

The Effect of Population, Human Development Index, Access to Proper Sanitation, and Access to Safe Drinking Water on Absolute Poverty in Jambi Province

Julus Widiarsi¹, Heriberta Heriberta², Hardiani Hardiani³

¹Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

²Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

³Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

Corresponding author email: julaswidiarsi@gmail.com

Abstract—Introduction/Main Objectives: This study aims to analyze the effect of population size, Human Development Index (HDI), access to improved sanitation, and access to safe drinking water on absolute poverty in Jambi Province. **Background Problems:** The relatively high level of poverty in Jambi Province is presumed to be influenced by demographic factors, the quality of human development, and limited access to basic services. **Novelty:** This research integrates population size, HDI, access to improved sanitation, and access to safe drinking water into a single panel data model at the regency/city level, which has not been comprehensively examined in the context of Jambi Province. **Research Methods:** This study uses secondary panel data of regencies/cities in Jambi Province for the period 2015–2024. The analytical method employed is panel data regression using the Random Effect Model (REM), supported by model selection tests and hypothesis testing. **Finding/Results:** The findings indicate that simultaneously, population size, HDI, access to improved sanitation, and access to safe drinking water significantly affect poverty. Partially, population size has no significant effect on poverty, while HDI has a negative and significant effect, improved sanitation has a negative and significant effect, and access to safe drinking water has a positive and significant effect. **Conclusion:** Improvements in human development quality and sanitation access can reduce poverty, while population size is not significant. The positive relationship of access to safe drinking water reflects development priorities in poorer areas, highlighting the need for integrated policies to improve human capital and ensure equitable access to basic infrastructure. **Keywords:** Absolute Poverty¹; Population Size²; Human Development Index³; Improved Sanitation⁴; Safe Drinking Water⁵

Abstrak—Pendahuluan/Tujuan Utama: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh jumlah penduduk, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), akses sanitasi layak, dan akses air minum layak terhadap tingkat kemiskinan absolut di Provinsi Jambi. **Latar Belakang Masalah:** Masih tingginya tingkat kemiskinan di Provinsi Jambi yang diduga dipengaruhi oleh faktor demografis, kualitas pembangunan manusia, serta rendahnya akses layanan dasar. **Kebaruan:** Menggabungkan variabel jumlah penduduk, IPM, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak dalam satu model analisis data panel di tingkat kabupaten/kota, yang sebelumnya belum dianalisis secara komprehensif dalam konteks Provinsi Jambi. **Metode Penelitian:** menggunakan data sekunder berbentuk data panel kabupaten/kota di Provinsi Jambi selama periode 2015–2024. Metode analisis yang digunakan adalah regresi data panel dengan pendekatan Random Effect Model (REM), serta didukung oleh uji pemilihan model, dan uji hipotesis. **Temuan/Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan variabel jumlah penduduk, IPM, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Secara parsial, jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan sedangkan IPM berpengaruh negatif dan signifikan, akses sanitasi layak berpengaruh negatif dan signifikan, serta akses air minum layak berpengaruh positif dan signifikan. **Kesimpulan:** peningkatan kualitas pembangunan manusia dan akses sanitasi mampu menurunkan kemiskinan, sementara jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan, dan akses air minum layak menunjukkan hubungan positif yang dipengaruhi oleh prioritas pembangunan pada daerah miskin, sehingga diperlukan kebijakan yang terintegrasi dalam peningkatan kualitas SDM dan pemerataan infrastruktur dasar.

Kata kunci: Kemiskinan Absolut¹; Jumlah Penduduk²; Indeks Pembangunan Manusia³; Sanitasi Layak⁴; Air Minum Layak⁵.



1. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan utama dalam pembangunan ekonomi yang hingga saat ini masih menjadi tantangan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Secara konseptual, kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga mencerminkan keterbatasan akses terhadap kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, sanitasi, dan air minum layak (Puji Lestari & Rusdi, 2024). Oleh karena itu, pengentasan kemiskinan menjadi fokus utama dalam pembangunan ekonomi yang tidak hanya menekankan pertumbuhan, tetapi juga pemerataan kesejahteraan (Asmita, 2023).

Berdasarkan data Bank Dunia 2024-2025, Tingkat kemiskinan Indonesia menempati posisi tertinggi kedua di ASEAN setelah Laos, Berikut tabel Tingkat kemiskinan negara berkembang di ASEAN 2024-2025 menurut Bank Dunia:

Tabel 1. Tingkat Kemiskinan Negara Berkembang di ASEAN 2024-2025

Negara	Tingkat Kemiskinan (%)
Laos	68,5
Indonesia	60,3
Filipina	50,6
Vietnam	18,2
Thailand	7,1
Malaysia	1,3

Sumber: Word Bank 2025

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa Indonesia menempati posisi kedua dengan tingkat kemiskinan sebesar 60,3 persen setelah Laos. Perbedaan Tingkat kemiskinan antarnegara tersebut menunjukkan adanya ketimpangan tingkat kesejahteraan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kualitas pembangunan manusia, struktur ekonomi, serta efektivitas kebijakan pemerintah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kemiskinan masih menjadi permasalahan struktural yang memerlukan penanganan komprehensif.

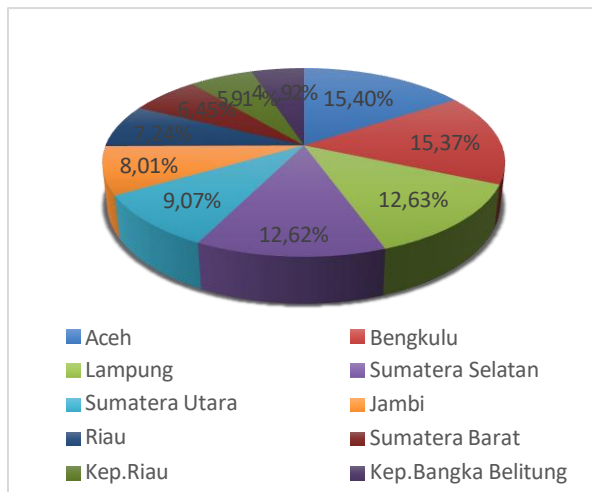
Tingkat kemiskinan Indonesia sebesar 60,3% masuk kategori miskin menurut standar pengeluaran menengah atas (<\$6,85 per hari). Meskipun demikian, angka kemiskinan absolut

menurut Badan Pusat Statistik (BPS) per September 2024 mencapai 8,57% atau 24,06 juta orang (BPS, 2025). Mengutip data dari Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS, 2025) tercatat presentase penduduk miskin di perkotaan bulan maret 2024 mencapai 9,03 persen. Di lain hal, bulan maret 2024 di pedesaan sebesar 11,79 persen. Jumlah penduduk miskin di perkotaan mencapai 11,64 juta jiwa pada bulan maret 2024, dan di pedesaan mencapai 13,58 juta jiwa di bulan maret 2024. Angka garis kemiskinan bulan maret 2024 dilaporkan mencapai Rp.459.226/kapita/bulan dengan garis kemiskinan makanan mencapai Rp.342.934 (74,68%) dan garis kemiskinan non makanan mencapai Rp116.292 (25,32%). Selain itu, garis kemiskinan per rumah tangga dilihat dari pendapatan rata-rata mencapai Rp2.786.415/bulan.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, pada tahun 2015-2024 rata-rata persentase penduduk miskin tertinggi dialami Pulau Maluku- Papua dengan angka mencapai 19,39%, kemudian disusul Pulau Bali-Nusa Tenggara sebesar 12,72%, Pulau Sulawesi sebesar 9,59%, Pulau Sumatera sebesar 8,97%, dan Pulau dengan persentase penduduk miskin terendah yaitu Pulau Kalimantan sebesar 5,44% dan Pulau Jawa sebesar 8,48%. Kemiskinan yang terjadi di seluruh Indonesia menjadi fokus utama dalam pemutusan rantai kemiskinan. Salah satunya yaitu kemiskinan di pulau Sumatra. Pulau Sumatera merupakan salah satu pulau terbesar di Indonesia dengan luas sekitar 473.481 km², pada tahun 2024 Pulau Sumatera masuk dalam daftar pulau-pulau terpadat di dunia yang menduduki posisi peringkat enam dengan jumlah penduduk sebesar 56.795.305 juta jiwa dan Jumlah penduduk miskin di Sumatera tahun 2024 sebesar 5,55 juta jiwa. Berikut rata-rata presentase penduduk miskin di pulau Sumatera tahun 2015-2024 yaitu:



Gambar 1.1 Rata-rata presentase penduduk miskin di Pulau Sumatera tahun 2015-2024



Sumber: BPS 2025, Data diolah

Pada Gambar 1 menunjukkan bahwa pada tahun 2015-2024, rata-rata presentase penduduk miskin di Pulau Sumatera menunjukkan ketimpangan antar provinsi. Provinsi Aceh menempati posisi tertinggi dengan 15.40% dari rata-rata presentase penduduk miskin di Pulau Sumatera. Diikuti oleh Bengkulu 15.37%. Tingginya angka kemiskinan di kedua provinsi tersebut menunjukkan bahwa masalah kemiskinan masih bersifat struktural dan relatif dibandingkan dengan provinsi lain di Sumatra. Pada kelompok menengah atas yaitu Provinsi Lampung dan Sumatera Selatan memiliki rata-rata presentase penduduk miskin hampir sama, masing-masing sebesar 12.63% dan 12.62%. Selanjutnya, Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi berikutnya dengan rata-rata persentase penduduk miskin sebesar 9,07%, diikuti oleh Provinsi Jambi sebesar 8,01% dan Provinsi Riau sebesar 7,24%. Ketiga provinsi ini menunjukkan tingkat kemiskinan yang relatif lebih rendah dibandingkan kelompok sebelumnya, seiring dengan kontribusi sektor ekonomi unggulan dan aktivitas industri maupun perkebunan. Pada kelompok dengan tingkat kemiskinan terendah, terdapat Provinsi Sumatera Barat dengan rata-rata sebesar 6,45%, Provinsi Kepulauan Riau sebesar 5,91%, dan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai yang terendah dengan rata-rata 4,92%. Rendahnya persentase penduduk miskin di provinsi-provinsi ini mencerminkan kondisi sosial-ekonomi yang relatif lebih baik serta efektivitas kebijakan pembangunan dan perlindungan sosial. Dari data

rata-rata presentase penduduk miskin di Pulau Sumatera menunjukkan adanya ketimpangan Tingkat kesejahteraan, yang menegaskan pentingnya penanganan kemiskinan yang lebih efektif.

Salah satu provinsi yang menjadi objek penelitian yaitu Provinsi Jambi. Provinsi Jambi dipilih sebagai objek penelitian karena meskipun memiliki potensi ekonomi yang cukup besar, terutama pada sektor perkebunan, pertanian, dan pertambangan, tingkat kemiskinan di Provinsi Jambi masih berada pada kategori menengah yaitu urutan ke enam di Pulau Sumatera dengan rata-rata sekitar 8,01% selama periode 2015–2024. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi ekonomi daerah dengan tingkat kesejahteraan masyarakat. Selain itu, terdapat perbedaan kondisi pembangunan antar kabupaten/kota di Provinsi Jambi yang tercermin dari variasi tingkat kemiskinan, kualitas sumber daya manusia, serta akses terhadap layanan dasar masyarakat.

Permasalahan kemiskinan di Provinsi Jambi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Dari sisi demografis, jumlah penduduk yang terus meningkat dapat menimbulkan tekanan terhadap sumber daya ekonomi apabila tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan ketersediaan lapangan kerja (Fadhilah et al., 2023). Dari sisi kualitas pembangunan, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi indikator penting dalam mencerminkan tingkat pendidikan, kesehatan, dan standar hidup masyarakat, yang secara langsung berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan (Rusdi, 2023).

Selain itu, akses terhadap layanan dasar seperti sanitasi layak dan air minum layak juga memiliki peran penting dalam menentukan kesejahteraan masyarakat. Sanitasi yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko penyakit dan menurunkan produktivitas (Kamila, 2022), sementara keterbatasan akses air minum layak dapat meningkatkan beban pengeluaran rumah tangga serta memperbesar risiko kemiskinan (Putri, et.al., 2025). Dengan demikian, kemiskinan merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, dan infrastruktur.

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji determinan kemiskinan dengan hasil yang beragam. Penelitian (Putri, et.al. 2025) menunjukkan bahwa akses air minum layak dan

sanitasi layak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Sementara itu (Hayati 2025) menemukan bahwa jumlah penduduk dan IPM berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan. Di Provinsi Jambi, penelitian (R.W. Putri et al. 2019) menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi dan IPM berpengaruh terhadap kemiskinan, namun belum memasukkan variabel akses layanan dasar dalam model analisisnya.

Meskipun demikian, terdapat kesenjangan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar studi masih menganalisis faktor-faktor kemiskinan secara parsial dan belum mengintegrasikan variabel demografis, kualitas pembangunan manusia, serta akses infrastruktur dasar dalam satu kerangka analisis yang komprehensif, khususnya pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jambi.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh jumlah penduduk, Indeks Pembangunan Manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak terhadap tingkat kemiskinan absolut di kabupaten/kota Provinsi Jambi selama periode 2015–2024.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam mengintegrasikan variabel demografis, kualitas pembangunan manusia, serta akses infrastruktur dasar dalam satu model analisis yang komprehensif pada kabupaten/kota di Provinsi Jambi. Selain itu, penggunaan kemiskinan absolut sebagai variabel dependen memberikan pendekatan yang lebih spesifik dalam mengukur kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini juga memberikan kontribusi empiris baru dalam konteks Provinsi Jambi dengan pendekatan data panel yang mampu menangkap dinamika antar waktu dan perbedaan antar wilayah secara lebih akurat.

2. TINJAUAN LITERATUR

Kemiskinan merupakan fenomena multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan pendapatan, tetapi juga keterbatasan akses terhadap kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, sanitasi, dan air bersih. Dalam perspektif Badan Pusat Statistik, kemiskinan diukur berdasarkan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar yang tercermin dari pengeluaran di bawah garis kemiskinan (BPS, 2018).

Pada umumnya teori kemiskinan terbagi menjadi 2 paradigma utama yaitu Neo-Liberal

dan Demokrasi-sosial (Suharto, 1997) dalam (Hantika, 2020). Teori Neo-Liberal: Menurut teori ini, peran negara dalam upaya mengentaskan kemiskinan sangat minimum. Negara atau pemerintah hanya akan berperan jika keluarga, organisasi swadaya, dan struktur sosial lainnya tidak lagi mampu mengatasi kemiskinan. Sedangkan menurut Teori Paradigma Demokrasi-Sosial, Kemiskinan merupakan masalah struktural dan bukan masalah individual. Kemiskinan ditimbulkan oleh kesenjangan pendapatan dan ketidakadilan di masyarakat, efek terbatasnya akses komunitas tertentu terhadap sumber daya sosial tertentu. Menurut perspektif ini, kemiskinan dapat diatasi melalui kesetaraan dalam mencapai kemandirian dan kebebasan, yang terwujud jika setiap individu mempunyai akses terhadap pendidikan, kesehatan yang baik, dan uang yang mencukupi, serta kebebasan untuk menentukan pilihan. Dalam hal ini, negara memainkan peran penting dalam memastikan bahwa setiap individu dapat berpartisipasi dalam transaksi sosial, sehingga mereka dapat mengambil pilihan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Selain itu, teori lingkaran setan kemiskinan menjelaskan bahwa kemiskinan terjadi secara berulang akibat rendahnya produktivitas, keterbatasan sumber daya, dan kualitas manusia yang rendah, sehingga masyarakat sulit keluar dari kondisi tersebut (Jhingan, 2016).

1. Keterkaitan Jumlah Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Jumlah penduduk merupakan faktor demografis yang berpengaruh terhadap kondisi sosial ekonomi suatu wilayah. Menurut Todaro & Smith, 2015 dalam (Muhammad Hasan, 2022) Menjelaskan bahwa Peningkatan jumlah penduduk yang tidak diimbangi dengan penciptaan lapangan kerja dan pertumbuhan ekonomi yang memadai dapat meningkatkan tekanan terhadap sumber daya ekonomi, sehingga berpotensi meningkatkan jumlah penduduk miskin absolut.

Penelitian Siregar dan Wahyuni (2021) menunjukkan bahwa jumlah penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia, yang mengindikasikan bahwa peningkatan jumlah penduduk cenderung diikuti oleh peningkatan kemiskinan apabila kualitas sumber daya manusia dan kesempatan kerja masih terbatas. Hasil

serupa juga ditemukan oleh Kuncoro (2018) yang menyatakan bahwa pertumbuhan penduduk yang tinggi tanpa pemerataan pembangunan dapat memperparah kemiskinan. Dengan demikian, jumlah penduduk memiliki hubungan positif terhadap tingkat kemiskinan absolut.

2. Keterkaitan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator komposit yang mengukur capaian pembangunan manusia melalui tiga dimensi utama, yaitu kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. IPM yang tinggi mencerminkan kualitas sumber daya manusia yang lebih baik, sehingga meningkatkan produktivitas dan pendapatan masyarakat (United Nations Development Programme (UNDP, 2023).

Penelitian Putri dan Samsuddin (2025) membuktikan bahwa IPM berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan, yang berarti peningkatan IPM mampu menurunkan tingkat kemiskinan absolut. Temuan ini sejalan dengan penelitian Amalia dan Purbasari (2020) yang menyatakan bahwa peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan berperan penting dalam mengurangi kemiskinan. Oleh karena itu, IPM memiliki hubungan negatif terhadap tingkat kemiskinan absolut.

3. Keterkaitan Akses Sanitasi Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Akses sanitasi layak merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Sanitasi yang tidak layak dapat meningkatkan risiko penyakit, menurunkan produktivitas tenaga kerja, serta meningkatkan pengeluaran rumah tangga untuk biaya kesehatan, sehingga memperbesar risiko kemiskinan absolut (World Health Organization [WHO], 2022).

Penelitian Pratama dan Hidayat (2022) menunjukkan bahwa akses sanitasi layak berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Selain itu, World Bank (2023) menyatakan bahwa perbaikan sanitasi dapat meningkatkan efisiensi ekonomi rumah tangga dan menurunkan tingkat kemiskinan, terutama di wilayah berkembang. Dengan demikian, semakin baik akses sanitasi layak, semakin rendah tingkat kemiskinan absolut.

4. Keterkaitan Akses Air Minum Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Akses air minum layak merupakan kebutuhan dasar yang berperan penting dalam menjaga kesehatan dan produktivitas masyarakat. Keterbatasan akses air minum layak dapat meningkatkan risiko penyakit, menurunkan produktivitas kerja, dan meningkatkan beban pengeluaran rumah tangga miskin (World Bank, 2023).

Penelitian Putri dan Samsuddin (2025) menemukan bahwa akses air minum layak berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di kabupaten/kota di Indonesia. Temuan ini didukung oleh studi internasional yang dilakukan oleh Hutton dan Varughese (2016) yang menyatakan bahwa peningkatan akses air bersih berkontribusi langsung terhadap pengurangan kemiskinan melalui peningkatan kesehatan dan pendapatan masyarakat. Oleh karena itu, akses air minum layak memiliki hubungan negatif terhadap tingkat kemiskinan absolut.

3. METODE

1. Pengumpulan Data

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif. Penelitian ini mengaplikasikan data sekunder berupa angka-angka (data kuantitatif) yang berbentuk data panel (*data cross sectional* dan *time series*) periode tahun 2015-2025. Penelitian ini mengkaji pengaruh penduduk, indeks Pembangunan manusia, akses sanitasi layak dan akses air minum layak terhadap Tingkat kemiskinan absolut di 11 kabupaten/kota di provinsi Jambi periode tahun 2015-2024, terdiri dari: Data Persentase Penduduk Miskin (P0) menurut Kabupaten/Kota provinsi Jambi, Data jumlah penduduk Kabupaten/Kota provinsi Jambi, Data Indeks Pembangunan Manusia., Data persentase rumah tangga menurut Kabupaten/Kota provinsi Jambi yang memiliki akses terhadap sanitasi layak dan Data persentase rumah tangga menurut Kabupaten/Kota provinsi Jambi yang memiliki akses terhadap air minum layak. Data dihimpun dari *website* resmi Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi, skripsi, jurnal, dan sumber terkait penelitian lainnya.

2. Pengukuran Variabel

Variabel dalam penelitian ini di klasifikasikan menjadi *variable dependen* dan

independent dengan definisi operasional variabel sebagai berikut:

1. Tingkat Kemiskinan Absolut (Y): ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan paling dasar dalam menunjang hidupnya, seperti sandang, pangan dan papan. Yang diukur melalui garis kemiskinan. Pada penelitian ini tingkat kemiskinan absolut yang dimaksud yaitu presentase penduduk miskin yang berada dibawah garis kemiskinan (P0). Diukur dalam satuan persen selama periode tahun 2015-2024.
2. Jumlah Penduduk (X1): Yaitu jumlah seluruh orang yang bertempat tinggal disuatu wilayah tertentu. Pada penelitian ini menggunakan jumlah penduduk kab/kota di Provinsi Jambi dalam satuan ribu jiwa peride 2014-2024.
3. Indeks Pembangunan Manusia (X2): alat ukur yang dipakai untuk menilai kualitas pembangunan manusia di suatu daerah atau negara. Cara mengukurnya didasarkan pada tiga komponen utama, yaitu pendidikan, kesehatan, dan harapan hidup. Pada penelitian ini menggunakan indeks pembangunan manusia kab/kota di provinsi Jambi dalam satuan indeks 1- 100, periode 2014-2024.
4. Akses Sanitasi Layak (X3): persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak yang merupakan perbandingan antara rumah tangga memiliki fasilitas buang air sendiri yang layak dengan jumlah rumah tangga sebagai salah satu indikator kelayakan hidup serta kesejahteraan Provinsi Jambi dalam satuan persen periode 2013-2023.
5. Akses Air Minum Layak (X4): persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak yang merupakan perbandingan antara rumah tangga memiliki ketersediaan air minum yang layak dengan jumlah rumah tangga sebagai salah satu indikator kelayakan hidup serta kesejahteraan Provinsi- provinsi di Sumatera dalam satuan persen periode 2013-2023.

3. Metode Analisis Data

Penelitian ini menganalisis menggunakan metode kuantitatif. Dalam penelitian ini, proses menganalisis data berbentuk angka menggunakan metode statistik pada sekumpulan variabel penelitian yang telah ditentukan dan selanjutnya diolah menerapkan regresi data panel. Metode data panel terpilih karena menyediakan lebih banyak informasi, lebih bervariasi, serta

menghasilkan hasil yang lebih beragam baik dari segi dimensi temporal maupun individual. Dalam penelitian ini, teknik panel sesuai untuk menilai hubungan Jumlah Penduduk, Indeks Pembangunan Manusia, Sanitasi Layak dan Air minum Layak terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut di Provinsi Jambi periode 2015- 2024. Untuk pengolahan data menggunakan *software E-views* 10. Teknik analisis regresi data panel digunakan dalam studi ini. Berikut model regresi pada penelitian ini:

$$TKA_{it} = \beta_0 + \beta_1(JP_{it}) + \beta_2(IPM_{it}) + \beta_3(ASL_{it}) + \beta_4(AML_{it}) + \varepsilon_{it}$$

Keterangan :

TKA = Tingkat Kemiskinan Absolut

β_0 = Konstanta

$\beta_1 \beta_2 \beta_3 \beta_4$ = Koefisien Variabel bebas

JP = Tingkat Kemiskinan Absolut

IPM = Indeks Pembangunan Manusia

ASL = Akses Sanitasi Layak

AML = Akses Air Minum Layak

ε = Error term

t = Tahun (2015 – 2024)

i = nama 11 kab/kota

Data panel merupakan data gabungan antara (*cross section data*) dan data deret waktu (*time series data*). Untuk menentukan model yang terbaik untuk mengestimasi data panel maka dilakukan tiga pengujian yang terdiri dari uji statistik F (Uji Chow), Uji Hausman, dan Uji *Lagrange Multiplier* (LM). Terakhir dilakukan pengujian statistika yang terdiri dari Uji Parsial (uji t) dan Uji Simultan (Uji F). Kriteria keputusan pada seluruh uji menggunakan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$. Uji statistik mencakup Uji F (simultan), Uji t (parsial), dan Koefisien Determinasi (R^2 dan Adjusted R^2). Penelitian ini tidak melakukan uji asumsi klasik karena model terpilih adalah *Random Effect Model* (REM) dengan pendekatan *Generalized Least Square* (GLS) yang secara inheren sudah bersifat *Best Linear Unbiased Estimator* (BLUE). Berdasarkan Gujarati & Porter (2009), GLS telah menginkorporasi parameter heteroskedastisitas dan autokorelasi dalam formula estimasinya, sehingga kedua uji tersebut tidak diperlukan. Uji normalitas juga diabaikan karena jumlah observasi ($n = 110$) melebihi 30, sehingga distribusi sampling error term secara otomatis mendekati normal.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

A. Pemilihan Estimasi Model Terbaik:

Pengujian Spesifikasi model untuk memilih model terbaik dalam regresi data panel terdiri atas tiga pengujian yakni uji chow, uji hausman, dan uji langrange multiplier.

Tabel 1. Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests
Equation: Untitled
Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	329.375345	(10,95)	0.0000
Cross-section Chi-square	393.177458	10	0.0000

Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah

Adapun hipotesis yang digunakan dalam penelitian Uji Chow ini adalah:

- Jika $p\text{-value} < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya model FEM lebih baik dibandingkan model CEM
- Jika $p\text{-value} > \alpha$, maka H_1 ditolak dan H_0 diterima, artinya model CEM lebih baik dibandingkan model FEM.

Hal ini menunjukkan bahwa F test maupun Chi-Square memiliki nilai Prob. 0,0000 dan 0,0000 lebih kecil dibandingkan α (0,005 persen), sehingga hipotesis H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa FEM lebih baik dibandingkan CEM. Oleh sebab itu, pengujian berikutnya dilakukan dengan membandingkan metode FEM atau REM menggunakan uji hausman.

Tabel 2. Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test
Equation: Untitled
Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	3.992038	4	0.4071

Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah

Adapun hipotesis yang digunakan dalam pemilihan Uji Hausman yaitu:

- Jika $p\text{-value} < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya model FEM lebih baik dibandingkan model REM.
- Jika $p\text{-value} > \alpha$, maka H_1 ditolak dan H_0 diterima, artinya model REM lebih baik

dibandingkan model FEM.

Berdasarkan output Eviews menunjukkan bahwa nilai Prob. lebih besar dibandingkan α 0,05 persen ($0,4071 > 0,05$). Sehingga hipotesis H_1 ditolak dan H_0 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa REM lebih baik dibandingkan FEM. Selanjutnya Uji Lagrange Multiplier digunakan dalam menentukan metode mana yang terbaik antara CEM dan REM.

Tabel 3. Uji Lagrange Multiplier

Lagrange Multiplier Tests for Random Effects
Null hypotheses: No effects
Alternative hypotheses: Two-sided (Breusch-Pagan) and one-sided (all others) alternatives

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	402.4873 (0.0000)	2.619701 (0.1055)	405.1070 (0.0000)

Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah

Adapun hipotesis yang digunakan dalam pemilihan Uji Lagrange Multiplier yaitu:

- Jika $p\text{-value} < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya REM lebih baik dibandingkan CEM.
- Jika $p\text{-value} > \alpha$, maka H_1 ditolak dan H_0 diterima, artinya CEM lebih baik dibandingkan REM.

Dari hasil output Uji LM, terlihat bahwa prob. Breusch-Pagan sebesar 0,0000 (kolom Both). Sesuai hipotesis jika prob. Breusch-Pagan $< 0,05$ maka H_1 diterima, oleh karena itu model terbaik adalah REM.

B. Hasil Estimasi Model Terpilih Regresi Data Panel

Berdasarkan hasil Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji Langrange Multiplier model terbaik yang terpilih yaitu Random Effect Model maka dari itu penelitian ini akan menggunakan Model Random Effect Model (REM) sebagai model dalam penelitian.

Tabel 4. Hasil Uji Random Effect Model

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	24.46847	2.716945	9.005875	0.0000
JP?	-2.66E-06	1.79E-06	-1.482055	0.1413
IPM?	-0.214540	0.042429	-5.056425	0.0000
SL?	-0.019936	0.005217	-3.821294	0.0002
AL?	0.008706	0.003749	2.322105	0.0222
Random Effects (Cross)				
BATANGHARI--C	2.041325			
BUNGO--C	-1.946026			
KERINCI--C	-0.553622			
KOTAJAMBI--C	3.415892			
KOTASUNGAIPENUH--C	-4.362071			
MERANGIN--C	1.134595			
MUAROJAMBI--C	-3.328660			
SAROLANGUN--C	0.928803			
TANJUNGPABUNGBA--C	2.127541			
TANJUNGPABUNGTI--C	1.955176			
TEBO--C	-1.412952			

Sumber: *Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah*

Berdasarkan hasil estimasi REM, maka diketahui penjelasan masing-masing variabel dalam penelitian ini yaitu jumlah penduduk, indeks Pembangunan manusia, akses sanitasi layak dan akses air minum layak terhadap Tingkat kemiskinan masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jambi dapat jelaskan melalui model sebagai berikut:

$$TKA_{it} = \beta_0 + \beta_1(JP_{it}) + \beta_2(IPM_{it}) + \beta_3(ASL_{it}) + \beta_4(AML_{it}) + \varepsilon_{it}$$

$$TKA = 24.46847 - 2.66E-06 * JP_{it} - 0.214540 * IPM_{it} - 0.019936 * ASL_{it} + 0.008706 * AML_{it}$$

Kemudian diperoleh nilai konstanta akhir masing-masing Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. Nilai konstanta akhir merupakan penjumlahan dari konstanta persamaan umum dengan konstanta masing-masing Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. Sebagaimana dijelaskan dalam tabel 5:

Tabel 5. Nilai Konstanta Akhir masing-masing Kabupaten/Kota

Variable	Coefficient
Random Effects (Cross)	
BATANGHARI--C	26.509795
BUNGO--C	22.522444
KERINCI--C	23.914848
KOTAJAMBI--C	27.884362
KOTASUNGAIPENUH--C	20.106399
MERANGIN--C	25.603065
MUAROJAMBI--C	21.13981
SAROLANGUN--C	25.397273
TANJUNGPABUNGBARAT--C	26.596011
TANJUNGPABUNGTIMUR--C	26.423646
TEBO--C	23.055518

Sumber: *Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah*

Nilai konstanta akhir Kabupaten Batanghari sebesar 26.509795 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Batanghari adalah sebesar 26.509795 persen. Nilai konstanta akhir Kabupaten Bungo sebesar 22.522444 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Bungo adalah sebesar 22.522444 persen. Nilai konstanta akhir Kabupaten Kerinci sebesar 23.914848 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Kerinci adalah sebesar 23.914848 persen.

Nilai konstanta akhir Kabupaten Kota Jambi sebesar 27.884362 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Kota

Jambi adalah sebesar 27.884362 persen. Nilai konstanta akhir Kabupaten Kota Sungai Penuh sebesar 20.106399 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Kota Sungai Penuh adalah sebesar 20.106399 persen.

Nilai konstanta Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 26.596011 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Tanjung Jabung Barat adalah sebesar 26.596011 persen. Nilai konstanta akhir Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 26.423646 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Tanjung Jabung Timur adalah sebesar 26.423646 persen. Nilai konstanta akhir Kabupaten Tebo sebesar 23.055518 yang dapat diinterpretasikan bahwa apabila variabel jumlah penduduk, indeks pembangunan manusia, akses sanitasi layak, dan akses air minum layak diasumsikan tetap maka Tingkat kemiskinan Absolut Kabupaten Tebo sebesar 23.055518 persen.

C. Uji Hipotesis

Tabel 6 Hasil Uji F

Mean dependent		
R-squared	0.607428	var 0.377168
Adjusted R-squared	0.592473	S.D. dependent var 0.604035
S.E. of regression	0.385603	Sum squared resid 15.61242
F-statistic	40.61674	Durbin-Watson stat 1.134969
Prob(F-statistic)	0.000000	

Sumber: Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah

Berdasarkan hasil regresi Random Effect Model diatas, terlihat bahwa F- statistik sebesar 40.61674 dengan probabilitas F-statistik sebesar 0.000000 atau lebih kecil dari Tingkat $\alpha = 5$ persen ($0.000000 < 0.05$), artinya secara bersama-sama terdapat pengaruh signifikan antara Jumlah Penduduk, IPM (Indeks Pembangunan Manusia), ASL (Persentase Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Layak), dan AML (Persentase Rumah Tangga dengan Akses Air Minum Layak terhadap

Tingkat Kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi.

Tabel 7. Hasil Uji t

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	24.46847	2.716945	9.005875	0.0000
JP	-0.002655	0.001792	-1.482055	0.1413
IPM	-0.214540	0.042429	-5.056425	0.0000
ASL	-0.019936	0.005217	-3.821294	0.0002
AML	0.008706	0.003749	2.322105	0.0222

Sumber: Sumber: Eviews 13 (2026), Data Diolah

Uji statistik t ditujukan untuk mengetahui pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen secara parsial. Berdasarkan hasil regresi data panel dengan pendekatan Random Effect Model (REM) diketahui bahwa:

1. Diketahui bahwa nilai t-statistik variabel Jumlah Penduduk yaitu sebesar - 1.482055 dengan nilai probabilitas sebesar 0.1413. Lebih besar dari tingkat $\alpha = 5$ persen ($0.1413 > 0.05$), artinya Jumlah Penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap Tingkat kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) di Provinsi Jambi.
2. Diketahui nilai t-statistik variabel Indeks Pembangunan Manusia yaitu sebesar - 5.056425 dengan nilai probabilitas sebesar 0.0000. Lebih kecil dari tingkat $\alpha = 5$ persen ($0.0000 < 0.05$), artinya Indeks Pembangunan Manusia berpengaruh signifikan terhadap Tingkat kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) di Provinsi Jambi.
3. Diketahui nilai t-statistik variabel ASL (Persentase rumah tangga dengan akses sanitasi layak) yaitu sebesar -3.821294 dengan nilai probabilitas sebesar 0.0002. Lebih kecil dari tingkat $\alpha = 5$ persen ($0.0002 < 0.05$), artinya ASL (Persentase rumah tangga dengan akses sanitasi layak) berpengaruh signifikan terhadap Tingkat kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) di Provinsi Jambi.
4. Diketahui nilai t-statistik variabel AML (Persentase rumah tangga dengan akses air minum layak) yaitu sebesar 2.322105 dengan nilai probabilitas sebesar 0.0222. Lebih kecil dari tingkat $\alpha = 5$ persen ($0.0222 < 0.05$), artinya AML (Persentase rumah tangga dengan akses air minum layak) berpengaruh signifikan terhadap Tingkat kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) di

Provinsi Jambi

D. Koefisien Determinan (R^2)

Berdasarkan hasil regresi metode Random Effect Model (REM) diperoleh nilai koefisien determinasi (R -squared) sebesar 0.607428, artinya variasi perubahan (naik/turunnya) variabel Tingkat Kemiskinan Absolut (persentase penduduk miskin) di Provinsi Jambi selama periode 2015-2024 mampu dijelaskan dengan baik oleh variabel Jumlah Penduduk, Indeks Pembangunan Manusia, Akses Sanitasi Layak dan Akses Air Minum Layak sebesar 60,74 persen sedangkan sisanya sebesar 39,26 persen dijelaskan variabel lain yang tidak digunakan dalam penelitian ini.

4.2 PEMBAHASAN

1. Pengaruh Jumlah Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Berdasarkan hasil analisis dengan pendekatan Random Effect Model, Jumlah Penduduk tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan absolut di provinsi jambi, dengan nilai koefisien sebesar -0.002655 dan prob. Sebesar 0.1413 ($0.1413 > 0.05$). Artinya menandakan bahwa jumlah penduduk bukan merupakan salah satu faktor penyebab tingkat kemiskinan absolut di provinsi jambi. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Sulystya et al., 2025) dan (Mahsunah et al., n.d.2020) bahwa jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Kemudian diperkuat oleh penelitian (Putrizain et al., n.d.2022) dan penelitian (Nabibah, 2022) yang juga menjelaskan hasil yang sama.

Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa jumlah penduduk yang besar tidak serta-merta meningkatkan tingkat kemiskinan absolut apabila disertai dengan kemampuan daerah dalam mengelola potensi sumber daya manusia secara efektif. Di Provinsi Jambi, pertumbuhan jumlah penduduk dapat menjadi modal pembangunan apabila diimbangi dengan peningkatan kesempatan kerja, aktivitas ekonomi produktif, serta pemerataan pembangunan antarwilayah. Penduduk yang produktif mampu berkontribusi dalam sektor-sektor ekonomi seperti pertanian, perdagangan, jasa, dan UMKM yang menjadi penggerak perekonomian daerah. Dengan demikian, peningkatan jumlah penduduk tidak secara langsung menambah jumlah penduduk miskin, melainkan dapat mendorong peningkatan

pendapatan masyarakat apabila tersedia akses terhadap pekerjaan, pendidikan, dan peluang usaha. Kondisi ini menyebabkan jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan absolut di Provinsi Jambi.

2. Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Berdasarkan hasil analisis dengan pendekatan Random Effect Model, Indeks Pembangunan Manusia berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan absolut di provinsi jambi, dengan nilai koefisien sebesar -0.214540 dan prob. Sebesar 0.0000 ($0.0000 > 0.05$). Artinya menandakan bahwa indeks pembangunan manusia merupakan salah satu faktor penyebab tingkat kemiskinan absolut menurun. Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Nurlaili et al., 2023) dan penelitian (M.Wasil et al., 2023) bahwa indeks pembangunan manusia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Kemudian diperkuat oleh penelitian (Mukhlis et al., 2024) dan penelitian (Fibriani, 2025) yang menjelaskan hasil yang sama.

Hasil tersebut dapat dijelaskan karena Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator yang mencerminkan kualitas pembangunan manusia melalui dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. Peningkatan IPM menunjukkan perbaikan kualitas kesehatan masyarakat yang berdampak pada meningkatnya produktivitas tenaga kerja, sehingga masyarakat memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memperoleh pendapatan. Selain itu, peningkatan pada dimensi pendidikan berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, yang pada akhirnya memperluas peluang kerja dan meningkatkan daya saing di pasar tenaga kerja. Perbaikan standar hidup layak juga mencerminkan meningkatnya daya beli masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar. Kondisi tersebut mendorong berkurangnya kerentanan ekonomi rumah tangga miskin, sehingga peningkatan Indeks Pembangunan Manusia berkontribusi secara signifikan terhadap penurunan tingkat kemiskinan absolut di Provinsi Jambi

3. Pengaruh Akses Sanitasi Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Berdasarkan hasil analisis dengan pendekatan Random Effect Model, Akses Sanitasi Layak berpengaruh negatif signifikan

terhadap Tingkat kemiskinan Absolut di Provinsi Jambi, dengan nilai koefisien sebesar -0.019936 dan Pro. sebesar 0.0002 ($0.0002 < 0.05$). Artinya menandakan bahwa Akses Sanitasi Layak merupakan salah satu faktor penyebab tingkat kemiskinan menurun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kamila, 2022) dan penelitian (Abdul et al., 2025) bahwa sanitasi berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Kemudian diperkuat oleh penelitian (Andrianus & Alfatih, 2023) dan penelitian (Silfani et al., 2025) yang juga menjelaskan hasil yang sama.

Hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan karena semakin baik Pembangunan sanitasi yang dalam hal ini diukur menggunakan persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak, maka peluang masyarakat untuk sehat meningkat yang pada gilirannya akan mempengaruhi kesejahteraan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang berkualitas diperlukan fasilitas kesehatan dan akses sanitasi yang baik. Individu yang memiliki kesehatan baik akan meningkatkan produktifitasnya dan dapat memperoleh pendapatan yang tinggi dan pada akhirnya dapat mengurangi persentase penduduk miskin.

4. Pengaruh Akses Air Minum Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan Absolut

Berdasarkan hasil analisis menggunakan pendekatan Random Effect Model pada data panel 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi periode 2015–2024, variabel Akses Air Minum Layak memiliki koefisien sebesar $0,008706$ dengan nilai probabilitas $0,0222$ ($< 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik Akses Air Minum Layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan absolut.

Secara kuantitatif, setiap kenaikan 1 persen akses air minum layak, ceteris paribus, diikuti peningkatan kemiskinan absolut sebesar $0,008706$ persen. Meskipun demikian, besarnya koefisien yang relatif kecil mengindikasikan bahwa kontribusi variabel akses air minum layak terhadap tingkat kemiskinan masih terbatas dibandingkan faktor-faktor struktural lainnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori pembangunan yang menyatakan bahwa peningkatan akses air minum layak seharusnya menurunkan kemiskinan melalui perbaikan kesehatan dan peningkatan produktivitas. Namun, dalam perspektif pembangunan ekonomi daerah, fenomena ini dapat dijelaskan melalui pendekatan

pro- poor infrastructure atau targeting effect. Dalam praktik kebijakan publik, pembangunan infrastruktur dasar seperti air minum layak umumnya diprioritaskan pada wilayah dengan tingkat kemiskinan tinggi. Dengan demikian, daerah yang memiliki tingkat kemiskinan relatif besar cenderung menjadi sasaran utama perluasan akses air minum. Kondisi ini dapat menimbulkan korelasi positif dalam analisis statistik, bukan karena akses air meningkatkan kemiskinan, melainkan karena wilayah miskin terlebih dahulu memperoleh intervensi pembangunan.

Selain itu, karakteristik struktural Provinsi Jambi juga berperan dalam menjelaskan hasil penelitian ini. Struktur ekonomi daerah masih didominasi oleh sektor primer, seperti pertanian dan perkebunan, dengan tingkat produktivitas dan nilai tambah yang relatif rendah. Dalam kondisi demikian, peningkatan akses air minum layak belum secara langsung meningkatkan pendapatan rumah tangga miskin dalam jangka pendek. Dampak infrastruktur air minum terhadap pengurangan kemiskinan cenderung bersifat tidak langsung dan membutuhkan waktu (lag effect), melalui mekanisme perbaikan kesehatan, pengurangan beban biaya pengobatan, peningkatan partisipasi kerja, serta efisiensi waktu rumah tangga.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian mengenai pengaruh jumlah penduduk, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), akses sanitasi layak, dan akses air minum layak terhadap tingkat kemiskinan absolut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2015–2024, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata Tingkat kemiskinan Absolut Provinsi Jambi 2015-2024 adalah sebesar $7,89\%$. Untuk rata-rata perkembangan Tingkat kemiskinan Absolut masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jambi 2015-2024 menunjukkan bahwa Kabupaten Muaro Jambi mengalami penurunan kemiskinan paling cepat dengan rata-rata perkembangan sebesar $-0,06\%$. Disisi lain, terjadi penurunan kemiskinan paling lambat yaitu kabupaten Merangin dengan rata-rata perkembangan Tingkat kemiskinan sebesar $-0,02\%$. Rata-rata Jumlah Penduduk Provinsi Jambi 2015-2024 adalah sebesar 3.289.282 jiwa. Rata-

rata perkembangan jumlah penduduk kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2015- 2024 tertinggi yaitu kota Sungai penuh sebesar 5% dan terendah kabupaten Bungo sebesar -7%. Rata-rata indek Pembangunan manusia Provinsi Jambi tahun 2015-2024 adalah sebesar 71,16. Rata-rata perkembangan indeks Pembangunan manusia kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2015-2024 tertinggi yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 1,16 poin dan terendah Kabupaten Bungo sebesar 0,60 poin. Rata- rata Akses sanitasi layak Provinsi Jambi tahun 2015-2024 adalah sebesar 73,82%. Rata-rata perkembangan Akses Sanitasi Layak kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2015-2024 tertinggi yaitu Sarolangun sebesar 11,26% dan terendah Kabupaten Bungo -2,22%. Rata-rata akses air minum layak Provinsi Jambi tahun 2015-2024 adalah sebesar 73,52%. Rata-rata perkembangan Akses Air Minum Layak kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2015-2024 tertinggi yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 34,85% dan terendah Kabupaten Sungai Penuh 0,27%.

2. Berdasarkan olah data dengan pendekatan Random Effect Model secara Bersama-sama Jumlah Penduduk, Indeks Pembangunan Manusia, Akses Sanitasi Layak dan Akses Air Minum Layak di Provinsi Jambi dengan nilai F-statistic sebesar 40.61674 dan Probabilitas sebesar 0.0000000 (0,0000000 < 0,05). Secara Parsial, ditemukan bahwasanya variabel Indeks Pembangunan manusia dan akses sanitasi layak berpengaruh negative signifikan terhadap Tingkat kemiskinan absolut di provinsi Jambi tahun 2015-2024. Variabel Akses air minum layak berpengaruh positif signifikan terhadap Tingkat kemiskinan absolut di Provinsi Jambi tahun 2015-2024. Sedangkan, Variabel Jumlah Penduduk tidak berpengaruh terhadap Tingkat kemiskinan absolut di Provinsi Jambi tahun 2015-2024. Keempat variabel bebas tersebut dapat menjelaskan hubungan yang sangat kuat dengan variabel terikat yang memiliki nilai Adjusted R-Squared sebesar 60,74% dan sisanya 39,26% dijelaskan dengan variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian.

5.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Provinsi Jambi, dalam upaya menurunkan tingkat kemiskinan absolut, perlu dilakukan pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui penguatan program kependudukan dan keluarga berencana, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan keterampilan. Pemerintah juga perlu terus meningkatkan kualitas pembangunan manusia dengan memperluas akses pendidikan, layanan kesehatan, dan peningkatan daya beli masyarakat. Dalam hal sanitasi, pemerintah perlu memperluas pembangunan infrastruktur sanitasi yang layak terutama di wilayah yang masih memiliki tingkat kemiskinan tinggi. Program berbasis masyarakat seperti sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) perlu dioptimalkan agar manfaatnya lebih tepat sasaran. Terkait akses air minum layak yang menunjukkan pengaruh positif terhadap kemiskinan, pemerintah perlu memastikan bahwa pembangunan infrastruktur air bersih benar-benar menjangkau kelompok masyarakat miskin dan daerah terpencil, serta memperhatikan aspek keterjangkauan biaya agar tidak menjadi beban tambahan bagi rumah tangga berpendapatan rendah.
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain yang relevan seperti tingkat pengangguran, pertumbuhan ekonomi, belanja pemerintah, atau ketimpangan pendapatan, serta menggunakan periode data yang lebih panjang dan metode analisis yang lebih komprehensif agar diperoleh hasil penelitian yang lebih mendalam dan mampu menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz, Didiek Susetyo, M. S. (2025). Pengaruh Jumlah Penduduk, Akses Listrik, Akses Internet Dan Akses Sanitasi Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Sumatera Bagian Selatan. 8, 1529–1541.
- Adhitya, B., Prabawa, A., & Kencana, H. (2022). Analisis Pengaruh Pendidikan , Kesehatan , Sanitasi Dan Rata-Rata Jumlah Anggota Keluarga Per Rumah Tangga Terhadap

- Kemiskinan Di Indonesia. 6(1), 288–295.
<https://doi.org/10.33087/Ekonomis.V6i1.501>
- Aditiya, N. Y., Evani, E. S., & Maghfiroh, S. (2023). Konsep Uji Asumsi Klasik Pada Regresi Linier Berganda. 2(2), 102–110.
- Ahmad Syaifullah, N. M. (2017). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia Dan Produk Domestik Bruto Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Asean-4 (Studi Pada 4 Negara Asean). 1, 107–119.
- Ali, B., Primayani, F. D., & Putri, M. R. (2025). Problematika Ketimpangan Sosial Di Masyarakat Dan Pengentasan Kemiskinan Yang Solutif. 2(1).
- Alya Rachma Fadhilah, I. M. (2024). Banjir Bandang Pada Sektor Pertanian Kota Batu: Menelaah Dampak Ekonomi Dan Upaya Pemulihan. 4(5).
<https://doi.org/10.17977/Um066.V4.I1.2024.1>
- Andrianus, F., & Alfatih, K. (2023). Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis Pengaruh Infrastruktur Terhadap Kemiskinan Dengan Menggunakan Data Panel 34 Provinsi Di Indonesia. 5, 56–62.
<https://doi.org/10.37034/InfEb.V5i1.206>
- Asmita. (2023). Determinaan Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Jambi. 1–7.
- Aulia Nur Azizah, B. N. A. (2022). Pengaruh Jumlah Penduduk, Indeks Pembangunan Manusia, Produk Domestik Regional Bruto, Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. 1(12), 2697–2718.
- Bps. (2018). Profil Kemiskinan. 34, 1–6.
- Bps. (2023). Indikator Perumahan Dan Kesehatan Lingkungan. 5.
- Bps. (2025). Prof Il Kemiskinan Di Indonesia September 2024. 07.
- Dhifaf, V., Kasih, A., & Kunci, K. (2025). Pengaruh Jumlah Penduduk , Indeks Pembangunan Manusia , Upah Minimum Provinsi , Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Pulau Sumatera. 8(1), 276–286.
- Fadhilah, M. H., Muchtar, M., & Sihombing, P. R. (2023). Pengaruh Jumlah Penduduk , Tingkat Pengangguran Terbuka , Dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di. 5, 1–18.
- Fatimatuzzahro. (2022). Ekonomi Pembangunan. Fibriani, M. (2025). The Influence Of The Human Development Index And Gini. 5(2), 2976–2984.
- Gumelar, S. S. M. (2021). Landasan Teori Kemiskinan. 167–186.
- Hantika, M. (2020). Pembangunan Manusia Dan Jumlah Penduduk Terhadap Kemiskinan Di Sumatera Selatan Tahun 2016-2018. April, 1–46.
<http://repository.radenfatah.ac.id/7713/>
- Harahap, T. L. A. (2020). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pdrb, Ipm, Dan Tingkat Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Riau.
- Ian Adhara Sholican, Nurul Hanifa, M. W. (2023). Pengaruh Indek Pembangunan Manusia, Pengangguran, Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. 4(2).
- Indriyani, F. (2024). Manusia (Ipm), Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Perspektif Ekonomi Islam Periode Tahun 2018-2022 (Studi Pada 34 Provinsi Di Indonesia) Pengaruh Jumlah Penduduk , Indeks Pembangunan Manusia (Ipm), Dan Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Terhadap Tin.
- Janah, M. (N.D.). Teori Ipm Dan Pertumbuhan Ekonomi.
- Kamila, J. (2022). Pengaruh Pembangunan Jalan, Sanitasi, Teknologi Dan Tingkat Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Kawasan Timur Indonesia Tahun 2016-2020.
- Mahsunah, D. (2019). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pendidikan Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. 1–17.
- Mayesti, I., Said, M., Halim, A., & Pasla, B. N. (2024). Analysis of Social and Economic Characteristics of Street Vendors in The Kotabaru District of Jambi City (Case Study of Fried Rice Traders). Jurnal Prajaiswara, 5(1).
- Muhammad Hasan, D. (2022). Ekonomi Pembangunan.
- Nabibah, E. T. (2022). Pengaruh Jumlah Penduduk, Pengangguran Dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Jawa Timur. 2, 1–13.
- Nur Alya Hayati*, L. S. (2025). Pengaruh Jumlah Penduduk, Indeks Pembangunan Manusia Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Tingkat Kemiskinan Pada Kabupaten/Kota

- Provinsi Kalimantan Selatan. 8(2), 455–466.
- Nurlaili, A., Wardani, K., & Pasya, D. J. (2023). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Lampung. 6–11.
- Organization, W. H. (2019). Microplastics In Drinking Water.
- Perbanas, D. (2015). Regresi Data Panel (2) " Tahap Analisis ". 2, 1–7.
- Prasetyoningrum, A. K., Prasetyoningrum, A. K., & Sukmawati, U. S. (2018). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (Ipm), Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Equilibrium: Jurnal Ekonomi Syariah* Volume 6, Nomor 2, 2018, 217 - 240, 6, 217–240.
- Puji Lestari, D., & Rusdi, R. (2024). Collaborative Governance: Model Implementasi Pengentasan Kemiskinan Ekstrem Di Kota Palembang. <https://doi.org/10.30589/Proceedings.2024.1040>
- Putra, J. E. (2024). Pengaruh Socioeconomics, Jumlah Penduduk, Dan Produk Domestik Regional Bruto Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Provinsi Jambi.
- Putri, B. D., Samsuddin, M. A., Studi, P., Ekonomi, I., Ekonomi, F., & Belitung, U. B. (2025). Pengaruh Akses Air Minum Layak Dan Akses Sanitasi Layak Terhadap Tingkat Kemiskinan : Studi Panel Kabupaten Di Jawa Barat Tahun 2020-Dipengaruhi Oleh Berbagai Faktor Yang Saling Terkait . Salah Satu Faktor Yang Diduga Turut Minum Dan Sanitasi Dapat Membe. 3, 140–156.
- Putri, R. W., Junaidi, J., & Mustika, C. (2019). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Indeks Pembangunan Manusia Dan Kepadatan Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi. 8(2), 96–107. <https://doi.org/10.22437/Jels.V8i2.11986>
- Putrizain, S. S., Saefullah, A., Muriany, E., Agustina, A., Muksin, M., & Rahmi, C. (2021). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Banten. 05(01), 70–83.
- Rahayu, Y. (2024). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pengangguran Terbuka Dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Tingkat Kemiskinan Menurut Perspektif Ekonomi Islam Di Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2010-2022.
- Rusdi, M. (2023). *Economics And Digital Business Review* Pengaruh Index Pembangunan Manusia Terhadap Kemiskinan Di Sulawesi Selatan. Pengaruh Index Pembangunan Manusia Terhadap Kemiskinan Di Sulawesi Selatan..., 4(1), 971–981.
- Sari, T. P., Ferina, I. S., & Pasla, B. N. P. (2025). Post-Regulatory Performance: Does Indonesia's New Fiscal Law Strengthen Local Government Revenue?. *Jurnal Prajaiswara*, 6(1), 509-517.
- Silfani, D., Oktania, A., Manihuruk, F. E., Purba, B., Ekonomi, I., Medan, U. N., Ekonomi, I., Medan, U. N., Ekonomi, I., Medan, U. N., Ekonomi, I., & Medan, U. N. (2025). Pengaruh Mortalitas Dan Sanitasi Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Indonesia. 13(1), 50–68.
- Siswati, E., & Hermawati, D. T. (2018). Analisis Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmiah Sosio Agribis*, 18(2), 93–114. <https://doi.org/10.30742/Jisa1822018531>
- Siswoyo, S., Mainita, M., Putra, A., & Pasla, B. N. (2025). Minimum Wage and Structural Poverty: A Mediation Analysis Based on Labor Market Theory in Jambi Province. *Jurnal Prajaiswara*, 6(2), 554-561.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.
- Suhandi, N., Ayu, E., Putri, K., & Agnisa, S. (2018). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk Terhadap Jumlah Kemiskinan Menggunakan Metode Regresi Linear Di Kota Palembang. 09(2), 77–82.
- Sulystya, D., Sari, E. P., & Farza, T. C. N. (2025). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Kota Binjai. 4, 44–55.
- Titin Agustin Nengsih, Nania Saqina, Nimatul Maula, F. A. O. (2024). Analisis Pengaruh Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Dan Indeks Pembangunan Manusia. 9(204), 2283–2296.
- Ukhrowi, A. Z. (2023). Pengaruh Jumlah Penduduk, Ipm, Tpt, Dan Pdrb Per Kapita Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017-2022.

- Undp. (2020). Human Development Report 2020
The Next Frontier Human Development
And The Anthropocene.
- Wardani, W. K., Sari, W. P., & Aisyah, F. N.
(2025). Pengaruh Akses Air Minum Layak,
Sanitasi L Ayak , Dan Pengeluaran Per
Kapita T Erhadap Indeks Pembangunan M
Anusia : Analisis Data Panel Kabupaten /
Kota Di Daerah Istimewa Yogyakarta T
Ahun 2016-2022. 5, 37692–37703.
- Yoon, C. (2014). Teori Pembangunan Manusia.
Paper Knowledge . Toward A Media
History Of Documents, 13–38.
- Yuvanda, S., Yuniarti, T., & Nurkodri, M. S.
(2025). Analisis Kinerja Keuangan Daerah
dan Hubungan Dengan Kemiskinan Daerah
Pada Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi.
Jurnal Manajemen Terapan dan Keuangan,
14(03), 1228-1236.