

Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terhadap Kemiskinan di NTB

Riska Amalia Karsa¹⁾, Emi Salmah²⁾, Subhan Parwadinata³⁾

^{1,2,3}Universitas Mataram, NTB, Indonesia

e-mail: ¹@riskamalia151@gmail.com, ²emisalmah@unram.ac.id, ³123adinata@gmail.com

Article Information

Submit: 25-08-2026

Revised: 16-09-2026

Accepted: 30-09-2026

Abstract

This study aims to analyze the effects of education expenditure, health expenditure, and the Open Unemployment Rate (TPT) on poverty in the regencies and cities of West Nusa Tenggara Province during 2020–2024, both partially and simultaneously. This study employed a quantitative associative approach using secondary panel data covering 10 regencies and cities with a total of 50 observations. The data were analyzed using panel data regression with the Fixed Effect Model (FEM), selected based on the Chow and Hausman tests. The results show that education expenditure has a negative but insignificant effect on poverty. Health expenditure has a negative and significant effect on poverty, while the Open Unemployment Rate has a negative and significant effect on poverty. Simultaneously, education expenditure, health expenditure, and the Open Unemployment Rate have a significant effect on poverty, with an R-squared value of 0.998788. These findings indicate that integrated policies in education, health, and employment contribute to explaining variations in poverty in West Nusa Tenggara Province and support the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs), particularly the first goal, No Poverty.

Keywords: Education expenditure, Health expenditure, Poverty, Sustainable Development Goals, Unemployment.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024, baik secara parsial maupun simultan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif asosiatif dengan data sekunder berbentuk data panel yang mencakup 10 kabupaten/kota dan 50 observasi. Analisis dilakukan menggunakan regresi data panel dengan Fixed Effect Model (FEM) yang dipilih berdasarkan Uji Chow dan Uji Hausman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belanja fungsi pendidikan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan. Belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan TPT berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Secara simultan, belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan TPT berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dengan nilai R-squared sebesar 0,998788. Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan secara bersama-sama berperan dalam menjelaskan variasi kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Barat serta mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan pertama, yaitu No Poverty.

Kata kunci: Belanja kesehatan, Belanja pendidikan, Kemiskinan, Pengangguran, Sustainable Development Goals

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan utama dalam pembangunan ekonomi yang masih menjadi tantangan serius bagi berbagai daerah, termasuk Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga mencerminkan rendahnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh akses terhadap kebutuhan dasar, pendidikan, kesehatan, dan kesempatan kerja yang layak. Bappenas (2008) menjelaskan bahwa kemiskinan merupakan kondisi multidimensional yang berkaitan dengan tingkat pendapatan, pendidikan, kesehatan, akses terhadap barang dan jasa, serta kondisi lingkungan. Penanggulangan kemiskinan menjadi bagian penting dalam agenda pembangunan global melalui Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan pertama yaitu No Poverty (Tanpa Kemiskinan) (Mardianus et al., 2023; Wahyudi et al., 2014). Ishartono dan Raharjo (2024) menyatakan bahwa pengentasan kemiskinan berkaitan erat dengan pencapaian tujuan

pembangunan lainnya, seperti kesehatan yang baik dan kesejahteraan, pendidikan berkualitas, serta pertumbuhan ekonomi dan pekerjaan yang layak. SDGs yang terdiri atas 17 tujuan dan 169 sasaran menempatkan peningkatan kesejahteraan masyarakat sebagai bagian integral dari pembangunan berkelanjutan, sehingga pengurangan kemiskinan perlu didukung oleh kebijakan yang memperhatikan aspek pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan (Zulyanto, 2022).

Provinsi Nusa Tenggara Barat masih menghadapi persoalan kemiskinan yang relatif tinggi dibandingkan kondisi nasional. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk miskin di NTB pada Maret 2024 mencapai 12,91 persen, lebih tinggi dibandingkan persentase kemiskinan nasional sebesar 9,03 persen. Persentase penduduk miskin NTB kemudian menurun menjadi 11,91 persen pada September 2024, tetapi kondisi tersebut masih menunjukkan bahwa kemiskinan menjadi persoalan pembangunan yang perlu mendapat perhatian. Data kabupaten/kota juga memperlihatkan adanya ketimpangan jumlah penduduk miskin antarwilayah. Kabupaten Lombok Timur mencatat jumlah penduduk miskin tertinggi pada tahun 2024 sebesar 185,03 ribu jiwa, sedangkan Kota Bima memiliki jumlah terendah sebesar 15,81 ribu jiwa. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kemiskinan di NTB memiliki karakteristik kewilayahan yang berbeda dan membutuhkan kebijakan pembangunan yang sesuai dengan kondisi masing-masing daerah. Kondisi kemiskinan pada periode 2020–2024 juga berlangsung dalam situasi pemulihan ekonomi setelah pandemi COVID-19, sehingga efektivitas kebijakan pemerintah daerah dalam mengalokasikan sumber daya menjadi semakin penting untuk mendukung pencapaian SDGs (Ishartono & Raharjo, 2024).

Belanja pemerintah daerah pada fungsi pendidikan merupakan salah satu instrumen kebijakan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengurangi kemiskinan. Pendidikan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan produktivitas individu sehingga memperbesar peluang memperoleh pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Bhinadi (2017) menjelaskan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator yang dapat memengaruhi tingkat kemiskinan. Human Capital Theory yang dikembangkan Becker (1964) memandang pendidikan sebagai bentuk investasi sumber daya manusia yang dapat meningkatkan produktivitas dan pendapatan. Sachs (2005:245–265) juga menempatkan pengembangan human capital, khususnya pendidikan dan kesehatan, sebagai salah satu mekanisme penting dalam penanggulangan kemiskinan. Realisasi belanja fungsi pendidikan di kabupaten/kota NTB selama 2020–2024 menunjukkan adanya peningkatan secara umum, meskipun terdapat fluktuasi antarwilayah. Kabupaten Lombok Timur mencatat realisasi belanja fungsi pendidikan sebesar Rp1.134,288 miliar pada tahun 2024, sedangkan Kota Bima sebesar Rp236,540 miliar. Perbedaan alokasi tersebut menunjukkan adanya variasi kapasitas fiskal dan prioritas pemerintah daerah dalam mendukung sektor pendidikan, sehingga peningkatan belanja perlu dilihat tidak hanya dari besarnya anggaran, tetapi juga dari efektivitas penggunaannya dalam meningkatkan kesejahteraan Masyarakat (Darwin, 2022; Pratama & Mandai, 2023).

Belanja fungsi kesehatan menjadi instrumen lain yang berkaitan dengan upaya pengurangan kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan masyarakat melakukan aktivitas ekonomi secara lebih produktif dan mengurangi risiko pengeluaran rumah tangga akibat masalah kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan menyediakan pembiayaan yang berkesinambungan, mencukupi, adil, serta efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Realisasi belanja fungsi kesehatan di kabupaten/kota NTB selama 2020–2024 menunjukkan pola yang berfluktuasi dengan kecenderungan meningkat pada beberapa daerah. Kabupaten Lombok Timur mencatat realisasi belanja fungsi kesehatan tertinggi pada tahun 2024 sebesar Rp707,632 miliar, sedangkan Kota Bima sebesar Rp160,930 miliar. Widodo, Waridin, dan Kodoatie (2012) menemukan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan dan

kesehatan berpengaruh terhadap pengentasan kemiskinan melalui peningkatan pembangunan manusia. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan belanja kesehatan dapat menjadi bagian dari strategi pembangunan manusia yang mendukung penurunan kemiskinan, meskipun besarnya alokasi anggaran belum tentu menghasilkan dampak yang sama pada setiap daerah.

Tingkat pengangguran merupakan faktor lain yang memiliki keterkaitan erat dengan kemiskinan karena berhubungan langsung dengan kemampuan masyarakat memperoleh pendapatan. Sukirno (2019) menjelaskan bahwa pengangguran dapat mengurangi pendapatan masyarakat dan menurunkan kesejahteraan sehingga meningkatkan kemungkinan seseorang terjebak dalam kemiskinan. Keynes (1936) menjelaskan bahwa pengangguran berkaitan dengan rendahnya permintaan agregat yang menyebabkan penurunan produksi dan kesempatan kerja. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di kabupaten/kota NTB secara umum mengalami penurunan selama periode 2020–2024, dari kondisi yang relatif tinggi pada masa pandemi menuju kondisi yang lebih rendah pada tahun 2024. Kota Mataram memiliki TPT sebesar 6,83 persen pada tahun 2020 dan masih mencapai 4,85 persen pada tahun 2024, sedangkan Kabupaten Lombok Barat mengalami penurunan dari 4,58 persen menjadi 2,75 persen pada periode yang sama. Perbedaan tersebut menunjukkan adanya ketimpangan kondisi pasar kerja antarwilayah. Prayoga, dkk. (2021) menyatakan bahwa meningkatnya angka pengangguran tanpa diikuti tambahan kesempatan kerja dapat menjadi salah satu faktor yang mendorong kemiskinan. Hubungan pendidikan, kesehatan, pengangguran, dan kemiskinan menjadi penting karena peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan kesehatan tidak akan optimal apabila tidak disertai dengan kesempatan kerja yang memadai (Aryanti & Sukardi, 2024; Cindona, 2025).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya ketidakkonsistenan mengenai pengaruh belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan pengangguran terhadap kemiskinan. Witta, dkk. (2019) menemukan bahwa belanja fungsi pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan, belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan pengangguran berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sumatera Barat. Melati, dkk. (2024) menemukan bahwa belanja pendidikan dan belanja kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Barat. Aini (2020) menemukan bahwa belanja pendidikan tidak berpengaruh signifikan, sedangkan belanja kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur. Wicaksana dan Primandhana (2023) menemukan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh signifikan terhadap penurunan jumlah penduduk miskin, sedangkan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Kabupaten Probolinggo. Aryanti dan Sukardi (2024) menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dan pengangguran juga tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia. Istikomah (2025) menemukan hasil berbeda dengan menunjukkan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya research gap mengenai efektivitas belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran dalam memengaruhi kemiskinan. Kajian yang secara simultan menguji ketiga variabel tersebut pada kabupaten/kota di Provinsi NTB selama periode 2020–2024 masih terbatas, padahal NTB memiliki karakteristik sosial ekonomi dan ketimpangan antarwilayah yang berbeda dengan daerah lain.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran terbuka terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024, baik secara parsial maupun simultan. Analisis tersebut diarahkan untuk melihat keterkaitan kebijakan belanja pemerintah daerah dan kondisi ketenagakerjaan dengan upaya pengurangan kemiskinan dalam mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan pertama yaitu No Poverty (Tanpa Kemiskinan). Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai efektivitas

belanja fungsi pendidikan dan kesehatan serta kondisi pengangguran dalam memengaruhi kemiskinan di NTB. Temuan penelitian juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan penganggaran dan pembangunan yang lebih tepat sasaran, terutama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, memperluas kesempatan kerja, dan mempercepat penurunan kemiskinan secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif asosiatif untuk menganalisis pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran terhadap kemiskinan dalam pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menguji hipotesis berdasarkan data numerik dan analisis statistik, sedangkan pendekatan asosiatif digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antarvariabel (Sugiyono, 2017). Penelitian dilakukan pada 10 kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat, yaitu Kabupaten Lombok Barat, Lombok Utara, Lombok Tengah, Lombok Timur, Sumbawa Barat, Sumbawa, Dompu, Bima, serta Kota Bima dan Kota Mataram, dengan periode observasi 2020–2024. Data yang digunakan berupa data sekunder berbentuk data panel yang merupakan gabungan data cross section dan time series. Data diperoleh melalui teknik dokumentasi dari sumber resmi, yaitu Badan Pusat Statistik (BPS), Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kementerian Keuangan, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), portal NTB Satu Data, serta publikasi resmi dan literatur ilmiah yang relevan. Variabel dependen dalam penelitian adalah kemiskinan (Y) yang diukur berdasarkan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan dalam satuan jiwa, sedangkan variabel independen terdiri atas belanja fungsi pendidikan (X1) dan belanja fungsi kesehatan (X2) yang diukur berdasarkan realisasi belanja dalam satuan rupiah, serta tingkat pengangguran (X3) yang diprosikan dengan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dalam satuan persen.

Analisis data menggunakan regresi data panel untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Model regresi yang digunakan dirumuskan sebagai berikut: $KM_{it} = \alpha + \beta_1 BFP_{it} + \beta_2 BFK_{it} + \beta_3 TPT_{it} + \epsilon_{it}$, dengan KM sebagai jumlah penduduk di bawah garis kemiskinan, BFP sebagai realisasi belanja fungsi pendidikan, BFK sebagai realisasi belanja fungsi kesehatan, TPT sebagai tingkat pengangguran terbuka, i sebagai kabupaten/kota dan t sebagai tahun pengamatan. Pemilihan model regresi data panel dilakukan melalui tiga alternatif model, yaitu Common Effect Model (CEM), Fixed Effect Model (FEM), dan Random Effect Model (REM) (Priyatno, 2022). Penentuan model dilakukan menggunakan Uji Chow untuk memilih CEM atau FEM dan Uji Hausman untuk memilih FEM atau REM. Uji Chow menggunakan kriteria probabilitas Cross-section F < 0,05 untuk memilih FEM dan > 0,05 untuk memilih CEM, sedangkan Uji Hausman menggunakan kriteria probabilitas < 0,05 untuk memilih FEM dan > 0,05 untuk memilih REM. Pengujian model juga dilengkapi dengan uji asumsi berupa uji normalitas, multikolinearitas, autokorelasi, dan heteroskedastisitas untuk memastikan kelayakan model regresi. Uji multikolinearitas dilakukan dengan melihat korelasi antarvariabel independen dengan batas 0,90, sedangkan autokorelasi dan heteroskedastisitas diuji menggunakan Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test dan pengujian heteroskedastisitas dengan tingkat signifikansi 5% (Ismanto & Pebruary, 2021).

Pengujian hipotesis dilakukan melalui uji t, uji F, dan koefisien determinasi (R^2). Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap kemiskinan, dengan tingkat signifikansi 5%, sehingga variabel dinyatakan berpengaruh apabila nilai $p\text{-value} < 0,05$ (Ismanto & Pebruary, 2021). Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran secara simultan terhadap kemiskinan, dengan kriteria $p\text{-value} < 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh secara bersama-sama. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur kemampuan variabel independen dalam

menjelaskan variasi kemiskinan, dengan nilai yang semakin mendekati 1 menunjukkan kemampuan penjelasan model yang semakin besar (Priyatno, 2022). Seluruh analisis dilakukan untuk memperoleh bukti empiris mengenai keterkaitan kebijakan belanja pemerintah daerah dan kondisi ketenagakerjaan terhadap kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam mendukung pencapaian tujuan pertama SDGs, yaitu No Poverty.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji Kesesuaian Model

Pemilihan model regresi data panel dilakukan melalui Uji Chow dan Uji Hausman untuk menentukan model yang paling sesuai antara Common Effect Model (CEM), Fixed Effect Model (FEM), dan Random Effect Model (REM) (Priyatno, 2022).

Tabel 1. Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	996.654465	(9,37)	0.0000
Cross-section Chi-square	274.741361	9	0.0000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 1, nilai Probability Cross-section F sebesar $0,0000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Fixed Effect Model* (FEM) lebih tepat dibandingkan *Common Effect Model* (CEM). Pengujian selanjutnya dilakukan menggunakan Uji Hausman.

Tabel 2. Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	62.142458	3	0.0000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 2, nilai Probability sebesar $0,0000 < 0,05$ sehingga model yang dipilih adalah *Fixed Effect Model* (FEM). Hasil Uji Chow dan Uji Hausman secara konsisten menunjukkan bahwa FEM merupakan model yang paling sesuai untuk mengestimasi pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran terhadap kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Uji Asumsi Klasik

Pada penelitian dengan pendekatan data panel, pengujian asumsi yang digunakan disesuaikan dengan model yang terpilih. Berdasarkan model Fixed Effect Model (FEM), pengujian dilakukan terhadap multikolinearitas dan heteroskedastisitas (Basuki & Prawoto, 2016).

Tabel 3. Uji Korelasi

	X1	X2	X3
X1	1.000	0.677	-0.230
X2	0.677	1.000	0.048
X3	-0.230	0.048	1.000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 3, nilai korelasi antarvariabel independen seluruhnya berada di bawah 0,90. Korelasi X1 dengan X2 sebesar 0,677619, X1 dengan X3 sebesar -0,230415, dan X2 dengan X3 sebesar 0,047898. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas

dalam model penelitian (Ismanto & Pebruary, 2021).

Tabel 4. Uji Heteroskedastisitas

Dependent Variable: ABS(RESID)

Method: Panel Least Squares

Date: 08/10/26 Time: 14:29

Sample: 2020 2024

Periods included: 5

Cross-sections included: 10

Total panel (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-0.080031	0.326491	-0.245124	0.8077
X1	-0.003309	0.010250	-0.322818	0.7487
X2	0.007091	0.008222	0.862368	0.3940
X3	0.001060	0.003228	0.328381	0.7445

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 4, nilai Probability X1 sebesar 0,7487, X2 sebesar 0,3940, dan X3 sebesar 0,7445. Seluruh nilai Probability > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami gejala heteroskedastisitas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa varians residual dalam model relatif konstan sehingga model Fixed Effect Model dapat digunakan untuk pengujian hipotesis selanjutnya.

Analisis Regresi Data Panel

Estimasi regresi data panel dilakukan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM) berdasarkan hasil Uji Chow dan Uji Hausman. Model menggunakan 50 observasi yang terdiri atas 10 kabupaten/kota selama periode 2020–2024. Hasil estimasi regresi data panel disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Regresi Data Panel

Dependent Variable: Y

Method: Panel Least Squares

Date: 08/10/26 Time: 14:43

Sample: 2020 2024

Periods included: 5

Cross-sections included: 10

Total panel (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	5.650241	0.642917	8.788445	0.0000
X1	-0.024911	0.020184	-1.234208	0.2249
X2	-0.033373	0.016191	-2.061135	0.0464
X3	-0.021447	0.006357	-3.373728	0.0018

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

Root MSE	0.025796	R-squared	0.998788
Mean dependent var	4.036649	Adjusted R-squared	0.998395
S.D. dependent var	0.748558	S.E. of regression	0.029987

Akaike info criterion	-3.957207	Sum squared resid	0.033271
Schwarz criterion	-3.460081	Log likelihood	111.9302
Hannan-Quinn criter.	-3.767898	F-statistic	2541.391
Durbin-Watson stat	2.427111	Prob(F-statistic)	0.000000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 5, persamaan regresi data panel yang diperoleh adalah $\ln(Y_{it}) = 5,650241 - 0,024911\ln(X1_{it}) - 0,033373\ln(X2_{it}) - 0,021447\ln(X3_{it}) + e_{it}$. Nilai konstanta sebesar 5,650241 menunjukkan bahwa ketika belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran dianggap konstan, nilai kemiskinan sebesar 5,650241. Koefisien belanja fungsi pendidikan sebesar -0,024911 menunjukkan hubungan negatif dengan kemiskinan. Koefisien tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan belanja fungsi pendidikan cenderung diikuti oleh penurunan kemiskinan, meskipun pengaruhnya belum terbukti signifikan secara statistik. Belanja fungsi kesehatan memiliki koefisien sebesar -0,033373 yang menunjukkan hubungan negatif dengan kemiskinan. Peningkatan belanja fungsi kesehatan cenderung diikuti oleh penurunan kemiskinan. Tingkat pengangguran memiliki koefisien sebesar -0,021447 yang juga menunjukkan hubungan negatif dengan kemiskinan dalam model penelitian.

Uji Hipotesis

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap kemiskinan secara parsial. Variabel dinyatakan berpengaruh signifikan apabila nilai *Probability* < 0,05.

Tabel 6. Hasil Uji t

Dependent Variable: Y

Method: Panel Least Squares

Date: 08/10/26 Time: 14:43

Sample: 2020 2024

Periods included: 5

Cross-sections included: 10

Total panel (balanced) observations: 50

Variable	Coefficien t	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	5.650241	0.642917	8.788445	0.0000
X1	-0.024911	0.020184	-1.234208	0.2249
X2	-0.033373	0.016191	-2.061135	0.0464
X3	-0.021447	0.006357	-3.373728	0.0018

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 6, belanja fungsi pendidikan (X1) memiliki nilai *Probability* sebesar 0,2249 > 0,05 dengan koefisien -0,024911. Hasil tersebut menunjukkan bahwa belanja fungsi pendidikan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan. Artinya, peningkatan belanja fungsi pendidikan cenderung menurunkan kemiskinan, tetapi perubahan tersebut belum cukup kuat secara statistik untuk menunjukkan adanya pengaruh yang nyata selama periode penelitian. Hipotesis pertama yang menyatakan bahwa belanja fungsi pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan ditolak.

Belanja fungsi kesehatan (X2) memiliki nilai *Probability* sebesar 0,0464 < 0,05 dengan koefisien -0,033373. Hasil tersebut menunjukkan bahwa belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Peningkatan belanja fungsi kesehatan berkaitan

dengan penurunan kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa alokasi anggaran kesehatan yang lebih besar dapat mendukung peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, yang selanjutnya berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hipotesis kedua yang menyatakan bahwa belanja fungsi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan diterima. Tingkat Pengangguran Terbuka (X3) memiliki nilai *Probability* sebesar $0,0018 < 0,05$ dengan koefisien $-0,021447$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengangguran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa dalam model penelitian, peningkatan tingkat pengangguran justru berkaitan dengan penurunan kemiskinan. Temuan ini menunjukkan adanya pola empiris yang berbeda dari dugaan teoritis awal yang umumnya mengasumsikan hubungan positif antara pengangguran dan kemiskinan. Hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa tingkat pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan tidak didukung oleh hasil penelitian, karena arah koefisien yang diperoleh adalah negatif.

Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah seluruh variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap kemiskinan. Hasil pengujian simultan disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji F

Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
Root MSE	0.025796	R-squared	0.998788
Mean dependent var	4.036649	Adjusted R-squared	0.998395
S.D. dependent var	0.748558	S.E. of regression	0.029987
Akaike info criterion	-3.957207	Sum squared resid	0.033271
Schwarz criterion	-3.460081	Log likelihood	111.9302
Hannan-Quinn criter.	-3.767898	F-statistic	2541.391
Durbin-Watson stat	2.427111	Prob(F-statistic)	0.000000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 7, nilai *F-statistic* sebesar 2541,391 dengan *Probability (F-statistic)* sebesar $0,000000 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024. Hasil ini menunjukkan bahwa kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan satu faktor secara terpisah, tetapi dipengaruhi secara bersama-sama oleh kebijakan belanja pemerintah pada sektor pendidikan dan kesehatan serta kondisi ketenagakerjaan. Hipotesis keempat **diterima**.

Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Hasil pengujian koefisien determinasi ditunjukkan pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
Root MSE	0.025796	R-squared	0.998788
Mean dependent var	4.036649	Adjusted R-squared	0.998395
S.D. dependent var	0.748558	S.E. of regression	0.029987

Akaike info criterion	-3.957207	Sum squared resid	0.033271
Schwarz criterion	-3.460081	Log likelihood	111.9302
Hannan-Quinn criter.	-3.767898	F-statistic	2541.391
Durbin-Watson stat	2.427111	Prob(F-statistic)	0.000000

Sumber: Data diolah menggunakan EViews 12.

Berdasarkan Tabel 8, nilai *R-squared* sebesar 0,998788 atau 99,8788%. Nilai tersebut menunjukkan bahwa belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan tingkat pengangguran mampu menjelaskan variasi kemiskinan sebesar 99,8788%, sedangkan 0,1212% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian. Nilai *Adjusted R-squared* sebesar 0,998395 juga menunjukkan bahwa setelah mempertimbangkan jumlah variabel dan observasi dalam model, kemampuan penjelasan model tetap sangat tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model penelitian memiliki kemampuan yang sangat kuat dalam menjelaskan variasi kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024.

Pembahasan

Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel dengan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), variabel Belanja Fungsi Pendidikan memiliki koefisien regresi sebesar -0,024911 dengan nilai *Probability* sebesar 0,2249 ($> 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Belanja Fungsi Pendidikan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020 - 2024. Dengan demikian, H1 ditolak.

Koefisien regresi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa peningkatan realisasi Belanja Fungsi Pendidikan cenderung diikuti oleh penurunan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Namun, nilai *Probability* yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut belum signifikan secara statistik. Artinya, peningkatan realisasi Belanja Fungsi Pendidikan belum memberikan pengaruh yang cukup kuat terhadap penurunan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Secara teoritis, hasil tersebut sesuai dengan *Human Capital Theory* yang dikemukakan oleh Becker (1964), yang menjelaskan bahwa pendidikan merupakan investasi dalam sumber daya manusia yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, produktivitas, dan pendapatan masyarakat. Pendidikan yang lebih baik dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memperoleh pekerjaan dan pendapatan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan. Upaya tersebut sejalan dengan tujuan pertama *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk di mana pun.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan nominal realisasi Belanja Fungsi Pendidikan belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah manfaat belanja pendidikan yang bersifat jangka panjang. Peningkatan anggaran pendidikan tidak secara langsung mengubah kondisi ekonomi masyarakat pada periode yang sama karena diperlukan proses untuk meningkatkan kualitas pendidikan, keterampilan, produktivitas, dan kemudian pendapatan masyarakat.

Selain itu, besarnya realisasi belanja pendidikan belum tentu menggambarkan efektivitas penggunaannya dalam mengurangi kemiskinan. Anggaran pendidikan perlu diarahkan pada program yang mampu memperluas akses pendidikan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, khususnya bagi masyarakat miskin. Apabila peningkatan anggaran belum sepenuhnya

mampu meningkatkan akses dan kualitas pendidikan kelompok masyarakat miskin, maka dampaknya terhadap pengurangan jumlah penduduk miskin dapat menjadi tidak signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riska Aini (2020) yang menemukan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur. Hasil yang sama juga ditemukan oleh Ema Dwi Aryanti dan Agung Slamet Sukardi (2024) yang menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

Sebaliknya, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Witta dkk. (2022) yang menemukan bahwa Belanja Fungsi Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada kabupaten/kota di Sumatera Barat. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa besarnya belanja pendidikan belum tentu secara langsung mengurangi kemiskinan karena efektivitas dan penggunaan anggaran juga menjadi faktor penting.

Dapat disimpulkan bahwa Belanja Fungsi Pendidikan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan belanja pendidikan tetap memiliki arah yang sesuai dengan upaya pengurangan kemiskinan, tetapi diperlukan peningkatan efektivitas dan ketepatan sasaran agar belanja pendidikan dapat memberikan dampak yang lebih nyata terhadap pencapaian SDGs tujuan pertama, yaitu *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan).

Pengaruh Belanja Fungsi Kesehatan terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel dengan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), variabel Belanja Fungsi Kesehatan memiliki koefisien regresi sebesar -0,033373 dengan nilai *Probability* sebesar 0,0464 ($< 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Belanja Fungsi Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024. Dengan demikian, H2 diterima.

Koefisien regresi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa peningkatan realisasi Belanja Fungsi Kesehatan cenderung diikuti oleh penurunan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan belanja pemerintah pada fungsi kesehatan dapat memberikan kontribusi terhadap penurunan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Secara teoritis, kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan masyarakat untuk menjalankan aktivitas ekonomi secara lebih produktif, memperoleh pendapatan, dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, kondisi kesehatan yang buruk dapat meningkatkan beban pengeluaran rumah tangga dan mengurangi kemampuan masyarakat dalam memperoleh pendapatan. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan kesehatan melalui belanja pemerintah dapat menjadi salah satu upaya dalam mengurangi kemiskinan dan mendukung pencapaian SDGs tujuan pertama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Witta dkk. (2022) yang menemukan bahwa Belanja Fungsi Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada kabupaten/kota di Sumatera Barat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan belanja kesehatan dapat membantu menurunkan kemiskinan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Melati dkk. (2021) yang menemukan bahwa belanja kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan pada

kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan pada akhirnya membantu mengurangi jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Wicaksana dan Primandhana (2023) yang menemukan bahwa pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Kabupaten Probolinggo. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik daerah, periode penelitian, serta efektivitas penggunaan anggaran kesehatan pada masing-masing wilayah.

Dapat disimpulkan bahwa Belanja Fungsi Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan dan pengelolaan Belanja Fungsi Kesehatan yang tepat dapat menjadi salah satu upaya pemerintah daerah dalam mengurangi kemiskinan dan mendukung pencapaian SDGs tujuan pertama yaitu *No Poverty* (Tanpa Kemiskinan).

Pengaruh Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel dengan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), variabel persentase Tingkat Pengangguran Terbuka memiliki koefisien regresi sebesar -0,021447 dengan nilai *Probability* sebesar 0,0018 ($< 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020 - 2024. Dengan demikian, H3 diterima berdasarkan tingkat signifikansinya.

Koefisien regresi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa peningkatan persentase Tingkat Pengangguran Terbuka cenderung diikuti oleh penurunan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Hasil tersebut menunjukkan arah hubungan yang berbeda dengan dugaan teoritis dan hipotesis awal penelitian.

Secara teoritis, pengangguran umumnya dipandang sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemiskinan. Menurut Keynes (1936), pengangguran berkaitan dengan rendahnya kesempatan kerja yang dapat menyebabkan penurunan pendapatan masyarakat. Ketika seseorang tidak memperoleh pekerjaan, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup menjadi lebih terbatas sehingga risiko berada di bawah garis kemiskinan dapat meningkat. Kondisi tersebut bertentangan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan hubungan negatif antara Tingkat Pengangguran Terbuka dan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Hasil yang berbeda dari teori tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi khusus selama periode penelitian yang mencakup masa pandemi COVID-19 dan pemulihan ekonomi. Pada periode tersebut, peningkatan pengangguran tidak selalu langsung menyebabkan peningkatan kemiskinan karena adanya berbagai bentuk jaring pengaman sosial dan bantuan pemerintah yang membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar. Selain itu, sebagian masyarakat yang kehilangan pekerjaan formal masih dapat beralih ke pekerjaan informal, usaha kecil, pertanian, atau memperoleh dukungan pendapatan dari anggota keluarga lainnya. Kondisi tersebut menyebabkan peningkatan Tingkat Pengangguran Terbuka tidak selalu diikuti oleh peningkatan jumlah penduduk miskin.

Perbedaan hasil tersebut juga dapat dipahami dari perbedaan antara indikator Tingkat Pengangguran Terbuka dan kemiskinan yang mengukur kondisi ekonomi yang berbeda. TPT mengukur penduduk yang tidak bekerja tetapi termasuk dalam angkatan kerja dan sedang mencari pekerjaan, sedangkan kemiskinan berkaitan dengan kemampuan seseorang atau rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasar berdasarkan garis kemiskinan. Oleh karena itu,

seseorang yang tidak bekerja belum tentu berada di bawah garis kemiskinan apabila masih memiliki sumber pendapatan lain. Sebaliknya, seseorang yang bekerja juga belum tentu terbebas dari kemiskinan apabila pendapatan yang diperoleh masih rendah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Witta dkk. (2022) yang menemukan bahwa pengangguran berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Istiqomah (2025) yang menemukan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Sementara itu, hasil penelitian ini memiliki arah yang sama dengan penelitian Kurniati dan Ananda (2025) yang menemukan bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka berpengaruh negatif terhadap kemiskinan meskipun pengaruhnya tidak signifikan.

Upaya pencapaian SDGs tujuan pertama *No Poverty* (tanpa kemiskinan), pengurangan kemiskinan tidak hanya ditentukan oleh jumlah penduduk yang bekerja atau tidak bekerja, tetapi juga oleh kemampuan masyarakat dalam memperoleh pendapatan yang layak dan memenuhi kebutuhan dasar. Oleh sebab itu, peningkatan kesempatan kerja, kualitas pekerjaan, dan produktivitas masyarakat tetap menjadi bagian penting dalam upaya mengurangi kemiskinan.

Dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka berpengaruh negatif dan signifikan kemiskinan dalam pencapaian SDGs di kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020 - 2024. Meskipun arah pengaruhnya berbeda dengan teori dan hipotesis awal, hasil tersebut merupakan temuan empiris berdasarkan kondisi kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode penelitian.

Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Barat

Berdasarkan hasil Uji F pada model *Fixed Effect Model* (FEM), diperoleh nilai *F-statistic* sebesar 2541,391 dengan nilai *Probability (F-statistic)* sebesar 0,0000 ($< 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Belanja Fungsi Pendidikan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Pengangguran secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020–2024. Dengan demikian, H4 diterima.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa upaya pengurangan kemiskinan merupakan proses yang melibatkan berbagai faktor. Belanja Fungsi Pendidikan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia, Belanja Fungsi Kesehatan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan produktivitas masyarakat, sedangkan kondisi Tingkat Pengangguran menggambarkan keadaan pasar tenaga kerja. Ketiga faktor tersebut secara bersama-sama memberikan pengaruh terhadap perubahan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melati dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa belanja pendidikan dan belanja kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan perlu dilakukan secara bersama-sama sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kemiskinan merupakan permasalahan utama yang menjadi fokus SDGs tujuan pertama (*No Poverty*). Oleh karena itu, upaya pencapaiannya membutuhkan kebijakan yang tidak hanya berfokus pada satu sektor. Peningkatan kualitas pendidikan, pelayanan kesehatan, serta penciptaan kondisi ketenagakerjaan yang lebih baik merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Dapat disimpulkan bahwa Belanja Fungsi Pendidikan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Tingkat Pengangguran Terbuka secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap

Kemiskinan dalam pencapaian SDGs di Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama periode 2020 - 2024. Hasil ini menunjukkan bahwa pencapaian SDGs tujuan pertama, yaitu tanpa kemiskinan, memerlukan kebijakan yang dilakukan secara terpadu melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kondisi ketenagakerjaan masyarakat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa belanja fungsi pendidikan berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) juga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan, yang menunjukkan arah hubungan berbeda dari teori dan hipotesis awal. Secara simultan, belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan TPT berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dengan nilai *R-squared* sebesar 0,998788, sehingga ketiga variabel tersebut mampu menjelaskan 99,8788% variasi kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Barat selama 2020–2024. Temuan ini menunjukkan bahwa pengentasan kemiskinan memerlukan kebijakan yang terintegrasi pada aspek pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan dalam mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan pertama *No Poverty*.

SARAN

Pemerintah daerah perlu meningkatkan efektivitas dan ketepatan sasaran belanja pendidikan serta mempertahankan penguatan belanja kesehatan, terutama untuk memperluas akses masyarakat terhadap layanan dasar. Kebijakan ketenagakerjaan juga perlu diarahkan pada penciptaan lapangan kerja, peningkatan keterampilan, dan pengembangan potensi ekonomi daerah. Integrasi kebijakan pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan penting dilakukan sebagai bagian dari strategi pengentasan kemiskinan. Peneliti selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain seperti pertumbuhan ekonomi, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), ketimpangan pendapatan, upah minimum, investasi, dan bantuan sosial serta memperpanjang periode penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Istikomah, Yuyun Kartika Sari, Vika Agustiyani, & Misfi Laili Rohmi. (2025). Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Lampung Tahun 2021-2023. *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi Dan Manajemen*, 4(2), 15–26. <https://doi.org/10.30640/inisiatif.v4i2.3701>
- Aini, R. (2020). Analisis pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 9(1), 1–14. <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/6990>
- Aryanti, E. D., & Sukardi, A. S. (2024). Pengangguran, pendidikan, kesehatan, dan ketimpangan pendapatan terhadap kemiskinan di Indonesia. *Journal of Economics Research and Policy Studies*, 4(2), 117–133. <https://doi.org/10.53088/jerps.v4i2.918>
- Becker, G. S. (1964). *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. National Bureau of Economic Research.
- Bhinadi, A. (2017). *Penanggulangan Kemiskinan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Deepublish.
- Cindona, A. P. T. (2025). *Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perlindungan Sosial terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Timur*.
- Darwin, D. (2022). *Pengaruh Belanja Pemerintah Bidang Kesehatan, Pendidikan, dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Selatan*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/25654/>

- Ishartono, & Raharjo. (2024). Sustainable Development Goals (SDGs). *Urban Sustainability, Part F4098*, 41–65. https://doi.org/10.1007/978-981-96-0857-7_4
- Ismanto, H., & Pebruary, S. (2021). *Aplikasi SPSS dan EViews dalam Analisis Data Penelitian*. Deepublish.
- Mardianus, M. P., Manggarai, A. K., Tenggara, N., Program, T., & Publik, S. K. (2023). *Efektivitas Belanja Urusan Pendidikan, Kesehatan dan Sosial untuk Menurunkan Angka Kemiskinan di Kabupaten Manggarai Barat*.
- Melati, A. M., Sudrajat, Burhany, D. I., Rasyid, M. R. H., & Triani, M. (2024). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan, Pendidikan dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Barat. *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(2), 163–171. <https://medrep.ppj.unp.ac.id/index.php/MedREP/login>
- Pratama, C. L., & Mandai, S. (2023). Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, dan Tingkat Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ekonomi Trisakti*, 3(1), 241–248. <https://doi.org/10.25105/jet.v3i1.15352>
- Rika Pertiwi, Asnidar Asnidar, Nurlaila Hanum, Puti Andiny, & Safuridar Safuridar. (2024). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Kepadatan Penduduk Terhadap Kualitas Hidup di Aceh. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 3(1), 175–186. <https://doi.org/10.61132/jepi.v3i1.1153>
- Schumpeter, J. A., & Keynes, J. M. (1936). The General Theory of Employment, Interest and Money. *Journal of the American Statistical Association*, 31(196). <https://doi.org/10.2307/2278703>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sukirno, S. (2019). *Makroekonomi: Teori Pengantar* (3rd ed.). Rajawali.
- Wahyudi, R., Hamzah, A., & Syahnur, S. (2014). Analisis Belanja Pemerintah dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Tingkat Kemiskinan di Aceh. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 14(3), 74–87.
- Wicaksana, W. A., & Primandhana, W. P. (2023). Analisis Pengaruh Pendapatan Perkapita, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, dan Sektor Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3363. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4067>
- Widodo, A., Waridin, W., & Kodoatie, J. M. (2012). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Pengentasan Kemiskinan melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 25–42. <https://doi.org/10.14710/jdep.1.1.25-42>
- Witta, S. R., Yulianita, A., Igamo, A. M., & Imelda, I. (2022). PENGARUH BELANJA FUNGSI PENDIDIKAN, BELANJA FUNGSI KESEHATAN DAN PENGANGGURAN TERHADAP KEMISKINAN DALAM PENCAPAIAN SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGS) DI PROVINSI SUMATERA BARAT. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 5(3), 195-209. <https://doi.org/10.14710/jdep.5.3.195-209>
- Zulyanto, A. (2022). Pendidikan Dan Pengentasan Kemiskinan Dalam Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). *Convergence: The Journal of Economic Development*, 4(1), 32–40. <https://doi.org/10.33369/convergencejep.v4i1.23385>