

**PERAN PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN JUMLAH WANITA YANG BEKERJA TERHADAP
KEMISKINAN DI PROVINSI BALI**

Ni Made Bhavani Deswari¹

I Gusti Agung Ayu Apsari Anandari²

Ida Bagus Putu Purbadharmaja³

^{1,2,3}FakultasEkonomidanBisnisUniversitasUdayana (Unud), Bali, Indonesia

ABSTRAK

Provinsi Bali masih menghadapi tantangan kemiskinan sebagai isu penting, walaupun wilayah ini memiliki salah satu angka kemiskinan paling rendah di seluruh Indonesia. Kajian ini dimaksudkan untuk meneliti dampak pendidikan, kesehatan, serta jumlah perempuan yang terlibat dalam pekerjaan terhadap tingkat kemiskinan di kabupaten/kota se-Provinsi Bali. Teknik analisis yang diterapkan adalah regresi panel data dengan *Random Effect Model* (REM). Temuan kajian mengungkapkan bahwa secara bersama-sama, ketiga variabel bebas tersebut memberikan pengaruh bermakna pada angka kemiskinan. Dari segi individu, hanya pendidikan yang menunjukkan dampak signifikan, sementara kesehatan dan jumlah perempuan bekerja tidak menunjukkan efek yang berarti terhadap kemiskinan. Kesimpulan ini memperkuat bahwa meningkatkan mutu pendidikan adalah elemen utama untuk mengurangi kemiskinan di Provinsi Bali, oleh karena itu pemerintah harus lebih fokus pada keefektifan program pendidikan supaya bisa langsung meningkatkan kesejahteraan warga.

Kata kunci: *kemiskinan, pendidikan, kesehatan, wanita yang bekerja*

Klasifikasi JEL: I32, I25, I15, J16

ABSTRACT

The province of Bali still faces poverty as a significant issue, even though it has one of the lowest poverty rates in Indonesia. This study aims to examine the impact of education, health, and the number of women involved in employment on poverty levels in districts/cities throughout the province of Bali. The analysis technique applied is panel data regression using the Random Effect Model (REM). The findings reveal that, collectively, these three independent variables have a significant effect on poverty rates. At the individual level, only education shows a significant impact, while health and the number of women working do not have a significant effect on poverty. This conclusion reinforces that improving the quality of education is a key element in reducing poverty in Bali Province. Therefore, the government must focus more on the effectiveness of education programs so that they can directly improve the welfare of citizens.

keyword: *poverty, education, health, working women*

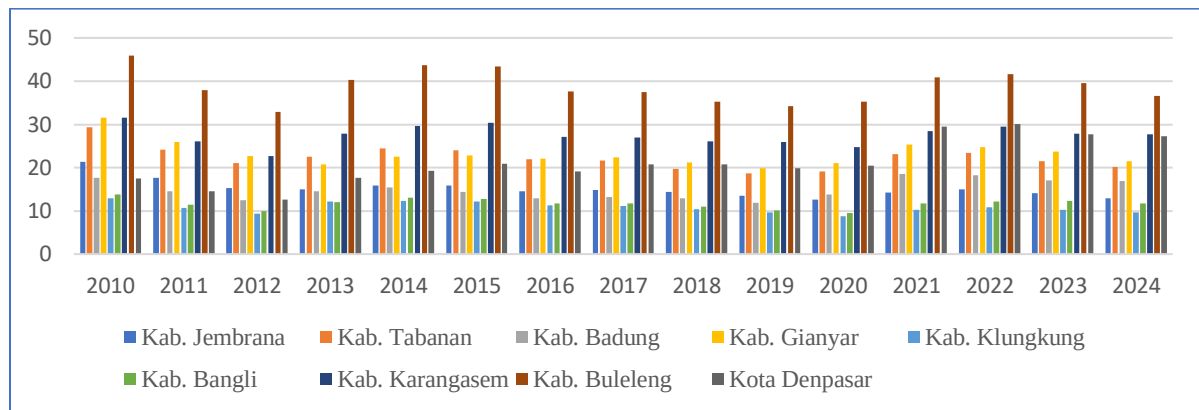
Klasifikasi JEL: I32, I25, I15, J16

PENDAHULUAN

Negara-negara yang sedang berkembang, seperti Indonesia, masih terus menghadapi tantangan kemiskinan yang belum terselesaikan. Masalah kemiskinan ini pada dasarnya bersifat rumit dan melibatkan berbagai dimensi yang saling terkait. Kemiskinan tidak hanya memengaruhi kesejahteraan pribadi seseorang, tetapi juga menghambat laju pertumbuhan ekonomi dan memperdalam kesenjangan sosial di dalam sebuah negara (Ariwuni & Kartika, 2019). Semakin besar persentase populasi yang hidup dalam kondisi miskin, semakin menunjukkan rendahnya tingkat kesejahteraan suatu bangsa (Samputra, 2019). Amartya Sen (1981) menyatakan bahwa kemiskinan sering kali dikaitkan erat dengan buruknya mutu sumber daya manusia serta rendahnya penghasilan masyarakat. Selain itu, kemiskinan mampu menimbulkan dampak prediktif yang kuat terhadap kondisi kesehatan jiwa anak-anak (Li, et al., 2017), dan juga mempengaruhi proses pendidikan anak (Engle & Black, 2008).

Negara-negara yang sedang berkembang, termasuk Indonesia, sering kali dihadapkan dengan persoalan kemiskinan yang umum terjadi (Vincent, 2009). Jumlah warga yang hidup dalam kondisi miskin di Indonesia telah mencapai lebih dari 24 juta orang, yang setara dengan sekitar 8,57 persen dari seluruh penduduk negara itu (Badan Pusat Statistik, 2025). Indonesia masih terus bergulat dengan kemiskinan yang tak kunjung hilang, di mana jutaan jiwa hidup di bawah batas kemiskinan nasional meski laju pertumbuhan ekonomi terus berjalan (Azhari, 2025). Provinsi Bali memiliki sistem ekonomi yang sangat khas jika dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia. Kekhasan ini muncul karena mayoritas mata pencaharian penduduk bergantung pada sektor tersier (pariwisata), sementara sektor lain berfungsi sebagai pendukung (BPS, 2003). Bali merupakan salah satu provinsi dengan laju perkembangan ekonomi yang sangat pesat, namun di tengah kondisi itu, angka penduduk miskin tetap tinggi dan lebih sering ditemukan di wilayah perdesaan (Ariasih, 2021).

Gambar 1: Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Bali Menurut Kab/Kota Tahun 2010-2024



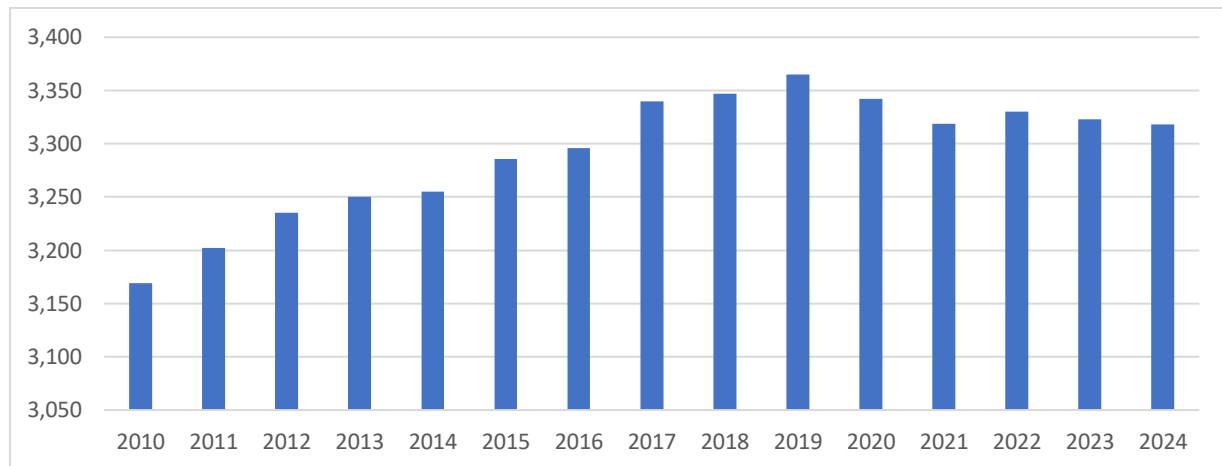
Sumber: BPS Provinsi Bali, 2024

Berdasarkan Gambar 1, dapat dilihat bahwa dari tahun 2010 hingga 2024, Kabupaten Buleleng dan Karangasem merupakan daerah dengan angka penduduk miskin paling tinggi di Provinsi Bali jika dibandingkan dengan kabupaten atau kota lain. Di sisi lain, Kabupaten Badung serta Kota Denpasar menunjukkan angka penduduk miskin yang paling sedikit. Situasi ini menggambarkan adanya perbedaan tingkat kesejahteraan di antara wilayah-wilayah di Bali, di mana kawasan yang didukung oleh sektor pariwisata dan perekonomian yang lebih solid menunjukkan angka kemiskinan lebih kecil dibandingkan dengan daerah yang sangat bergantung pada bidang pertanian.

Salah satu elemen krusial yang berkontribusi signifikan dalam usaha menekan angka kemiskinan adalah pendidikan. Dengan adanya pendidikan, seseorang bisa mendapatkan kemampuan, wawasan, dan keahlian yang dibutuhkan untuk memperbaiki taraf hidup, membuka lebih banyak peluang pekerjaan, serta menaikkan efisiensi perekonomian. Tak hanya memengaruhi perkembangan pribadi, pendidikan juga memiliki andil besar dalam kemajuan sosial dan ekonomi suatu komunitas, sebab ia membangun sumber daya manusia yang menjadi aset pokok bagi sebuah bangsa (Shuxrat qizi, 2025). Semakin maju tingkat pendidikan, maka semakin baik pula mutu tenaga kerja (Seran, 2017). Tingkat pendidikan yang lebih unggul memperbesar peluang seseorang untuk terhindar dari kemiskinan, karena pendidikan yang lebih tinggi membuka jalan lebih luas untuk meraih jabatan yang lebih baik dan penghasilan yang lebih besar (Dartanto T, 2013). Besarnya penghasilan yang didapat akan mempengaruhi

kapasitas sebuah keluarga dalam memenuhi berbagai keperluan pokok anggota keluarga, termasuk anak-anak (Ramadhani, 2019).

Gambar 2: Jumlah Sekolah Provinsi Bali Menurut Kab/Kota Tahun 2010-2024



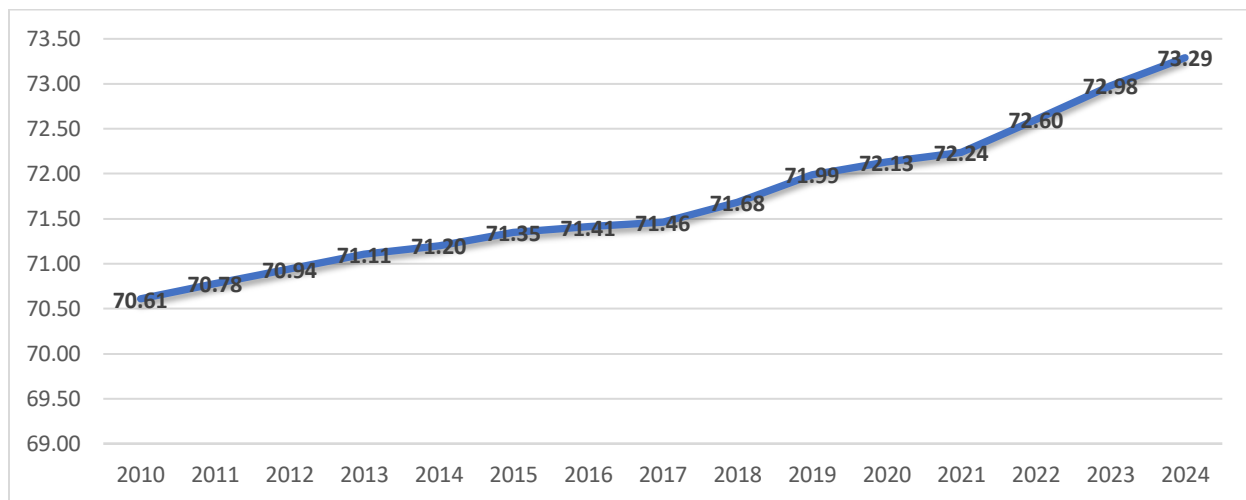
Sumber: BPS Provinsi Bali, Bali dalam Angka 2024

Gambar 2 mengilustrasikan ketidakmerataan pertumbuhan jumlah sekolah di berbagai daerah. Wilayah dengan perekonomian yang lebih maju, seperti Kabupaten Badung dan Kota Denpasar, menunjukkan peningkatan sekolah yang paling stabil, yang mencerminkan permintaan tinggi akan layanan pendidikan seiring dengan bertambahnya populasi. Beberapa daerah lain, termasuk Kabupaten Gianyar, Kabupaten Jembrana, dan Kabupaten Tabanan, mengalami fluktuasi yang tidak terlalu mencolok. Adapun Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Buleleng tetap menjadi wilayah dengan sekolah terbanyak selama periode tersebut, meski pertumbuhannya hampir tidak bergerak. Di lain pihak, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Klungkung menampilkan angka yang nyaris tidak berubah, yang menunjukkan perlambatan dalam pengembangan fasilitas pendidikan di sana.

Kesehatan juga berperan sebagai faktor krusial dalam upaya menekan angka kemiskinan (Bintang & Woyanti, 2018). Walaupun kondisi kesehatan warga Indonesia secara keseluruhan menunjukkan peningkatan, masih terdapat sejumlah hambatan seperti ketersediaan layanan kesehatan yang terbatas di wilayah terisolir serta standar pelayanan kesehatan yang belum optimal (Olivia, 2012). Menurut Sesay, Purwono, dan Sukartini (2025), perbedaan ekonomi di antara daerah-daerah bisa memicu akses terhadap fasilitas kesehatan yang tidak merata, yang

akhirnya memperpanjang atau menjaga ketimpangan dalam angka kematian (Berge, 2011; Swift, 2011). Kondisi kesehatan yang tidak baik tidak hanya mengurangi kemampuan produktif masyarakat, tetapi juga menambah beban pengeluaran keluarga untuk biaya perawatan medis, sehingga pada gilirannya memperburuk situasi finansial (Nadhi, 2024). Tantangan kesehatan sering kali lebih rentan dialami oleh kelompok masyarakat berpenghasilan rendah, karena mereka terbatas secara ekonomi dalam menjaga kesehatan diri dan memenuhi berbagai kebutuhan pokok (Ropitakul H, 2021). Deteriorasi kondisi kesehatan akan langsung memengaruhi tingkat produktivitas dan penghasilan, yang pada akhirnya bisa mengubah posisi seseorang dalam kategori kemiskinan (Buddelmeyer & Cai, 2009).

Gambar 3: Angka Harapan Hidup Provinsi Bali Menurut Kab/Kota Tahun 2010-2024

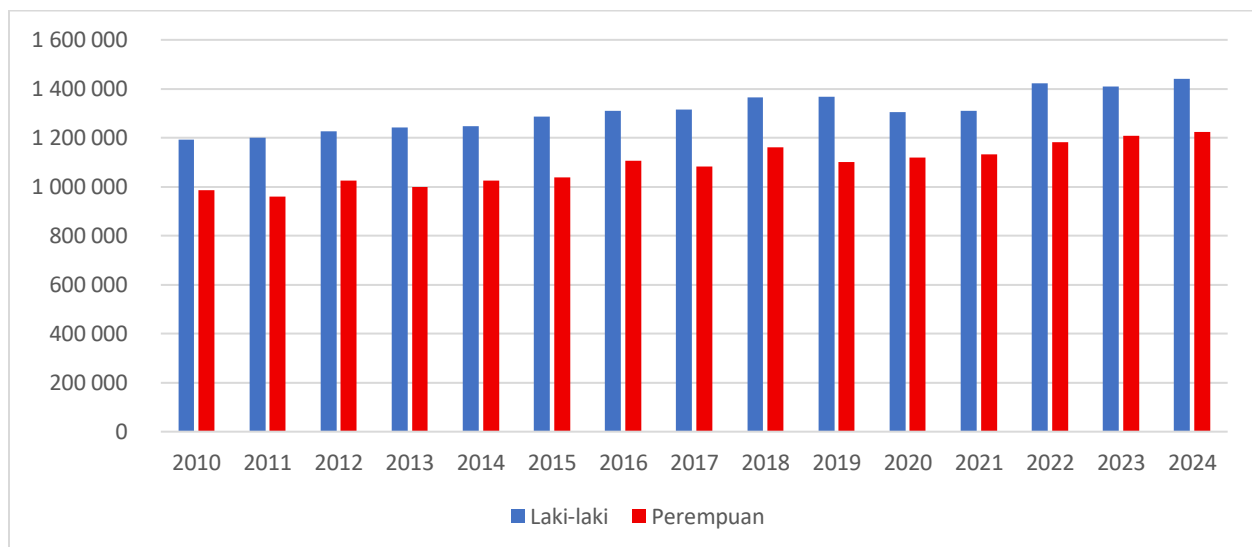


Sumber: BPS Provinsi Bali, 2024

Gambar 3 menggambarkan adanya tren kenaikan yang cukup stabil seiring berjalannya waktu. Pada 2010, angka harapan hidup (AHH) tercatat sekitar 70,61 tahun, lalu secara perlahan meningkat sampai menyentuh 73,29 tahun di tahun 2024. Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa kondisi kesehatan penduduk Bali terus mengalami perbaikan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2023), harapan hidup dipengaruhi oleh sejumlah aspek seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, kondisi sanitasi lingkungan, asupan nutrisi, serta tingkat kesadaran warga tentang pentingnya pola hidup yang sehat. Hal ini mencerminkan bahwa ada kemajuan dalam standar kehidupan dan penyediaan layanan kesehatan bagi masyarakat di Bali sepanjang periode tersebut.

Penyerapan angkatan kerja menjadi salah satu faktor yang berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan. Angka kemiskinan diperkirakan akan berkurang seiring dengan bertambahnya jumlah tenaga kerja yang mendapatkan pekerjaan. Semakin tinggi jumlah warga usia produktif yang bekerja, maka semakin banyak pula individu yang memperoleh pendapatan dan dapat memenuhi berbagai kebutuhan hidupnya. Masing-masing jenis kelamin memiliki tugas dan bagian tersendiri, baik pria maupun wanita. Wanita yang terlibat dalam dunia kerja sering kali didorong oleh keinginan untuk lebih independen khususnya dalam aspek finansial, serta adanya tanggung jawab terhadap kehidupan orang-orang di sekitarnya. Untuk mencapai kesejahteraan keluarga, wanita atau istri setiap harinya perlu berupaya agar semua fungsinya, baik sebagai pengurus rumah tangga maupun sebagai pencari penghidupan, dapat berjalan lancar dan harmonis. Karena itu, wanita harus mampu mengelola jadwalnya agar kedua peran tersebut dapat dijalankan dengan efektif dan proporsional (Sari, 2020).

Gambar 4: Tenaga Kerja Menurut Kelompok Usia Provinsi Bali Menurut Kab/Kota Tahun 2010-2024



Sumber: Sakernas, BPS Provinsi Bali, 2024

Angka pria dalam kelompok usia produktif tetap lebih besar daripada wanita secara berkelanjutan. Namun, terjadi kenaikan yang bertahap dalam jumlah wanita usia kerja, yang mengindikasikan bahwa wanita semakin banyak bergabung ke dalam kategori usia yang

produktif. Faktor pokok yang mendorong bertambahnya wanita yang terjun ke dunia kerja meliputi aspek permintaan dan penawaran.

Dari sudut pandang penawaran, bertambahnya jumlah perempuan yang terlibat dalam pekerjaan disebabkan oleh kemajuan tingkat pendidikan di kalangan wanita. Pendidikan memiliki pengaruh besar dalam menentukan peluang kerja bagi perempuan. Lama waktu pendidikan yang dijalani akan berdampak pada besaran gaji yang didapat perempuan ketika mereka aktif di dunia kerja. Tenaga kerja wanita yang berkarier di bidang informal biasanya menerima gaji yang minim (Elgin & Elveren, 2021) dan sering menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka (Omobowale et al., 2021). Wanita yang menyelesaikan pendidikan dalam jangka waktu lebih panjang cenderung meningkatkan produktivitas mereka dan memperoleh gaji yang lebih baik (Binelli, 2015). Di luar pendidikan, kondisi kesehatan perempuan juga turut memengaruhi tingkat partisipasi mereka dalam angkatan kerja (Avista, 2025). Memperluas akses ke pendidikan serta layanan kesehatan dapat berkontribusi dalam mengatasi ketimpangan gender di bidang partisipasi tenaga kerja, sehingga mampu mengoptimalkan potensi ekonomi, mendukung pembangunan yang berkelanjutan, dan pada gilirannya membantu menurunkan angka kemiskinan.

Dalam kajian ini, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut: Tingkat pendidikan, kondisi kesehatan, serta jumlah perempuan yang terlibat dalam pekerjaan secara bersamaan memberikan dampak negatif dan bermakna terhadap angka kemiskinan di tingkat kabupaten/kota di Provinsi Bali. Secara individual, tingkat pendidikan, kondisi kesehatan, serta jumlah perempuan yang terlibat dalam pekerjaan masing-masing memberikan dampak negatif dan bermakna terhadap angka kemiskinan di tingkat kabupaten/kota di Provinsi Bali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Hasil Analisis Statistik Deskriptif

	Pendidikan X1	Kesehatan X2	WanitaBekerja X3	Kemiskinan Y
Mean	365.7481	7309.007	101.3719	20.62185
Median	376.0000	7246.000	119.1600	19.77000
Maximum	664.0000	8522.000	242.7830	45.90000
Minimum	177.0000	6058.000	0.000000	8.760000
Std. Dev.	133.4526	567.0826	66.91746	8.838934
Observations	135	135	135	135

Sumber: Hasil Olah Data Eviews, 2025

Berdasarkan analisis statistik deskriptif, variabel kemiskinan (Y) menunjukkan rata-rata sebesar 20,621 dengan nilai tertinggi 45,900 dan terendah 8,760. Deviasi standar tercatat sebesar 8,839. Variabel Pendidikan (X1) memiliki rata-rata sebesar 365,748 dengan nilai maksimal 664,000 dan minimal 177,000, serta deviasi standar sebesar 133,453. Variabel kesehatan (X2) menunjukkan rata-rata sebesar 7.309,007 dengan nilai tertinggi 8.522,000 dan terendah 6.058,000, disertai deviasi standar sebesar 567,083. Variabel jumlah wanita yang bekerja (X3) memiliki rata-rata sebesar 101,372 dengan nilai maksimal 242,783 dan minimal 0,000. Deviasi standar untuk variabel ini adalah 66,917. Keempat variabel tersebut menunjukkan deviasi standar yang relatif lebih rendah dibandingkan nilai maksimumnya, tetapi untuk variabel wanita bekerja dan kemiskinan, variasinya tampak lebih signifikan dibandingkan variabel lainnya.

Tabel 2: Hasil Estimasi Random Effect Model (REM)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	12.55156	8.351005	1.503000	0.1352
Pendidikan X1	0.062351	0.006715	9.285848	0.0000
Kesehatan X2	-0.001976	0.001141	-1.731823	0.0857
WanitaBekerja X3	-0.002903	0.005140	-0.564853	0.5731

Sumber: Hasil Olah Data Eviews, 2025

Dari hasil analisis regresi data panel, maka dapat dibuat persamaan sebagai berikut.

$$Kemiskinan_{it} = 12.552 + 0.062 Pendidikan_{it} - 0.002 Kesehatan_{it} - 0.003 WanitaBekerja_{it} + \varepsilon_{it}$$

Persamaan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

- 1) Nilai konstanta sebesar 12.552 menunjukkan bahwa ketika seluruh variabel independen (pendidikan, kesehatan, dan wanita yang bekerja) sama dengan nol, maka jumlah penduduk miskin diperkirakan sebesar 12.552 ribu jiwa.
- 2) Variabel pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan ($p\text{-value} = 0.0000 < 0.05$) dengan arah positif (koefisien = 0.062351).
- 3) Variabel kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan ($p\text{-value} = 0.0857 > 0.05$).
- 4) Variabel wanita yang bekerja tidak berpengaruh secara signifikan ($p\text{-value} = 0.5731 > 0.05$).

Uji Simultan (Uji F)

Tabel 3: Hasil Uji Simultan (Uji F)

R-squared	0.406221	Mean dependent var	5.122707
Adjusted R-squared	0.392623	S.D. dependent var	3.475728
S.E. of regression	2.708788	Sum squared resid	961.2165
F-statistic	29.87359	Durbin-Watson stat	0.866866
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Hasil Olahan Data Eviews, 2025

Nilai F-hitung sebesar $29,87 > F\text{-tabel}$ yaitu 3,06 dan nilai Prob(F-statistic) sebesar $0,0000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, variabel pendidikan, kesehatan, dan wanita yang bekerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Provinsi Bali,

Uji Parsial (Uji T)

Tabel 4: Hasil Uji Parsial (Uji T)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	12.55156	8.351005	1.503000	0.1352
X1	0.062351	0.006715	9.285848	0.0000
X2	-0.001976	0.001141	-1.731823	0.0857
X3	-0.002903	0.005140	-0.564853	0.5731

Sumber: Hasil Olahan Data Eviews, 2025

1. Pengaruh Pendidikan (X1) Terhadap Kemsikinan (Y)

Hasil dari pemeriksaan regresi mengungkapkan bahwa variabel tingkat pendidikan (X_1) menunjukkan koefisien sebesar 0.062351 dengan probabilitas 0.0000 yang lebih rendah dari 0.05, menandakan dampak positif dan bermakna terhadap tingkat kemiskinan di wilayah kabupaten/kota di Provinsi Bali selama tahun 2010 hingga 2024. Koefisien yang bernilai positif menyiratkan bahwa kenaikan aksesibilitas pendidikan malah disertai dengan naiknya angka kemiskinan, atau dalam kata lain, semakin tinggi tingkat pendidikan di sebuah wilayah tidak selalu langsung mengurangi jumlah orang miskin. Dengan demikian, setiap kenaikan pada variabel pendidikan akan menambah jumlah penduduk miskin sebanyak 0,062 ribu jiwa atau sama dengan 62 orang, asalkan variabel lainnya tidak berubah pada tingkat kepercayaan 5 persen. Mengacu pada data yang dipakai, yakni jumlah sekolah, temuan ini menjelaskan bahwa bertambahnya jumlah sekolah tidak selalu mengurangi kemiskinan, bahkan bisa saja memperbesarnya. Kondisi ini mungkin terjadi sebab kenaikan jumlah sekolah belum disertai dengan perbaikan mutu pendidikan, distribusi guru yang merata, atau kecocokan kemampuan lulusan dengan tuntutan dunia kerja. Akibatnya, walaupun sarana pendidikan meningkat, keuntungan ekonominya belum tersebar luas kepada kelompok masyarakat yang kurang mampu.

Hasil penelitian ini selaras dengan kajian yang dilakukan oleh Nabawi (2020), yang mengungkapkan bahwa pendidikan memberikan dampak positif pada tingkat kemiskinan di Kota Malang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tidak mendorong seseorang untuk memulai usaha sendiri atau meningkatkan kondisi ekonominya, serta produktivitas individu tidak bergantung pada jenjang pendidikan yang ditempuh. Sistem pendidikan yang masih menunjukkan angka kelulusan yang rendah di berbagai tingkatan pendidikan membuat perkembangan pendidikan menjadi lambat, yang dalam jangka waktu panjang mempengaruhi kualitas tenaga kerja yang dihasilkan, sehingga berkontribusi pada terjadinya kemiskinan.

2. Pengaruh Kesehatan (X_2) Terhadap Kemiskinan (Y)

Berdasarkan hasil analisis regresi, terlihat bahwa variabel kesehatan (X_2) memberikan dampak negatif yang tidak signifikan pada tingkat kemiskinan (Y) di wilayah kabupaten/kota di Provinsi Bali selama periode 2010–2024. Ini terbukti dari koefisien regresi sebesar -0,001976,

dengan probabilitas 0,0857. Karena probabilitas ini melebihi 0,05, maka secara statistik, pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan dianggap tidak signifikan pada taraf signifikansi 5 persen. Dengan kata lain, ada indikasi bahwa perbaikan kesehatan bisa membantu mengurangi kemiskinan, namun data empiris dari model ini belum cukup kuat untuk menunjukkan adanya hubungan yang benar-benar berarti secara statistik.

Hasil ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Ariasih dan Yuliarmi (2021), yang menjelaskan bahwa kesehatan memiliki dampak negatif namun tidak signifikan pada tingkat kemiskinan. Ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan penduduk di Kabupaten/Kota Provinsi Bali cukup baik atau sehat. Orang yang sehat mungkin saja tidak memiliki lapangan kerja dan tidak memberikan kontribusi nyata dalam menekan kemiskinan. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Thahir et al. (2021), yang mengungkapkan bahwa faktor kesehatan memberikan pengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan di Kabupaten Takalar, artinya peningkatan indikator kesehatan dapat menurunkan angka kemiskinan, meskipun dampaknya tidak terlalu nyata dalam mengurangi kemiskinan secara signifikan. Salah satu strategi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah melalui peningkatan tingkat kesehatan mereka.

3. Pengaruh Jumlah Wanita yang Bekerja (X3) Terhadap Kemiskinan (Y)

Berdasarkan analisis regresi, terungkap bahwa variabel jumlah perempuan yang bekerja (X3) memberikan dampak negatif namun tidak signifikan pada tingkat kemiskinan (Y) di daerah kabupaten/kota Provinsi Bali dari tahun 2010 hingga 2024. Ini tercermin dari koefisien regresi yang mencapai -0,002903, dengan probabilitas 0,5731, yang melebihi ambang signifikansi 0,05. Koefisien negatif tersebut menyiratkan bahwa peningkatan jumlah perempuan yang terlibat dalam pekerjaan bisa berkontribusi pada penurunan kemiskinan, sebab pendapatan ekstra dari kaum hawa dapat mendukung peningkatan kesejahteraan keluarga. Akan tetapi, hasil yang tidak signifikan menandakan bahwa kenaikan partisipasi kerja perempuan di Bali belum sepenuhnya disertai dengan perbaikan mutu pekerjaan dan penghasilan yang cukup.

Temuan penelitian ini cocok dengan kajian Azmi dan Cholily (2023), yang mengidentifikasi bahwa keterlibatan kerja wanita memiliki pengaruh negatif tetapi tidak

signifikan terhadap angka kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita bekerja di bidang informal dengan upah rendah, sehingga sumbangsihnya dalam mengurangi kemiskinan masih minim. Temuan ini juga selaras dengan studi Fitriani et al. (2025), yang menyatakan bahwa walaupun banyak wanita yang bergabung dalam tenaga kerja, sebagian besar dari mereka terpusat di jenis pekerjaan yang rentan, bergaji kecil, dan kurang memberikan jaminan ketenagakerjaan yang layak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, dapat ditarik kesimpulan dari analisis data panel dengan menggunakan model Random Effect pada sembilan kabupaten/kota di Provinsi Bali dalam rentang waktu 2010–2024, bahwa faktor pendidikan, kesehatan, serta jumlah perempuan yang bekerja secara bersama-sama memberikan dampak signifikan pada angka kemiskinan. Adapun dari hasil analisis parsial, yang secara statistik signifikan hanyalah variabel pendidikan yang memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Bali. Di sisi lain, kesehatan serta jumlah perempuan yang bekerja menunjukkan dampak negatif namun tidak signifikan pada kemiskinan di Provinsi Bali.

SARAN

Berdasarkan hasil temuan yang didapat, beberapa saran berikut dapat disampaikan sebagai bahan pertimbangan selanjutnya. Pemerintah Provinsi Bali sebaiknya meningkatkan standar pendidikan, tidak hanya dari aspek aksesibilitas dan jumlah, tetapi juga dari kualitas proses belajar serta kesesuaian materi ajar dengan tuntutan dunia kerja. Pengembangan kompetensi guru serta dukungan untuk pendidikan kejuruan perlu diperluas supaya pendidikan benar-benar membantu mengurangi kemiskinan. Di samping itu, diperlukan penguatan distribusi layanan kesehatan di semua kabupaten/kota. Pengembangan infrastruktur kesehatan, penambahan personel medis, serta program pencegahan dan promosi kesehatan harus dioptimalkan agar kondisi kesehatan masyarakat membaik dan produktivitas ekonomi tetap terpelihara. Mengingat keterbatasan peluang kerja yang dapat dijangkau oleh perempuan, peran pemerintah dan stakeholder menjadi krusial dengan memperkuat

pemberdayaan wanita melalui penyediaan kursus keterampilan, akses ke modal bisnis, serta regulasi kerja yang mendukung harmonisasi tugas perempuan di bidang publik dan rumah tangga. Ini penting karena kenaikan jumlah perempuan yang bekerja terbukti berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan.

REFERENSI

- Avista. (2025). Determinants Of Female Labor Force Participation Rate In 2019-2023 In 34 Provinces Of Indonesia. *Indonesian Interdisciplinary Journal of Sharia Economics (IIJSE)*, 2520-2531.
- Azhari, M., Musrizal, M., & Konadi, W. (2025). *Are MSMEs the key to poverty reduction? Dynamic evidence from Indonesia utilizing ARDL analysis*. Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan, 18(2), 151–374.
- Azmi, A. A., & Cholily, V. H. (2023). *Analisis pengaruh partisipasi tenaga kerja dan pendidikan perempuan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia tahun 2010–2020*. Langgas: Jurnal Studi Pembangunan, 2(1), 37–47.
- Badan Pusat Statistik (2003). *Pemantauan Kemiskinan di Indonesia: Metode Pengukuran dan Perkembangannya*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2024). *Angka harapan hidup Provinsi Bali*. BPS Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2024). *Bali dalam angka 2024*. Badan Pusat Statistik Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2024). *Sakernas Provinsi Bali 2024*. BPS Provinsi Bali.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. (2024). *Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Bali*.
- Badan Pusat Statistik (2025) *Persentase penduduk miskin Indonesia*.
- Bintang, A. B. M., & Woyanti, N. (2018). Pengaruh PDRB, Pendidikan, Kesehatan, Dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Jawa Tengah (2011-2015). *Media Ekonomi Dan Manajemen*, 33(1).
- Binelli, C. (2015). How the wage-education profile got more convex: Evidence from Mexico. *B.E. Journal of Macroeconomics*, 15(2), 509–560. <https://doi.org/10.1515/bejm-2014-0030>.
- Buddelmeyer, H., & Cai, L. (2009). *Interrelated dynamics of health and poverty in Australia* (IZA Discussion Paper No. 4602). Institute of Labor Economics (IZA).
- Dartanto T, N. (2013). The determinants of poverty dynamics in Indonesia: evidence from panel data. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 49(1). doi:<https://doi.org/10.1080/00074918.2013.772939>

- Elgin, C., & Elveren, A. Y. (2021). Gender inequality and the size of the informal economy. *Economic Systems*, 45(1), 100865.
- Engle, P. L., Black, M. M. (2008). The Effect of Poverty on Child Development and Educational Outcomes. Published in *Annals of the New York Academy of Sciences*, Volume 1136, June 1, 2008, pages 243-256.
- Fitriani, S., Arham, M. A., & Akib, F. H. Y. (2025). Benarkah ketimpangan gender berkontribusi terhadap kemiskinan? Fakta dari Indonesia. *Jurnal Studi Ekonomi dan Pembangunan (JSEP)*, 2(3), 436–450. Universitas Negeri Gorontalo.
- Li, Chunkai, Wu, Qiaobing, Liang, Zurong. (2017). Effect of Poverty on Mental Health of Children in Rural China: The Mediating Role of Social Capital. *Applied Research Quality Life*. Springer.
- Nabawi, H. (2020). Pengaruh jumlah penduduk, tingkat pendidikan dan PDRB terhadap kemiskinan di Kota Malang. *OECONOMICUS Journal of Economics*, 4(2), 104–117
- Nadhi, I. M. A., Dawu, E. A., Nono, A. L., Hudang, A. K., Rewa, K. A., & Gunawan, F. X. C. (2024). Pengaruh pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Kecamatan Kambara. *Jurnal Ekonomi Pembangunan STIE Muhammadiyah Palopo*, 10(2).
- Olivia, S., & Yamauchi, C. (2012). *Survey of recent developments*. Bulletin of Indonesian Economic Studies, 48(2), 143–171.
- Ramadhani, M. (2019, Agustus). Determinan Kemiskinan Anak di Provinsi DKI Jakarta: Susenas 2017. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 12(2).
- Ropitakul H, S. R. (2021). Pengaruh angka harapan hidup, rata-rata lama sekolah dan pengeluaran perkapita terhadap tingkat kemiskinan pada Kabupaten /Kota di Provinsi Jambi. *e-Jurnal Perspektif Ekonomi dan Pembangunan Daerah*, 10. No. 3.
- Samputra, M. (2019, Februari). Korupsi, Indikator Makro Ekonomi, dan IPM terhadap Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 12(1).
- Sari, A. (2020, Maret). Determinan Partisipasi Perempuan Terhadap Kesejahteraan Keluarga Pekerja Perempuan Pada Villa-Villa Di Desa Cepaka. *E-Jurnal EP Unud*, 9(3).
- Sen, A. (1981). *Poverty and Famines: An Essay on Entitlements and Deprivation*. Oxford University Press.
- Seran. (2017, Februari). Hubungan Antara Pendidikan, Pengangguran, Dan Pertumbuhan Ekonomi Dengan Kemiskinan. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 10(2).
- Sesay, M., Purwono, R., & Sukartini, N. M. (2025). *Health Policies: Bolstering Human Resources & Healthcare Systems to Reduce Crude Death Rates in 26 Countries*. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 18(2), 151–374.

- Thahir, M. I., Semmaila, B., & Arfah, A. (2021). Pengaruh pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Kabupaten Takalar. *Journal of Management Science*, 2(1), 61-81.
- Vincent, Brian. (2009). The Concept 'Poverty' towards Understanding in the Context of Developing Countries 'Poverty qua Poverty'. *Journal of Sustainable Development*, 2(2);88-90
- Wijantari, B. (2016, Februari). Kemiskinan Di Provinsi Bali (Studi Komparatif Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali). *Buletin Studi Ekonomi*, 21(1).