

## Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Belanja Bidang Kesehatan terhadap Pertumbuhan PDRB Per kapita di Provinsi Sumatera Selatan

Dwi Adetya Kusuma Nigrum<sup>1✉</sup>, Suhel<sup>2</sup>, Muhammad Subardin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Sriwijaya

[dwiadetya18@gmail.com](mailto:dwiadetya18@gmail.com)

### Abstract

Projects or programs made by the government, such as in overcoming morbidity and improving education, one of which is by spending and spending a budget on a program, this is done if it is right on target, it will have an impact on the wider economy and create a multiplier effect. This multiplier is of course economic because the health sector in many countries is the largest employment and economic sector but it is also social. Health programs have an impact on the educational objectives of the community and their level of 'social capital', among other things. South Sumatra Province, which has 17 regencies or cities which are believed to have a multiplier effect in shaping its economic growth on the government spending approach in the health sector and the level of public education, using the GLS panel data regression analysis technique and the best model chosen by the Common Effect Model (CEM). The results of this study indicate that the level of education has a significant positive effect on growth, while health spending has a negative relationship on Gross Regional Domestic Product (GRDP) growth.

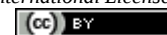
Keywords: GRDP Per Capita, Government Expenditure, Health Expenditure, Education Level, Common Effect Model.

### Abstrak

Proyek atau program yang dibuat pemerintah seperti dalam mengatasi tingkat kesakitan dan meningkatkan pendidikan, salah satunya dengan cara mengeluarkan dan membelanjakan anggaran terhadap suatu program, hal ini dilakukan jika tepat sasaran akan berdampak pada ekonomi yang lebih luas dan terciptanya *multiplier effect*. Pengganda ini tentu saja bersifat ekonomi karena sektor kesehatan di banyak negara merupakan lapangan kerja dan sektor ekonomi terbesar tetapi juga bersifat sosial. Program kesehatan berdampak antara lain pada pencapaian pendidikan masyarakat dan tingkat 'modal sosial' mereka. Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki 17 kabupaten atau kota yang diyakini memiliki *multiplier effect* dalam membentuk pertumbuhan perekonomiannya atas pendekatan belanja pemerintah di bidang kesehatan dan tingkat pendidikan masyarakat, dengan menggunakan teknik analisis regresi data panel bersifat GLS dan model terbaik dipilih hasil *Common Effect Model* (CEM). Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap pertumbuhan sedangkan belanja kesehatan memiliki hubungan negatif pada pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).

Kata kunci: PDRB Per kapita, Pengeluaran Pemerintah, Belanja Kesehatan, Tingkat Pendidikan, Common Effect Model.

INFEB is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



### 1. Pendahuluan

Hubungan antara pengeluaran pemerintah dengan kesehatan dan pendidikan telah menarik perhatian banyak pembuat kebijakan dan peneliti sampai saat ini. Peneliti mengidentifikasi peningkatan pengeluaran pemerintah dapat mengurangi kemiskinan [1]. Pada saat yang sama, akan meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan [2], serta dapat pendapatan riil per kapita yang disesuaikan [3]. Peran pemerintah sebagai konsep teoritis utama dalam mengatasi masalah ketimpangan pendapatan dan kemiskinan dan memilah peran pemerintah ke dalam tiga jenis intervensi pemerintah: belanja infrastruktur, belanja bantuan sosial, dan belanja subsidi untuk kesehatan dan pendidikan [4].

Ini menunjukkan bahwa pengeluaran publik meningkatkan permintaan agregat, merangsang ekonomi pertumbuhan dan mengurangi tingkat kesakitan dan meningkatkan kualitas pendidikan yang

di mana ini akan memberikan perubahan pertumbuhan suatu daerah. Dalam beberapa penelitian berpendapat bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah dapat memicu pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemampuan seseorang, dan mengurangi biaya transaksi di mana pertumbuhan ekonomi melalui lonjakan hasil ekonomi agregat [5], [6], selain itu pertumbuhan akan mengatasi kesenjangan pendapatan bagi masyarakat kelas menengah ke bawah [7]. Berbanding terbalik dengan penelitian yang menyatakan pengeluaran pemerintah cenderung lemah, fluktuatif serta tidak konsistennya dengan pertumbuhan ekonomi dan beralur negatif [8], hal lainnya seperti pertumbuhan ekonomi bersifat negatif untuk jangka panjang dalam setiap pengeluaran atau belanjanya dan pertumbuhan ekonomi tidak mampu menekan di sektor kesehatan dan pendidikan sehingga pertumbuhan penduduk memiliki hubungan negatif [9], [10], [11].

Lebih jauh lagi, sepanjang penetapan bantuan seperti jaminan kesehatan, jaminan pendidikan, bantuan sosial dan fasilitas infrastruktur yang diperlukan untuk mengejar pertumbuhan ekonomi yang cepat [12], belanja publik mungkin memberikan dampak positif bagi pembangunan ekonomi dan pengentasan permasalahan masyarakat [5]. Belanja pemerintah pada bidang kesehatan dan bantuan pendidikan bisa menjadi saluran untuk mencapai pertumbuhan ekonomi diiringi dengan kualitas tingkat pendidikan yang dimiliki masyarakat. [13]. Pentingnya pengeluaran pemerintah dalam penelitian dan pembangunan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi.

Dalam teori pertumbuhan endogen, pengeluaran untuk sektor kesehatan dan pendidikan dianggap berkembang modal manusia, menghasilkan kemajuan teknis endogen, dan menciptakan pertumbuhan ekonomi [13]. Pembuat kebijakan sering mengusulkan lebih banyak pengeluaran untuk kesehatan dan pendidikan, terutama di tahap awal pengembangan, mengikuti asumsi teoretis ini. Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2019 perawatan kesehatan, pendidikan, air minum yang aman, dan sanitasi yang layak sangat penting untuk mengamankan dan mempertahankan pembangunan manusia, mengurangi kemiskinan, dan pencapaian tujuan pembangunan lainnya [12]. Dalam banyak penelitian akademik, pentingnya pendidikan dalam mencapai ekonomi jangka panjang pertumbuhan telah benar-benar diakui.

Pembangunan banyak negara dibangun di atas landasan pendidikan; itulah mengapa secara luas dianggap sebagai modal manusia jangka panjang investasi yang mengarah pada pertumbuhan jangka panjang [14], [15]. Sumber daya manusia dilengkapi dengan yang diperlukan informasi, keterampilan, dan kompetensi melalui pendidikan, memberikan kontribusi positif kepada mereka kemajuan ekonomi dan sosial negara. Pendidikan berkontribusi untuk mengembangkan modal manusia kritis, yang sangat penting untuk mengurangi kemiskinan dan menjamin pemerataan dan keadilan sosial [16]. Namun, tidak semua kasus pengeluaran pemerintah berdampak positif terhadap variabel hasil. Terlalu banyak pengeluaran oleh pemerintah mungkin akan terjadi menyebabkan beberapa kerugian bagi masyarakat [17].

Pertama, meningkatkan biaya hidup dengan menaikkan harga melalui subsidi. Kedua, hal itu menghambat inovasi dengan menyingkirkan sektor swasta investasi. Ketiga, merusak lingkungan karena sumber daya digunakan secara tidak efisien. Terakhir, itu menciptakan ketergantungan pada pemerintah, yang menghambat pengambilan risiko dan industrialisme. Studi penelitian ini mengkaji tentang pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan tingkat pendidikan terhadap pertumbuhan PDRB di Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan teori Pertumbuhan Ekonomi Klasik menjelaskan, sistem mekanisme pasar akan memaksimalkan tingkat pembangunan ekonomi yang dapat dicapai oleh suatu

masyarakat. Mengenai faktor yang menentukan pembangunan, Smith berpendapat bahwa perkembangan penduduk akan mendorong pembangunan ekonomi dan mengenai corak proses pertumbuhan ekonomi, Smith mengatakan bahwa apabila pembangunan sudah terjadi, maka proses tersebut akan terus menerus berlangsung secara kumulatif dan *New Growth Theory* [18], Teori ini berusaha menjelaskan fenomena pertumbuhan ekonomi yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya oleh teori pertumbuhan klasik seperti investasi dan human capital [19]. Sedangkan teori *Human Capital Theory*, semakin tinggi tingkat pendidikan dan keterampilan serta kesehatan suatu populasi, semakin tinggi produktivitas tenaga kerja, yang pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi [17]. Teori ini diperkuat dengan aspek pendidikan, kesehatan, dan lapangan kerja turut memberikan kontribusi sebagai katalisator dan parameter percepatan pembangunan [20], [21], [22].

## 2. Metode Penelitian

Pengaruh Belanja Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan terhadap PDRB Per kapita di 17 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan selama kurun waktu 2010-2022. Metode teknik analisis menggunakan regresi data panel yang mendapatkan model terbaik *Common Effect Model (CEM)*. Model persamaan regresi data panel pada Formula (1).

$$PCAP_{it} = \beta_0 + \beta_1 PENDING_{it} + \beta_2 KES_{it} + e_{it} \quad (1)$$

Dimana *PCAP* merupakan PDRB Per kapita.  $\alpha$  adalah intersep.  $\beta_1$  dan  $\beta_2$  adalah koefisien regres masing-masing variabel independent. *PEN* adalah tingkat Pendidikan. *KES* adalah pengeluaran di bidang kesehatan. *t* adalah tahun, *i* adalah individu dan  $e_{it}$  adalah error term.

### 2.1. Karakteristik Variabel dan Wilayah Penelitian

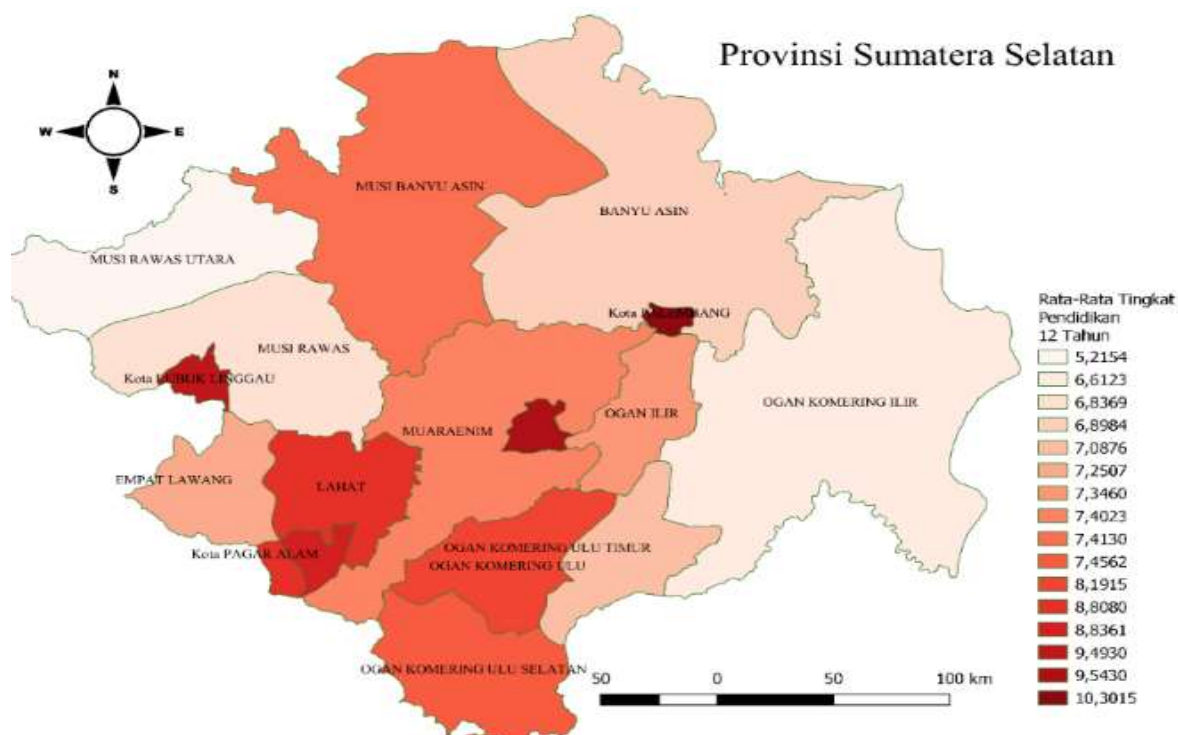
Pendidikan yang merata dan inklusif dapat membantu mengurangi kesenjangan sosial dan ekonomi dalam masyarakat [23]. Diketahui bahwa rata-rata tingkat pendidikan terendah dalam kurun waktu 12 tahun terdapat di Kabupaten Musi Rawas Utara sebesar 5,21%, kemudian disusul dengan Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kabupaten Banyuasin, di mana tingkat pendidikan masih berada sekitar di angka 6,5%. Hal ini didasari karena terdapat susah akses yang didapat seperti jarak geografis, infrastruktur pendidikan yang kurang memadai, dan kurangnya sekolah di daerah terpencil atau miskin dapat membuat sulit bagi individu untuk mengakses pendidikan. Selain itu tingkat kemiskinan yang di mana dapat menjadi hambatan signifikan dalam mengakses pendidikan yang berkualitas.

Keluarga yang miskin mungkin tidak mampu memenuhi kebutuhan pendidikan seperti biaya sekolah, buku, seragam, dan alat tulis. Terkadang, anak-anak dari keluarga miskin mungkin terpaksa bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan

keluarga, sehingga mengganggu akses dan keterlibatan mereka dalam pendidikan. Berbanding terbalik yang dialami di Lahat, Ogan Komering Ulu, Pagar Alam dan Lubuk Linggau yang memiliki tingkat pendidikan sebesar 8,0%. Kemudian Kota Palembang dengan rata-rata tingkat pendidikan sebesar 10,3% diketahui persentase terbesar dari 17 kabupaten/kota di provinsi Sumatera Selatan [23].

Manfaat dari adanya pendidikan sebagai investasi pada sumber daya manusia bagi pembangunan ekonomi suatu negara secara umum dapat dilihat diantaranya

dapat menciptakan tenaga kerja yang lebih produktif karena adanya peningkatan pengetahuan dan keahlian, tersedia kesempatan kerja yang luas, terciptanya suatu kelompok pemimpin yang terdidik guna mengisi jabatan-jabatan penting dalam dunia usaha maupun pemerintahan dan tersedianya berbagai macam program pendidikan dan pelatihan yang pada akhirnya dapat mendorong peningkatan dalam keahlian dan mengurangi angka buta huruf [17]. Rata - rata tingkat pendidikan tiap kabupaten dan kota di provinsi Sumatera Selatan tercantum pada Gambar 1.

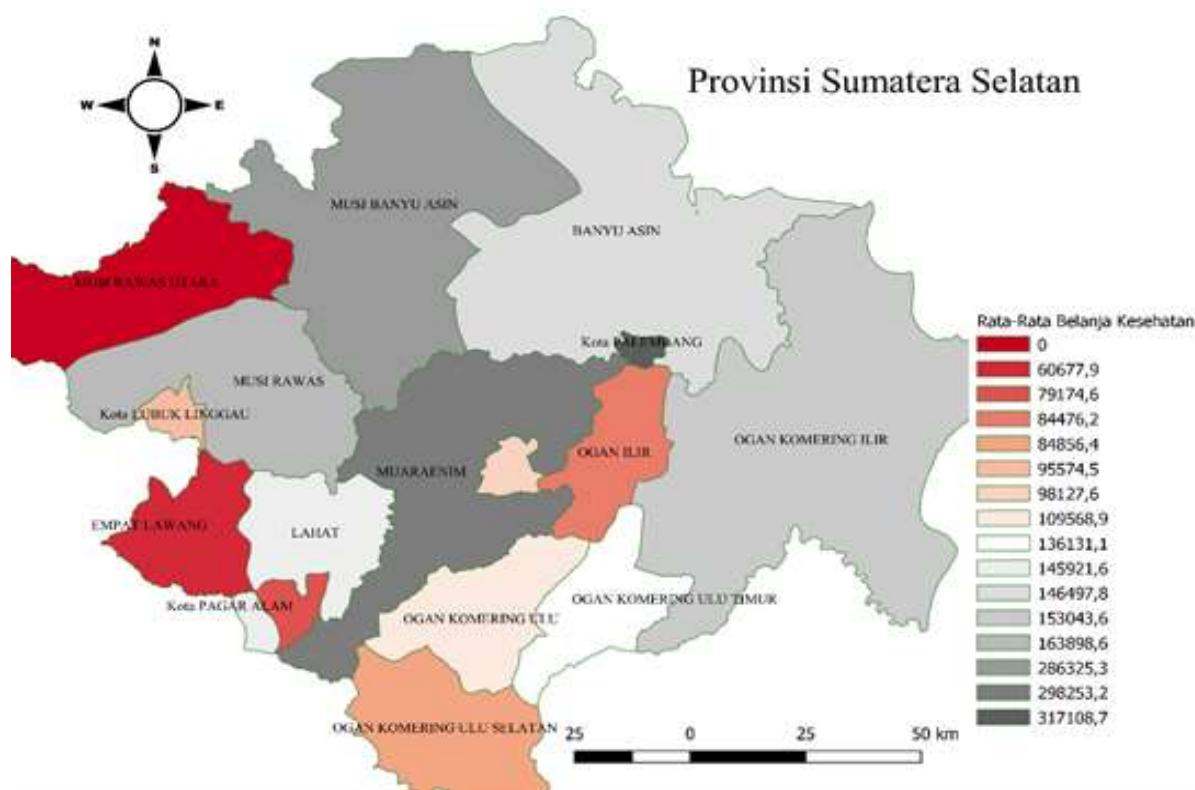


Gambar 1. Rata-Rata Tingkat Pendidikan Provinsi Sumatera Selatan Selama 2010-2022 [24]

Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan pada sektor anggaran kesehatan yang dikeluarkan adalah guna memenuhi salah satu hak dasar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa fasilitas dan pelayanan kesehatan yang merupakan syarat untuk meningkatkan produktivitas masyarakat [17]. Selain itu melihat kualitas manusia dari sisi kesehatan Karena kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia, dengan kata lain aspek kesehatan juga dapat mempengaruhi kualitas manusia. Kekurangan kalori dan gizi ataupun rendahnya derajat kesehatan bagi penduduk dapat menyebabkan kualitas manusia yang rendah dengan tingkat mental yang terbelakang [25].

Diketahui belanja kesehatan terbesar terdapat di kota Palembang yaitu Rp.317.108m dan diikuti oleh Kabupaten Muara Enim dan Musi Banyu Asin di mana rata-rata belanja kesehatan sebesar Rp.286.325m –

Rp.298.253m. Belanja kesehatan yang besar disebabkan karena pemerintah untuk menekan angka kesakitan. Apabila ingin melihat tingkat kesehatan di suatu daerah dapat melihatnya melalui data angka kesakitan daerah tersebut, semakin tinggi angka kesakitan di suatu daerah maka semakin rendah kualitas kesehatan dari masyarakat daerah tersebut [26]. Salah satu peran pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan di suatu daerah yakni dengan membuat anggaran belanja kesehatan dan memaksimalkan fungsinya. Untuk mencapai penurunan angka kesakitan di suatu daerah, pembiayaan kesehatan merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi angka kesakitan atau kualitas kesehatan di suatu daerah [27]. Rata - rata belanja kesehatan tiap kabupaten dan kota di provinsi Sumatera Selatan tercantum pada Gambar 2.



Gambar 2. Rata-Rata Belanja Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2010-2022 [24]

Tabel 1. Estimasi Common Effect Model

| Variable                                                          | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | Prob.   |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-------------|---------|
| C                                                                 | 1.9776      | 0.7651     | 2.5848      | 0.010   |
| LOGPend                                                           | 0.8683      | 0.2656     | 3.2689      | 0.001   |
| LOGKes                                                            | -0.1996     | 0.0494     | -4.0412     | 0.000   |
| Weighted Statistics                                               |             |            |             |         |
| R-squared                                                         |             |            |             | 0.1163  |
| Adjusted R-squared                                                |             |            |             | 0.1068  |
| S.E. of regression                                                |             |            |             | 0.8629  |
| F-statistic                                                       |             |            |             | 12.310  |
| Prob(F-statistic)                                                 |             |            |             | 0.00001 |
| Durbin-Watson stat                                                |             |            |             | 1.9834  |
| Pertumbuhan PDRB perkapita = 1.9776P + 0.8683Pend – 0.1966Kes + e |             |            |             |         |

Alokasi dana kesehatan daerah menjadi masalah di sebagian daerah kabupaten atau kota di Indonesia walaupun kesehatan menjadi prioritas utama hampir di seluruh wilayah Indonesia [28]. Alokasi dana kesehatan dari APBN atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara digunakan untuk pembangunan fisik fasilitas kesehatan yang akan menjadi investasi fisik, Kemampuan pemerintah dalam mengalokasikan anggaran untuk dana pembangunan kesehatan bergantung dari besarnya pemasukan daerah tersebut [29]. Belanja kesehatan adalah jenis anggaran belanja pemerintah daerah yang digunakan untuk membeli fasilitas baik seperti rumah sakit, subsidi obat atau membayar pekerja rumah sakit atau posyandu atau apa pun dibidang kesehatan di daerah kabupaten atau kota [26].

### 3. Hasil dan Pembahasan

Pada hasil penelitian yang di uji melalui uji chow, hausman dan lagrange multiplier dapat dinyatakan bahwa model yang terbaik dan dipilih menjadi model pada penelitian ini sepakat menggunakan Estimasi *Common Effect Model* pada Tabel 1.

Dari hasil estimasi di atas dinyatakan bahwa; (a). Nilai konstanta ( $\beta_0$ ) = 1.976 dapat diartikan apabila variabel tingkat pendidikan dan belanja kesehatan, dianggap tetap atau nol, maka rata-rata Pertumbuhan PDRB perkapita sebesar 1,96 persen. Artinya Pertumbuhan PDRB perkapita dapat memiliki besaran interpretasi sebesar 1,96 tanpa variabel tingkat pendidikan dan belanja kesehatan. (b). pada variabel pendidikan 0,868 dapat diartikan apabila variabel tingkat pendidikan berpengaruh positif terhadap Pertumbuhan PDRB perkapita, apabila terjadi peningkatan tingkat pendidikan sebesar 1 % maka akan menaikkan Pertumbuhan PDRB perkapita sebesar 0,086 persen. (c). pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh negatif terhadap Pertumbuhan PDRB per kapita. Penduduk yang memiliki angka kesakitan akan menurunkan pertumbuhan PDRB perkapita akan naik sebesar 0,19 persen. Penelitian ini terbebas dalam uji asumsi klasik.

Dalam penelitian ini yang melakukan pembahasan mengenai tingkat pendidikan dan belanja kesehatan bagaimana dapat memberikan tinjauan pengaruh terhadap Pertumbuhan PDRB perkapita pada suatu wilayah, apakah dapat bisa dilihat jangka panjang atau bersifat jangka pendek. Maka dari itu penelitian ini menggunakan uji kointegrasi untuk melihat dampak tersebut dan hasilnya baik *Within-dimension* maupun *between-dimension* menyatakan terdapat hubungan kointegrasi antar variabel. Selain itu tingkat pendidikan dan belanja kesehatan terhadap pertumbuhan PDRB per kapita di 17 kabupaten atau kota provinsi Sumatera Selatan terdapat hubungan jangka panjang.. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Kointegrasi Tingkat Pendidikan dan Bidang Kesehatan

|   | Statistic | Prob  | Statistic | Prob  | Significant (%) |
|---|-----------|-------|-----------|-------|-----------------|
| A | -7.626    | 0.000 | -9.291    | 0.000 | 5-10            |
| B | -4.568    | 0.000 | -5.075    | 0.000 |                 |
| C | -11.78    | 0.000 |           |       |                 |
| D | -4.862    | 0.000 |           |       |                 |

Dimana A adalah *PP-Statistic* untuk *within-dimension* dan B adalah *ADF-Statistic* untuk *within-dimension*. C adalah *PP-Statistic* untuk *between-dimension* dan D adalah *ADF -Statistic* untuk *between-dimension*.

### 3.1. Pembahasan

#### 3.1.1. Tingkat pendidikan terhadap pertumbuhan PDRB per kapita

Tingkat pendidikan yang memiliki pengaruh positif terhadap pertumbuhan PDRB per kapita dengan tingkat signifikansi ( $0.001 < 0,05$ ) artinya variabel tingkat pendidikan mampu mempengaruhi pertumbuhan PDRB per kapita. Guncangan atau *shock* dari tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita ternyata dapat memberikan pengaruh kontribusi terhadap masing-masing variabel. Pengaruh kontribusi ini dapat dilihat dalam analisis *variance decomposition*. Variabel tingkat pendidikan memberikan kontribusi rata- rata sebanyak 90% terhadap variabel tingkat pendidikan itu sendiri. Sedangkan pengaruh kontribusi variabel tingkat pendidikan terhadap variabel PDRB per kapita, rata-rata memberikan kontribusi sebesar 7,7%. Dan variabel ditingkat kesehatan terhadap variabel tingkat pendidikan berkontribusi rata- rata hanya sebesar 2,4%, sedangkan variabel PDRB per kapita terhadap variabel tingkat pendidikan hanya sebesar 2,4%.

Hal tersebut sesuai dengan hasil uji regresi data panel yang menyatakan bahwa variabel tingkat pendidikan berpengaruh terhadap variabel PDRB per kapita dengan taraf signifikansi 5%. Dari pengolahan data tersebut terlihat bahwa kontribusi terbesar oleh variabel itu sendiri yakni variabel tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi PDRB per kapita dengan menggunakan indikator angka melek huruf sebagai aspek yang dapat mencerminkan tingkat pendidikan di sebuah negara [30]. Pendidikan SLTA dan yang sederajat sebagai pendidikan tertinggi yang ditamatkan dapat digunakan sebagai indikator tingkat

pendidikan di tempat permasalahan yang dikaji [26], [30], [31].

Faktor lain yang menyebabkan perbedaan hasil penelitian ini adalah pemilihan obyek yang diambil sebagai tempat penelitian. Mayoritas pada penelitian terdahulu, mengambil tempat didaerah yang keadaan sosial dan perekonomiannya di bawah kota dan kabupaten di Sumatera Selatan, sehingga dapat mempengaruhi keadaan masyarakatnya. Keadaan pendidikan di daerah- daerah misalnya, pendidikan di daerah masih tertinggal dibandingkan dengan kota besar seperti Sumatera Selatan, seperti di provinsi Riau [32] dan Kabupaten.Bolaang [33]. Kesadaran akan pendidikan pada masyarakatnya belum maksimal. Sehingga tenaga kerja yang ditawarkan pun rata- rata memiliki latar belakang pendidikan yang sama yakni lulusan SLTA dan yang sederajat, sehingga persaingan untuk memasuki dunia kerja pun tidak begitu kompetitif. Sedangkan di kabupaten atau kota provinsi Sumatera Selatan, akses untuk ke perguruan tinggi tergolong mudah, terdapat beragam pilihan perguruan tinggi di kota ini, sehingga bagi masyarakat yang memiliki pendidikan SLTA dan yang sederajat, harus bersaing dengan lulusan yang lebih tinggi yakni lulusan perguruan tinggi.

Kenyataan di atas sesuai dengan teori *Human Capital* yang menyatakan bahwa Asumsi dasar *Human Capital* adalah ketika seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Setiap tambahan satu tahun sekolah, dapat menambah peningkatan kemampuan kerja serta penghasilan. Keuntungan tersebut yang dipilih sebagian warga kabupaten atau kota di provinsi Sumatera Selatan yang memilih melanjutkan belajarnya ke perguruan tinggi, dibanding langsung bekerja setelah menamatkan pendidikan SLTA dan yang sederajatnya. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan bukan merupakan suatu bentuk konsumsi semata, namun merupakan suatu investasi yang amat besar dan berharga [34]. Investasi dalam bidang pendidikan hasilnya tidak akan dirasakan dalam waktu yang singkat, tetapi akan dirasakan di kemudian hari, dan memerlukan waktu yang relatif lama. Nilai modal manusia (*human capital*) suatu bangsa tidak hanya ditentukan oleh jumlah populasi penduduk atau tenaga kerja kasar (*intensive labor*) tetapi sangat ditentukan oleh tenaga kerja intelektual (*intensive brain*), sehingga jika semua ini terpenuhi akan berdampak pada pertumbuhan perekonomian negara [35], [36], [37].

Menurunnya persentase jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertinggi di tingkat SLTA atau SMK tidak membuat tingkat PDRB per kapita kota Surabaya menurun pula [30]. Jadi penurunan masyarakat yang memiliki pendidikan SLTA dan SMK tidak sepenuhnya buruk, karena pada saat bersamaan persentase jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertingginya di tingkat perguruan tinggi pun juga meningkat, sehingga tetap mampu mendongkrak tingkat PDRB per kapita 17 kabupaten

atau kota di provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pengaruh tingkat pendidikan terhadap pertumbuhan PDRB per kapita di kabupaten atau kota di Sumatera Selatan selama tahun 2012-2022 adalah berpengaruh secara signifikan dengan arah positif. Adapun nilai signifikansinya sebesar  $0,001 < 0,05$  yang berarti jika jumlah penduduk dengan tingkat pendidikan tertinggi SLTA atau Perguruan Tinggi naik maka pertumbuhan PDRB mengalami peningkatan. Melalui investasi pendidikan dan pelatihan dapat mendorong pertumbuhan ekonomi, serta dapat menciptakan sumber daya manusia yang lebih terampil dan produktif [38].

Tingkat pendidikan memberikan penambahan terhadap pertumbuhan PDRB per kapita [39], [40], namun penelitian yang ditemukan oleh penelitian lain sering kali adanya ketidaksigntifikan atau tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pertumbuhan PDRB per kapita dikarenakan penggunaan indikator angka melek huruf sebagai faktor yang menggambarkan tingkat pendidikan. Hal ini berbeda dengan penelitian ini, di mana penduduk dengan pendidikan tertinggi SLTA digunakan sebagai indikator dalam menggambarkan tingkat pendidikan yang tentunya juga akan memberikan dampak yang berbeda [31].

Pengambilan objek pada variabel tingkat pendidikan berbeda namun hasilnya sama dengan hasil pada kajian ini [39], [41]. Perbedaan tersebut sering terjadi dengan adanya faktor seperti tempat yang diambil untuk diteliti memiliki keadaan geografis, sosial, dan ekonomi yang berbeda dengan Kota Surabaya, sehingga memiliki pengaruh yang berbeda. Di kota Surabaya akses pendidikan untuk meneruskan ke jenjang perguruan tinggi tergolong mudah, banyaknya pilihan untuk meneruskan ke perguruan tinggi membuat lulusan SLTA dapat memilih untuk meneruskan ke jenjang yang lebih tinggi. Dengan banyaknya lulusan dari Perguruan Tinggi maka masyarakat dengan tingkat pendidikan tertinggi SLTA harus bersaing ketat dalam mencari pekerjaan. Tingkat pendidikan SLTA tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi dapat dipengaruhi oleh jumlah lulusan perguruan tinggi yang memiliki keterampilan yang lebih baik, sehingga penghasilan yang diperoleh lebih dari penduduk yang menamatkan pendidikan SLTA. Hal ini sesuai dengan teori modal manusia, di mana individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi (diukur dengan lamanya waktu sekolah) akan memiliki pekerjaan dan upah yang lebih baik dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah. Apabila upah mencerminkan produktivitas dan semakin banyak orang yang memiliki pendidikan tinggi, maka akan semakin tinggi produktivitasnya sehingga pertumbuhan ekonomi akan semakin meningkat.

### 3.1.2. Belanja Kesehatan terhadap pertumbuhan PDRB per kapita

Belanja Pemerintah yang memiliki pengaruh positif terhadap pertumbuhan PDRB per kapita dengan

tingkat signifikasi ( $0,0001 < 0,05$ ) pada koefisien - 0.1996. artinya belanja kesehatan akan menurunkan pertumbuhan PDRB per kapita. Namun hasil penelitian menunjukkan keadaan yang berlawanan, yaitu makin tinggi tingkat kesehatan masyarakat maka makin rendah tingkat pendapatan per kapita masyarakat tersebut. Guncangan atau *shock* dari tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita ternyata dapat memberikan pengaruh kontribusi terhadap masing-masing variabel. Pengaruh kontribusi ini dapat dilihat dalam analisis *variance decomposition*. Variabel tingkat kesehatan memberikan kontribusi rata-rata sebanyak 98% terhadap variabel tingkat kesehatan itu sendiri. Sedangkan pengaruh kontribusi variabel tingkat kesehatan terhadap variabel PDRB per kapita, rata-rata memberikan kontribusi sebesar 1,4%. Dan variabel tingkat pendidikan terhadap variabel tingkat kesehatan berkontribusi rata-rata sebesar 1,2%, sedangkan variabel PDRB per kapita terhadap variabel tingkat kesehatan sebesar 0,2%. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji regresi data panel yang menyatakan bahwa variabel tingkat kesehatan berpengaruh terhadap variabel PDRB per kapita secara positif. Dari pengolahan data tersebut terlihat bahwa kontribusi terbesar oleh variabel itu sendiri yakni variabel tingkat kesehatan

Tingkat kesehatan yang diwakili oleh angka harapan hidup berpengaruh terhadap PDRB per kapita [42]. Karena semakin tinggi usia harapan hidup masyarakat maka semakin panjang usia rata-rata hidup masyarakat, sehingga kesempatan masyarakat tersebut untuk melakukan kegiatan yang produktif dari segi ekonomi semakin panjang pula, sehingga kesempatan masyarakat untuk mendapatkan pendapatan juga semakin banyak, dan mampu meningkatkan PDRB per kapita. Peningkatan kesejahteraan ekonomi sebagai akibat dari bertambah panjangnya usia sangat penting. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat, sangat penting untuk melihat angka harapan hidup, seperti halnya dengan tingkat pendapatan tahunan. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Keluarga yang usia harapan hidupnya lebih panjang, cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional dan investasi akan meningkat, dan pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Semakin tingginya Angka Harapan Hidup suatu daerah maka menunjukkan peningkatan kesehatan daerahnya. Dengan penduduk yang sehat, akan menambah modal sumber daya manusia di wilayah itu. Peningkatan sumber daya manusia tersebut, akan meningkatkan produktivitas penduduk sehingga dari segi ekonomi pendapatannya bertambah. Peningkatan pendapatan berimplikasi pada meningkatnya pertumbuhan ekonomi di wilayah tersebut. Kabupaten atau kota di provinsi Sumatera Selatan, yang notabene lebih mengutamakan kualitas sumber daya manusianya

untuk menjalankan roda ekonominya, sehingga tidak salah bahwa kesehatan manusianya harus diutamakan agar tetap dapat memberikan kontribusi yang positif pada kelangsungan ekonomi. Dengan kesehatan yang baik, maka ide-ide yang inovatif dapat bermunculan dari masyarakat, sehingga mampu tetap bertahan dan bersaing dengan usaha yang lain.

Belanja kesehatan yang mendapatkan nilai koefisien positif karena variabel tingkat kesehatan yang diukur dengan persentase tingkat kematian bayi per 1000 kelahiran bayi hidup tidak mencerminkan tingkat kesehatan tenaga kerja produktif pada saat sekarang [42]. Ini berarti bahwa pembagi pendapatan yang dihasilkan oleh tenaga kerja produktif menjadi makin besar sehingga berdampak pada penurunan pendapatan per kapita secara keseluruhan. Keadaan ini mencerminkan bahwa laju pertumbuhan ekonomi memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan penduduk yang pada akhirnya mempengaruhi penurunan pendapatan per kapita. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pertumbuhan ekonomi Sumatera Selatan masih berada pada daerah di bawah garis *growth trap*. Keadaan ini menunjukkan bahwa makin tinggi tingkat kematian bayi per 1000 bayi lahir hidup makin rendah tingkat pendapatan per kapita. Dengan kata lain, makin tinggi tingkat kesehatan masyarakat suatu wilayah maka makin tinggi tingkat pendapat per kapita masyarakat tersebut.

Pengaruh tidak langsung ini konsisten dengan hubungan antara variabel kesehatan dengan variabel pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makin rendah tingkat kesehatan suatu masyarakat maka makin rendah pula tingkat pendidikan masyarakat yang bersangkutan, yang selanjutnya berpengaruh pada rendahnya tingkat pendapatan per kapita masyarakat. Perbaikan tingkat kesehatan dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja baik langsung maupun tidak langsung melalui tingkat pendidikan yang dapat dicapai [43]. Rendahnya tingkat kesehatan anak berdampak pada kesediaan anak mengikuti sekolah, tingkat bolos sekolah, dan kurangnya perhatian waktu menerima pelajaran sehingga berpengaruh pada kemungkinan anak tersebut menamatkan pendidikan tepat waktu dan mendapatkan atau memiliki pekerjaan manajerial dibandingkan dengan anak yang sehat [42].

#### 4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini terdapat sebuah kesimpulan diantaranya; a). Tingkat pendidikan yang memiliki hubungan positif terhadap pertumbuhan PDRB per kapita dengan tingkat signifikansi ( $0.001 < 0,05$ ), artinya pendidikan yang tinggi dapat pertumbuhan PDRB meningkatkan atau dalam kata lain Pendidikan yang baik berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Namun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya persentase tingkat pendidikan tidak akan menurunkan PDRB per kapita di kabupaten atau kota Provinsi Sumatera Selatan dan hal ini menunjukkan bahwa warga yang menamatkan pendidikannya pada jenjang SLTA dan yang sederajat

sebagai indikator pendidikan, belum dapat menjadi tolak ukur yang tepat sebagai pendongkrak besarnya PDRB per kapita di Provinsi Sumatera Selatan. b). Belanja Pemerintah di bidang kesehatan yang memiliki pengaruh negatif terhadap pertumbuhan PDRB per kapita dengan tingkat signifikansi ( $0.001 < 0.05$ ), artinya belanja kesehatan akan menurunkan pertumbuhan PDRB per kapita. Namun hasil penelitian menunjukkan keadaan yang berlawanan, yaitu makin tinggi tingkat kesehatan masyarakat maka makin rendah tingkat pendapatan per kapita masyarakat tersebut. Akan tetapi apabila diperhatikan secara seksama terhadap variabel yang digunakan sebagai proxy variabel kesehatan maka pengaruh atau hubungan yang berlawanan tersebut secara teoritis dapat dijustifikasi. Variabel tingkat kesehatan yang diukur dengan persentase tingkat kematian bayi per 1000 kelahiran bayi hidup tidak mencerminkan tingkat kesehatan tenaga kerja produktif pada saat sekarang. Ini berarti bahwa pembagi pendapatan yang dihasilkan oleh tenaga kerja produktif menjadi makin besar sehingga berdampak pada penurunan pendapatan per kapita secara keseluruhan. Keadaan ini mencerminkan bahwa laju pertumbuhan ekonomi memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan penduduk yang pada akhirnya mempengaruhi penurunan pendapatan per kapita. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pertumbuhan ekonomi Sumatera Selatan masih berada pada daerah di bawah garis *growth trap*. Penelitian ini terbebas dari uji asumsi klasik. Selain itu dalam pengujian uji kointegrasi tingkat pendidikan dan belanja kesehatan terdapat hubungan baik jangka pendek dan jangka panjang, yang dilihat dari nilai *Within-dimension* maupun *between-dimension* ( $0.0000 < 0.1\%$ ).

#### Daftar Rujukan

- [1] Alamanda, A. (2020). The Effect Of Government Expenditure On Income Inequality and Poverty In Indonesia. *INFO ARTHA*, 4(1), 1–11. DOI: <https://doi.org/10.31092/jia.v4i1.614> .
- [2] Sabilla, T. M., & Sumarsono, H. (2022). Pengaruh belanja pemerintah, pendapatan asli daerah, penanaman modal dalam negeri, indeks pembangunan manusia terhadap PDRB. *FORUM EKONOMI*, 24(1), 54–64. DOI: <https://doi.org/10.30872/jfor.v24i1.10382> .
- [3] Masiku, Y., Rochaida, E., & Wijaya, A. (2017). Pengaruh Investasi Pertambangan dan Tenaga Kerja terhadap Produk Domestik Regional Bruto serta Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Kutai Barat. *FORUM EKONOMI*, 19(1), 92. DOI: <https://doi.org/10.29264/jfor.v19i1.2116> .
- [4] Prasetyo, P. E., & Thomas, P. (2021). A Simple Mitigation Model of Poverty Reduction in Indonesia. *Open Journal of Business and Management*, 09(06), 2742–2758. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojbm.2021.96152> .
- [5] Yusuf, A., & Mohd, S. (2021). Asymmetric impact of fiscal policy variables on economic growth in Nigeria. *Journal of Sustainable Finance and Investment*. DOI: <https://doi.org/10.1080/20430795.2021.1927388> .
- [6] Oktavilia, S., Setyadharma, A., Wahyuningrum, I. F. S., & Damayanti, N. (2021). Analysis of government expenditure and environmental quality: An empirical study using provincial data levels in Indonesia. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 623). IOP Publishing Ltd. DOI: <https://doi.org/10.1088/1755-1315/623/1/012071> .

- [7] Morshed-Behbahani, B., Lamyian, M., Joulaei, H., Rashidi, B. H., & Montazeri, A. (2020). Infertility policy analysis: a comparative study of selected lower middle- middle- and high-income countries. *Globalization and Health*, 16(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00617-9> .
- [8] Shaddady, A. (2022). Is Government Spending an Important Factor in Economic Growth? Nonlinear Cubic Quantile Nexus from Eastern Europe and Central Asia (EECA). *Economies*, 10(11). DOI: <https://doi.org/10.3390/economies10110286> .
- [9] Najmuddin, Z., & Rizkiyanti, A. (2022). Government Spending by Function and Economic Growth in Maluku Utara: I-O Table and Panel Data Regression Analysis. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 6(1), 64–80. DOI: <https://doi.org/10.36574/jpp.v6i1.254> .
- [10] Nopiana, E., Habibah, Z., & Putri, W. A. (2022). The Effect Of Exchange Rates, Exports and Imports on Economic Growth in Indonesia. *Marginal: Journal Of Management, Accounting, General Finance And International Economic Issues*, 1(3), 111–122. DOI: <https://doi.org/10.55047/marginal.v1i3.213> .
- [11] Poku, K., Opoku, E., & Agyeiwaa Ennin, P. (2022). The influence of government expenditure on economic growth in Ghana: An Ardl approach. *Cogent Economics and Finance*, 10(1). DOI: <https://doi.org/10.1080/23322039.2022.2160036> .
- [12] Finegood, D. T. (2021). Can we build an evidence base on the impact of systems thinking for wicked problems? Comment on “what can policy-makers get out of systems thinking? policy partners’ experiences of a systems-focused research collaboration in preventive health”. *International Journal of Health Policy and Management*, 10(6), 351–353. DOI: <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.194> .
- [13] Barlas, A. W. (2020). The Impact of Government Expenditure on Economic Growth in Afghanistan. *Journal of Economics and Business*, 3(2). DOI: <https://doi.org/10.31014/aior.1992.03.02.234> .
- [14] Kucharčíková, A., Mičiak, M., Tokarčíková, E., & Štaffenová, N. (2023). The Investments in Human Capital within the Human Capital Management and the Impact on the Enterprise’s Performance. *Sustainability*, 15(6), 5015. DOI: <https://doi.org/10.3390/su15065015> .
- [15] Dore, N., & Teixeira, A. A. C. (2022). The Role of Human Capital, Structural Change, and Institutional Quality on Brazil’s Economic Growth Over the Last Two Hundred Years (1822–2019). *SSRN Electronic Journal*. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.4224125> .
- [16] Baradat, L. P., & Phillips, J. A. (2016). Political ideologies: Their Origins and Impact: Twelfth edition. *Political Ideologies: Their Origins and Impact* (pp. 1–377). Taylor and Francis. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315625539> .
- [17] Watt, T., Charlesworth, A., & Gershlick, B. (2019). Health and care spending and its value, past, present and future. *Future Healthcare Journal*, 6(2), 99–105. DOI: <https://doi.org/10.7861/futurehosp.6-2-99> .
- [18] Tietenberg, T., & Lewis, L. (2019). Environmental Economics: The Essentials. *Environmental Economics: the Essentials* (pp. 1–320). Taylor and Francis. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780429299292> .
- [19] Raziqin, K. dan T. A. F., & Falian, T. A. (2018). Analisis Dampak Kepemilikan Surat Berharga Oleh BPD terhadap Pertumbuhan Ekonomi Daerah. *Majalah Ilmiah Bijak*, 14(1), 32–47. DOI: <https://doi.org/10.31334/bijak.v14i1.58> .
- [20] Karimah, A., & Susanti, H. (2022). Gender Inequality in Education and Regional Economic Growth in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 20(1), 1–14. DOI: <https://doi.org/10.29259/jep.v20i1.17841> .
- [21] Nguyen, C. T., & Trinh, L. T. (2018). The impacts of public investment on private investment and economic growth: Evidence from Vietnam. *Journal of Asian Business and Economic Studies*, 25(1), 15–32. DOI: <https://doi.org/10.1108/JABES-04-2018-0003> .
- [22] Anderu, K. S. (2021). An empirical nexus between poverty and unemployment on economic growth. *Jurnal Perspektif Pembiayaan Dan Pembangunan Daerah*, 9(1), 85–94. DOI: <https://doi.org/10.22437/ppd.v9i1.12005> .
- [23] Asnah, A., & Sari, D. (2021). Pengantar Ilmu Ekonomi Makro (Introduction to Macro Economics). *SSRN Electronic Journal*. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.3786438> .
- [24] Marini, M., Ofarimawan, D., & Ambarita, L. P. (2021). Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare di Provinsi Sumatera Selatan. *SPIRAKEL*, 12(1), 35–45. DOI: <https://doi.org/10.22435/spirakel.v12i1.3130> .
- [25] Munawaroh, S., & Haryanto, T. (2021). Kontribusi Modal Manusia terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Papua dan Papua Barat. *Media Ekonomi*, 28(1), 57–66. DOI: <https://doi.org/10.25105/me.v28i1.6716> .
- [26] Amru, D. S., & Sihalo, E. D. (2020). Pengaruh Pengeluaran Per Kapita dan Belanja Kesehatan terhadap Angka Kesakitan di Kabupaten/Kota Se-Pulau Jawa. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*, 14(1), 14–25. DOI: <https://doi.org/10.32812/jibeka.v14i1.135> .
- [27] Palayukan, M. (2019). Pengaruh Belanja Pemerintah terhadap Indeks Pembangunan Manusia: Studi Kasus Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal BPPK: Badan Pendidikan Dan Pelatihan Keuangan*, 12(2), 74–91. DOI: <https://doi.org/10.48108/jurnalbppk.v12i2.376> .
- [28] Suherman, S., Musaiyadi, M., & Mukaromah, D. H. (2018). Peranan Pengeluaran Pemerintah Daerah Kabupaten Lumajang Dalam Peningkatan Kualitas Penduduk. *Wiga: Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi*, 8(2), 72–85. DOI: <https://doi.org/10.30741/wiga.v8i2.320> .
- [29] Hidayat, A. Y., & Azhar, Z. (2022). Analisis Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Kesehatan, Pendidikan, Dan Infrastruktur Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, 4(1), 65. DOI: <https://doi.org/10.24036/jkep.v4i1.13308> .
- [30] Erdkhadifa, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Ekonomi Di Jawa Timur Dengan Pendekatan Spatial Regression. *IQTISHADUNA: Jurnal Ilmiah Ekonomi Kita*, 11(2), 122–140. DOI: <https://doi.org/10.46367/iqtishaduna.v11i2.729> .
- [31] Berliani, K. (2021). Pengaruh Tingkat Pengangguran, Tingkat Pendidikan dan Laju Pertumbuhan Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Penduduk Provinsi Jawa Barat Tahun 2015–2020. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(2), 872. DOI: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i2.2244> .
- [32] Puspasari, S. (2019). Pengaruh Partisipasi Angkatan Kerja Terdidik Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia: Perspektif Modal Manusia. *Jurnal Ilmu Administrasi: Media Pengembangan Ilmu Dan Praktek Administrasi*, 16(2), 194–209. DOI: <https://doi.org/10.31113/jia.v16i2.500> .
- [33] Pane, N., Br Sembiring, S. D., & Unsa, I. (2021). Pengaruh Pembangunan Infrastruktur Kesehatan, Pendidikan dan Jumlah Penduduk terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Sumatera Utara. *JS (JURNAL SEKOLAH)*, 4(2), 172. DOI: <https://doi.org/10.24114/js.v4i2.18084> .
- [34] Perrotta, C. (2018). Investment in human capital. In *Unproductive Labour in Political Economy* (pp. 102–115). Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315620893-12> .
- [35] Mustafa, G., Rizov, M., & Kernohan, D. (2017). Growth, human development, and trade: The Asian experience. *Economic Modelling*, 61, 93–101. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2016.12.007> .
- [36] Ogundari, K., & Awokuse, T. (2018). Human capital contribution to economic growth in Sub-Saharan Africa: Does health status matter more than education? *Economic Analysis*

- and Policy*, 58, 131–140. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eap.2018.02.001> .
- [37] Tjodi, A. M., Rotinsulu, T. O., & Kawung, G. M. V. (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Sektor Kesehatan dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia Melalui Pertumbuhan Ekonomi (Studi di Provinsi Sulawesi Utara). *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(8). DOI: <https://doi.org/10.35794/jpekd.23428.19.8.2018> .
- [38] Becker, G. S., Murphy, K. M., & Tamura, R. (1990). Human Capital, Fertility, and Economic Growth. *Journal of Political Economy*, 98(5, Part 2), S12–S37. DOI: <https://doi.org/10.1086/261723> .
- [39] 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). DOI: <https://doi.org/10.24856/mem.v33i1.563> .
- [40] Syamsuddin, N., Nelly, Rahmi, Hadi Saputra, D., Mulyono, S., Muhammad, ... Anwar. (2021). Pengaruh Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dan Pendidikan terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Aceh. *Jurnal Sociohumaniora Kodepena (JSK)*, 2(1), 29–49. DOI: <https://doi.org/10.54423/jsk.v2i1.61> .
- [41] Astuti, W. (2018). Pengaruh Pertumbuhan PDRB, Tingkat Pendidikan Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan (Study Kasus Wilayah Desa Parung Kab. Bogor). *JENIUS (Jurnal Ilmiah Manajemen Sumber Daya Manusia)*, 1(3). DOI: <https://doi.org/10.32493/jjsdm.v1i3.1286> .
- [42] Chairunnisa, N. M., & Qintharah, Y. N. (2022). Pengaruh Kesehatan, Tingkat Pendidikan, dan Upah Minimum terhadap Kemiskinan pada Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2020. *Jurnal Penelitian Teori & Terapan Akuntansi (PETA)*, 7(1), 147–161. DOI: <https://doi.org/10.51289/peta.v7i1.530> .
- [43] Strully, K. W., & Conley, D. (2004, December). Reconsidering risk: Adapting public policies to intergenerational determinants and biosocial interactions in health-related needs. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. DOI: <https://doi.org/10.1215/03616878-29-6-1073> .