

PENGARUH KEMISKINAN DAN PENDIDIKAN TERHADAP KESEHATAN MASYARAKAT

Reza Azahari

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Email: asharireza29@gmail.com

ABSTRAK: Pertumbuhan ekonomi dapat mengurangi tingkat kemiskinan pada suatu negara. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kemiskinan dan pendidikan terhadap kesehatan masyarakat. Analisis dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber pada BPS dengan jumlah data sebesar 63 sampel yang terdiri dari data kemiskinan, rata-rata lama sekolah dan kesehatan masyarakat tahun 2010-2018. Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda dengan angka harapan hidup sebagai variabel dependen dan rata-rata lama sekolah serta kemiskinan sebagai variabel independen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berkorelasi positif dan berpengaruh dengan kesehatan masyarakat dan kemiskinan berkorelasi negative dan tidak berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

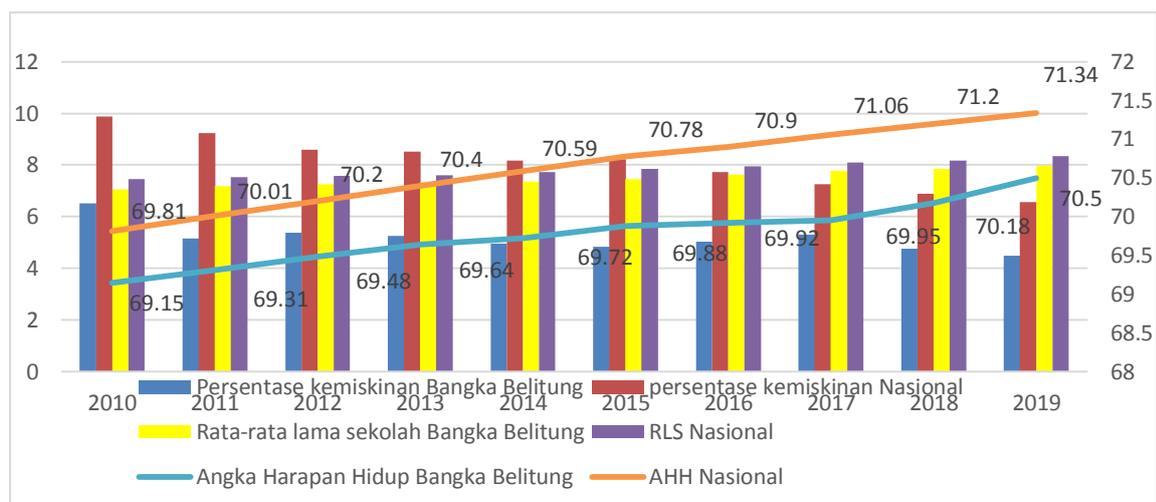
Kata kunci : Angka Harapan Hidup; Rata-Rata Lama Sekolah; Kemiskinan

1. PENDAHULUAN

Perencanaan pembangunan merupakan amanat dari Undang-undang no.24 tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional. Tujuan dari perencanaan pembangunan ini adalah menciptakan hasil pembangunan yang dapat dinikmati oleh seluruh elemen masyarakat. Pada negara berkembang seperti Indonesia, pembiayaan dalam pembangunan berkaitan dengan pertumbuhan ekonomi suatu negara (Hassan, Sanchez and Yu, 2011). Pertumbuhan ekonomi ini mempunyai efek dalam mengurangi tingkat kemiskinan melalui perhitungan index kemiskinan multidimensional (Santos, Dabus and Delbianco, 2016).

Menurut data BPS, rata-rata lama sekolah di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 8,58 mengalami peningkatan daripada tahun 2018 yang sebesar 8,58. Kemudian jumlah penduduk miskin mengalami penurunan dari 25.674.580 orang pada tahun 2018 menjadi 24.785.870 orang pada tahun 2019. Setelah itu, angka harapan hidup pada tahun 2019 untuk pria adalah 69,44 tahun dan perempuan sebesar 73,33 tahun.

Untuk Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, persentase penduduk miskin pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 0,27 persen dibandingkan dengan tahun 2018 dimana terjadi kenaikan persentase penduduk miskin yang tinggal di perkotaan mengalami peningkatan dibandingkan dengan pedesaan. Kemudian, angka rata-rata lama sekolah pada tahun 2019 di Bangka Belitung mengalami kenaikan sebesar 0,14 poin daripada tahun 2019 dan angka harapan hidup pada tahun 2019 di Bangka Belitung mengalami peningkatan sebesar 0,32 poin dibandingkan pada tahun 2018. Berikut pencapaian jumlah penduduk miskin, rata-rata lama sekolah dan angka harapan hidup dalam kurun waktu 2010-2019 dibandingkan dengan pencapaian nasional pada kurun waktu yang sama.



Gambar 1. Pencapaian indikator kemiskinan, rata-rata lama sekolah, dan angka harapan hidup di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

sumber: diolah peneliti, 2020

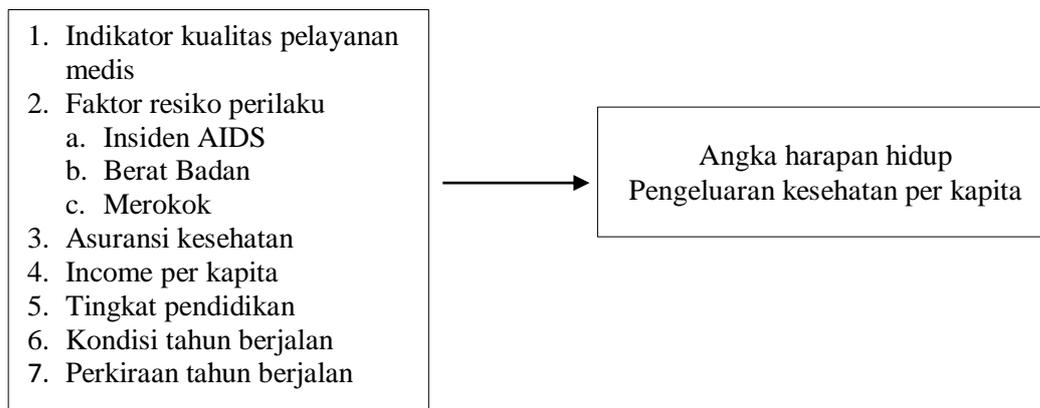
Gambar 1 menunjukkan bahwa persentase penduduk miskin di Bangka Belitung dibawah angka nasional dengan persentase pada tahun 2019 sebesar 4,5 persen dan mengalami penurunan dari tahun 2018 yang berada pada angka 4,77 persen . Selain itu, pencapaian angka harapan hidup dan rata-rata lama sekolah di Bangka Belitung pada tahun 2019 sebesar 7,98 tahun dan 70,5 tahun, dan mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2018 yang berada pada angka 7,84 tahun dan 70,18 tahun . Pencapaian pada angka harapan hidup dan rata-rata lama sekolah di Bangka Belitung ini masih dibawah angka nasional yang berada pada 71,2 tahun dan 8,34 tahun. Hal ini menandakan bahwa ada permasalahan dan perlu adanya stimulus dari pemerintah untuk meningkatkan angka harapan hidup dan rata-rata lama sekolah di Bangka Belitung

Tingkat pencapaian angka harapan hidup ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kemiskinan(Kristanto, Daerobi and Samudro, 2019) dan pencapaian pendidikan yang tinggi sangat berpengaruh pada edukasi/promosi dan kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan. Aspek ini dinilai dari sisi kemampuan non kognitif yang mampu menginterpretasikan informasi yang didapat dari seseorang(Conti *et al.*, 2010). Untuk itu, dengan masih meningkatnya angka kemiskinan pada daerah perkotaan di Bangka Belitung serta pencapaian rata-rata lama sekolah yang rendah,maka menjadi dasar penulis untuk meneliti pengaruh kemiskinan dan pendidikan terhadap kesehatan dalam masyarakat. Outcome dari penulisan ini adalah rekomendasi pentingnya penguatan kebijakan dan inovasi program dalam pengentasan kemiskinan dan peningkatan rata-rata lama sekolah Kepulauan Bangka Belitung.

2. TINJAUAN PUSTAKA

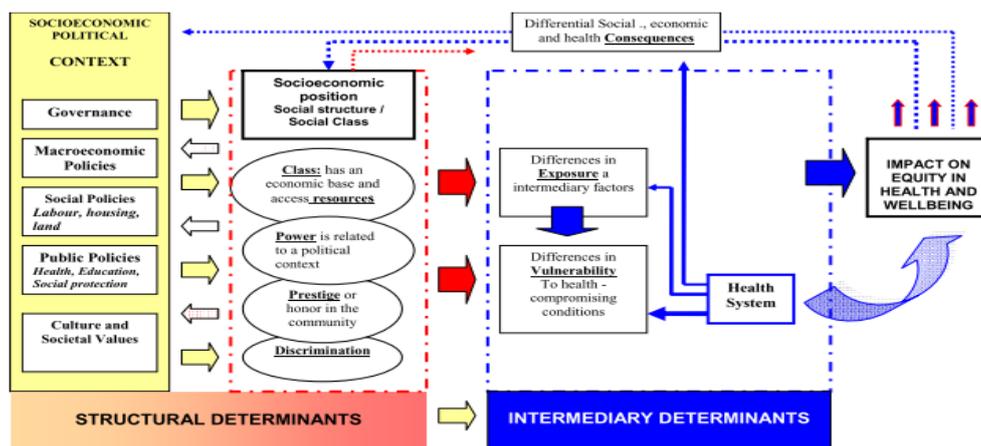
2.1 Angka Harapan Hidup (*Life expectancy*)

Angka harapan hidup merupakan rata-rata jumlah bayi baru lahir yang diperkirakan hidup bila rata-rata kematian saat ini digunakan (Average, Cjl and Studies, 2006). Indikator angka harapan hidup dipengaruhi oleh indikator kualitas pelayanan medis, faktor resiko perilaku ,asuransi kesehatan, *income* per kapita, tingkat pendidikan, perkiraan kondisi tahun berjalan dan perkiraan tahun berjalan (Lichtenberg, 2011). Hubungan konsep ini dapat digambarkan sebagai berikut



Gambar 2. Hubungan kualitas pelayanan medis, faktor resiko perilaku dan peningkatan usia dengan angka harapan hidup dan pengeluaran kesehatan per kapita
 sumber :Lichtenberg, 2011

Selain itu, faktor sosioekonomi berperan penting dalam peningkatan kesehatan dan angka harapan hidup pada manusia serta mengurangi ketimpangan dalam kesehatan. Peran sosioekonomi dalam peningkatan angka harapan hidup ini tercantum dalam konsep *social determinant of health* yang disusun oleh UNDP. . Konsep sosial determinan kesehatan ini menggambarkan tentang ketimpangan dalam kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan. Dalam konsep ini, peningkatan kesehatan dipengaruhi oleh sosioekonomi dan politik, status sosioekonomi, perbedaan sosial dan sistem kesehatan (Solar and Irwin, 2007). Berikut gambaran sosial determinan kesehatan



Gambar 3. Sosial determinan dalam kesehatan
 sumber : Solar and Irwin, 2007

Konsep determinan kesehatan ini menunjukkan bahwa kesehatan dan pendidikan ini saling mempengaruhi dalam sistem kesehatan. Secara empiris, peningkatan kesehatan mempunyai efek yang positif terhadap lama sekolah (Hansen, 2012). Hubungan antara kesehatan dan lama sekolah ini digambarkan dalam persamaan matematika sebagai berikut

$$S_{it} = \delta_i X_{it}^{\sigma} \dots \dots \dots (1)$$

dalam persamaan ini S menunjukkan rata-rata lama sekolah, δ menunjukkan waktu tertentu dan X menunjukkan angka harapan hidup. Persamaan ini menunjukkan bahwa secara teori, kesehatan berpengaruh secara garis lurus dengan pendidikan. Makna dari persamaan ini adalah bila angka kesehatan masyarakat maka pendidikan juga mengalami peningkatan.

2.2 Rata-Rata lama sekolah (*Mean Years of schooling*)

Menurut BPS, rata-rata lama sekolah merupakan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan normal yang digunakan untuk mengetahui kualitas pendidikan masyarakat dalam suatu wilayah. Indikator rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah merupakan komponen dalam mengukur Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Estimasi rata-rata lama sekolah ini berdasarkan pada lama sekolah pada berbagai tingkat pendidikan, sedangkan harapan lama sekolah diestimasikan dengan anak yang mendaftar sekolah dan usia sekolah di masyarakat (Alkire and Santos, 2011).

Permasalahan dalam pencapaian angka rata-rata lama sekolah di Indonesia adalah ketimpangan pendapatan, akses menuju layanan pendidikan, kompetensi, dan kualitas pendidikan antara swasta dan umum (Muttaqin, 2018). Selain itu, indikator rata-rata lama sekolah berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan (Feinstein *et al.*, 2006), pertumbuhan ekonomi (Bundala, 2013) dan modal manusia (*human Capital*) (Fleischhauer, 2007)

2.3 Kemiskinan (*Poverty*)

Kemiskinan menurut BPS merupakan ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (baik makanan maupun non makanan). Dalam melakukan analisis kemiskinan terdapat 2 konsep yaitu kemiskinan absolut dan relatif. Kemiskinan absolut merupakan situasi dimana keperluan dasar suatu individu tidak dapat dipenuhi, dengan kata lain rendahnya pelayanan dan kebutuhan dasar (berhubungan dengan makanan, rumah dan baju). Sedangkan kemiskinan relatif terletak pada sebuah fenomena dalam masyarakat, dalam perspektif ini seseorang dikatakan miskin ketika dengan jelas situasi tidak menguntungkan baik secara finansial maupun sosial dengan orang lain dalam lingkungan mereka. Konsep kemiskinan relatif ini berhubungan dengan ketimpangan (De, 2017).

Selain itu, dalam melakukan pengukuran kemiskinan terdapat 2 indikator yaitu indikator yang berhubungan dengan ekonomi dan non ekonomi. Indikator kemiskinan yang berhubungan dengan ekonomi merupakan pengukuran kemiskinan dimana menggunakan data pendapatan atau kemiskinan dalam mengukur kesejahteraan. Kemudian pengukuran dengan indikator ekonomi ini tidak hanya berhubungan dengan data pendapatan tetapi dengan indikator lain seperti kesehatan, nutrisi, dan pendidikan. Indikator non ekonomi ini berhubungan dengan garis kemiskinan (Coudouel, Hentschel and Wodon, 2002).

Kemudian Bank Dunia merumuskan tentang determinan dalam kemiskinan. Determinan kemiskinan ini meliputi karakteristik wilayah (cuaca, ketimpangan dan manajemen serta pemerintah daerah), karakteristik masyarakat (infrastruktur, modal dan struktur masyarakat dan akses terhadap barang serta pelayanan), karakteristik rumah tangga (aset, ukuran rumah tangga, kesehatan dan rata-rata pendidikan dalam rumah tangga, pekerjaan dan pendapatan, serta rata-rata orang dewasa dalam rumah tangga) dan karakteristik individu (usia, pendidikan, status pekerjaan, status kesehatan dan suku)

3. METODE

3.1 Jenis dan Sumber data

Penelitian ini merupakan analisis data sekunder dengan bersumber pada data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010-2018. Analisis data ini menggunakan regresi berganda dengan *software* analisis stata 14. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai proxy angka kesehatan masyarakat dan variabel independen yaitu rata-rata lama sekolah sebagai proxy indikator pendidikan dan jumlah penduduk miskin.

3.1.1 Regresi berganda (*Multiple regressions*)

Regresi berganda merupakan analisis hubungan antara respon (variabel dependen) dalam hal ini Y dan prediktor dalam hal ini X, serta bertujuan untuk membuat prediksi dan mengukur tingkat efek pengaruh melalui koefisien regresi (Hoaglin, 2016). Dalam teori persamaan regresi berganda ditulis sebagai berikut

$$Y = \beta_1 \cdot X_1 + \dots + \beta_p \cdot X_p + \varepsilon \dots \dots \dots (2)$$

dimana Y merupakan variabel dependen, β_1 dan β_p merupakan variabel independen, ε merupakan eror dan X_1 dan X_p adalah konstanta.

Dalam penelitian ini, hubungan antara variabel dependen dan independen dapat dirumuskan dengan persamaan berikut ini

$$\text{Kesehatan} = \text{kemiskinan} \cdot x_1 + \text{pendidikan} \cdot x_2 + \varepsilon \dots \dots \dots (3)$$

dengan hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh dan hubungan faktor kesehatan terhadap kemiskinan dan pendidikan.

Dalam melakukan pengujian secara regresi ada beberapa asumsi yang harus dipenuhi yaitu asumsi klasik dan normalitas. Uji asumsi klasik ini menggunakan asumsi multikolinearitas, heteroskedastisitas dan autokorelasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pengaruh kemiskinan dan pendidikan terhadap kesehatan masyarakat

Hasil uji regresi berganda diperoleh bentuk persamaan matematis sebagai berikut

$$\text{Kesehatan} = 0,119 \cdot \text{pendidikan} - 0,0651 \cdot \text{kemiskinan} + 4,060 \dots \dots \dots (4)$$

yang menunjukkan bahwa indikator kemiskinan dan pendidikan mempunyai pengaruh terhadap kesehatan dengan tingkat pengaruh sebesar 56,47 persen sedangkan 43,53 persennya dipengaruhi oleh faktor lainnya. Selain itu, hasil regresi ini menunjukkan bahwa kemiskinan mempunyai korelasi negatif dengan kesehatan masyarakat dan ini berarti bahwa peningkatan kemiskinan dapat menurunkan pencapaian angka kesehatan terutama angka harapan hidup suatu individu. Kemudian, indikator pendidikan mempunyai korelasi positif dengan Kesehatan masyarakat dan ini menunjukkan bahwa peningkatan indikator pendidikan dapat meningkatkan faktor kesehatan dalam hal ini angka harapan hidup suatu individu. Pengaruh terhadap kemiskinan dan pendidikan disajikan dalam tabel berikut

Tabel 1. Hasil regresi pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan dan pendidikan

Variable	Koefisien	t-test	Prob.
Kemiskinan	-0,0651	-1,08	0,0000
Rata-Rata Lama Sekolah	0,1169	8,68	
Obs	63		

Variable	Koefisien	t-test	Prob.
R ²	0,5647		
R ² adjusted	0,5502		
f-test	38,91		

Sumber: diolah peneliti, 2020

Dari tabel hasil regresi ini dapat dimasukkan persamaan matematis pengaruh kemiskinan dan pendidikan terhadap kesehatan masyarakat. Berikut persamaan matematis pengaruh kemiskinan dan pendidikan terhadap kesehatan masyarakat

$$\text{Kesehatan masyarakat} = 0,11969 \cdot \text{Pendidikan} - 0,0651 \cdot \text{kemiskinan} + 4,060 \dots \dots \dots (4)$$

Persamaan regresi ini menunjukkan bahwa kemiskinan mempunyai pengaruh negatif dengan kesehatan masyarakat yang berarti bahwa peningkatan kemiskinan dapat menurunkan pencapaian angka kesehatan masyarakat terutama angka harapan hidup suatu individu. Kemudian, pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap kesehatan masyarakat yang dimaknai bahwa peningkatan faktor pendidikan dapat meningkatkan indikator kesehatan masyarakat dalam hal ini adalah angka harapan hidup individu

Hasil pengujian regresi ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa angka harapan hidup berpengaruh secara negatif terhadap kemiskinan (Bintang and Woyanti, 2018; Efendi, Indartono and Sukidjo, 2019; Suryandri, 2018) dan pendidikan berpengaruh secara positif dengan kesehatan (Cohen, 2014; Novak, Anica; Cepar, Ziga & Trunk, 2014). Indikator kemiskinan ini sangat dipengaruhi oleh tingkat kesehatan dan status gizi yang menunjang angka harapan hidup (Tisniwati, 2012). Status gizi ini menjadi permasalahan yang serius dan menjadi isu utama di dunia terutama stunting pada balita maupun kekurangan gizi kronis pada ibu hamil.

Dalam mengatasi status gizi dalam masyarakat miskin, pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah membuat inovasi seperti GEMA SABUK AMANG dan TOMAT MENTAH. Inovasi GEMA SABUK AMANG ini untuk mendukung program pemerintah pusat yaitu RTPL (Rumah Pangan Lestari) dengan menciptakan makanan sehat pada seluruh keluarga miskin dengan pemanfaatan pekarangan rumah. Dengan pemanfaatan pekarangan ini, masyarakat yang tidak mampu dapat memenuhi gizi dan ekonomi keluarga. Kemudian status gizi dalam keluarga berpengaruh pada perkembangan kognitif dan motorik baik kasar dan halus pada balita dan anak prasekolah dan berhubungan dengan tingkat kecukupan gizi balita terutama energi dan protein (Dwi Rindu, Anwar Faisal, 2013).

Selain itu, status gizi pada anak ini berpengaruh terhadap prestasi belajar siswa terutama pada status gizi *stunting* dan *wasting* (Sa'adah, Herman and Sastri, 2014). Status gizi dan kecerdasan emosional yang rendah berkontribusi terhadap kesulitan belajar pada anak (Indriawati, 2013) sehingga dapat mempengaruhi angka rata-rata lama sekolah dari siswa tersebut. Untuk itu, penanganan stunting pada anak harus menjadi fokus pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam meningkatkan angka rata-rata lama sekolah agar diatas angka nasional.

Selain itu, seluruh *stakeholder* di Bangka Belitung harus dapat mendukung dari sisi pembiayaan maupun komitmen dalam mengatasi permasalahan stunting pada anak dan

ibu hamil serta keberlanjutan program yang telah disusun oleh Pemerintah Pusat. Secara keseluruhan, Hasil regresi pada penelitian ini telah sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti dan mengindikasikan bahwa program pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam meningkatkan kesehatan dan pendidikan dengan intervensi pada masyarakat tidak mampu telah sesuai walaupun pencapaian masih dibawah angka nasional.

5. KESIMPULAN

- a. Kemiskinan dan pendidikan merupakan faktor yang menentukan tingkat kesehatan masyarakat di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- b. Kemiskinan berkorelasi negatif dan tidak berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung
- c. Pendidikan berkorelasi positif dan berpengaruh dengan kesehatan masyarakat di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung.

UCAPAN TERIMA KASIH (ACKNOWLEDGMENTS)

Terimakasih peneliti sampaikan kepada Bappeda Provnsi Kepulauan Bangka Belitung dan LPPM fakultas ekonomi UBB yang telah memfasilitasi penyusunan penelitian ini. Kemudian, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dr.Devi Valeriani, SE, Msi selaku reviewer penelitian ini dan kepada keluarga yang telah memberikan dukungan terhadap penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

- Alkire, S. and Santos, M. E. (2011) 'Training Material for Producing National Human', (October), pp. 1–34.
- Average, D., Cjl, M. and Studies, P. (2006) 'Life expectancy at birth', 57(2), pp. 1–18.
- Bintang, A. B. M. and Woyanti, N. (2018) 'Pengaruh PDRB, Pendidikan, Kesehatan, Dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Jawa Tengah (2011-2015)', *Media Ekonomi dan Manajemen*, 33(1), pp. 20–28. doi: 10.24856/mem.v33i1.563.
- Bundala, N. (2013) *Economic Growth and Human Development ; A Link Mechanism : An Empirical Approach, Munich Personal RePEc Archive*.
- Cohen, D. (2014) 'Health and Education: Another Look with the Proper Data *', (2007), pp. 1–25.
- Conti, B. G. *et al.* (2010) 'The Education-Health Gradient', in *American Economic Review*, pp. 234–238. doi : 10.1257/aer.100.2.234
- Coudouel, A., Hentschel, J. S. and Wodon, Q. T. (2002) 'Chapter 1 Poverty Measurement and Analysis', *A Sourcebook for poverty reduction strategies 1*, pp. 27–74.
- De, L. (2017) 'Poverty and its measurement', *Instituto Nacional De Estadistica*, pp. 1–34.
- Dwi Rindu, Anwar Faisal, S. D. (2013) 'Kaitan Antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif dan Perkembangan Motorik pada anak usia prasekolah', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1), pp. 62–72. doi :10.22435/pgm.v36i1.3396.62-72
- Efendi, R., Indartono, S. and Sukidjo, S. (2019) 'The Relationship of Indonesia's Poverty Rate Based on Economic Growth, Health, and Education', *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(2), p. 323. doi: 10.18415/ijmmu.v6i2.704.
- Feinstein, B. L. *et al.* (2006) '4 .', in *What are the effects of education on health?*, pp. 171–354.

- Fleischhauer, K. (2007) *A Review of Human Capital Theory: Microeconomics*.doi :10.2139/ssrn.957993.
- Hansen, C. W. (2012) 'The effect of life expectancy on schooling: Evidence from the international health transition', *Journal of Economic Literature*, pp. 1–15.
- Hassan, M. K., Sanchez, B. and Yu, J. S. (2011) 'Financial development and economic growth: New evidence from panel data', *Quarterly Review of Economics and Finance*. Board of Trustees of the University of Illinois, 51(1), pp. 88–104. doi: 10.1016/j.qref.2010.09.001.
- Hoaglin, D. C. (2016) 'Regressions are commonly misinterpreted', *Stata Journal*, 16(1), pp. 5–22. doi: 10.1177/1536867x1601600103.
- Indriawati, D. (2013) 'Hubungan Antara Status Gizi dan Kecerdasan Emosi Terhadap Kesulitan Belajar Anak Usia Dini (Studi Korelasi Pada Siswa SDN Guntur 08 dan SDN Guntur 09, Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan, tahun 2012)', *Pendidikan Usia Dini*, 7, pp. 133–154.
- Kristanto, E., Daerobi, A. and Samudro, B. R. (2019) 'Indonesian Life Expectancy: Role of Health Infrastructure and Socio-Economic Status', *Signifikan: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 8(2), pp. 159–178. doi: 10.15408/sjie.v8i1.9579.
- Lichtenberg, F. R. (2011) 'The quality of medical care , behavioral risk factors , and longevity growth', pp. 1–34. doi: 10.1007/s10754-010-9086-y.
- Muttaqin, T. (2018) 'Determinants of Unequal Access to and Quality of Education in Indonesia', *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 2(1), pp. 1–23. doi: 10.36574/jpp.v2i1.27.
- Novak, Anica; Cepar, Ziga & Trunk, A. (2014) 'Expected Years Of Schooling and Longer Life Expectancy As An Aging Population Factor', pp. 1325–1333. doi:10.1504/IJIL.2016.076673
- Sa'adah, R. H., Herman, R. B. and Sastri, S. (2014) 'Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Guguk Malintang Kota Padangpanjang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), pp. 460–465. doi: 10.25077/jka.v3i3.176.
- Santos, M. E., Dabus, C. and Delbianco, F. (2016) *Multidimensional Poverty Measurement and Analysis : Chapter 2 – The Framework*, pp. 1–12
- Solar, O. and Irwin, A. (2007) 'Commission on Social Determinants of Health', *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health*, (April), p. 77. Available at: <http://minority-health.pitt.edu/757/>
- Suryandri, A. N. (2018) 'Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi DIY Tahun 2004-2014', *Jurnal Pendidikan dan Ekonomi*, 7(1), pp. 33–41.
- Tisniwati, B. (2012) 'Faktor Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Penduduk Miskin di Indonesia', *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 10(1), pp. 33–46. doi : 10.22219/jep.v10i.374