

**ANALISIS PENGARUH KETIMPANGAN GENDER, RASIO  
KETERGANTUNGAN DAN KESEHATAN TERHADAP KEMISKINAN  
DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Starata Satu (S1) Pada Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Padang*



**Oleh:**

**VIA APRILA**

**BP/NIM: 2016/16060028**

**ILMU EKONOMI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI**

**ANALISIS PENGARUH KETIMPANGAN GENDER, RASIO  
KETERGANTUNGAN DAN KESEHATAN TERHADAP  
KEMISKINAN DI INDONESIA**

Nama : Via Aprila  
NIM/TM : 16060028/2016  
Jurusan : Ilmu Ekonomi  
Keahlian : Ekonomi Publik  
Fakultas : Ekonomi

Padang, Agustus 2021

Mengetahui:  
Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi



Melti Roza Adry SE, ME  
NIP. 19830505 200604 2 001

Diketahui Oleh:  
Pembimbing



Mike Triani, SE, MM  
NIP. 19840129 200912 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI**

*Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi  
Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Padang*

**ANALISIS PENGARUH KETIMPANGAN GENDER, RASIO  
KETERGANTUNGAN DAN KESEHATAN TERHADAP  
KEMISKINAN DI INDONESIA**

Nama : Via Aprila  
NIM/TM : 16060028/2016  
Jurusan : Ilmu Ekonomi  
Keahlian : Ekonomi Publik  
Fakultas : Ekonomi

**Padang, Agustus 2021**

Tim Penguji :

No	Jabatan	Nama	Tanda Tangan
1	Ketua	: Mike Triani, SE,MM	1. 
2	Anggota	: Dr. Alpon Satrianto, SE, ME	2. 
3	Anggota	: Muhammad Irfan, SE, M.Si	3. 

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Via Aprila  
NIM / Tahun Masuk : 16060028 / 2016  
Tempat / Tanggal Lahir : Bukittinggi / 06 April 1997  
Jurusan : Ilmu Ekonomi  
Keahlian : Ekonomi Publik  
Fakultas : Ekonomi  
Alamat : Jln. Sultan Syahril Gang Raya No. 16 U  
No. HP / Telepon : 083815537054  
Judul Skripsi : Analisa Pengaruh Ketimpangan Gender, Rasio Ketergantungan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis/skripsi saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Sarjana), baik di UNP maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis/skripsi ini murni gagasan, rumusan dan pemikiran saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis/skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis atau dipublikasikan kecuali secara eksplisit dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan cara menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Karya tulis/skripsi ini **Sah** apabila telah ditandatangani **Asli** oleh Tim Pembimbing, Tim Penguji dan Ketua Jurusan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima **Sanksi Akademik** berupa pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh karena karya tulis/skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Padang, Agustus 2021

yang Menyatakan

  
Via Aprila  
NIM. 16060028

## ABSTRAK

**Via Aprila (16060028/2016) : Analisis Pengaruh Ketimpangan Gender, Rasio Ketergantungan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Indonesia. Skripsi Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang. Dibawah bimbingan Mike Triani, SE., MM.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis; (1) Sejauhmana pengaruh ketimpangan gender terhadap kemiskinan di Indonesia, (2) Sejauhmana pengaruh rasio ketergantungan terhadap kemiskinan di Indonesia, (3) Sejauhmana pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia, dan (4) Sejauhmana pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan, dan kesehatan secara bersama-sama terhadap kemiskinan di Indonesia. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dan asosiatif, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan menggunakan teknik data panel selama periode 2015-2019. Teknik pengumpulan data dokumentasi yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS). Data dianalisis dengan menggunakan regresi panel dengan uji pemilihan Random Effect Model (REM).

Hasil penelitan ini menunjukkan bahwa secara simultan, ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia. Selanjutnya, secara parsial (1) Ketimpangan gender berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia (2) Rasio ketergantungan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia dan (3) Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

Penulis menyarankan agar adanya campurtangan pemerintah dalam menangani tingkat kemiskinan di Indonesia, dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, baik itu pendidikan maupun kesehatan di desa dan kota sehingga dapat meningkatkan produktivitas serta terwujudnya kesejahteraan di suatu daerah di Indonesia.

**Kata Kunci : Ketimpangan Gender, Rasio Ketegantungan, Kesehatan dan Kemiskinan di Indonesia.**

## KATA PENGANTAR

مبحرلان محرلا اللامسب

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa ta'ala atas segala karunia serta rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Analisis Pengaruh Ketimpangan Gender, Rasio Ketergantungan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Indonesia”**. Shalawat dan salam senantiasa dilimpahkan kepada Nabi Muhammad Shallahu'Alaihi Wassalam sebagai suri tauladan bagi kita. Penulisan skripsi ini adalah sebagai tugas akhir yang merupakan syarat untuk meraih gelar Sarjana Strata S1 pada Jurusan Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Padang.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulis skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan tentunya berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala yang dihadapi dapat diatasi. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada Ibu Mike Triani, SE., MM selaku pembimbing yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran di tengah-tengah kesibukan beliau untuk membimbing, mengarahkan dan memberi dukungan penulis dari awal proposal sampai akhirnya skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.

Selanjutnya, ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada:

1. Dengan mengucapkan rasa syukur dan mengharapkan Ridhomu ya Allah, ku persembahkan karyaku ini teristimewa buat orang yang paling ku cintai

Pa'e (Wiji), Ma'e (Sadinem) serta Mas (Eko Purwanto S.Pd, dan Hari Mustika S.Pd) limpahan kasih sayang penyejuk dalam kegelisahanku, setiap doa yang keluar dibibirku menuntunku meraih asa, tetesan air matamu menjadikan cambuk bagi kesuksesan, keringatmu telah menjadi tinta dalam karyaku ini.

2. Bapak Dr. Idris, M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan fasilitas dan izin dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Melti Roza Ardy, S.E, M.E selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang dan ibu Dewi Zaini Putri, S.E, M.E selaku sekretaris Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan kontribusi dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas layanan dan perhatian yang ibuk berikan.
4. Bapak Dr. Alpon Satrianto, S.E. M.E, dan Bapak Muhammad Irfan, SE, M.Si selaku tim penguji yang telah banyak memberikan masukan, nasehat, saran dan koreksi dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang memberikan pengetahuan yang bermanfaat kepada penulis.
6. Staf administrasi program studi Ekonomi Pembangunan, Staf Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang dan pegawai pustaka yang telah membantu penulis dalam pengurusan surat-surat untuk kelancaran penulisan skripsi dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk meminjam buku di perpustakaan Fakultas Ekonomi dan perpustakaan Universitas Negeri Padang.

7. Kepada keluarga besarku yang ada di Jawa dan Bangkinang matur nuwun sanget nggih (mbah, pakde, bude, paklek, bulek, mas dan mbak sekeluarga) yang telah memberikan motivasi penyemangat kepada penulis selama mengerjakan skripsi.
8. Kepada rekan-rekan seangkatan dan seperjuangan Jurusan Ilmu Ekonomi yang telah banyak memberikan kontribusi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga semua yang telah diberikan kepada penulis akan mendapatkan ridho dari Allah SWT. Penulis menyadari, walaupun sudah berusaha semaksimal mungkin masih ada kekurangan dalam penulisan skripsi. Untuk itu, penulis mohon maaf dan selalu mengharapkan informasi baik saran maupun kritik dari pembaca demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.

Akhir kata dengan kerendahan hati dan kekurangan yang ada, penulis berharap semoga skripsi ini mempunyai arti dan memberikan manfaat bagi pembaca.

Padang, Agustus 2021

Penulis



Via Aprila

NIM. 16060028

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
DAFTAR GAMBAR .....	XI
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A.Latar Belakang Masalah .....	1
B.Rumusan Masalah.....	12
C.Tujuan Penelitian.....	12
D.Manfaat Penelitian.....	13
BAB II KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....	14
A.Kajian Teori .....	14
1.Kemiskinan .....	14
2.Ukuran Kemiskinan.....	17
3.Teori dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan.....	21
B.Penelitian Terdahulu .....	33
C.Kerangka Konseptual.....	36
D.Hipotesis Penelitian .....	37
BAB III METODE PENELITIAN .....	39
A.Jenis Penelitian.....	39
B.Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
C.Jenis Data dan Sumber Data.....	39
D.Teknik Pengumpulan Data.....	40
E.Defenisi Operasional Varibel.....	40
F.Teknik Analisis Data.....	42
1.Analisis Deskriptif.....	42
2.Analisis Induktif.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	52
A.Gambaran Umum Wilayah Penelitian .....	52

1. Kondisi Geografis Indonesia.....	52
2. Jumlah Penduduk Indonesia .....	54
B. Deskripsi Variabel Penelitian .....	57
1. Deskripsi Kemiskinan di Indonesia.....	57
2. Deskripsi Perkembangan Ketimpangan Gender di Indonesia.....	62
3. Deskripsi Perkembangan Rasio Ketergantungan di Indonesia.....	65
4. Deskripsi Perkembangan Kesehatan di Indonesia.....	68
C. Analisa Data.....	71
1 Analisis Statistik Deskriptif.....	71
2. Analisis Induktif.....	72
3. Uji Pemilihan Model Data Panel.....	72
a) Uji Chow.....	72
b) Uji Hausman .....	73
5. Uji Regresi Data Panel .....	75
6. Koefisien Determinasi .....	76
7. Pengujian Hipotesis .....	77
<b>a) Uji t-Statistik</b> .....	77
b) Uji F-Statistik .....	78
D. Pembahasan Hasil Penelitian.....	79
1. Pengaruh Ketimpangan Gender terhadap Kemiskinan di Indonesia.....	79
2. Pengaruh Rasio Ketergantungan terhadap Kemiskinan di Indonesia .....	81
3. Pengaruh Kesehatan terhadap Kemiskinan di Indonesia .....	84
4. Pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia. ....	87
BAB V.....	89
KESIMPULAN DAN SARAN .....	89
A. Kesimpulan .....	89
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA .....	92

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan Persentase Penduduk Miskin, Indeks Pembangunan Gender, Angka Beban Ketergantungan/Depedency Ratio, Umur Harapan Hidup saat Lahir (UHH) di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan 2019. ....	7
Tabel 2.1	Determinan Kemiskinan .....	21
Tabel 4.1	Perkembangan Jumlah Penduduk di Indonesia Tahun 2010-2019 .....	46
Tabel 4.2	Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Indonesia Tahun 2015-2019 (persen).....	51
Tabel 4.3	Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Provinsi Indonesia Tahun 2015-2019 (poin).....	55
Tabel 4.4	Angka Beban Ketergantungan di Provinsi Indonesia Tahun 2015-2019 (Persen).....	58
Tabel 4.5	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) di Provinsi Indonesia Tahun 2015-2019 (Tahun).....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Perkembangan Kemiskinan di Indonesia Tahun 2010-2019.....	3
Gambar 2.1 Lingkaran Setan Kemiskinan .....	17
Gambar 2.2 Sisi Permintaan.....	37
Gambar 2.3 Sisi Penawaran.....	26

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah penduduk terbesar keempat didunia setelah Tiongkok, India dan Amerika Serikat (Worldometers, 2019). Dengan jumlah penduduk yang besar tersebut, Indonesia menghadapi berbagai permasalahan sosial ekonomi diantaranya adalah tingginya angka kemiskinan. (Todaro, 2011: 74) menjelaskan bahwa kemiskinan merupakan suatu kondisi yang terbatas dan tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan pokok yang paling mendasar seperti bahan pangan, bahan sandang dan bahan papan. Kondisi kemiskinan menyebabkan permasalahan lainnya seperti tingginya jurang ketimpangan (tingkat kesenjangan antara orang kaya dan orang miskin).

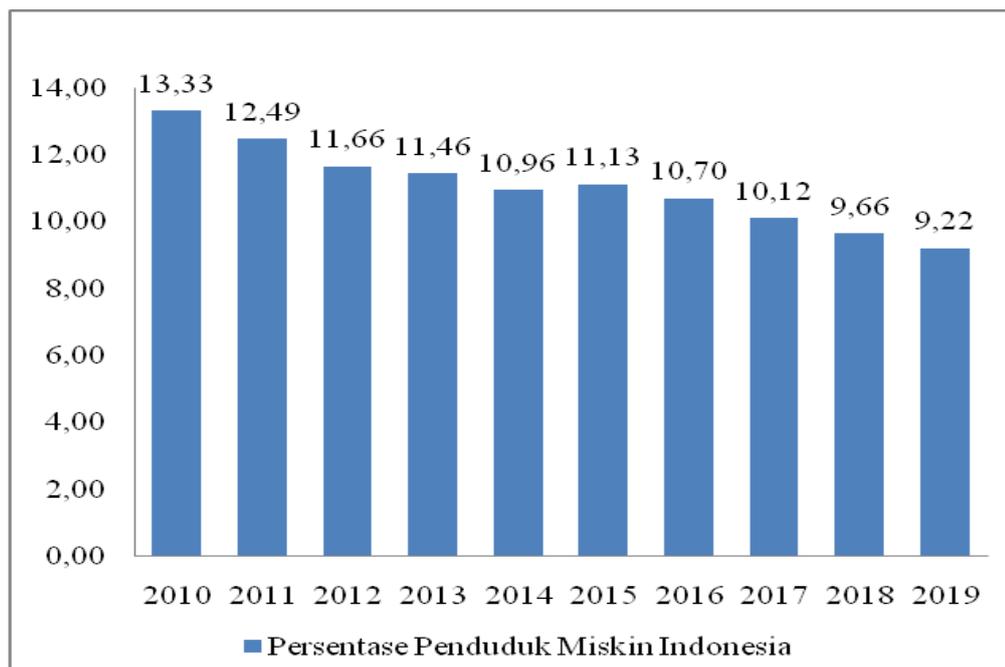
Untuk mengukur kemiskinan, (Badan Pusat Statistik, 2019) menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan seseorang dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan dan bukan makanan yang diukur menurut garis kemiskinan. Rendahnya tingkat pendapatan menyebabkan seseorang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan. Semakin rendahnya tingkat pendapatan masyarakat maka besar kemungkinan seseorang tersebut masuk kedalam jurang kemiskinan (Badan Pusat Statistik, 2019).

Kemiskinan sendiri menjadi masalah klasik di Indonesia meskipun kemiskinan sudah menjadi permasalahan sejak lama, namun kemiskinan di Indonesia masih belum mampu diselesaikan secara optimal oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Sehingga, kemiskinan seakan menjadi pekerjaan terberat pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari fenomena sosial yang ada di masyarakat. Kemiskinan tidak hanya menyebabkan masyarakat kesulitan memenuhi kebutuhan hidup tapi juga akan berdampak pada keikutan anak-anak dari penduduk miskin untuk terjun kedalam sektor perekonomian demi mambantu orang tuanya mendapatkan tambahan pendapatan, seperti pekerja anak mengalami fluktuasi setiap tahunnya yang mengakibatkan kemiskinan dalam rumah tangga menjadi pendorong anak-anak dari keluarga miskin untuk terlibat dalam dunia dan aktivitas ekonomi. Usaha pemerintah dalam menanggulangi masalah kemiskinan sangat serius dan merupakan program prioritas. Pemerintah memberikan kewenangan pada setiap daerah untuk melakukan kebijakan sendiri tapi tetap di bawah pengawasan pemerintah pusat untuk meningkatkan potensi masing-masing daerah termasuk dalam usaha pengentasan kemiskinan. Namun demikian, pemerintah Indonesia harus berusaha lebih giat lagi untuk menurunkan tingkat kemiskinan, karena kemiskinan merupakan salah satu masalah makro yang akan menghambat pembangunan setiap daerah di Indonesia.

Kemiskinan dapat memberikan beberapa hal seperti ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan. Berdasarkan data yang dikeluarkan

Badan Pusat Statistik, persentase penduduk miskin di Indonesia yaitu sebesar 9,22 persen pada tahun 2019. Berikut adalah grafik yang memperlihatkan perkembangan penduduk miskin di Indonesia tahun 2010 sampai tahun 2019.

**Grafik 1.1 Perkembangan Kemiskinan di Indonesia Tahun 2010-2019**



*Sumber: Badan Pusat Statistik September 2019.*

Berdasarkan Grafik 1.1 dapat diketahui persentase penduduk miskin di Indonesia mengalami adanya fluktuasi dalam pergerakan dari tahun 2010 sampai 2019. Pada tahun 2010 sampai 2014 kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan. Namun pada tahun 2015 kemiskinan mengalami peningkatan sebesar 11,13 persen, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 10,96 persen. Hal ini salah satunya disebabkan karena terjadinya kenaikan harga barang kebutuhan pokok sebagai akibat dari kenaikan harga bahan bakar minyak dan terjadinya gejolak perekonomian secara global pada tahun 2015. Dan pada tahun 2016

sampai 2019 kemiskinan mengalami penurunan, kondisi penurunan kemiskinan Indonesia terhitung masih sangat lambat (Indef Bhima Yudhistira, 2020). Dalam rangka menanggulangi jumlah kemiskinan di Indonesia pemerintah saat ini memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan yang terintegrasi mulai dari program penanggulangan kemiskinan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan berbasis pemberdayaan masyarakat, serta program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil, yang di jalankan oleh berbagai elemen pemerintah baik pusat maupun daerah, dari beberapa program seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Program Bantuan Pendidikan.

Kebijakan dan program-program tersebut masih dirasa belum cukup maksimal. Dari data-data statistik yang dikeluarkan oleh BPS persentase penduduk miskin Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Akan tetapi realitanya selama ini problem penanganan jumlah penduduk miskin di Indonesia masih banyak ditemukan. Hal ini dikarenakan kebijakan, program-program dan anggaran pemerintah belum mampu memenuhi hak-hak dasar dari setiap penduduk, dan masalah validasi data kemiskinan yang diterima oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah masih ditemui ada perbedaan dengan fakta secara langsung.

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan kemiskinan diantaranya ketimpangan gender. Penelitian oleh (Dormekpor, 2015) yang meneliti tentang bagaimana hubungan kemiskinan dan ketimpangan gender di negara

sedang berkembang. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa kemiskinan merupakan masalah utama yang harus dipecahkan dan kesetaraan gender akan sangat penting untuk diperhatikan guna mengurangi angka kemiskinan di negara sedang berkembang. Selain itu, (Septiadi, 2013) juga meneliti bagaimana ketimpangan gender berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di desa Cikarawang. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa ketimpangan gender berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di desa Cikarawang.

Kemiskinan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, salah satunya adalah permasalahan ketimpangan gender yang terjadi. Gender adalah suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Dari sini munculah hal-hal dimana yang dianggap pantas untuk laki laki dan tidak pantas untuk perempuan, seperti hal dalam kepemimpinan, dimana laki-laki dianggap pantas untuk memimpin sementara perempuan masih dianggap tidak pantas. Permasalahan seperti ini dipengaruhi oleh sistem sosial-budaya yang paternalistik. Dampak dari sistem ini adalah lahirnya produk-produk hukum yang bias gender yang cenderung lebih merugikan perempuan. (Alfi Almalia, 2017)

Selain itu, faktor selanjutnya yang masih menjadi permasalahan dalam menyebabkan kemiskinan adalah rasio ketergantungan. Menurut (Jhingan.M.L, 2012) menjelaskan bahwa penambahan jumlah penduduk sebagai akibat dari tingginya angka kelahiran yang akan menyebabkan beban hidup keluarga semakin meningkat. Selain itu, jumlah tanggungan keluarga akan memberikan pengaruh terhadap kemiskinan, rumah tangga miskin

memiliki banyak anggota keluarga yang harus dipenuhi kebutuhannya dibandingkan dengan keluarga kaya. Rata-rata anggota keluarga miskin adalah lebih dari satu orang, hubungan jumlah anggota keluarga yang besar memiliki hubungan yang saling memperkuat dengan kemiskinan (Sa'diyah & Arianti, 2012).

Pada umumnya, negara-negara yang sedang berkembang dengan tingkat fertilitas yang tinggi mempunyai angka rasio beban tanggungan yang tinggi. Namun di Indonesia rasio ketergantungan menunjukkan penurunan sejak tahun 1990 dimana rasio usia ketergantungan Indonesia mencapai 68 persen dan terus menerus hingga tahun 2015 tercatat sebanyak 48 persen (Wulandari, 2019).

Selain itu, salah satu aspek yang mempengaruhi tingkat kemiskinan adalah kesehatan di suatu daerah. Pembangunan kesehatan dilakukan sebagai investasi untuk membangun kualitas sumber daya manusia. Kemiskinan adalah penyebab utama kesehatan yang buruk dan hambatan untuk mengakses perawatan kesehatan saat di butuhkan. Hubungan ini bersifat finansial dimana orang miskin tidak mampu membeli barang-barang yang dibutuhkan untuk kesehatan yang baik, termasuk jumlah makanan yang berkualitas dan perawatan kesehatan yang memadai. Namun, hubungan itu juga terkait dengan faktor-faktor lain yang terkait dengan kemiskinan, seperti kurangnya informasi tentang praktik-praktik promosi kesehatan yang tepat atau kurangnya suara yang diperlukan untuk membuat layanan sosial bekerja untuk mereka. Setiap masyarakat berhak atas kesehatan tanpa adanya

perbedaan, ras, agama, politik, sosial maupun ekonomi. Pemerintahan pusat dan pemerintahan daerah bertanggung jawab atas kesehatan masyarakatnya.

Berikut adalah tabel yang menyajikan persentase penduduk miskin, indeks pembangunan gender, angka beban ketergantungan/dependency ratio dan umur harapan hidup saat lahir di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan 2019.

**Tabel 1.1 Perkembangan Persentase Penduduk Miskin, Indeks Pembangunan Gender (IPG), Angka Beban Ketergantungan, Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan 2019.**

Tahun	Persentase Penduduk Miskin (%)	IPG (poin)	Angka Beban Ketergantungan (%)	Usia Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) (tahun)
2010	13.33	89.42	51.04	69.81
2011	12.49	89.52	50.53	70.01
2012	11.66	90.07	50.13	70.20
2013	11.46	90.19	49.77	70.40
2014	10.96	90.34	49.36	70.59
2015	11.13	91.03	49.81	70.78
2016	10.70	90.82	49.32	70.90
2017	10.12	90.96	48.42	71.06
2018	9.66	90.99	48.23	71.20
2019	9.22	91.07	47.99	71.34

Sumber: 1) Badan Pusat Statistik (BPS), 2020

2) World Bank, *World Development Indicators* (2020)

Berdasarkan Tabel 1.1 memperlihatkan perkembangan indeks pembangunan gender dari tahun 2010 sampai 2019 yang mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Indeks pembangunan gender di Indonesia tertinggi yaitu pada tahun 2019 sebesar 91,07 poin. Besarnya peningkatan ketimpangan gender yang dilihat dari indeks pembangunan gender, dari tahun ke tahun tidak terlalu besar jika dilihat dari tahun 2010-2019. Karena sudah mendekati

angka 100 poin yang mana menggambarkan ketika indeks pembangunan gender mendekati angka 100 poin maka, semakin kecil kesenjangan antara laki-laki dan perempuan yang terjadi di masyarakat. Peningkatan indeks pembangunan gender tidak terlalu berdampak pada kemiskinan, pada tahun 2015 ketika indeks pembangunan gender mengalami penurunan sebesar 0,69 poin juga meningkatkan kemiskinan sebesar 0,17 persen. Hal ini diduga karena perempuan tertinggal dibandingkan laki-laki dalam memperoleh kesempatan, peluang, serta hasil-hasil pembangunan. Untuk itu di perlukan adanya campurtangan pemerintah dalam meningkatkan partisipasi perempuan di dunia kerja dengan memberikan akses, tidak hanya pendidikan formal tetapi juga pelatihan dan memberikan perlindungan sosial pekerja pada perempuan.

Tabel 1.1 memperlihatkan perkembangan angka beban ketergantungan dari tahun 2010 sampai 2019 di Indonesia. Terlihat pada tabel angka beban ketergantungan yang mengalami penurunan setiap tahunnya. Peningkatan angka tertinggi yaitu pada tahun 2010 sebesar 51,04 persen. Besarnya peningkatan rasio ketergantungan yang di lihat dari angka beban ketergantungan tersebut artinya bahwa setiap 100 penduduk usia produktif (15-64) tahun menanggung sebanyak 51 orang yang tidak produktif (0-14 dan 65+) tahun. Hal ini salah satunya disebabkan karena tahun 2010 adanya tingkat beban ketergantungan yang tinggi yang berarti bahwa beban tanggungan keluarga untuk membiayai kehidupan yang layak bagi semua anggota keluarga tidak tercapai. Penurunan angka beban ketergantungan tidak

selalu berdampak terhadap kemiskinan di Indonesia, ini dapat dilihat pada tahun 2015 tingkat angka beban ketergantungan sebesar 49,81 persen, justru mengalami peningkatan terhadap kemiskinan sebesar 0,17 persen. Hal ini disebabkan oleh peningkatan jumlah penduduk pada setiap tahunnya yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan struktur umur penduduk. dependency ratio ini dipicu dengan jumlah kelahiran yang tinggi, sehingga penduduk yang berumur 0 -14 tahun meningkat. Kenaikan ini tentunya membawa bagi kependudukan di Indonesia, jika suatu kepala rumah tangga produktif menanggung yang tidak produktif yakni yang berumur 1-14 dan 65± maka tanggungan yang di bebaskan kepada ke kepala rumah tangga akan semakin besar, untuk sebab itu peran pemerintah sangat di perlukan dalam mengatasi masalah angka beban ketergantungan salah satu cara pemerintah untuk menurunkan angka beban ketergantungan rumah tangga di Indonesia melalui program KB yang di tangani oleh BKBN ( Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional).

Selanjutnya berdasarkan tabel 1.1 diketahui perkembangan umur harapan hidup saat lahir di Indonesia tahun 2010 sampai 2019. Terlihat pada tabel umur harapan hidup saat lahir yang cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Besarnya peningkatan angka kesehatan yang dilihat dari umur harapan hidup saat lahir. Peningkatan umur harapan hidup saat lahir tertinggi yaitu pada tahun 2019 sebesar 71,34 tahun dibandingkan tahun lainnya, artinya secara rata-rata bayi yang baru lahir pada tahun 2019 memiliki peluang untuk bertahan hidup sampai dengan 71,34 tahun tetapi besarnya

peningkatan kesehatan yang dilihat dari umur harapan hidup saat lahir dari tahun ke tahun tidak terlalu besar. Tahun 2010 sampai 2019 umur harapan hidup saat lahir cenderung membaik tahun ke tahun nya. Namun pada tahun 2015 peningkatan umur harapan hidup saat lahir tersebut tidak seiring dengan kemiskinan sebesar 11,13 (0,17) persen yang mengalami peningkatan. Hal tersebut diduga karena masih rendahnya kualitas dan fasilitas kesehatan serta umur harapan hidup saat lahir ini merupakan dampak adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses, kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Dari uraian dan permasalahan diatas, kemiskinan dan faktor yang mempengaruhinya tersebut disimpulkan bahwa kemiskinan merupakan permasalahan utama yang dihadapi di Indonesia. Ketimpangan gender dapat menimbulkan aspek negatif terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Di berbagai sektor kehidupan banyak indikator yang menunjukkan perempuan tertinggal dibandingkan laki-laki. Dimana di Indonesia hal ini di duga karena perempuan tertinggal di bandingkan laki-laki dalam memperoleh kesempatan, peluang, posisi, dan status, perempuan masih menghadapi hambatan di bandingkan laki-laki di tingkat sosial ekonomi. Kondisi ini menyebabkan tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan masih jauh di bawah laki-laki, dan kurangnya fasilitas membuat perempuan masih sulit untuk mendapatkan akses terhadap lapangan pekerjaan yang pada akhirnya menyebabkan pada kemiskinan perempuan.

Sementara itu, rasio ketergantungan penduduk di Indonesia masih tidak merata. Artinya perhitungan rasio ketergantungan bisa digunakan untuk mencari tahu tingkat beban ketergantungan penduduk di suatu wilayah. Apabila rasio ketergantungan tinggi, beban ketergantungan penduduk yang belum produktif akan semakin tinggi. Sedangkan jika rasio ketergantungan rendah, beban ketergantungan akan semakin rendah pula. Rasio ketergantungan menjadi indikator keadaan ekonomi suatu negara. Artinya lewat perhitungan ini, bisa diketahui apakah suatu negara sudah tergolong maju atau masih tahap negara berkembang. Selanjutnya, kemiskinan dan kesehatan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Kemiskinan akan menyudutkan masyarakat pada lingkungan hidup yang buruk serta pengetahuan tentang kesehatan yang rendah. Masyarakat Indonesia yang mengalami masalah dalam kesehatan. Dimana kesehatan cenderung tidak menjadi prioritas oleh penduduk dan justru mengesampingkannya. Dalam hal ini, masyarakat hanya memperdulikan bagaimana bisa memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari akibat berada dalam lingkaran kemiskinan.

Berdasarkan fenomena dan fakta yang terdapat dalam latar belakang diatas, penulis tertarik dan bermaksud untuk membahas secara statistik apakah terdapat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Maka penulis mengambil judul dari penelitian ini yaitu: ***“Analisis Pengaruh Ketimpangan Gender, Rasio Ketergantungan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Indonesia”***.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Seauhmana pengaruh ketimpangan gender terhadap kemiskinan di Indonesia?
2. Seauhmana pengaruh rasio ketergantungan terhadap kemiskinan di Indonesia?
3. Seauhmana pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia?
4. Seauhmana pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan secara bersama-sama terhadap kemiskinan di Indonesia?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh ketimpangan gender terhadap kemiskinan di Indonesia.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh rasio ketergantungan terhadap kemiskinan di Indonesia.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia.
4. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan secara bersama-sama terhadap kemiskinan di Indonesia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini secara umum diharapkan berguna sebagai berikut:

1. Bagi penulis, penelitian ini sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana ekonomi pada Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.
2. Bagi pengembangan ilmu ekonomi khususnya ilmu ekonomi makro yang berkaitan dengan kemiskinan.
3. Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia.
4. Untuk penelitian lebih lanjut, ini dapat digunakan sebagai referensi yang dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian yang relevan di Indonesia.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Kemiskinan**

###### **a. Pengertian Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan ketidak mampuan untuk memenuhi standar hidup minimum. Standar hidup yang rendah berkaitan dengan jumlah pendapatan yang sedikit, perumahan yang kurang layak, kesehatan dan pelayanan kesehatan yang buruk, tingkat pendidikan masyarakat yang rendah, yang berkaitan pada rendahnya sumber daya manusia dan banyaknya jumlah pengangguran (Kuncoro, 2000). Tingkat standar hidup dalam suatu negara bisa diukur dari beberapa indikator seperti *Gross National Product* (GNP) per kapita, pertumbuhan relatif nasional dan perkapita, distribusi pendapatan nasional, tingkat kemiskinan, dan tingkat kesejahteraan masyarakat. Meskipun demikian berdasarkan konsep ekonomi dapat diukur dari kecukupan pendapatan yang diterima oleh masyarakat untuk digunakan dalam memenuhi kebutuhan pokok (Todaro,2009:74). Menurut Bappnas (2014), kemiskinan sebagai kondisi dimana seseorang, baik itu laki-laki maupun perempuan yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak-hak dasar lain, terpenuhinya kebutuhan bahan pangan, bahan sandang, bahan papan, kesehatan, pendidikan, dan pendapatan serta hak berpartisipasi kebutuhan sosial.

**b. Kemiskinan Absolute**

Kemiskinan absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum seperti bahan pangan, bahan sandan, bahan papan, kesehatan, perumahan dan pendidikan yang diperlukan untuk bisa hidup dan berkerja. Kebutuhan pokok minimum diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan minimum, kebutuhan dasar tersebut dikenal dengan istilah garis kemiskinan. Penduduk yang pendapatannya dibawah garis kemiskinan digolongkan sebagai penduduk miskin. Garis kemiskinan absolut mampu membandingkan kemiskinan secara umum.

**c. Kemiskinan Relative**

Kemiskinan relative merupakan suatu kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan. Standar minimum disusun berdasarkan kondisi hidup suatu negara pada waktu tertentu dan perhatian terfokus pada penduduk. Biasanya hal tersebut diperoleh dengan membandingkan kelompok masyarakat berpendapatan terendah dengan kelompok masyarakat berpendapatan tertinggi ( kelompok bawah dan kelompok atas).

Standar minimum disusun berdasarkan kondisi hidup suatu negara pada waktu tertentu dan perhatian terfokus pada golongan penduduk termiskin misalkan 20 persen atau 40 persen lapisan terendah dari total penduduk yang telah diurutkan menurut pendapatan atau pengeluarannya. Kelompok

ini merupakan penduduk relatif miskin. Dengan demikian, ukuran kemiskinan relatif sangat tergantung pada distribusi pendapatan atau pengeluaran penduduk sehingga dengan menggunakan definisi ini berarti orang miskin selalu hadir bersama kita.

**d. Kemiskinan Kultural**

Kemiskinan kultural mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya seperti mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, tidak mau kerja keras jadi etos bekerjanya sangat rendah, tidak disiplin, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar dan pemborosan.

**e. Kemiskinan Struktural**

Kemiskinan struktural biasanya disebabkan oleh tatanan kelembagaan dan sistem yang diterapkan, seperti sistem ekonomi, politik, keamanan dan lainnya. Karena kondisi sosial ekonomi masyarakat menjadi rendah ataupun mungkin sejahtera.

Garis kemiskinan menurut (Maipita, 2014) adalah suatu ukuran yang menyatakan besarnya pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum makan dan bukan makan, atau standar yang menyatakan batas seseorang dikatakan miskin bila dipandang dari sudut konsumsi. Garis kemiskinan yang digunakan setiap negara berbeda-beda, sehingga tidak ada satu garis kemiskinan yang berlaku umum. Hidup dalam kemiskinan tidak hanya kekurangan uang dan pendapatan tetapi juga kekurangan

tingkat kesehatan, pendidikan yang rendah, perlakuan yang tidak adil di muka umum, ketidak berdayaan dalam menghadapi kekuasaan serta ketidak berdayaan untuk dirinya sendiri (Rahman, 2019).

Menurut (Kuncoro, 2000) terdapat beberapa faktor penyebab kemiskinan yaitu secara mikro kemiskinan timbul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan ketimpangan distribusi pendapatan, penduduk miskin hanya memiliki sumber daya dalam jumlah yang terbatas dan kualitasnya yang rendah. Faktor kualitas sumber daya manusia juga mempengaruhi tingkat kemiskinan, karena kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitas rendah, upah pun rendah. Rendahnya kualitas sumber daya manusia karena rendahnya pendidikan, nasib yang kurang beruntung adanya diskriminasi atau karena keturunan. Selain itu kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal.

## **2. Ukuran Kemiskinan**

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik), tingkat kemiskinan di dasarkan pada jumlah rupiah konsumsi berupa makanan yaitu 2100 kalori perorang perhari (dari 52 jenis komoditi yang di anggap mewakili pola konsumsi penduduk yang berada di lapisan bawah), dan konsumsi non makanan (dari 45 jenis komoditi makanan sesuai kesepakatan nasional dan tidak di bedakan antara wilayah perdesaan dan perkotaan). Patokan kecukupan 2100 kalori ini berlaku untuk semua umur, jenis kelamin, dan perkiraan tingkat kegiatan fisik, berat badan, serta perkiraan status fisiologis

penduduk, ukuran ini sering di sebut dengan garis kemiskinan di katakan dalam kondisi miskin.

Menurut Sayogyo, tingkat kemiskinan di dasarkan jumlah rupiah pengeluaran rumah tangga yang di sertakan jumlah kilogram konsumsi beras perorang per tahun dan di bagi wilayah perdesaan dan kota (Criswardani Suryati, 2005).

Daerah perdesaan;

- a) Miskin, bila pengeluaran keluarga lebih kecil daripada 320kg nilai tukar beras perorang pertahun.
- b) Miskin sekali, bila pengeluaran keluarga lebih kecil daripada 240kg nilai tukar beras perorang pertahun.
- c) Paling miskin bila pengeluaran keluarga lebih kecil dariapda 150kg nilai tukar beras perorang pertahun.

Daerah Perkotaan;

- a) Miskin, bila pengeluaran keluarga lebih kecil daripada 480kg nilai tukar beras perorang pertahun.
- b) Miskin sekali, bila pengeluaran keluarga lebih kecil daripada 380kg nilai tukar beras perorang pertahun.
- c) Paling miskin, bila pengeluaran keluarga lebih kecil daripada 270kg nilai tukar beras perorang pertahun.

Amartya Sen (Todaro, 2004:22) mengemukakan bahwa tingkat kemiskinan tidak dapat diukur dari tingkat pendapatan atau bahkan dari utilitas seperti pemahaman konvensional, yang paling penting bukanlah apa yang dimiliki seseorang ataupun kepuasan yang ditimbulkan dari barang-barang tersebut, melainkan apakah yang dapat dilakukan oleh seseorang dengan barang. (Suryawati, 2005) mengukur garis kemiskinan berdasarkan pada pendapatan seseorang. Seseorang yang memiliki pendapatan kurang dari US\$ 1 per hari masuk dalam kategori miskin.

Badan Koordinasi Keluarga Bencana Nasional (BKKBN) yang mengukur kemiskinan berdasarkan kriteria keluarga Pra Sejahtera (Pra KS) dan Keluarga Sejahtera 1 (KS 1). Kriteria Keluarga Pra-KS yaitu keluarga yang tidak mempunyai kemampuan untuk menjalankan perintah agama dengan baik, minimum makan dua kali sehari, membeli lebih dari satu stel pakaian perorang pertahun, lantai rumah bersemen lebih dari 80%, dan berobat ke Puskesmas bila sakit. Kriteria Keluarga Sejahtera 1 (KS 1) yaitu keluarga yang tidak berkemampuan untuk melaksanakan perintah agama dengan baik, minimum satu kali perminggu makan daging/telor/ikan, membeli pakaian satu stel pertahun, rata-rata luas lantai rumah 8 m<sup>2</sup> per anggota keluarga, tidak ada anggota keluarga umur 10 sampai 60 tahun yang buta huruf, semua anak berumur antara 5 sampai 15 tahun bersekolah, satu dari anggota keluarga mempunyai penghasilan rutin atau tetap, dan tidak ada yang sakit selama tiga bulan.

$$P\alpha = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[ \frac{z - y_i}{z} \right]^\alpha$$

Dimana:

$$\alpha = 0,1,2$$

$z$  = Garis Kemiskinan

$y_i$  = rata-rata pengeluaran perkapita sebulan penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan ( $i=1,2,3,\dots,q$ ),  $y_1 < z$ .

$q$  = banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan

$n$  = jumlah penduduk

jika:

$\alpha = 0$ , maka di peroleh head count index ( $P_0$ ), yaitu persentase penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.

$\alpha = 1$ , maka di peroleh poverty Gap Index ( $P_1$ ), yaitu indeks kedalaman kemiskinan, merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan.

$\alpha = 2$  maka di peroleh Poverty Severty ( $P_2$ ), yaitu indeks keparahan kemiskinan, yang memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran antara penduduk miskin. Semakin tinggi niali indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin.

### 3. Teori dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan

Kapabilitas untuk berfungsi (*capabilities to function*) adalah yang paling menentukan status miskin-tidaknya seseorang (Todaro, 2004:22). Pertumbuhan ekonomi dengan sendirinya tidak dapat di anggap sebagai tujuan akhir. Pembangunan haruslah lebih memperhatikan peningkatan kualitas kehidupan yang kita jalani dan kebebasan yang kita nikmati.

Berdasarkan teori di atas dapat di jelaskan bahwa tingkat kemiskinan seseorang terjadi karena tidak adanya kemampuan seseorang untuk mengambil manfaat dari barang-barang komoditi yang di konsumsi. Hal ini terjadi karena hilangnya hak-hak dasar orang tersebut seperti tidak mendapatkan makanan bergizi, tidak berpendidikan, kurangnya kemampuan berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosialnya, dan tidak memiliki penghargaan terhadap diri sendiri. Hilangnya hak-hak dasar tersebut mengakibatkan seseorang tidak memiliki untuk memilih dan mencapai kebahagiaan hidup.

Jhingan (2003:417) mengatakan bahwa untuk mengubah keterbelakangan ekonomi dan membangkitkan kemampuan dan motivasi untuk maju, maka penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan rakyat. Pada kenyataannya tanpa perbaikan kualitas faktor manusia tidak mungkin ada kemajuan. Jadi, dapat di ketahui bahwa negara itu miskin di karenakan memiliki penduduk yang tidak berkualitas meskipun di lakukan pembangunan fisik dan nonfisik seperti jalan,

pabrik, jembatan, pasar, pertanian, dan irigrasi. Serta pembangunan non fisik seperti sosial budaya (ketimpangan gender), ekonomi (rasio ketergantungan), kesehatan, dan pendidikan.

Tabel 2.1 Determinan Kemiskinan

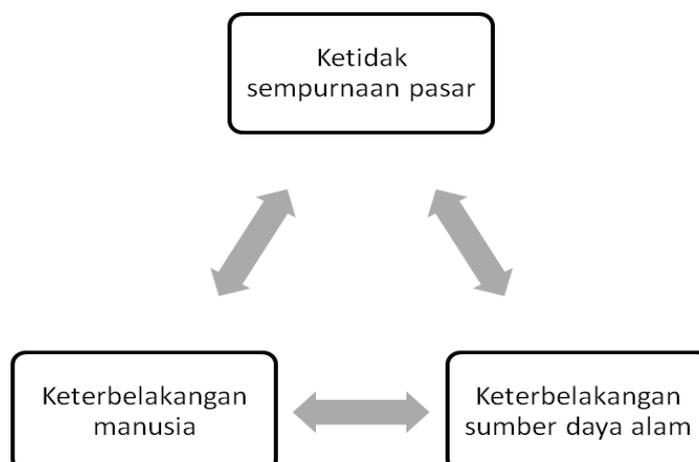
Karakteristik regional	Keterasingan atau terpencil, termasuk kurangnya infrastruktur dan minimnya akses akan barang dan jasa.
Karakteristik umum	Infrastruktur seperti fasilitas air bersih, akses terhadap jalan, distribusi lahan, akses barang-barang public dan jasa (contoh jarak dari sekolah, klinik), struktur social dan modal social.
Karakteristik rumah tangga	Ukuran rumah tangga, beban ketergantungan, jenis kelamin kepala rumah tangga, atau rata-rata umur kepala rumah tangga, kepemilikan asset (termasuk tanah, peralatan, dan alat produksi lain, rumah dan peralatan, dan alat produksi lain, rumah dan perlengkapan), pekerjaan dan pendapatan (orang dewasa yang berkerja; jenis pekerjaan, upah)
Katakarakteristik individu	Umur, pendidikan, status pekerjaan, status kesehatan, etnik.

Kemiskinan multi dimensional, artinya kebutuhan manusia itu bermacam-macam, maka kemiskinan pun memiliki banyak aspek primer yang berupa miskin akan aset, organisasi sosial politik, pengetahuan, dan keterampilan serta aspek sekunder yang berupa miskin akan jaringan sosial, sumber-sumber keuangan, dan informasi. Merupakan dimesi-dimensi kemiskinan yang termenifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air bersih, perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang kurang

baik dan tingkat pendidikan yang rendah. Selain itu, dimensi-dimensi kemiskinan saling berkaitan baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini berarti kemajuan atau kemunduran aspek lainnya, dan kemiskinan ini dapat mencakup individual maupun kolektif (Arsyad, 1999).

Kemiskinan seringkali di kaitkan dengan rendahnya etos kerja anggota masyarakat (orang-orang yang tidak miskin) biasanya menilai orang miskin sebagai orang yang malas, tidak tekun, tidak mempunyai konsep mengenai hari esok, bersikap menerima nasib dan berbagai pola kelakuan yang tidak sesuai atau jelek; tidak tertarik pada politik, tidak ada perhatian pada masalah perbaikan sosial, serta tidak punya rasa harga diri dan kehormatan.

Menurut teori Nurkse (Jhingan, 20003:33) suatu negara di katakan miskin karena terjebak dalam lingkaran setan kemiskinan. Lingkaran setan yaitu deretan kekuatan yang satu sama lain beraksi sedemikian rupa sehingga menempatkan suatu negara miskin tetap berada dalam keadaan melarat seperti yang terlihat dalam gambar 2.1

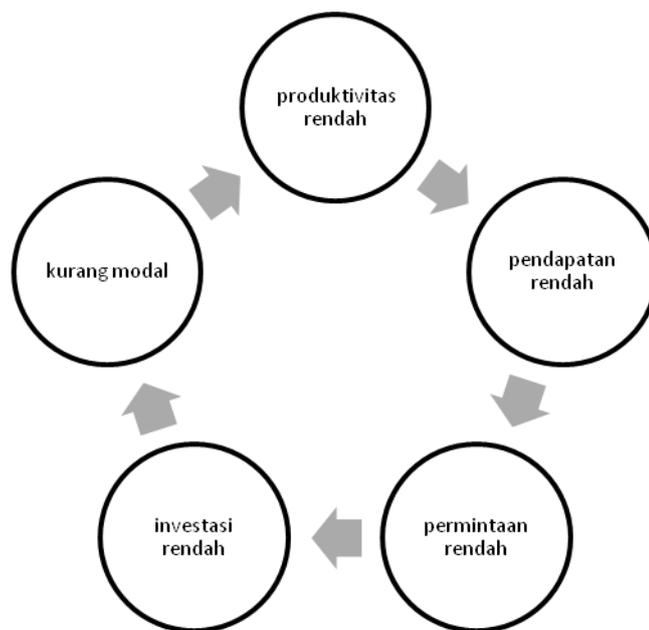


**Gambar 2.1**  
**lingkaran setan**

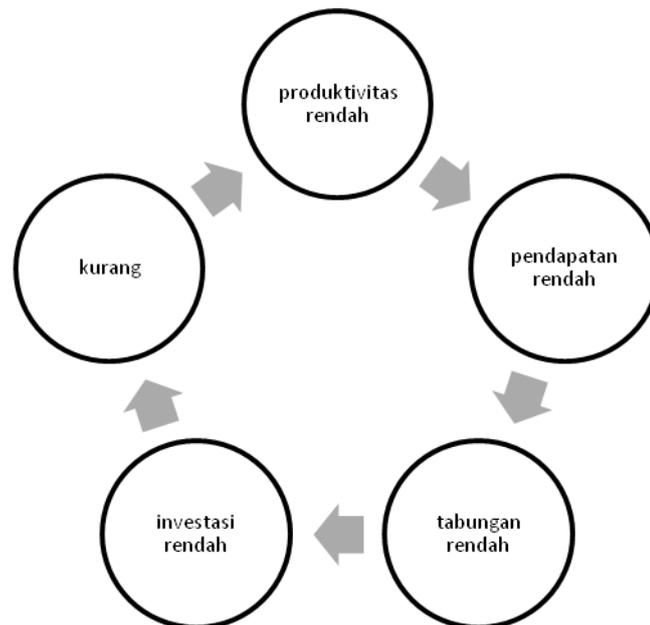
Gambar 2.1 menunjukkan keterbelakangan manusia dan sumber alam. Pengembangan sumber alam pada suatu negara tergantung pada kemampuan produktif manusianya. Jika penuduknya terbelakang dan buta huruf langka akan keterampilan teknik, pengetahuan, dan aktivitas kewiraswastaan, maka sumber-sumber alam akan tetap terbelalai, kurang atau bahkan salah guna. Dalam mengemukakan teori tentang lingkaran setan kemiskinan, pada hakikatnya Nurkes berpendapat bahwa kemiskinan bukan saja di sebabkan oleh ketidak adaan pembangunan masalah tetapi juga di sebabkan oleh hambatan pembangunan di masa yang akan datang. Sehubungan dengan hal ini Nurkes mengatakan: "Suatu negara menjadi miskin karena ia merupakan negara miskin". Menurut pendapatnya, inti dari lingkaran setan adalah keadaan-keadaan yang menyebabkan timbulnya hambatan terhadap terciptanya tingkat pembentukan modal di tentukan oleh tingkat tabungan, dan dilain pihak oleh perangsang untuk menanamkan modal. Di negara berkembang kedua faktor ini tidak memungkinkan di laksanakan pembtukan modal yang tinggi.

Lingkaran setan pada pokoknya berasal dari fakta prodiktivitas total di negara terbelakang sangat rendah kekurangan modal, pasar tidak sempurna dan keterbelakangan ekonomi. lingkaran setan kemiskinan tersebut kalau di lihat dari sudut permintaan bawah rendahnya tingkat pendapatan nyata menyebabkan tingkat permintaan menjadi rendah, sehingga pada gilirannya tingkat investasi pun rendah. Tingkat investasi rendah kembali

menyebabkan modal kurang dan produktivitas rendah. Ini lah yang di tunjukkan dalam gambar 2.2 dan gambar 2.3 menjelaskan bahwa produktivitas rendah tercermin di dalam pendapatannya yang rendah pendapatan rendah bebrti tingkat tabungannya juga rendah. Tingkat tabungan yang rendah menyebabkan tingkat investasi rendah dan modal kurang. Kekurang modal pada gilirannya bermurada pada produktivitas yang rendah.



**Gambar 2.2 sisi permintaan  
Sumber M.L Jhingan, 2000**



**Gambar 2.3 sisi perminawaran  
Sumber M.L Jhingan, 2000**

Berdasarkan Nurkes di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa salah satu penyebab kemiskinannya suatu negara karena penduduknya terbelakang. Keterbelakangan tersebut terjadi karena banyaknya penduduk yang menderita buta huruf terutama perempuan sehingga merdampak pada tingkat sosial, jurangnya pengetahuan dan keterampilan menyebabkan tidak bisa memanfaatkan sumber alam dengan baik. Pengetahuan dan keterampilan di peroleh melalui pendidikan. jadi, dapat di katakan kemiskinan suatu negara terjadi karena memiliki penduduk yang tidak berpendidikan.

Sumber daya manusia berkaitan erat dengan pembangunan. oleh karena itu di perlukan pembangunan di suatu negara dapa di liat atas indikator pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, dan kesehatan.

Keempat indikator tersebut akan menggambarkan tingkat kualitas hidup manusia dalam pembangunan di negaranya.

**a. Pengaruh Ketimpangan Gender Terhadap Kemiskinan**

Menurut Mosse (2003) secara mendasar, gender berbeda dari jenis kelamin biologis. Jenis kelamin biologis merupakan pemberian; manusia dilahirkan sebagai seorang laki-laki atau seorang perempuan. Tetapi, proses yang menjadikan seseorang maskulin atau feminim adalah gabungan blok-blok bangunan biologis dasar dan interpretasi biologis oleh kultur seseorang. Gender adalah seperangkat peran yang, seperti halnya kostum dan topeng di teater, menyampaikan kepada orang lain bahwa seseorang adalah feminim atau maskulin. Perangkat perilaku khusus ini yang mencakup penampilan, sikap, kepribadian, bekerja di dalam dan di luar rumah tangga, seksualitas, tanggung jawab keluarga dan sebagainya secara bersama-sama memoles peran gender seseorang. Peran gender tersebut berubah seiring waktu dan berbeda antara satu kultur dengan kultur lainnya.

Menurut (Tikson, 2005) menyatakan bahwa tolak ukur dari tingkat kesuksesan pembangunan suatu wilayah merupakan keberhasilan pembangunan manusia yang dimilikinya. Pada prosesnya keberhasilan pembangunan tidak lepas dari pembangunan sumber daya manusia sebagai pelakunya. Pada dasarnya keberhasilan pembangunan yang dilaksanakan sangat tergantung pada peran penduduk baik laki-laki maupun perempuan.

Timbulnya fenomena ketimpangan gender pada dasarnya ada tiga teori dasar yang dapat digunakan yaitu teori neo-klasik, teori segmentasi pasar tenaga kerja, dan teori feminis. Teori neo-klasik menerangkan pembagian kerja seksual dengan menekankan perbedaan seksual dalam berbagai variabel yang mempengaruhi produktivitas perkerjaan. Perbedaan-perbedaan itu meliputi pendidikan, lamanya jam kerja, keterampilan, tanggung jawab rumah tangga dan kekuatan fisik.

Semua ini didasari asumsi bahwa didalam persaingan antara pekerja, pekerja memperoleh upah sebesar marginal product yang dihasilkannya. Asumsi lain adalah bahwa keluarga mengalokasikan sumber daya mereka secara rasional. Konsekuensi logis dari hal tersebut adalah anggota rumah tangga laki-laki memperoleh investasi modal manusia yang lebih tinggi dari pada seorang perempuan. Selain itu, perempuan memperoleh pendapatan dari produktivitas yang lebih rendah dari laki-laki karena mereka memiliki modal manusia yang lebih rendah.

Menurut BPS, (2018) Indeks ketimpangan gender menjelaskan sejauhmana kehilangan pencaipaan keberhasilan pembangunan dalam tiga aspek pembangunan manusia (kesehatan, pemberdayaan, dan partisipasi ekonomi) sebagai akibat ketimpangan gender. Indek ketimpangan gender dapat diinterpretasikan sendiri, ketika ketimpangan gender semakin mendekati angka 100 poin, maka semakin kecil ketimpangan yang terjadi antara perempuan dengan laki-laki,  $IPG < 100$ , capaian perempuan <

capaian laki-laki,  $IPG = 100$ , capaian perempuan sama dengan laki-laki,  
 $IPG > 100$ , capaian perempuan  $>$  capaian laki-laki.

$$IPG = \frac{IPM_{\text{Perempuan}}}{IPM_{\text{Laki-laki}}} \times 100$$

Dimana :

$IPG$  = Indeks Pembangunan Gender

$IPM_{\text{perempuan}}$  = Indeks Pembangunan Manusia perempuan

$IPM_{\text{laki-laki}}$  = Indeks Pembangunan Manusia laki-laki

Ketimpangan gender seringkali membatasi pilihan yang tersedia bagi perempuan sehingga sangat membatasi kemampuan perempuan untuk berpartisipasi atau menikmati hasil dari pembangunan. Ketimpangan gender juga memberikan beban terhadap produktivitas, efisiensi, dan kemajuan ekonomi. Dengan menahan akumulasi sumber daya manusia di rumah dan di pasar tenaga kerja, serta dengan sistematis mengecualikan perempuan atau laki-laki dari akses ke sumber daya, jasa publik, atau aktifitas produktif, maka diskriminasi gender mengurangi kapasitas suatu perekonomian untuk tumbuh serta mengurangi kapasitas untuk meningkatkan taraf kehidupan.

#### **b. Pengaruh Rasio Ketergantungan Terhadap Kemiskinan**

Rasio ketergantungan menggambarkan semakin berat beban yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif (15-64 tahun) karena harus

mengeluarkan sebagian pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan penduduk usia non produktif (umur 0-15 dan  $45 \pm$  tahun) sehingga pendapatan yang ada lebih banyak digunakan untuk konsumsi daripada menabung dan mengakibatkan penurunan dalam pembentukan modal dan akan menurunkan tingkat kemiskinan.

Menurut Kuznet (Todaro, 2000:275) bahwa penduduk di negara berkembang mudah sekali untuk bernak pinak karena kondisi sosial ekonomi yang ada di sekitar mereka, membuat sebahagian besar dari mereka memandang setiap pertambahan anak dari sudut kepentingan sosial, maupun sebagai jaminan sosial ekonomi di hari tua guna bertahan hidup.

Dari penjelasan di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat pendapatan yang rendah keluarga miskin untuk menambah jumlah anak, karena anak di anggap sumber tenaga kerja dan sandaran hidup di hari tua.

(Sukirno, 2006:86) menjelaskan bahwa laju perkembangan penduduk yang semakin meningkat menyebabkan proprorsi yang belum berusia dewasa semakin tinggi jumlahnya dan jumlah tanggungan dalam keluargapun semakin besar. Hal ini tentu berakibat pada pengeluaran yang besar pada kebutuhan keluarga. Perkembangan penduduk yang semakin meningkat di negara berkembang hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan di dalam jumlah rata-rata anggota keluarga, sehingga jumlah tanggungan keluarga menjadi bertambah meningkat. Pertumbuhan

penduduk diakibatkan oleh 4 komponen yaitu; kelahiran, kematian, migrasi masuk dan migrasi keluar.

Jadi besarnya jumlah anggota keluarga mempunyai pengaruh pada semua anggota keluarga apabila anggota keluarganya bertambah jumlahnya maka kebutuhan dasarnya juga akan meningkat sehingga kebutuhan lainnya seperti terabaikan seperti untuk kesehatan dan pendidikan anak.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara teoritis menggambarkan semakin berat beban yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif karena harus mengeluarkan sebagian pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan non produktif, mempunyai hubungan dengan kemiskinan yang akan mempengaruhi kualitas hidup.

### **c. Pengaruh Kesehatan Terhadap Kemiskinan**

Menurut (Todaro, 2011:452) menjelaskan bahwa modal manusia merupakan istilah yang digunakan para ekonom untuk mengacu kepada pendidikan, kesehatan dan kapasitas manusia yang jika ditingkatkan dapat meningkatkan produktivitas, investasi di bidang modal manusia dianalogikan seperti investasi konvensional dan modal fisik. Seseorang yang sehat tidak hanya memiliki kemungkinan yang kecil menularkan penyakit tetapi juga dapat memberikan manfaat untuk masyarakat.

Tingginya tingkat kesehatan akan menyebabkan produktivitas seseorang akan meningkat. Hal ini juga berpengaruh pada pendapatan yang akan diterimanya. Pendapatan yang tinggi dapat mengakibatkan

seseorang mampu meningkatkan konsumsi mereka untuk memenuhi kebutuhan hidup dan menurunkan angka kemiskinan.

Variabel–variabel yang digunakan untuk menggambarkan tingkat kesehatan di suatu daerah umumnya terdiri dari:

1) Tingkat kesakitan penduduk

Tingkat keluhan penduduk terhadap kesehatannya, dimana semakin banyak jumlah keluhan ini maka semakin buruk kesehatan di daerah tersebut.

2) Usia harapan hidup pada saat Lahir

Penduduk yang hidup berumur panjang umumnya memiliki tingkat kesehatan yang baik. Umur harapan hidup saat lahir merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur harapan hidup saat lahir menggambarkan umur rata-rata yang dicapai seseorang dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Umur harapan hidup saat lahir yang rendah di suatu daerah menunjukkan pembangunan kesehatan belum berhasil, dan semakin tinggi semakin menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan di daerah tersebut.

Menurut (Yuhendri, 2008:3) menjelaskan pembangunan kesehatan dapat mendorong pertumbuhan ekonomi dan mengurangi kemiskinan. Selain itu, menurut *World Health Organization* (WHO) membuat definisi

universal yang menyatakan bahwa pengertian sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan suatu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Sehat berhubungan dengan hukum alam yang mengatur tubuh, jiwa, dan lingkungan berupa udara segar, sinar matahari, diet seimbang, bekerja, istirahat, tidur, santai, kebersihan serta pikiran, kebiasaan dan gaya hidup yang baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat kesehatan sangat menentukan kemiskinan seseorang. Semakin tinggi kesehatan seseorang semakin tinggi produktivitasnya. Semakin tinggi produktivitas maka pendapatan juga akan meningkat. Meningkatnya pendapatan maka kesejahteraan juga masyarakat meningkat. Karena jika pendapatan seseorang tinggi maka orang tersebut dapat memenuhi kebutuhannya secara maksimal. Artinya seseorang tidak akan hidup di bawah garis kemiskinan.

## **B. Penelitian Terdahulu**

Dalam melakukan penelitian ini, penulis tentu membutuhkan hasil penelitian-penelitian terdahulu yang penulis gunakan sebagai referensi dan untuk melihat apakah penelitian yang dilakukan mendukung atau tidak dengan penelitian sebelumnya. Beberapa penelitian terdahulu yang penulis jadikan sebagai referensi adalah sebagai berikut:

<b>Judul</b>	<b>Variabel</b>	<b>Metodologi</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
(Amalia, 2017),	Kemiskinan, Pengangguran, Pendidikan, Gender.	Time series dari tahun 2010-2013.	Hasil penelitian menjelaskan bahwa variabel gender berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di Sumatera Utara. Hal ini berarti semakin tinggi kesetaraan gender yang terjadi di Sumatera Utara maka makin rendah pula kemiskinan di Sumatera Utara. Maka dapat disimpulkan variabel independen (pendidikan, pengangguran dan ketimpangan gender) berpengaruh signifikan bersama-sama dengan variabel dependen.
(Anggraini, 2016).	Jumlah Penduduk Miskin, Pertumbuhan Ekonomi, Tenaga Kerja, Rasio Ketergantungan	Regresi Data Panel dengan pendekatan estimasi FEM (Fixed Effect Model).	Hasil penelitian menjelaskan bahwa secara parsial variabel rasio ketergantungan berpengaruh positif terhadap jumlah penduduk miskin di provinsi Jawa Timur.
(Wulandari, 2019)	Kemiskinan, Dependency Ratio, Disparitas, Akseibilitas.	Regresi Data Cross Section.	Hasil penelitian menjelaskan bahwa variabel dependency rasio memiliki hubungan yang positif terhadap kemiskinan di kabupaten Sragen.

(Muhammad Hatta, 2017)	Pertumbuhan Ekonomi, Inflasi, IPM, Gini Ratio, dan Rasio Ketergantungan terhadap Kemiskinan.	Data Panel	Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hasil estimasi koefisien rasio ketergantungan, menunjukkan pengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan.
(Faturrohmin & Rahmawati, 2011)	Tingkat Kemiskinan, PDRB, Angka Harapan Hidup, Angka Melrk	Time Series dan Cross Section.	Hasil penelitian Harapan Hidup juga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Setiap kenaikan satu satuan harapan hidup, maka dapat menurunkan tingkat kemiskinan sebesar 6,99%. Dengan meningkatnya harapan hidup berarti kualitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan meningkat.
(Syafira Nur Latthifah, 2020)	UHH, Pengeluaran Pemerintah, Fungsi Pendidikan dan Pembentukan Modal Tetap Bruto terhadap Kemiskinan	Panel Data Regreesion Model.	Hasil penelitian nya menyatakan terdapat pengaruh negatif dan signifikan terhadap masing-masing variabel mempengaruhi kemiskinan di Indonesia.

### C. Kerangka Konseptual

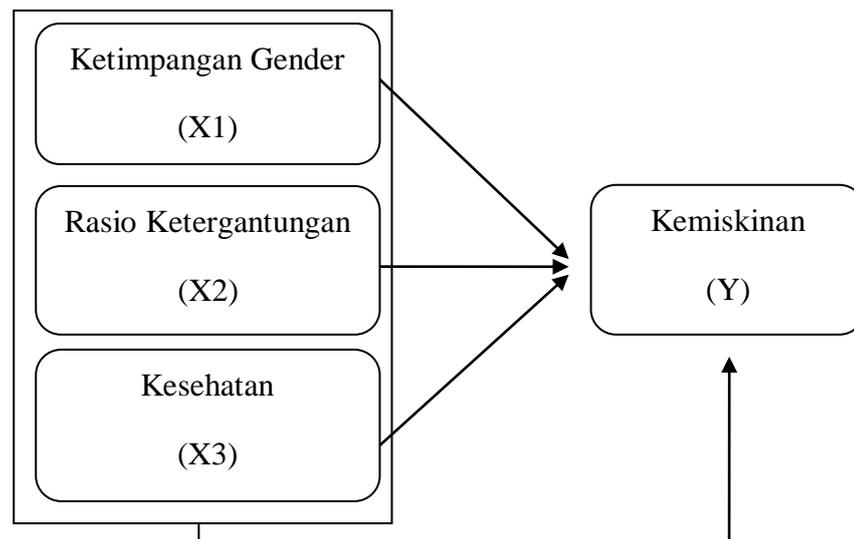
Kerangka konsep ini dimaksudkan sebagai kerangka berfikir untuk menjelaskan, mengungkapkan, dan menampilkan persepsi keterkaitan antara variabel yang diteliti berdasarkan rumusan masalah yang berlandaskan kajian teori diatas. Keterkaitan yang diteliti adanya pengaruh antara variabel independen yang menggunakan variabel ketimpangan gender (X1), rasio ketergantungan (X2), dan kesehatan (X3) terhadap variabel dependen yaitu kemiskinan (Y). Dari penelitian ini melihat adanya pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia.

Ketimpangan gender (X1) diduga memiliki pengaruh yang negatif terhadap kemiskinan. Ketika terjadi peningkatan dalam ketimpangan gender, maka kemiskinan akan mengalami penurunan begitu juga sebaliknya. Hal ini terjadi karena jika indeks pembangunan gender (IPG) mendekati angka 100 poin maka semakin kecil kesenjangan yang terjadi antara laki-laki dan perempuan.

Rasio ketergantungan (X2) memiliki pengaruh yang positif terhadap kemiskinan. Ketika angka beban ketergantungan mengalami peningkatan maka kemiskinan juga akan meningkat. Hal ini, disebabkan karena semakin banyak anggota keluarga maka akan semakin banyak beban yang akan di tanggung oleh keluarga yang produktif. Sehingga pendapatan yang diterima hanya bisa untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar saja begitu juga sebaliknya. Artinya setiap 100 penduduk usia produktif (15-64) tahun menanggung penduduk usia tidak produktif (0-14) dan 65+.

Kesehatan (X3) memiliki pengaruh yang negatif terhadap kemiskinan. Karena masyarakat yang berada dalam lingkaran kemiskinan cenderung tidak memperhatikan masalah kesehatan, terutama dalam memelihara kesehatan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang. Hal ini, terjadi karena kemiskinan menjadikan masyarakat tidak berkecukupan ekonomi untuk mendapatkan atau konsumsi makan yang bernilai gizi dan mengesampingkan kesehatan mereka.

Berdasarkan pada analisis di atas, maka kerangka konsep penelitian ini ditunjukkan pada gambar 2.2.



**Gambar 2.2. Kerangka Konseptual**

#### **D. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan dugaan sementara atas jawaban dari rumusan masalah seperti berikut;

1. Ketimpangan gender berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_a : \beta_1 \neq 0$$

2. Rasio Ketergantungan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia

$$H_0 : \beta_2 = 0$$

$$H_a : \beta_2 \neq 0$$

3. Kesehatan berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia

$$H_0 : \beta_3 = 0$$

$$H_a : \beta_3 \neq 0$$

4. Ketimpangan gender, rasio ketergantungan, dan kesehatan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia.

$$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$$

$$H_a : \text{salah satu koefisiennya } \beta \neq 0$$

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis regresi data panel dengan menggunakan model Random Effect Model dan pembahasan terhadap hasil penelitian antara variabel bebas dengan variabel terikat seperti yang telah dijelaskan diatas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Ketimpangan gender berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Kemiskinan di Indonesia, yang menyatakan bahwa ketimpangan gender berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia ditolak. di karenakan tingkat ketimpangan gender di setiap daerah berbeda baik itu desa maupun kota.
- 2) Rasio ketergantungan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, yang menyatakan bahwa rasio ketergantungan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia ditolak. hal tersebut karena sebagian dari pendapatan yang diperoleh dari golongan produktif, terpaksa harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan kelompok yang belum dan sudah tidak produktif lagi.
- 3) Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, yang menyatakan bahwa kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia dapat diterima. Dimana artinya semakin tinggi angka kesehatan masyarakat di Indonesia, maka

akan menyebabkan kemiskinan di Indonesia menurun. Dalam pembangunan kesehatan sebuah proses perubahan terhadap tingkat kesehatan sekelompok penduduk dari tingkat yang kurang baik menjadi tingkat yang lebih baik sesuai dengan standar kesehatan lebih baik lagi dan kemiskinan jadi berkurang.

- 4) Secara bersama-sama pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia dengan probabilitas  $0,0000 < \alpha = 0,05$ .

## **B. Saran**

Berdasarkan uraian dan pembahasan mengenai pengaruh Ketimpangan Gender, Rasio Ketergantungan dan Kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut.

- 1) Di harapkan Pemerintah dapat meratakan tingkat kesetaraan gender antara desa dan kota dengan lebih memperdaya masyarakat khususnya kaum perempuan sebagai poin penting dalam memajukan perekonomian suatu daerah, baik itu segi pendidikan dan kesehatan.
- 2) Pemerintah diharapkan mampu mengatasi ledakan populasi pada daerah padat penduduk, dikarenakan jika rumah tangga memiliki jumlah keluarga yang banyak maka kebutuhan untuk keluargapun semakin besarpula. Sehingga pemerintah sangat diperlukan untuk menanggulangi masalah ini.

- 3) Melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana kesehatan demi terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, karna jika seseorang tidak efektif dalam bekerja maka produktivitasnya juga rendah sehingga menyebabkan penghasilan juga menurun sehingga dapat menyebabkan seseorang terjebak dalam kemiskinan. Penulis berharap pemerintah dapat meningkatkan jaminan kesehatan kerja khususnya bagi kaum perempuan yang mayoritas lebih banyak rentan terkena penyakit, karena perbedaan kemampuan dan fisik.
- 4) Penulis mengharapkan penelitian ataupun pengembangan ilmu selanjutnya melakukan pengembangan lebih lanjut atas pengaruh ketimpangan gender, rasio ketergantungan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Indonesia karena penulis menyadari penelitian ini masih terdapat kekurangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aktaria, E., & Handoko, B. S. (2012). Ketimpangan Gender Dalam Pertumbuhan Ekonomi. *Jurnal Ekonomi Pembangunan: Kajian Masalah Ekonomi Dan Pembangunan*, 13(2), 194. <https://doi.org/10.23917/jep.v13i2.168>
- Amalia, A. (2017). Pengaruh Pendidikan, Pengangguran, dan Ketimpangan Gender terhadap Kemiskinan di Sumatera Utara. *At-Tawassuth*, 3(3), 324–344.
- Andri. (2017). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Universitas Negeri Yogyakarta*, 1–136. <https://core.ac.uk/download/pdf/132422015.pdf>
- Anggraini, D. P. (2016). *Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Ratarata Lama Sekolah, dan Jumlah Pengangguran Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi DIY*. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/1558>
- Buddelmeyer, H. (2009). Interrelated dynamics of health and poverty in Australia. *IZA Discussion Paper*, 4602.
- Badan Pusat Statistik. 2020. [www.bpsindonesia.go.id](http://www.bpsindonesia.go.id). Diakses pada 28 Agustus 2020.
- Badan Pusat Statistik. 2020. Perhitungan Indeks Ketimpangan Gender 2019. Tersedia di . [www.bpsindonesia.go.id](http://www.bpsindonesia.go.id) diakses pada 28 Agustus 2020.
- Badan Pusat Statistik. 2021. Usia Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) 2019. Tersedia di. [www.bpsindonesia.go.id](http://www.bpsindonesia.go.id) diakses pada 28 Agustus 2020.
- Ekananda, M. (2016). *Analisis Ekonometrika Time Series*. mitra wacana media.
- Faturrohmin, & Rahmawati. (2011). Pengaruh PDRB , Harapan Hidup dan Melek Huruf Terhadap Tingkat Kemiskinan. In *Skripsi UIN Syarif Hidayatullah* (Issue 106084002753).
- Gujarati, D. N. (2006). *Dasar-dasar Ekonometrika. Edisi Ketiga*. erlangga.