persen penduduk Provinsi Jawa Timur masih berada dalam kondisi miskin menempatkan Jawa Timur pada posisi ketiga tertinggi di Pulau Jawa di bawah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Jawa Tengah. Meski demikian, angka tersebut menunjukkan penurunan dari 10,35 persen pada Maret 2023 menjadi 9,79 persen pada Maret 2024, kondisi tersebut merupakan capaian penurunan kemiskinan tertinggi se-Pulau Jawa dan yang pertama kalinya berada di bawah ambang 10 persen sejak 2020. Penurunan ini didukung oleh berbagai strategi Pemerintah Provinsi Jawa Timur, seperti pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan pendapatan, serta pengurangan kantong-kantong kemiskinan (Dinsos Jatim, 2024).



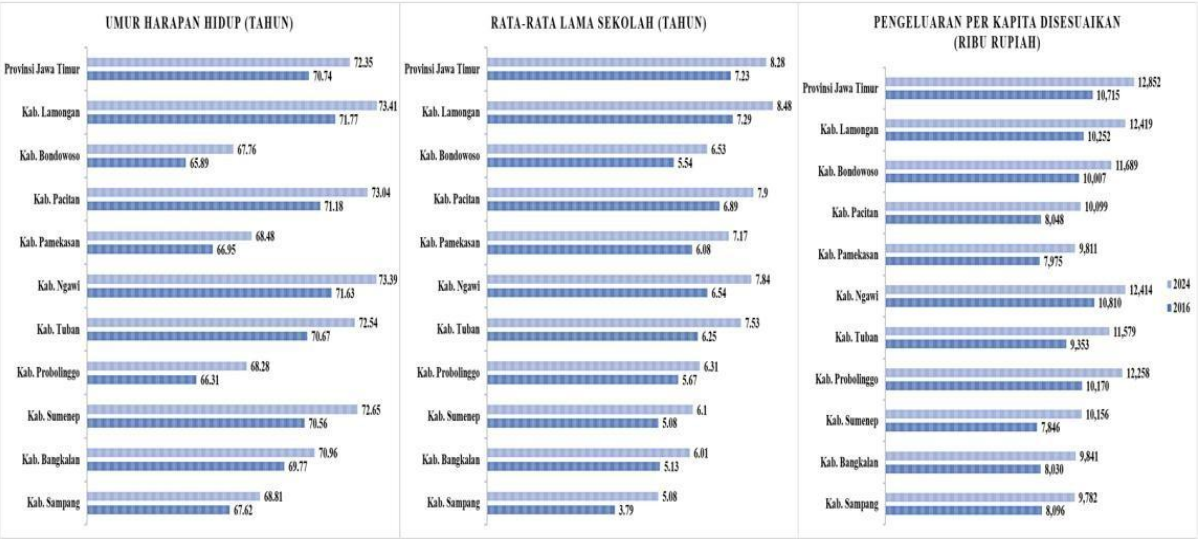
Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

Gambar 3. Peta Persebaran PPM Provinsi Jawa Timur Periode 2016-2024

Keberhasilan tersebut pada tingkat provinsi tidak serta-merta mencerminkan kondisi seluruh kabupaten di dalamnya. Untuk mengidentifikasi persebaran kemiskinan pada tingkat kabupaten/kota disajikan peta persebaran PPM periode 2016-2024 (Gambar 3).

Berdasarkan Gambar 3, masih terdapat 10 kabupaten dengan PPM di atas 10 persen, yaitu Kabupaten Sampang, Bangkalan, Sumenep, Probolinggo, Tuban, Ngawi, Pamekasan, Pacitan, Bondowoso, dan Lamongan. Kondisi ini menunjukkan kesenjangan tingkat kemiskinan antarwilayah yang masih cukup besar, sehingga kabupaten-kabupaten tersebut memerlukan penanganan lebih komprehensif melalui intervensi kebijakan agar upaya pengentasan kemiskinan dapat berlangsung lebih efektif dan merata.

Kualitas pembangunan manusia dapat dilihat melalui indikator kesehatan, pendidikan, dan standar hidup yang dalam penelitian ini diwakili oleh Umur Harapan Hidup (UHH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD). Untuk melihat capaian ketiga indikator tersebut, disajikan perbandingan antara Provinsi Jawa Timur dengan 10 kabupaten dengan PPM tertinggi selama periode 2016-2024.



Sumber: Badan Pusat Statistik (2026)

Gambar 4. Perbandingan Indikator Kesejahteraan di Provinsi Jawa Timur dan 10 Kabupaten Jawa Timur Periode 2016-2024

Berdasarkan Gambar 4, capaian UHH, RLS, dan PPKD pada tahun 2024 secara umum lebih tinggi dibandingkan tahun 2016, meskipun beberapa kabupaten masih berada di bawah rata-rata Provinsi Jawa Timur. Namun demikian, di tengah peningkatan ketiga indikator tersebut, PPM di 10 kabupaten masih berada di atas 10 persen. Kondisi ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara peningkatan kualitas pembangunan manusia dan penurunan tingkat kemiskinan yang mengindikasikan bahwa perbaikan indikator-indikator tersebut belum sepenuhnya mampu menekan kemiskinan secara optimal. Aktivitas konsumsi masyarakat yang tetap berlangsung untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari pun belum sepenuhnya mencerminkan kesejahteraan yang merata, sebagaimana tercermin dari masih tingginya proporsi penduduk miskin di 10 kabupaten tersebut.

Perbedaan hasil pada penelitian-penelitian terdahulu turut menunjukkan adanya *research gap* mengenai pengaruh aspek kesehatan dan pendidikan terhadap kemiskinan. Untuk mengisi kesenjangan tersebut, penelitian ini menjadikan PPKD sebagai variabel moderasi guna menguji apakah kondisi ekonomi mampu memperkuat atau memperlemah pengaruh UHH dan RLS

terhadap PPM.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis pengaruh UHH, RLS, dan PPKD terhadap PPM tertinggi di 10 Kabupaten Jawa Timur periode 2016-2024; dan (2) menganalisis variabel yang paling berpengaruh di antara UHH, RLS, dan PPKD terhadap PPM tertinggi di 10 Kabupaten Jawa Timur periode 2016-2024.

Penelitian ini berada dalam bidang ekonomi pembangunan yang berfokus pada faktor-faktor yang berkaitan dengan kemiskinan dengan UHH dan RLS sebagai variabel bebas, PPKD sebagai variabel moderasi, serta PPM sebagai variabel terikat. Fokus penelitian diarahkan pada 10 kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan tingkat kemiskinan tertinggi selama periode 2016-2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi data panel untuk menguji pengaruh Umur Harapan Hidup (UHH) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM) dengan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) sebagai variabel moderasi. Sampel penelitian ditentukan secara *purposive* berdasarkan kriteria kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Provinsi Jawa Timur, yaitu Kabupaten Sampang, Bangkalan, Sumenep, Probolinggo, Tuban, Ngawi, Pamekasan, Pacitan, Bondowoso, dan Lamongan selama periode 2016-2024, sehingga diperoleh 90 observasi data panel. Data bersumber dari data sekunder Badan Pusat Statistik (BPS) Republik Indonesia dan BPS Provinsi Jawa Timur, dikumpulkan melalui teknik dokumentasi dan ditabulasi sesuai variabel penelitian pada setiap kabupaten dan tahun pengamatan.

Analisis data menggunakan regresi data panel dengan tahapan: uji asumsi klasik, pemilihan model terbaik (CEM, FEM, atau REM) melalui Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji LM, analisis regresi moderasi (MRA) untuk menguji peran PPKD, serta uji hipotesis (uji F, uji t, dan R^2). Model regresi yang digunakan, sebagai berikut:

Sebelum moderasi:

$$PPM_{it} = \alpha + \beta_1 UHH_{it} + \beta_2 RLS_{it} + \beta_3 PPKD_{it} + \varepsilon_{it} \quad (1)$$

Setelah moderasi:

$$PPM_{it} = \alpha + \beta_1 UHH_{it} + \beta_2 RLS_{it} + \beta_3 PPKD_{it} + (\beta_4 UHH_{it} \times PPKD_{it}) + (\beta_5 RLS_{it} \times PPKD_{it}) + \varepsilon it \quad (2)$$

Keterangan:

PPM	: Persentase Penduduk Miskin (Persen)
UHH	: Umur Harapan Hidup (Tahun)
RLS	: Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)
PPKD	: Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (Rp)
α	: Konstanta
β1-β5	: Koefisien regresi
ε	: *Error*
i	: Wilayah (10 Kabupaten Jawa Timur)
t	: Banyaknya waktu (periode 2016-2024)

Definisi Variabel-Variabel Penelitian

Persentase Penduduk Miskin

Penduduk miskin merupakan kelompok dengan pengeluaran per kapita di bawah Garis Kemiskinan (GK) yang terdiri atas Garis Kemiskinan Makanan dan Non-Makanan (Suryawati, 2000). Persentase Penduduk Miskin (PPM) merupakan indikator proporsi penduduk yang berada di bawah GK yang dapat diukur melalui *Headcount Index* (HCI-P0); semakin tinggi nilainya, semakin tinggi pula tingkat kemiskinan suatu wilayah (Badan Pusat Statistik, 2026a).

Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup (UHH) menggambarkan estimasi rata-rata lama hidup penduduk sejak lahir berdasarkan kondisi mortalitas yang berlaku, serta menjadi indikator utama tingkat kesehatan sekaligus keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2025a).

Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) merupakan salah satu indikator penyusun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mengukur capaian pembangunan pada dimensi pendidikan, yaitu rata-rata jumlah tahun pendidikan formal yang berhasil ditempuh penduduk usia 25 tahun ke atas, dari jenjang dasar hingga pendidikan tinggi berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) (Badan Pusat Statistik, 2026b).

Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan

Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) merupakan salah satu indikator penyusun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang merepresentasikan kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan konsumsi, diperoleh dari rata-rata konsumsi yang disesuaikan melalui pendekatan paritas daya beli sehingga menggambarkan standar hidup secara lebih representatif. Indikator ini berperan penting dalam mengukur kesejahteraan ekonomi sekaligus keberlanjutan pembangunan suatu wilayah (Badan Pusat Statistik, 2025b).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan untuk memastikan model regresi memenuhi standar statistik yang ditetapkan, sehingga hasil estimasi bersifat valid, konsisten, dan tidak bias. Berbeda dengan regresi OLS pada umumnya, pengujian asumsi klasik pada regresi data panel tidak perlu mencakup seluruh jenis uji, melainkan disesuaikan dengan karakteristik model yang dianalisis, yaitu uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas, sebagaimana diuraikan seperti berikut:

Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi yang tinggi atau sempurna antarvariabel bebas dalam model regresi, sehingga setiap variabel independen dapat memberikan informasi yang berbeda tanpa korelasi yang berlebihan. Tingginya korelasi antarvariabel independen mengindikasikan terjadinya multikolinearitas yang dapat menyulitkan identifikasi besarnya pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen serta menyebabkan hasil estimasi koefisien regresi menjadi kurang akurat dan tidak stabil (Indartini & Mutmainah, 2024).

Tabel 1. Hasil Uji Multikolinearitas

	UHH	RLS	PPKD	MUHH	MRLS
UHH	1,0000	0,6377	0,2417	0,4641	0,5457
RLS	0,6377	1,0000	0,5502	0,6587	0,9002
PPKD	0,2417	0,5502	1,0000	0,9713	0,8525
MUHH	0,4641	0,6587	0,9713	1,0000	0,9131
MRLS	0,5457	0,9002	0,8525	0,9131	1,0000

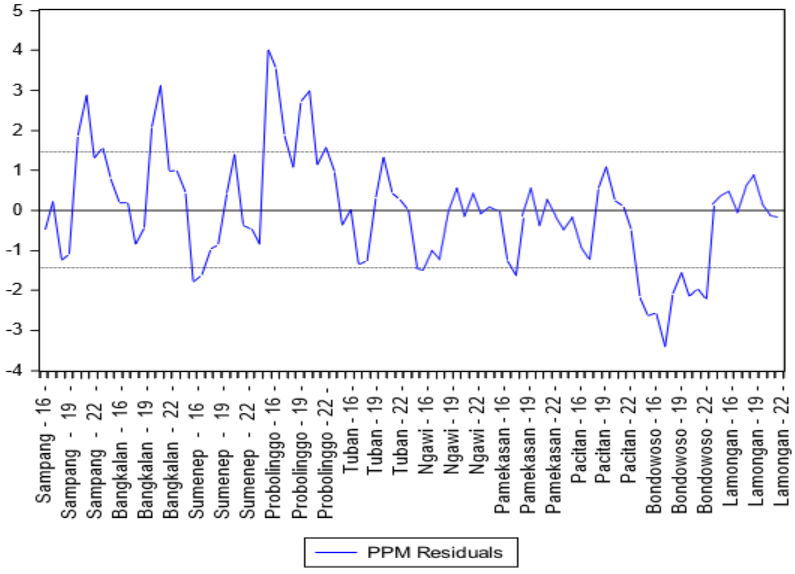
Sumber: Data diolah, 2026

Sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1, hasil uji multikolinearitas memperlihatkan bahwa koefisien korelasi di antara variabel independen utama, yaitu UHH, RLS, dan PPKD tidak melebihi batas 0,80. Berdasarkan hasil analisis multikolinearitas, model yang digunakan memenuhi asumsi karena tidak ditemukan hubungan linear yang kuat antarvariabel independen (Napitupulu et al., 2021).

Nilai korelasi yang tinggi pada variabel interaksi moderasi (MUHH dan MRLS) muncul sebagai akibat dari proses pembentukan variabel tersebut, yaitu melalui pembentukan variabel interaksi yang diperoleh dari hasil perkalian variabel bebas dengan variabel moderasi. Oleh karena itu, tingginya korelasi pada variabel interaksi tidak mengindikasikan adanya pelanggaran asumsi multikolinearitas.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk memastikan asumsi homoskedastisitas terpenuhi, yaitu kondisi ketika varians residual bersifat konstan pada seluruh observasi dengan mendeteksi ada tidaknya perbedaan varians residual antarobservasi. Apabila varians residual bersifat konstan, model regresi dinyatakan memenuhi asumsi homoskedastisitas dan layak digunakan sebagai dasar analisis (Iba & Wardhana, 2024).



Sumber: Data diolah, 2026

Gambar 5. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan Gambar 5, grafik residual (warna biru) tidak melewati batas yang telah ditentukan, yaitu 500 dan -500. Tidak ditemukannya perbedaan varians residual yang berarti menunjukkan bahwa asumsi homoskedastisitas telah terpenuhi. Oleh karena itu, model regresi yang digunakan dinyatakan tidak mengalami pelanggaran asumsi heteroskedastisitas (Napitupulu et al., 2021).

Pemilihan Model Regresi Data Panel

Penentuan model estimasi yang tepat merupakan tahapan penting dalam analisis regresi data panel sebelum interpretasi hasil dilakukan. Pemilihan model terbaik di antara *Common Effect Model* (CEM), *Fixed Effect Model* (FEM), dan *Random Effect Model* (REM) dilakukan melalui Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji *Lagrange Multiplier* (LM).

Uji Chow

Uji Chow digunakan sebagai dasar untuk menentukan model regresi data panel yang paling tepat, yaitu antara CEM dan FEM.

Tabel 2. Hasil Uji Chow

Effect Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	44,1777	(9,75)	0,0000
Cross-section Chi-square	165,6682	9	0,0000

Sumber: Data diolah, 2026

Tabel 2 memperlihatkan bahwa hasil uji Chow menghasilkan nilai *Probability Cross-section Chi-square* sebesar 0,0000. Nilai tersebut lebih rendah dibandingkan batas signifikansi 5 persen, sehingga FEM ditetapkan sebagai model yang memenuhi kriteria.

Uji Hausman

Pemilihan model estimasi terbaik dalam analisis regresi data panel dilakukan melalui Uji Hausman sebagai alat pembanding antara FEM dan REM.

Tabel 3. Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	24,1163	5	0,0002

Sumber: Data diolah, 2026

Hasil uji Hausman yang disajikan pada Tabel 3 memperlihatkan bahwa nilai *Probability Cross-section random* mencapai 0,0002. Nilai tersebut lebih kecil daripada tingkat signifikansi 0,05, sehingga FEM dipilih sebagai model terbaik untuk digunakan dalam analisis.

Persamaan Hasil Regresi

Penelitian ini menggunakan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) sebagai variabel moderasi guna mengevaluasi perannya dalam memengaruhi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Pengujian empiris dilakukan melalui analisis data panel yang melibatkan 10 kabupaten di Jawa Timur pada periode 2016-2024.

Tabel 4. Hasil Estimasi Regresi Data Panel

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	122,4597	48,3384	2,5334	0,0134
Umur Harapan Hidup (UHH)	-1,4139	0,7681	-1,8404	0,0696
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	1,9494	1,1571	1,6848	0,0962
Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD)	-0,0121	0,0045	-2,6763	0,0091
Moderasi Umur Harapan Hidup (MUHH)	0,0001	7,15E-05	2,1942	0,0313
Moderasi Rata-rata Lama Sekolah (MRLS)	-0,0001	0,0001	-1,0788	0,2841

Sumber: Data diolah, 2026

Mengacu pada hasil pengujian pemilihan model, FEM ditetapkan sebagai model terbaik dalam analisis regresi data panel pada penelitian ini, rincian hasilnya disajikan pada Tabel 4. Analisis dalam penelitian ini tidak terbatas pada pengujian variabel independen terhadap variabel dependen. Penelitian ini juga memasukkan pengeluaran per kapita disesuaikan sebagai variabel moderasi untuk menilai kemampuannya dalam mengubah kekuatan hubungan antara kedua variabel, baik ke arah lebih kuat maupun lebih lemah. Berdasarkan pendekatan tersebut, model persamaan penelitian dirumuskan sebagai berikut:

$$PPM = 122{,}4597 - 1{,}4139\ UHH + 1{,}9494\ RLS - 0{,}0121\ PPKD + 0{,}0001\ MUHH\ (UHH \times PPKD) - 0{,}0001 MRLS\ (RLS \times PPKD) \quad (3)$$

Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar variasi variabel-variabel independen dapat menjelaskan variasi variabel dependen dalam model penelitian. Besarnya koefisien determinasi dapat dilihat pada Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Hasil Koefisien Determinasi]

R-squared	0,9673
Adjusted R-squared	0,9611

Sumber: Data diolah, 2026

Hasil pada Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai *Adjusted R-squared* adalah sebesar 0,9611 atau setara dengan 96,11 persen. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa model penelitian mencakup UHH, RLS, PPKD, interaksi UHH dengan PPKD (MUHH), dan interaksi RLS dengan PPKD (MRLS) mampu menerangkan variasi PPM sebesar 96,11 persen. Sisanya, yaitu 3,89 persen merupakan variasi persentase penduduk miskin yang dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diakomodasikan dalam model penelitian ini.

Uji Hipotesis Uji F

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah seluruh variabel independen secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen dalam model penelitian. Besarnya nilai F hitung atau *F-statistic* dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Hasil Uji F

F-statistic	158,2914
Prob(F-statistic)	0,0000

Sumber: Data diolah, 2026

Mengacu pada hasil pengujian yang disajikan pada Tabel 6, diperoleh nilai F hitung sebesar 158,2914 yang lebih besar dibandingkan nilai F tabel sebesar 2,3231 dengan nilai *Prob(F-Statistic)* tercatat sebesar 0,0000 lebih rendah dari taraf signifikansi 0,05. Artinya, variabel UHH, RLS, PPKD, MUHH, dan MRLS secara bersama-sama terbukti berpengaruh signifikan terhadap variabel PPM.

Uji t

Pengaruh setiap variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial dianalisis menggunakan uji t. Besarnya nilai t hitung atau *t-statistic* dapat dilihat pada Tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Hasil Uji t

Variable	*t-Statistic*	*Prob.*	*Information*
UHH	-1,8408	0,0696*	Signifikan pada α 10%
RLS	1,6848	0,0962*	Signifikan pada α 10%
PPKD	-2,6763	0,0091***	Signifikan pada α 1%
MUHH	2,1942	0,0313**	Signifikan pada α 5%
MRLS	-1,0788	0,2841	Tidak signifikan

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji t pada Tabel 7, variabel UHH memiliki nilai probabilitas sebesar 0,0696 dan variabel RLS sebesar 0,0962 yang keduanya tidak signifikan pada taraf 1 persen dan 5 persen, namun signifikan pada taraf 10 persen. Hal ini menunjukkan bahwa UHH dan RLS secara parsial berpengaruh signifikan terhadap PPM hanya pada taraf signifikansi 10 persen. Sementara itu, variabel PPKD memiliki nilai probabilitas sebesaar 0,0091 yang signifikan pada taraf 1 persen, 5 persen, maupun 10 persen, hal tersebut menunjukkan bahwa PPKD secara parsial berpengaruh signifikan terhadap PPM.

Pada pengujian variabel moderasi, interaksi UHH dengan PPKD (MUHH) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,0313 yang signifikan pada taraf 5 persen dan 10 persen, meski tidak signifikan pada taraf 1 persen, hal tersebut mengindikasikan bahwa PPKD mampu memoderasi pengaruh UHH terhadap PPM. Sebaliknya, interaksi RLS dengan PPKD (MRLS) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,2841 yang tidak signifikan pada seluruh taraf signifikansi, hal tersebut menunjukkan bahwa PPKD tidak mampu memoderasi pengaruh RLS terhadap PPM.

Analisis Pengaruh Langsung

Analisis pengaruh langsung dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap tingkat kemiskinan tanpa melibatkan variabel interaksi (moderasi). Pengaruh langsung dalam penelitian ini meliputi Umur Harapan Hidup (UHH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM).

Hasil uji t menunjukkan bahwa UHH berpengaruh negatif dan signifikan terhadap PPM pada taraf signifikansi 10 persen yang berarti peningkatan UHH mampu menurunkan PPM di 10 kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Jawa Timur. Kondisi kesehatan yang lebih baik meningkatkan produktivitas tenaga kerja serta kesempatan memperoleh pendapatan, sehingga

berkontribusi menekan kemiskinan. Berbeda halnya dengan RLS yang justru berpengaruh positif dan signifikan terhadap PPM pada taraf signifikansi 10 persen menunjukkan bahwa peningkatan RLS belum mampu menurunkan PPM secara langsung. Temuan ini diduga disebabkan oleh belum optimalnya penyerapan tenaga kerja berpendidikan, ketidaksesuaian kompetensi lulusan dengan kebutuhan pasar kerja, atau belum meratanya manfaat pendidikan dalam meningkatkan pendapatan masyarakat di 10 kabupaten tersebut.

Sementara itu, PPKD berpengaruh negatif dan signifikan terhadap PPM pada taraf signifikansi 1 persen, 5 persen, dan 10 persen yang menunjukkan bahwa peningkatan PPKD secara langsung mampu menurunkan PPM. Semakin tinggi PPKD, semakin baik kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan dasar dan daya beli, sehingga meningkatkan kesejahteraan dan berkontribusi terhadap penurunan tingkat kemiskinan.

Analisis Pengaruh Melalui Moderasi

Analisis pengaruh melalui moderasi dilakukan untuk menjelaskan peran Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) dalam memoderasi hubungan antara Umur Harapan Hidup (UHH) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM). Pengaruh melalui moderasi pada penelitian ini ditunjukkan oleh signifikansi variabel interaksi antara variabel independen dengan variabel moderasi.

Hasil uji t menunjukkan bahwa variabel interaksi UHH dan PPKD (MUHH) memiliki koefisien positif dan berpengaruh signifikan terhadap PPM yang mengindikasikan bahwa PPKD mampu memoderasi hubungan antara UHH dan PPM. Koefisien interaksi yang positif menunjukkan bahwa peningkatan PPKD justru memperkuat pengaruh UHH terhadap PPM, sehingga pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan tidak hanya ditentukan oleh UHH semata, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi ekonomi masyarakat yang tercermin melalui PPKD.

Sebaliknya, variabel interaksi RLS dan PPKD (MRLS) memiliki koefisien negatif namun tidak berpengaruh signifikan terhadap PPM yang menunjukkan bahwa PPKD belum mampu memoderasi hubungan antara RLS dan PPM. Meskipun arah koefisien negatif mengindikasikan kecenderungan pelemahan hubungan, hasil tersebut tidak signifikan secara statistik sehingga belum terdapat bukti yang cukup bahwa PPKD berperan sebagai variabel moderasi pada hubungan antara RLS dan PPM.

Analisis Variabel yang Paling Berpengaruh

Berdasarkan hasil estimasi model regresi, Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM) ditinjau dari nilai absolut t-statistik dan tingkat signifikansinya. PPKD memiliki nilai absolut t-statistik sebesar 2,6763 lebih tinggi dibandingkan Umur Harapan Hidup (UHH) sebesar 1,8408 dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) sebesar 1,6848. Serta berpengaruh negatif dan signifikan pada taraf 1 persen, 5 persen, dan 10 persen, sementara UHH dan RLS hanya signifikan pada taraf 10 persen.

Hasil ini menunjukkan bahwa PPKD memiliki bukti statistik paling kuat dalam menjelaskan perubahan PPM pada 10 kabupaten dengan persentase penduduk miskin tertinggi di Provinsi Jawa Timur, di mana peningkatan PPKD diikuti oleh penurunan PPM, mencerminkan bahwa semakin tinggi kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan pangan dan nonpangan, semakin tinggi pula kesejahteraan yang dicapai. Temuan ini mengindikasikan bahwa dibandingkan indikator kesehatan dan pendidikan, kondisi ekonomi yang tercermin melalui PPKD memiliki peran lebih besar dalam memengaruhi PPM, sehingga peningkatan daya beli masyarakat menjadi faktor kunci dalam upaya menurunkan tingkat kemiskinan di 10 kabupaten tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil estimasi regresi data panel dengan menggunakan pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM) serta analisis moderasi melalui *Moderated Regression Analysis* (MRA), diperoleh hasil bahwa variabel Umur Harapan Hidup (UHH) dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM) pada 10 kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Provinsi Jawa Timur selama periode 2016-2024. Sementara itu, variabel Rata-rata Lama Sekolah (RLS) menunjukkan pengaruh positif dan signifikan terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) dan Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) cenderung diikuti oleh penurunan Persentase Penduduk Miskin (PPM), sedangkan peningkatan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) cenderung diikuti oleh peningkatan Persentase Penduduk Miskin (PPM) pada 10 kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Jawa Timur periode 2016-2024.

Hasil analisis moderasi menunjukkan bahwa Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) mampu memoderasi pengaruh Umur Harapan Hidup (UHH) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM). Koefisien interaksi yang bernilai positif mengindikasikan bahwa Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) memperkuat pengaruh Umur Harapan Hidup 98 (UHH) dalam menurunkan Persentase Penduduk Miskin (PPM). Sebaliknya, Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) tidak mampu memoderasi pengaruh Rata-rata Lama Sekolah (RLS) terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM) karena variabel interaksi tersebut tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Selain itu, dibandingkan dengan variabel lain yang dianalisis, Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (PPKD) merupakan variabel yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap Persentase Penduduk Miskin (PPM). Oleh karena itu, variabel ini menjadi faktor yang paling dominan dalam menjelaskan perubahan Persentase Penduduk Miskin (PPM) pada 10 kabupaten dengan tingkat kemiskinan tertinggi di Provinsi Jawa Timur periode 2016-2024.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2024). *Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Ribu Rupiah/Orang/Tahun), 2024*. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDE2IzI=/-metode-baru--pengeluaran-per-kapita-disesuaikan.html

Badan Pusat Statistik. (2025a, January 22). *Angka Harapan Hidup (AHH)*. https://temanggungkab.bps.go.id/id/news/2025/01/22/564/angkaharapan-hidup--

Badan Pusat Statistik. (2025b, June 3). *Pengeluaran per Kapita disesuaikan*.

Badan Pusat Statistik. (2025c, September 26). *Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur (Persen), 2024*. https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDk3IzI=/persentase-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-timur.html

Badan Pusat Statistik. (2026a). *Detail Metadata Indikator Statistik Persentase Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota*. https://sirusa.web.bps.go.id/metadata/indikator/1103

Badan Pusat Statistik. (2026b). *Detail Metadata Indikator Statistik Rata-rata Lama Sekolah (RLS)*. https://sirusa.web.bps.go.id/metadata/indikator/50572

Badan Pusat Statistik. (2026c, February 5). *Persentase Penduduk Miskin (P0) Menurut Provinsi dan Daerah (Persen), 2024*. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTkyIzI=/persentase-penduduk-miskin--p0--menurut-provinsi-dan-daerah.html

Dinkes Gunung Kidul. (2025, October 29). *Usia Harapan Hidup (UHH)*. https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/usia-harapan-hidup-uhh/

Dinsos Jatim. (2024, July 2). *Angka Kemiskinan Jatim Turun 0,56 Persen Poin, Menjadi Penurunan*

Tertinggi se-Pulau Jawa. https://dinsos.jatimprov.go.id/detail-berita-publik/angka-kemiskinan-jatim-turun-056-persen-poin-menjadi-penurunan-tertinggi-se-pulau-jawa

Ginanjar, R. A. F., Setyadi, S., & Suiroh, U. (2018). *Analisis Strategi Penanggulangan Kemiskinan di Provinsi Banten*. *8*(2). https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/Ekonomi-Qu

Iba, Z., & Wardhana, A. (2024). *Analisis Regresi dan Analisis Jalur Untuk Riset Bisnis Menggunakan SPSS 29.0 & SMART-PLS 4.0* (M. Pradana, Ed.). CV. Eureka Media Aksara. https://repository.penerbiteureka.com/publications/569336/analisis-regresi-dan-analisis-jalur-untuk-riset-bisnis-menggunakan-spss-29-0-sma

Indartini, M., & Mutmainah. (2024). *Analisis Data Kuantitatif* (H. Warnaningtyas, Ed.). Penerbit Lakeisha. https://scholar.google.com/citations?user=D9-Y6UUAAAAJ&hl=id

Meimela, A. (2019). Model Pengaruh Tingkat Setengah Pengangguran, Pekerja Informal dan Pengeluaran Perkapita Disesuaikan Terhadap Kemiskinan di Indonesia Tahun 2015-2017. *JIEP*, *19*, 7,11.

Mukhyi, M. A. (2024). *Teori Ekonomi*. http://repository.mediapenerbitindonesia.com/343/

Napitupulu, R. B., Simanjuntak, T. P., Hutabarat, L., Damanik, H., Harianja, H., Sirait, R. T. M., & Tobing, C. E.R. L. (2021). *Penelitian Bisnis: Teknik dan Analisa Data dengan SPSS - STATA - EVIEWS*. Madenatera. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=deea4KwAAAAJ&citation_for_view=deea4KwAAAAJ:Se3iqnhoufwC

Nurkse, R. (1958). *Problems of Capital Formation in Underdeveloped Countries*.

Salim, A. (2026). *Kemiskinan di Indonesia*. Artikel Pendidikan. https://pendidikan.matamu.net/makalah-kemiskinan-di-indonesia/

Sen, Amartya. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.

Suryawati. (2000). *Teori Ekonomi Mikro* (1st ed.). Unit Penerbit dan Percetakan (UPP) AMP YKPN.

Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2011). *Pembangunan Ekonomi* (11th ed., Vol. 1). Erlangga. https://www.erlangga.co.id/buku-terbaru/0073300160

Valiant Kevin, A., Bhinadi, A., & Syari'udin, A. (2022). Pengaruh PDRB, Angka Harapan Hidup, dan Rata-rata Lama Sekolah Terhadap Kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2021. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, *1*(12), 2959–2968. https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i12.482

World Bank Group. (2025, June 13). *Bank Dunia Memperbarui Garis Kemiskinan Global: Indonesia*. https://www.worldbank.org/in/news/factsheet/2025/06/13/updated-global-poverty-lines-indonesia

Zaqiah, A., Triani, M., & Yeni, I. (2023). Pengaruh Pendidikan, Pengangguran dan Jumlah Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, *5*(3), 33–42.