PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana

CHIKAL ANGGUN CLAUDIA
NIM. B1011221182

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2026

PERNYATAAN BEBAS DARI PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	:	Chikal Anggun Claudia
Nim	:	B1011221182
Jurusan	:	Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Judul TA	:	Pengaruh Pendidikan, Kesehatan Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Kalimantan Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut di atas, secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber pustaka sesuai dengan panduan penulisan yang berlaku (lembar hasil pemeriksaan plagiat terlampir).

Apabila di dalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut di atas.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya

Pontianak, 22 Juli 2026



Chikal Anggun Claudia
NIM. B1011221182

PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	:	Chikal Anggun Claudia
Nim	:	B1011221182
Jurusan	:	Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Judul TA	:	Pengaruh Pendidikan, Kesehatan Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Kalimantan Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Pontianak, 22 Juli 2026



Chikal Anggun Claudia
NIM. B1011221182

LEMBAR YURIDIS

Pengaruh Pendidikan, Kesehatan Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Kalimantan Barat

Penanggung Jawab Yuridis

Chikal Anggun Claudia
B1011221182

Jurusan	:	Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Tgl Ujian Tugas Akhir (TA)	:	24 Juni 2026

Majelis Penguji

No.	Majelis Penguji	Nama/NIP	Tgl/bln/thn	Tanda Tangan
1.	Pembimbing Utama	Fara Dina, S.E., M.E.	02/07/2026	
		NIP 198607302019032		
2.	Ketua Penguji	Dr. Hendarmin, S.E., M.Si.	02/07/2026	
		NIP 197705092005011		
3.	Anggota Penguji	Hasanah, S.E., M.E.	01/07/2026	
		NIP 199412182024062		

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus
Dalam Ujian Tugas Akhir (TA)

Pontianak, 28 JUL 2026
Koordinator Program Studi
Ekonomi Pembangunan

Yanto, S.E., M.Sc.
NIP 197706152003121004

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas segala berkah, rahmat, dan karunia-Nya yang senantiasa menyertai setiap langkah penulis. Terima kasih atas ilmu, pengalaman, kekuatan, kesabaran, kesehatan, serta kesempatan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan dan penulisan skripsi ini. Penulis juga bersyukur karena Allah Swt. telah mengabulkan doa-doa, meridai setiap ikhtiar yang dilakukan, memberikan kemudahan dan pertolongan dalam setiap proses, serta senantiasa mengampuni dan memaafkan segala kekhilafan dan kelalaian penulis. Atas izin dan kehendak-Nya, skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan dengan baik. Tugas Akhir ini merupakan syarat akademis dalam memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah **"PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT"**

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka penyusunan Tugas Akhir ini tidak dapat berjalan dengan baik. Hingga selesainya penulisan Tugas Akhir ini telah banyak menerima bantuan waktu, tenaga dan pikiran dari banyak pihak. Sehubungan dengan itu, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Juanda Astarani, S.E., M.Sc., CSRS., CFrA., CAPM., CAPF. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura.
2. Ibu Nurul Bariyah, S.E., M.Si, Ph.D. selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang telah memberikan arahan dan dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Metasari Kartika, S.E., M.E. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan dalam proses perkuliahan hingga penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Yanto, S.E., M.Sc. selaku Koordinator Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Fara Dina, S.E., M.E. selaku Pembimbing Akademik selama masa perkuliahan yang telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan dukungan selama masa perkuliahan. Selain itu, beliau juga memberikan motivasi dan masukan dalam perkembangan akademik penulis.
6. Bapak Dr. Hendarmin, S.E., M.Si. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan arahan yang membantu penulis dalam perbaikan dan penyempurnaan penelitian ini.
7. Ibu Hasanah, S.E., M.E. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan arahan yang membantu penulis dalam perbaikan dan penyempurnaan penelitian ini.
8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Progam Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang telah memberikan ilmu, wawasan, serta pengalaman akademik selama masa perkuliahan kepada penulis.
9. Bapak dan Ibu Staf Akademik, Staf Tata Usaha, Staf Perpustakaan dan seluruh Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura yang telah membantu penulis selama masa perkuliahan.
10. Kepada kedua orang tua tercinta, Ayah Dedi dan Ibu Nurbaini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala kasih sayang, doa, pengorbanan, serta dukungan yang tiada henti. Terima kasih karena selalu membimbing, mengarahkan, memberikan semangat, dan

mendampingi setiap langkah penulis, baik dalam keadaan mudah maupun sulit. Sejak kecil hingga menempuh pendidikan di bangku kuliah, Ayah dan Ibu selalu mengusahakan yang terbaik khususnya dalam pendidikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini tanpa harus mengkhawatirkan biaya karena selalu diusahakan dengan penuh kasih dan keikhlasan. Penulis menyadari bahwa seluruh pencapaian hingga saat ini tidak terlepas dari doa, kerja keras, dan keridaan Ayah dan Ibu.

11. Kepada adik-adik penulis, Daffa dan Hafiz, terima kasih atas kehadiran kalian yang telah membawa kebahagiaan dan warna baru dalam kehidupan penulis. Kehadiran kalian menjadi salah satu sumber semangat bagi penulis untuk terus berjuang dan menyelesaikan pendidikan ini. Terima kasih telah membuat penulis belajar menjadi seorang kakak yang lebih baik, lebih sabar, dan lebih bertanggung jawab serta memotivasi penulis untuk selalu memberikan contoh yang baik bagi kalian. Semoga penulis dapat menjadi kakak yang dapat dibanggakan dan selalu mendampingi setiap langkah kalian di masa depan.
12. Kepada keluarga besar penulis yang tergabung dalam grup "My Family", penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala doa, dukungan, perhatian, dan harapan baik yang selalu diberikan. Terima kasih karena senantiasa mendoakan dan memberikan nasihat serta turut merayakan setiap pencapaian yang berhasil diraih penulis. Dukungan dan kasih sayang dari keluarga menjadi sumber semangat bagi penulis untuk terus berjuang hingga menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada sepupu penulis, Della Fitriawan, yang dengan tulus telah meminjamkan laptop kepada penulis selama masa perkuliahan serta selalu memberikan dukungan, motivasi, dan masukan yang sangat berarti selama proses perkuliahan.
13. Kepada sahabat penulis selama masa perkuliahan yaitu Ardhita Juwariyah, Itut Cika Firma Aderiyani, Santi, dan Selly Marcelina, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kebersamaan yang telah kita lalui sejak menjadi mahasiswa baru hingga akhirnya dapat menyelesaikan perkuliahan bersama. Terima kasih telah menjadi teman seperjuangan yang selalu hadir dalam setiap cerita, tawa, suka, dan duka selama menempuh pendidikan. Kehadiran kalian telah memberikan warna baru dalam kehidupan penulis, menciptakan begitu banyak kenangan indah yang akan selalu dikenang. Penulis sangat bersyukur pernah menghabiskan hari-hari perkuliahan bersama kalian, mulai dari belajar, mengerjakan tugas, berbagi informasi dan wawasan, hingga menghabiskan waktu dengan makan bersama, nongkrong, dan berkumpul di kos selly dan kontrakkan santi. Meskipun sering kali waktu yang seharusnya digunakan untuk mengerjakan tugas akhir justru diisi dengan banyak cerita dan canda tawa kebersamaan itu menjadi penyemangat yang membuat proses penyusunan skripsi terasa lebih ringan. Terima kasih karena selalu saling mengingatkan, saling mendukung, dan menemani penulis dalam setiap proses mulai dari pendaftaran seminar proposal, sidang tugas akhir hingga akhirnya mencapai wisuda. Semoga kita semua selalu diberikan kesehatan, kebahagiaan, serta kesuksesan di mana pun berada.
14. Kepada sahabat penulis sejak masa SMA, Erika Suryani dan Patricia Rosanda, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas persahabatan yang telah terjalin hingga saat ini. Terima kasih karena selalu hadir dalam setiap suka dan duka, menjadi tempat penulis berbagi cerita, keluh kesah, tawa, dan air mata tanpa rasa takut dihakimi. Terima kasih atas doa, dukungan, semangat, serta kesediaan kalian untuk selalu mendengarkan setiap cerita penulis, baik mengenai kehidupan pribadi maupun perjalanan selama menempuh perkuliahan kalian juga selalu hadir dan turut merayakan setiap pencapaian yang berhasil diraih penulis. Di saat penulis merasa lelah, bingung, dan berada di titik terendah, kalian tetap memberikan penguatan dan keyakinan agar penulis terus melangkah. Terima kasih juga atas setiap ajakan untuk menikmati kopi, menikmati pentol kuah sambil ngobrol santai dan menghabiskan waktu

bersama yang menjadi momen berharga bagi penulis untuk sejenak melepaskan penat dari proses penyusunan tugas akhir ini. Semoga persahabatan yang telah kita bangun selalu terjaga dan dipenuhi dengan kebahagiaan serta kesuksesan di masa yang akan datang.

15. Kepada teman-teman penulis sejak masa kecil, Adisti Dwi Utari, Putri Amelia, dan Ades Anggina Dewi, penulis mengucapkan terima kasih atas persahabatan yang tetap terjaga hingga saat ini. Terima kasih karena telah tumbuh bersama penulis menjadi bagian dari setiap proses kehidupan serta selalu memberikan doa, dukungan, dan nasihat yang berarti. Kalian selalu hadir dalam setiap pencapaian penulis selama menempuh perkuliahan menjadi tempat penulis berbagi cerita, keluh kesah, dan berbagai kesulitan yang dihadapi selama proses penyusunan skripsi. Terima kasih juga atas setiap ajakan untuk meluangkan waktu bersama dan menikmati momen sederhana yang membantu penulis sejenak melepaskan penat dari tugas akhir ini. Semoga persahabatan yang telah kita bangun sejak kecil akan terus terjaga.
16. Kepada teman-teman Kelas D, penulis mengucapkan terima kasih atas kebersamaan yang telah terjalin selama menjalani perkuliahan. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan akademik penulis, berbagi canda, tawa, pengalaman, serta menciptakan suasana kelas yang hangat sehingga penulis merasa nyaman selama menempuh pendidikan. Terima kasih atas perjuangan yang telah kita lalui bersama hingga berada di titik penyelesaian tugas akhir ini. Semoga semangat yang saling diberikan selama proses penyusunan tugas akhir dapat mengantarkan kita semua meraih gelar Sarjana. Penulis berharap semoga pertemanan yang telah terjalin tetap terjaga dan kita semua diberikan kesuksesan di mana pun berada.
17. Terakhir, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada diri sendiri, Chikal Anggun Claudia. Terima kasih telah bertahan dan terus berjuang hingga berada di titik ini. Terima kasih kepada gadis sederhana yang berani memiliki mimpi besar dan tidak menyerah meskipun perjalanan yang dilalui tidak selalu mudah. Sebagai anak perempuan pertama yang menjadi harapan orang tua, terima kasih karena telah berusaha memberikan yang terbaik dalam setiap langkah. Terima kasih telah belajar mencintai diri sendiri, menghargai setiap proses, dan tidak menyerah ketika harapan terkadang tidak berjalan sesuai dengan rencana. Terima kasih atas setiap langkah kecil yang telah membawa penulis sampai pada pencapaian ini, meskipun tidak semua proses dan keberhasilan selalu dirayakan oleh orang lain. Penulis berharap diri ini akan terus tumbuh menjadi pribadi yang baik, rendah hati, bermanfaat bagi banyak orang, terutama bagi keluarga, serta mampu menjadi anak dan kakak yang selalu dibanggakan. Apa pun yang akan terjadi setelah ini, jangan pernah berhenti bermimpi, belajar, dan berjuang. Terima kasih karena telah menyelesaikan apa yang telah dimulai. Tugas Akhir ini menjadi salah satu bukti bahwa segala usaha, doa, dan kesabaran pada akhirnya akan menemukan hasilnya.

Pontianak, 22 Juli 2026



Chikal Anggun Claudia
NIM. B1011221182

PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Pendekatan yang digunakan bersifat kuantitatif dengan panel data yang terdiri dari 112 observasi, meliputi 14 kabupaten/kota selama periode 2017-2024. Data sekunder yang dikumpulkan dianalisis melalui regresi data panel, dengan Fixed Effect Model (FEM) sebagai model terbaik, serta diolah menggunakan aplikasi EViews 13. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Hal ini mengimplikasikan bahwa peningkatan pendidikan justru diikuti oleh peningkatan tingkat kemiskinan. Sebaliknya, variabel kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan, sehingga perbaikan kualitas kesehatan dapat menurunkan tingkat kemiskinan. Sementara itu, tingkat pengangguran terbuka berpengaruh negatif, namun tidak signifikan, sehingga tidak menunjukkan dampak yang cukup besar. Temuan ini menggarisbawahi bahwa faktor kesehatan cenderung lebih konsisten dalam menekan kemiskinan. Di sisi lain, pengaruh pendidikan tampaknya masih dipengaruhi oleh kualitasnya serta kesesuaian dengan kebutuhan pasar kerja.

Kata Kunci: Kemiskinan, Pendidikan, Kesehatan, Tingkat Pengangguran Terbuka, Kalimantan Barat

PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Oleh : Chikal Anggun Claudia

RINGKASAN

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan kondisi ketika seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar sesuai dengan garis kemiskinan yang ditetapkan berdasarkan rata-rata pengeluaran per kapita. Tingkat kemiskinan menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur kesejahteraan masyarakat sekaligus keberhasilan pembangunan ekonomi suatu daerah. Meskipun persentase penduduk miskin di Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan tren menurun dari 7,88% pada tahun 2017 menjadi 6,32% pada tahun 2024, angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan Kalimantan Selatan yang sebesar 4,11% pada tahun 2024. Selain itu, masih terdapat perbedaan tingkat kemiskinan antar kabupaten/kota yang menunjukkan bahwa penurunan kemiskinan belum terjadi secara merata.

Pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka merupakan faktor yang diduga memengaruhi tingkat kemiskinan. Persentase penduduk berusia 15 tahun ke atas yang tidak memiliki ijazah di Kalimantan Barat cenderung menurun, meskipun beberapa kabupaten masih mencatat angka yang relatif tinggi. Di sisi lain, kepesertaan jaminan kesehatan (BPJS) terus meningkat sebagai upaya memperluas akses layanan kesehatan, sedangkan tingkat pengangguran terbuka masih menunjukkan disparitas antar kabupaten/kota. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat selama periode 2017-2024.

KAJIAN LITERATUR

Menurut (Todaro dan Smith, 2020), kemiskinan terjadi ketika seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar dan dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan, pendidikan, kesehatan, serta kesempatan kerja. Nurkse menjelaskan bahwa rendahnya pendapatan, investasi, dan produktivitas membentuk lingkaran setan kemiskinan yang sulit diputus.

Sejalan dengan teori tersebut, (Todaro dan Smith, 2020) menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan mendorong pembangunan ekonomi. pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan pembangunan ekonomi. Becker dalam (Arifin, 2023) menjelaskan bahwa pendidikan sebagai investasi *human capital* mampu meningkatkan keterampilan, produktivitas, peluang kerja, dan pendapatan sehingga dapat mengurangi risiko kemiskinan.

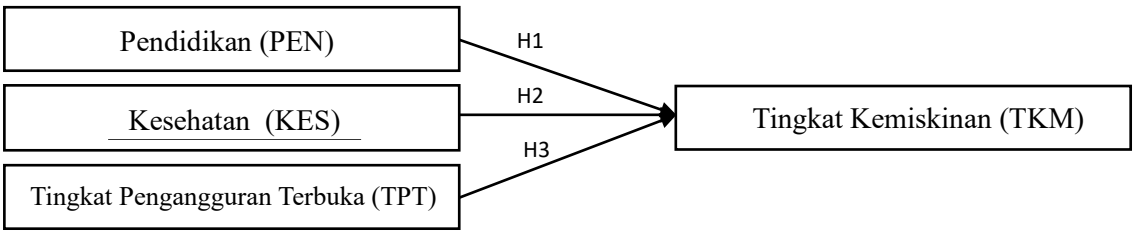
Sementara itu, menurut (Todaro dan Smith, 2020) kesehatan merupakan modal dasar dalam meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan masyarakat. Individu yang sehat memiliki kemampuan bekerja lebih optimal sehingga mampu meningkatkan pendapatan. Menurut Arrow dan Kenneth dalam (Bella dkk, 2021), ekonomi kesehatan berperan dalam menciptakan penggunaan sumber daya kesehatan yang efisien untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan akses layanan kesehatan diharapkan dapat mendukung penurunan tingkat kemiskinan.

Faktor lain yang berkaitan dengan kemiskinan adalah tingkat pengangguran terbuka. Menurut Keynes dalam (Prasetyo, 2023), pengangguran terjadi akibat kurangnya permintaan agregat sehingga

sebagian angkatan kerja tidak memperoleh pekerjaan. Sementara itu, (Sukirno, 2019) mendefinisikan pengangguran sebagai individu yang tidak bekerja tetapi aktif mencari pekerjaan. Tingginya pengangguran mengurangi pendapatan masyarakat sehingga berpotensi meningkatkan kemiskinan.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendidikan, kesehatan dan tingkat pengangguran terbuka memiliki pengaruh yang beragam terhadap tingkat kemiskinan. Pendidikan dan kesehatan umumnya berpengaruh negatif, sedangkan tingkat pengangguran terbuka cenderung berpengaruh positif. Namun, beberapa hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan bahkan berlawanan, sehingga hubungan ketiga variabel tersebut terhadap kemiskinan masih belum konsisten.

Adapun kerangka konseptual dan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:



H_1 : Pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Kalimanta Barat tahun 2017-2024.

H_2 : Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Kalimantan Barat tahun 2017-2024.

H_3 : Tingkat Pengangguran Terbuka positif dan signifikan terhadap tingkan kemiskinan di Kalimantan Barat tahun 2017-2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan data sekunder berbentuk data panel yang terdiri atas 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat selama periode 2017-2024 (112 observasi). Variabel dependen yang digunakan adalah tingkat kemiskinan, sedangkan variabel independennya meliputi pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka (TPT). Data yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Barat dianalisis menggunakan regresi data panel dengan bantuan EViews 13. Pemilihan model dilakukan melalui Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji Lagrange Multiplier (LM), dengan Fixed Effect Model (FEM) sebagai model terbaik, kemudian dilanjutkan dengan uji asumsi klasik, multikolinearitas dan heteroskedastisitas. Selanjutnya, pengujian statistik menggunakan uji t, uji F, dan koefisien determinasi/R^2 pada tingkat signifikansi 5% untuk menilai pengaruh parsial, simultan, serta kemampuan model dalam menjelaskan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan Uji Chow diperoleh nilai probabilitas 0,0000 < 0,05 sehingga Fixed Effect Model (FEM) lebih tepat dibandingkan Common Effect Model (CEM). Selanjutnya, Uji Hausman menghasilkan probabilitas 0,0246 < 0,05 sehingga FEM lebih tepat dibandingkan Random Effect Model (REM). Meskipun Uji Lagrange Multiplier menunjukkan probabilitas 0,0000 < 0,05 sehingga REM lebih tepat dibandingkan CEM, model terbaik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Fixed Effect Model (FEM). Hasil uji asumsi klasik menunjukkan data bebas dari multikolinearitas (korelasi antarvariabel < 0,8) dan heteroskedastisitas (probabilitas > 0,05). Uji normalitas memperoleh probabilitas 0,0000 < 0,05, namun model tetap memenuhi asumsi normalitas karena jumlah sampel 112 observasi (>30) sesuai Central Limit Theorem.

Hasil estimasi menunjukkan nilai konstanta sebesar 7,262659, koefisien pendidikan sebesar 0,042058, kesehatan sebesar -0,017816, dan tingkat pengangguran terbuka (TPT) sebesar -0,045420. Berdasarkan uji t, pendidikan memiliki probabilitas 0,0006 < 0,05 sehingga berpengaruh positif dan signifikan, kesehatan memiliki probabilitas 0,0001 < 0,05 sehingga berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan TPT memiliki probabilitas 0,5070 > 0,05 sehingga berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Selanjutnya, uji F menunjukkan nilai Prob(F-statistic) sebesar 0,000000 < 0,05, yang berarti pendidikan, kesehatan, dan TPT secara simultan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Nilai Adjusted R^2 sebesar 0,952795 (95,27%) menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan 95,27% variasi tingkat kemiskinan, sedangkan 4,73% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan pendidikan belum mampu menurunkan tingkat kemiskinan secara optimal. Kondisi tersebut diduga disebabkan oleh kualitas sumber daya manusia yang belum merata, masih terbatasnya lapangan kerja yang sesuai dengan kompetensi lulusan, serta adanya kesenjangan akses dan mutu pendidikan antarwilayah. Selain itu, struktur perekonomian yang masih didominasi sektor informal menyebabkan penyerapan tenaga kerja berpendidikan belum optimal, sehingga peningkatan pendidikan belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat.

4.2.2 Pengaruh Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas kesehatan mampu menurunkan tingkat kemiskinan. Meningkatnya akses terhadap layanan kesehatan dan kepesertaan jaminan kesehatan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta mengurangi beban biaya pengobatan. Kondisi tersebut mendukung peningkatan produktivitas, menjaga kemampuan masyarakat untuk bekerja, dan pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan sehingga berkontribusi terhadap penurunan tingkat kemiskinan.

4.2.3 Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengangguran terbuka (TPT) berpengaruh negatif namun tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Temuan ini mengindikasikan bahwa perubahan TPT belum memberikan pengaruh langsung terhadap tingkat kemiskinan karena sebagian besar masyarakat bekerja di sektor informal, khususnya pertanian, dengan produktivitas dan pendapatan yang relatif rendah, sehingga meskipun telah bekerja, kesejahteraan mereka belum meningkat secara optimal.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan berpengaruh positif dan signifikan, kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan tingkat pengangguran terbuka berpengaruh negatif namun tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Secara simultan, ketiga variabel berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Oleh karena itu, Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat perlu meningkatkan kualitas pendidikan, memperluas akses layanan kesehatan, serta menciptakan lapangan kerja yang lebih produktif guna mendukung penurunan tingkat kemiskinan.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS DARI PLAGIAT ii
PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR iii
LEMBAR YURIDIS ..... **Error! Bookmark not defined.**
UCAPAN TERIMAKASIH v
ABSTRAK viii
RINGKASAN ix
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
ABSTRAK 1

PENDAHULUAN 2
KAJIAN LITERATUR 7
2.1. Kemiskinan 7
2.2. Pendidikan 8
2.3. Kesehatan 9
2.4. Pengangguran 9
2.5. Tinjauan Empiris 10
2.6. Kerangka Konseptual 11
2.7. Hipotesis Penelitian 11
METODELOGI PENELITIAN 11
3.1. Bentuk Penelitian 11
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian 12
3.3. Jenis dan Sumber Data 12
3.4. Variabel Penelitian 12
3.5. Metode Analisis 12
3.5.1 Model Estimasi Data Panel 13
3.5.2 Uji Pemilihan Model 13
3.5.3 Uji Asumsi Klasik 14
3.5.4 Model Pengujian Statistik 14
HASIL DAN PEMBAHASAN 14
4.1 Hasil Penelitian 14
4.1.1 Pemilihan Model Regresi Data Panel 14
4.1.2 Uji Asumsi Klasik 15
4.1.3 Analisis Regresi Data panel dengan Fixed Effect Model 16

4.1.4 Hasil Uji Hipotesis 17
4.2 Pembahasan 18
4.2.1 Pengaruh Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan 18
4.2.2 Pengaruh Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan 20
4.2.3 Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Tingkat Kemiskinan 22
SIMPULAN DAN REKOMENDASI 24
5.1 Kesimpulan 24
5.2 Rekomendasi 24
DAFTAR RUJUKAN 25
LAMPIRAN 29

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat 3
Tabel 1.2 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke atas yang tidak mempunyai Ijazah Provinsi Kalimantan Barat 4
Tabel 1.3 Persentase Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan (BPJS) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat 5
Tabel 1.4 Presentase Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat 6
Tabel 4.1 Hasil Uji Chow 14
Tabel 4.2 Hasil Uji Hausman 15
Tabel 4.3 Hasil Uji Lagrange Multiplier 15
Tabel 4.4 Hasil Uji Multikolinieritas 16
Tabel 4.5 Hasil Uji Heterokedastisitas 16
Tabel 4.6 Hasil Regresi Data Panel 16
Tabel 4.7 Hasil Uji t-Statistik 17
Tabel 4.8 Hasil Uji F-Statistik 17
Tabel 4.9 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2) 17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Indek kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) 2
Gambar 1.2 Presentase Penduduk Miskin Provinsi Kalimantan Barat dan Kalimantan Selatan tahun 2024 3
Gambar 2.1 Lingkaran Setan Kemiskinan 8
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual 11
Gambar 4. 1 Hasil Uji Normalitas 15
Gambar 4. 2 Tingkat Pengangguran Terbuka Terbuka Berdasarkan Tingkat Pendidikan 19
Gambar 4. 3 Perkembangan Persentase Penduduk Penerima Jaminan Kesehatan Dan Umur Harapan Hidup Di Provinsi Kalimantan Barat 21
Gambar 4. 4 Presentase Penduduk 15 tahun Ke Atas Yang Bekerja Sektor di Kalimantan Barat 2024 23

PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

[1]Chikal Anggun Claudia

Universitas Tanjungpura, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the effects of education, health, and the open unemployment rate on the poverty level in West Kalimantan Province. A quantitative approach was employed using panel data consisting of 112 observations from 14 regencies/cities during the period 2017-2024. The secondary data were analyzed using panel data regression, with the Fixed Effect Model (FEM) identified as the most appropriate model, and processed using EViews 13 software. The results indicate that education has a positive and significant effect on the poverty level, implying that an increase in education is associated with a higher level of poverty. In contrast, health has a negative and significant effect, suggesting that improvements in health conditions contribute to reducing poverty. Meanwhile, the open unemployment rate has a negative but insignificant effect on poverty, indicating that its impact is not statistically substantial. These findings highlight that health is a more consistent factor in alleviating poverty, while the effect of education appears to be influenced by its quality and its alignment with labor market demands.

Keyword: *Poverty, Education, Health, Open Unemployment Rate, West Kalimantan*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat. Pendekatan yang digunakan bersifat kuantitatif dengan panel data yang terdiri dari 112 observasi, meliputi 14 kabupaten/kota selama periode 2017-2024. Data sekunder yang dikumpulkan dianalisis melalui regresi data panel, dengan Fixed Effect Model (FEM) sebagai model terbaik, serta diolah menggunakan aplikasi EViews 13. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Hal ini mengimplikasikan bahwa peningkatan pendidikan justru diikuti oleh peningkatan tingkat kemiskinan. Sebaliknya, variabel kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan, sehingga perbaikan kualitas kesehatan dapat menurunkan tingkat kemiskinan. Sementara itu, tingkat pengangguran terbuka berpengaruh negatif, namun tidak signifikan, sehingga tidak menunjukkan dampak yang cukup besar. Temuan ini menggarisbawahi bahwa faktor kesehatan cenderung lebih konsisten dalam menekan kemiskinan. Di sisi lain, pengaruh pendidikan tampaknya masih dipengaruhi oleh kualitasnya serta kesesuaian dengan kebutuhan pasar kerja.

Kata Kunci: Kemiskinan, Pendidikan, Kesehatan, Tingkat Pengangguran Terbuka, Kalimantan Barat

[1] b1011221182@student.untan.ac.id

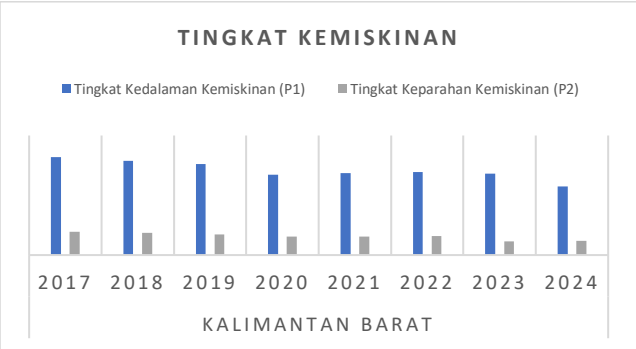
PENDAHULUAN

Kemiskinan menggambarkan situasi di mana seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, yang dinilai berdasarkan pengeluarannya. Seseorang dianggap miskin jika rata-rata pengeluaran bulanan per kapita mereka berada di bahwah garis kemiskinan (Bappenas, 2024), Oleh karena itu, garis kemiskinan berfungsi sebagai acuan utama dalam menentukan status kemiskinan. Upaya penanggulangan kemiskinan menjadi krusial, sebagaimana dimaksud dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya fokus utama yang bertujuan menghapus kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh dampak luas kemiskinan terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, pendidikan, penyediaan pangan, serta kondisi perumahan.

Kemiskinan menjadi isu utama pembangunan ekonimi yang tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan finansial, tetapi juga kegagalan dalam memenuhi hak dasar, seperti akses terhadap pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahanm dan air bersih. Tingginya tingkat kemiskinan menimbulkan berbagai masalah sosial, menghzmbat pertumbuhan ekonomi, serta menurunkan daya beli masyarakat sehingga memperlambat pembangunan ekonomi (Paizal dkk., 2021).

Pertumbuhan penduduk yang pesat berpotensi meningkatkan kemiskinan apabila tidak diimbangi dengan ketersediaan lapangan kerja. Menurut Malthus, pertumbuhan penduduk dapat meningkatkan permintaan dalam perekonomian, tetapi jika kesempatan kerja tidak mampu menyerap tambahan tenaga kerja kondisi tersebut dapat mengambat pertumbuhan ekonomi, menurunkan kesejahteraan dan meningkatkan kemiskinan (Zaqiah dkk., 2023).

Dalam konteks dinamika Pembangunan, kemiskinan tidak hanya ditentukan dari jumlah individu yang miskin. Lebih lanjut, diperlukan perhatian terhadap sejauh mana kondisi mereka berada dibawah garis kemiskinan serta sejauh mana kaum miskin mengalami ketidaksetaraan dalam penegeluaran mereka. Oleh karena itu, pengukuran kemiskinan harus dilengkapi dengan Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) (Panggabean dkk., 2019).

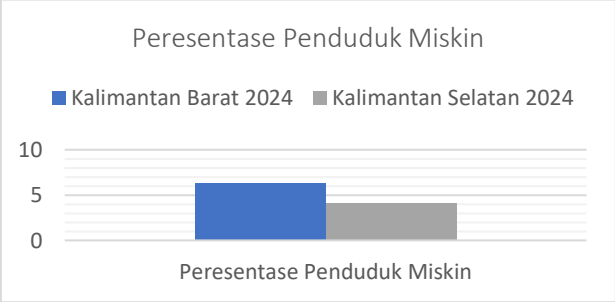


Gambar 1.1 Indek kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)
Sumber: Badan Pusat Statistik 2024

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) di Kalimantan Barat mengalami tren penurunan selama periode 2017-2024, dari 1,23 pada tahun 2017 menjadi 0,86 pada tahun 2024. Penurunan ini mengindikasikan pengeluaran rata-rata di kalangan masyarakat miskin semakin mendekati garis kemiskinan (595.509 pada tahun 2024 dalam Badan Pusat Statistik, 2024). Sejalan dengan itu, Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) juga menurun dari 0,29 pada tahun 2017 menjadi 0,18 pada tahun 2024. Tren ini mencerminkan berkurangnya ketimpangan pengeluaran dikalangan penduduk miskin. Secara keseluruhan, kondisi tersebut menandakan adanya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Provinsi Kalimantan Barat.

Selain menganalisis perkembangan kedalaman dan keparahan kemiskinan melalui indikator Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) serta Indeks Keparahan Kemiskinan (P2), analisis kemiskinan juga

perlu dilengkapi dengan perbandingan tingkat kemiskinan antar daerah. Hal ini diperlukan untuk memahami secara mendalam tentang posisi relatif Kalimantan Barat dibandingkan dengan wilayah lain sehingga dapat diketahui capaian pembangunan, kesenjangan antar wilayah, serta efektivitas kebijakan penanggulangan kemiskinan yang telah dilaksanakan. Oleh karena itu, analisis komparatif antar daerah berperan penting dalam menyusun kebijakan pembangunan yang lebih terarah, tepat sasaran, dan keberlanjutan. (Badan Pusat Statistik, 2024).



Gambar 1.2 Presentase Penduduk Miskin Provinsi Kalimantan Barat dan Kalimantan Selatan tahun 2024

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan data yang tersedia, untuk memunculkan posisi dan dinamika kemiskinan di Provinsi Kalimantan Barat, dilakukan perbandingan dengan provinsi lain di Pulau Kalimantan, khususnya Kalimantan Selatan. Pada tahun 2024, presentase penduduk miskin di Kalimantan Barat mencapai 6,32 persen, sedangkan di Kalimantan Selatan lebih rendah, yakni 4,11 persen. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tingkat kemiskinan di Kalimantan Barat masih relatif lebih tinggi dibandingkan Kalimantan Selatan pada periode tersebut.

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat

Kabupaten/ kota	Presentase Penduduk Miskin Kabupaten/Kota Kalimantan Barat 2017-2024							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sambas	8,59	8,55	8,19	7,70	7,66	6,92	7,08	6,53
Bengkayang	7,51	7,17	6,96	6,62	6,48	6,03	6,28	6,00
Landak	12,23	11,77	11,47	11,12	10,99	10,01	9,97	8,98
Mempawah	5,94	5,61	5,32	4,95	5,18	5,32	5,21	4,83
Sanggau	4,52	4,67	4,57	4,46	4,55	4,51	4,79	4,67
Ketapang	11,02	10,93	10,54	10,29	10,13	9,39	9,25	8,50
Sintang	10,20	10,35	9,65	9,27	9,28	8,57	8,18	8,03
Kapuas Hulu	9,45	9,60	9,62	8,99	8,93	8,59	8,16	7,40
Sekadau	6,46	6,17	6,11	5,87	6,26	5,85	5,90	5,66
Melawi	12,54	12,83	12,38	12,04	12,01	11,44	11,12	10,62
Kayong Utara	9,89	10,08	9,98	9,56	9,33	6,04	9,13	8,84
Kubu Raya	5,26	5,07	4,74	4,42	4,34	4,12	4,23	4,08
Kota Pontianak	5,31	5,00	4,88	4,70	4,58	4,46	4,45	4,20
Kota Singkawang	5,42	5,12	4,91	4,53	4,83	4,67	4,70	4,53
Kalimantan Barat	7,88	7,77	7,49	7,17	7,15	6,73	6,71	6,32

Sumber data: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2024

Tabel 1.1 Menunjukkan tingkat kemiskinan di sebagian besar kabupaten/kota cenderung menurun selama periode 2017 hingga 2024. Di Kabupaten Landak, Kabupaten Melawi, Kabupaten Kayong Utara persentase penduduk miskin pada 2024 tercatat lebih rendah dibandingkan tahun 2017. Sementara itu, Kota Pontianak dan Kota Singkawang yang sejak awal memiliki tingkat kemiskinan relatif rendah juga tetap menunjukkan penurunan hingga 2024. Hal ini menunjukkan adanya berbagai upaya penanggulangan kemiskinan yang telah memberikan hasil yang positi. Namun, laju penurunan kemiskinan disetiap daerah tidak terjadi secara merata karena dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik wilayah, kondisi ekonomi, kesempatan kerja serta kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, masih diperlukan upaya yang lebih terarah agar penurunan kemiskinan dapat berlanngsung lebih merata di seluruh kabupaten dan kota di Kalimantan Barat (Badan Pusat Statistik, 2024).

Tabel 1.2 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke atas yang tidak mempunyai Ijazah Provinsi Kalimantan Barat

Kabupaten/ kota	Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke atas yang tidak mempunyai Ijazah Kalimantan Barat 2017-2020							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sambas	25,84	36,52	31,05	26,82	28,31	25,22	26,41	27,91
Bengkayang	38,39	36,37	28,40	21,27	27,64	22,41	21,67	19,17
Landak	25,86	28,94	31,70	19,02	26,72	22,96	22,29	14,18
Mempawah	30,43	32,52	23,79	18,20	26,07	23,77	24,13	24,40
Sanggau	23,62	24,86	27,24	17,24	21,50	21,21	18,88	17,21
Ketapang	18,69	20,50	21,42	13,81	16,73	12,65	12,92	10,14
Sintang	24,82	26,37	25,38	11,42	25,93	19,54	19,03	18,96
Kapuas Hulu	23,50	22,76	20,03	12,90	20,86	15,66	14,26	12,05
Sekadau	26,89	31,43	28,37	20,21	27,32	23,28	23,17	18,34
Melawi	31,97	26,52	30,38	16,68	26,44	25,38	24,02	18,26
Kayong Utara	37,92	43,04	35,99	25,00	34,71	34,19	33,56	30,21
Kubu Raya	26,35	25,57	29,22	17,46	26,10	25,56	23,78	22,10
Kota Pontianak	11,90	14,79	12,84	9,57	11,46	10,27	9,70	10,25
Kota Singkawang	25,89	27,57	24,29	16,28	25,20	18,27	20,38	21,99
Kalimantan Barat	24,30	26,53	25,23	16,78	23,02	20,13	19,57	27,91

Sumber data: Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Kalimantan Barat

Menurut (Andriansyah & Darsono, 2025) pendidikan merupakan sektor penting yang berkaitan erat dengan kesehatan dan ekonomi. Pendidikan berperan penting dalam kemajuan suatu bangsa karena mendukung pertumbuhan ekonomi dan pembangunan berkelanjutan. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan merupakan jenjang pendidikan paling tinggi yang telah diselesaikan, baik formal maupun nonformal, yang dibuktikan dengan ijazah. Seseorang dikategorikan tidak memiliki ijazah jika belum menamatkan pendidikan atau tidak memiliki bukti kelulusan, sehingga tingkat pendidikannya rendah dan berpotensi membatasi akses terhadap pekerjaan serta pendapatan yang layak (Badan Pusat Statistik, 2024).

Tabel 1.2 Pada tahun 2017, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang tidak memiliki ijazah di Provinsi Kalimantan Barat masih tergolong tinggi, terutama di beberapa kabupaten seperti Kabupaten Kayong Utara, Kabupaten Bengkayang, Kabupaten Sambas, dan Kabupaten Landak (Badan Pusat Statistik, 2017). Namun pada tahun 2024, terjadi penurunan yang cukup signifikan di hampir

seluruh kabupaten/kota, termasuk wilayah perkotaan seperti Kota Pontianak yang mencatat angka terendah. Meskipun demikian, beberapa daerah masih menunjukkan persentase yang relatif tinggi, seperti Kabupaten Kayong Utara, Kabupaten Sambas, dan Kabupaten Mempawah. Kondisi ini menggambarkan adanya peningkatan capaian pendidikan masyarakat selama periode 2017-2024, sehingga tetap perlu menjadi perhatian pemerintah daerah (Badan Pusat Statistik, 2024).

Tabel 1.3 Persentase Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan (BPJS) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat

Kabupaten/ kota	Persentase Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan (BPJS) Kalimantan Barat 2017-2024							
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Sambas	20,83	21,22	22,88	26,65	28,79	26,89	29,34	54,07
Bengkayang	22,92	23,52	24,78	33,46	35,44	37,62	43,26	74,87
Landak	29,71	40,98	39,18	47,26	50,31	57,49	52,33	67,00
Mempawah	29,25	33,04	20,51	40,43	45,23	46,05	51,79	69,37
Sanggau	4,94	6,74	8,53	14,52	13,41	16,00	17,64	41,17
Ketapang	16,60	21,83	17,58	20,52	17,85	17,00	22,04	60,65
Sintang	24,60	21,48	22,82	20,52	38,48	31,06	33,18	55,56
Kapuas Hulu	18,08	12,81	17,96	25,70	29,95	27,39	26,56	47,39
Sekadau	21,31	13,55	20,26	30,28	28,37	28,43	28,90	48,12
Melawi	8,99	26,45	19,55	21,30	27,50	28,39	30,48	49,25
Kayong Utara	42,06	47,52	49,19	55,69	66,86	62,31	69,89	100
Kubu Raya	15,87	22,09	22,27	31,29	36,34	37,29	38,29	56,88
Kota Pontianak	16,82	17,10	14,41	18,25	23,19	20,85	19,13	68,41
Kota Singkawang	26,63	29,50	27,50	33,61	38,04	39,68	40,27	84,62
Kalimantan Barat	19,49	22,16	21, 86	27,47	31,23	30,94	32,39	60,26

Sumber data: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2024

Menurut (Andriansyah & Darsono, 2025), kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kemiskinan karena memiliki hubungan yang erat dengan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah berupaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penyediaan layanan kesehatan gratis, pencegahan penyakit, peningkatan jumlah tenaga medis, serta perbaikan mutu layanan kesehatan. Jaminan kesehatan merujuk pada segala jenis perlindungan yang diperoleh peserta baik melalui program yang disponsori pemerintah maupun melalui pembayaran premi sendiri. Hal ini memungkinkan peserta untuk mengakses layanan perawatan kesehatan dan pemeliharaan yang memenuhi kebutuhan mendasar mereka pada ranah tersebut (Bappenas, 2024).

Tabel 1.3 Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), peningkatan kepesertaan jaminan kesehatan (BPJS) di Kalimantan Barat terlihat di sejumlah kabupaten/kota selama periode 2017-2024. Kabupaten Kayong Utara menunjukkan perkembangan yang sangat pesat hingga mencapai cakupan penuh pada tahun 2024. Kota Singkawang dan Kota Pontianak juga mengalami peningkatan signifikan, terutama pada periode setelah tahun 2020. Selain itu, Kabupaten Bengkayang dan Kabupaten Landak menampilkan cakupan kepesertaan yang konsisten dari tahun ke tahun hingga 2024. Tren ini mencerminkan komitmen berkelanjutkan pemerintah daerah dalam memperkuat perlindungan kesehatan masyarakat.

Tabel 1.4 Presentase Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat

Kabupaten/ Kota	Presentase Tingkat Pengangguran Terbuka Kalimantan Barat 2017-2024							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sambas	4,24	3,30	3,48	3,71	3,97	5,08	5,04	4,99
Bengkayang	2,40	2,36	2,66	3,91	4,42	2,84	2,92	2,81
Landak	2,03	2,23	2,69	3,38	3,22	1,78	2,24	2,22
Mempawah	6,72	6,79	5,11	7,55	7,71	7,48	7,33	6,78
Sanggau	3,27	2,42	3,00	3,52	3,45	3,76	3,86	3,71
Ketapang	3,97	3,17	4,39	7,30	6,94	6,71	6,57	6,36
Sintang	1,93	2,28	3,10	4,50	3,95	2,97	2,92	2,85
Kapuas Hulu	2,21	1,54	2,43	4,02	4,18	2,21	2,19	2,18
Sekadau	0,64	2,75	3,04	3,39	2,92	1,33	2,29	2,24
Melawi	2,11	3,05	2,39	2,70	2,66	1,95	2,46	2,41
Kayong Utara	5,00	3,86	3,89	3,71	3,78	3,10	3,04	3,02
Kubu Raya	5,91	4,94	5,50	7,14	7,02	6,87	6,76	6,73
Kota Pontianak	9,36	10,21	9,00	12,36	12,38	9,92	8,92	8,29
Kota Singkawang	8,08	7,75	6,31	8,78	9,16	8,63	8,51	7,92
Kalimantan Barat	4,36	4,18	4,35	5,81	5,82	5,11	5,05	4,86

Sumber data: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2024

Faktor yang juga dapat memengaruhi tingkat kemiskinan adalah pengangguran. Menurut (Nurdianti & Samsuddin, 2024), Pengangguran adalah kondisi ketika seseorang tidak bekerja atau bekerja terbatas sambil mencari pekerjaan. Keterbatasan kesempatan kerja merupakan penyebab utama kemiskinan, karena menghambat perolehan pendapatan yang memadai. Salah satu faktor pendorong penurunan di Indonesia adalah ketidakmerataan distribusi lapangan kerja. Kalimantan Barat memiliki kepadatan penduduk yang rendah dengan wilayah yang didominasi hutan serta lahan pertanian dan perkebunan (Rofik dkk., 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), Kalimantan Barat tercatat sebagai provinsi dengan Tingkat Pengangguran Terbuka tertinggi kedua di Pulau Kalimantan.

Tabel 1.4 Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat, pada tahun 2017 Kota Pontianak tercatat sebagai daerah dengan tingkat pengangguran tertinggi, sedangkan tingkat pengangguran terendah terdapat di Kabupaten Sekadau. Pada tahun 2024, Kota Pontianak masih menjadi daerah dengan tingkat pengangguran terbuka tertinggi, sementara tingkat pengangguran terendah beralih ke Kabupaten Kapuas Hulu. Kondisi ini menunjukkan adanya disparitas tingkat pengangguran antarwilayah serta perubahan daerah dengan tingkat pengangguran terendah pada tahun 2017-2024. Pengangguran di wilayah seperti Kalimantan dapat dipengaruhi oleh struktur ekonomi lokal yang kurang optimal dalam menyerap tenaga kerja, seperti dominasi sektor pertanian dan pertambangan yang tidak menyediakan cukup lapangan kerja formal. Secara teori, pengangguran dikelompokkan menjadi friksional (sementara) dan struktural (*mismatch* keterampilan dan kebutuhan industri), yang juga relevan untuk memahami karakteristik tenaga kerja di wilayah Kalimantan (Rofik dkk., 2018).

Pendidikan, kesehatan, dan tingkat pengangguran merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kemiskinan di suatu wilayah. Di Provinsi Kalimantan Barat, ketiga faktor tersebut memiliki keterkaitan kuat dengan kesejahteraan masyarakat serta pembangunan ekonomi. Penelitian ini berfokus pada bagaimana pendidikan (diukur berdasarkan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang tidak mempunyai ijazah), kesehatan (diukur berdasarkan persentase penduduk dengan

jaminan kesehatan/BPJS), dan tingkat pengangguran terbuka memengaruhi tingkat kemiskinan di Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat selama tahun 2017-2024. Dengan memahami hubungan tersebut, diharapkan strategi pembangunan yang lebih tepat sasaran dapat dirancang untuk mengurangi kemiskinan melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, serta penurunan tingkat pengangguran. Berdasarkan permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini yaitu, 1) untuk mengetahui pengaruh penduduk berumur 15 tahun ke atas yang tidak mempunyai ijazah sebagai indikator pendidikan terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat, 2) untuk mengetahui pengaruh penduduk dengan jaminan kesehatan (BPJS) sebagai indikator kesehatan terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat, 3) untuk mengetahui pengaruh tingkat pengangguran terbuka terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat.