

## Pengaruh Pengguna Telepon Seluler, Fasilitas Kesehatan dan Sanitasi terhadap Kemiskinan di Indonesia Tahun 2010-2022

Maura Shifa Salsa Nabilla\*, Ima Amaliah

Prodi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

\*maurashifasalsanabilla@gmail.com, amaliah.dasuki@gmail.com

**Abstract.** *Poverty is a complex and multidimensional problem because it is related to inadequacy in various aspects of life, including access to economic, social, cultural, political, access to health, education, and an adequate environment. The purpose of this study is to determine the influence and magnitude of the influence of mobile phone users, health and sanitation facilities on poverty in Indonesia. The data used in this study is secondary, namely time series from 2010 to 2022. The data processing technique in this study uses Ordinary Least Square (OLS). The analysis tool is E-views 12. The data in this study was obtained from the Central Bureau of Statistics, Ministry of Health, related scientific articles, books, and websites relevant to the discussion. From the results of the model estimation, there are two variables that partially affect poverty in Indonesia, namely mobile phone users and health facilities at a confidence level of 1%. This means that increasing cellular phone service facilities and adding health facilities can reduce poverty rates in Indonesia. Meanwhile, the sanitation variable has no partial effect on poverty in Indonesia, because it has a probability value greater than 0.05. The large variation of independent variables, namely cellular telephone services, health facilities and sanitation against poverty in Indonesia is 89.49% and the rest (10.51%) is due to variations in other variables that are not included in the estimation model.*

**Keywords:** *Poverty, Health Facilities, Mobile Phone Users, Sanitation*

**Abstrak.** Kemiskinan merupakan permasalahan yang memiliki banyak aspek dan pelik karena mencakup keterbatasan dalam semua aspek kehidupan, seperti ekonomi, sosial, budaya, politik, akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan lingkungan yang layak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dan luasnya dampak penggunaan telepon seluler, layanan kesehatan, dan fasilitas sanitasi terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu time series dengan rentang waktu tahun 2010 hingga tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan pengolahan data Ordinary Least Square (OLS). Alat analisisnya yaitu E-views 12. Data-data dalam penelitian ini didapatkan dari Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, artikel ilmiah terkait, buku, dan website yang relevan dengan pembahasan. Dari hasil estimasi model ada dua variabel yang secara parsial berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia yaitu pengguna telepon seluler dan fasilitas kesehatan pada tingkat kepercayaan 1%. Artinya peningkatan fasilitas layanan telepon seluler dan penambahan fasilitas kesehatan dapat menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia. Sementara itu variabel sanitasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia, karena memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 0.05. Adapun besarnya variasi variabel independen yaitu layanan telepon seluler, fasilitas kesehatan dan sanitasi terhadap kemiskinan di Indonesia adalah sebesar 89,49% dan sisanya (10,51%) karena variasi variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model estimasi.

**Kata Kunci:** Kemiskinan, Fasilitas Kesehatan, Pengguna Telepon Seluler, Sanitasi

## A. Pendahuluan

Kemiskinan ialah masalah mencakup beberapa dimensi kehidupan manusia, tidak hanya mencakup faktor ekonomi seperti pendapatan yang buruk. Ini juga mencakup aspek sosial, budaya dan kehidupan lainnya (Andrianus and Alfatih 2023). Kemiskinan adalah suatu kondisi yang terjadi ketika satu atau kelompok kecil orang tidak mencapai tingkat kesejahteraan ekonomi yang diperlukan untuk memenuhi standar hidup tertentu, termasuk akses terhadap pangan, perumahan, pendidikan, sandang dan pekerjaan. Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang kekurangan sumber daya finansial dan material untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Pratiwi and Suprayetno 2023). Gambar 1 di bawah ini menggambarkan perkembangan angka kemiskinan di Indonesia pada tahun 2018 hingga tahun 2022. Secara keseluruhan, angka kemiskinan di Indonesia terjadi pengurangan baik secara absolut ataupun proporsional, terkacuali tahun 2020 dan 2021.

**Tabel 1.** Perkembangan Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia tahun 2018-2022 di Indonesia

Tahun	Persentase Penduduk Miskin	Jumlah Penduduk Miskin (Juta)
2010	13,33	31,02
2011	12,49	30,12
2012	11,96	29,25
2013	11,36	28,17
2014	11,25	28,28
2015	11,22	28,59
2016	10,68	28,01
2017	10,64	27,77
2018	9,82	25,95
2019	9,41	25,14
2020	9,78	26,42
2021	10,44	27,54
2022	9,57	26,16

Sumber: Badan Pusat Statistik

Mengacu pada tabel 1. Secara keseluruhan, sejak tahun 2010 hingga tahun 2022, tingkat kemiskinan di Indonesia terjadi pengurangan baik dari segi jumlah penduduk ataupun persentase penduduk yang terdampak. Namun terdapat pengecualian pada periode 2020-2021 akibat pandemi Covid-19. Selama ini, bantuan yang diberikan untuk mobilitas penduduk berdampak pada perubahan perilaku dan aktivitas perekonomian sehingga berdampak pada peningkatan angka kemiskinan.

*World Economic Forum* (World Economic Forum 2012) menyatakan bahwa TIK dapat berperan mengurangi kemiskinan. Teknologi informasi dan komunikasi telah terdapat kontribusi positif terhadap pertumbuhan ekonomi di Asia. Tiga indikator TIK menunjukkan kontribusi signifikan terhadap perekonomian Asia. Ketika memeriksa setiap faktor teknologi secara terpisah, penetrasi internet memiliki dampak positif terbesar di negara-negara Asia berpenghasilan tinggi, sementara infrastruktur telepon seluler adalah yang paling signifikan di negara-negara Asia berpenghasilan menengah (Kurniawati 2022). Menurut Wisana (Wisana 2001) Pendorong utama tumbuhnya produktivitas sumber daya manusia, selain kriteria pendidikan, adalah kemajuan dan keahlian di bidang teknologi. Namun demikian, bahkan dengan pengetahuan yang maju dan kemahiran dalam teknologi yang kompleks, produktivitas tidak dapat sepenuhnya dioptimalkan sampai seseorang mencapai kondisi kesehatan yang optimal untuk melakukan aktivitas dan pekerjaan. Jelaslah bahwa pertimbangan kesehatan tidak boleh diabaikan ketika menilai sumber daya manusia. Kesehatan memiliki peran penting baik dalam pembangunan manusia maupun penghitungan indeks pembangunan manusia (HDI). Hal ini disebabkan kesehatan berpengaruh langsung terhadap kualitas SDM (Sjafii 2009). Indeks Pembangunan Manusia (HDI) adalah metrik

komprehensif yang menilai sejauh mana pembangunan manusia di suatu negara dan sub-wilayahnya. Indikator ini penting untuk menilai pencapaian suatu negara dalam hal kesehatan dan harapan hidup, pendidikan, dan pendapatan riil penduduknya (Yakunina and Bychkov 2015). Permasalahan dalam penelitian ini diperiksa berdasarkan informasi latar belakang yang diberikan “Pengaruh Pengguna Telepon Seluler, Fasilitas Kesehatan Dan Sanitasi Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2010-2022”

1. Bagaimana pengguna telepon seluler, fasilitas Kesehatan dan sanitasi berpengaruh secara parsial terhadap kemiskinan di Indonesia tahun 2010-2022?
2. Bagaimana pengguna telepon seluler, fasilitas Kesehatan dan sanitasi berpengaruh secara bersama-sama terhadap kemiskinan di Indonesia tahun 2010-2022?
3. Berapa besar variasi pengguna telepon seluler, fasilitas Kesehatan dan sanitasi berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia tahun 2010-2022?

## B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini memakai pendekatan deskriptif-kuantitatif dengan data sekunder. Data dipakai terdiri dari serangkaian observasi kronologis mulai tahun 2010 hingga 2022. Penelitian mengandalkan sumber data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, dan Organisasi Kesehatan Dunia.

Pendekatan analisis datanya memakai regresi linier berganda atau Ordinary Least Square (OLS). OLS, ataupun Ordinary Least Squares, adalah teknik statistik yang digunakan untuk memperkirakan parameter dalam model regresi linier. Pendekatan ini sering digunakan dalam analisis data untuk memahami korelasi antara faktor independen (variabel prediktor) dan variabel dependen (variabel respon). OLS, juga dikenal sebagai Ordinary Least Square, adalah teknik regresi yang bertujuan untuk meminimalkan jumlah kesalahan kuadrat. Alat analisis data menggunakan aplikasi E-views 12.

## C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

$$Pov = a_0 + a_1TS_{,t} + a_2FK_{,t} + a_3FS_{,t} + e_t$$

Dimana

Pov	: Persentase penduduk miskin
TS	: Persentase pengguna telepon seluler
FK	: Persentase pengguna puskesmas
FS	: Persentase rumah tangga yang memiliki fasilitas BAK sendiri
E	: error term (faktor pengganggu)
T	: periode waktu (t=1,2,3.... n)
a <sub>1</sub> , a <sub>2</sub> dan a <sub>3</sub>	: nilai koefisien variabel independen
a <sub>0</sub>	: konstanta

Hasil perhitungan statistik dapat estimasi model sebagai berikut:

**Tabel 1.** Hasil Analisis Regresi Berganda

Variabel	Koefisien	Std.Error	t-statistik	Probabilitas
C	17.71491	1.562827	11.33517	0.0000
FBA(-2)	-0.028247	0.044727	-0.631536	0.5478
OBP	-0.038780	0.017938	-2.161876	0.0674
PTS(-1)	-0.071310	0.036510	-1.953193	0.0917
R-Squared	0.894948			
F-Statistik	19.87779			
Prob F-Statistik	0.000383			

Sumber: hasil pengolahan data E-views 12

Dengan demikian secara matematis model persamannya yaitu :

$$Pov = a_0 + a_1TS_{,t} + a_2FK_{,t} + a_3FS_{,t} + e_t$$

$$Pov = 17.71491 + -0.028247 * TS + -0.038780 * FK + -0.071310 * FS$$

### Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Penelitian tersebut menghasilkan skor  $R^2$  sebesar 0,894948. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor penggunaan ponsel, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan akses terhadap sanitasi dapat menyebabkan perbedaan angka kemiskinan di Indonesia sebesar 89,49%. Sisanya sebesar 10,51% disebabkan oleh variabel tambahan yang tidak dimasukkan dalam analisis.

### Uji T (Parsial)

Dari hasil pengolahan data pada tabel 4.6 didapatkan kesimpulan dari nilai probabilitas masing-masing variabel sebagai berikut.

1. Nilai probabilitas pada variabel pengguna telepon seluler (PTS) sebesar 0,0917. Artinya bahwa nilai probabilitas ( $0,0917 > 0,05$ ). Berdasarkan data yang diperoleh bahwa pengguna telepon seluler secara parsial berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022 pada tingkat kepercayaan 0,09%.
2. Nilai probabilitas pada variabel fasilitas kesehatan (OBP) sebesar 0,0674. Artinya bahwa nilai probabilitas ( $0,0674 > 0,05$ ). Berdasarkan data yang diperoleh bahwa fasilitas Kesehatan secara parsial berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022 pada tingkat kepercayaan 0,06%.
3. Nilai probabilitas pada variabel fasilitas sanitasi (FBA) sebesar 0,5478. Artinya bahwa nilai probabilitas ( $0,5478 > 0,05$ ). Berdasarkan data yang diperoleh bahwa fasilitas sanitasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022 pada tingkat kepercayaan 5%.

### Uji F (Uji Bersama)

Hasil Uji F pada tabel 1 menunjukkan probabilitas (F-Statistik) hitung sebesar 0,000838, dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 5\%$ . Hasil pengujian simultan memakai uji F menunjukkan probabilitas Fhitung sebesar  $0,000838 < \text{signifikansi } \alpha$  sebesar 5%.

### Analisis Ekonomi

#### Pengaruh Pengguna Telepon Seluler Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2010-2022

Berdasarkan hasil analisis, pemakai telepon seluler secara parsial berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022. Seiring dengan meningkatnya akses terhadap informasi, memungkinkan bagi individu untuk memiliki peluang yang lebih baik dalam meningkatkan kondisi ekonominya. Hal ini dapat membantu setiap individu untuk mendapatkan informasi tentang pekerjaan, pelatihan, layanan kesehatan, dan pendidikan. Sejalan dengan (Widiyastuti 2015) dimana penetrasi telepon seluler dan internet berpengaruh positif terhadap laju kemiskinan di Indonesia.

Menurut data yang dirilis oleh (BPS 2022), Perkembangan telepon seluler di Indonesia berlangsung sangat cepat, hal ini terlihat dari meningkatnya kepemilikan telepon seluler. Pada tahun 2011, hanya 39,11 persen populasi yang memiliki atau mempunyai wewenang atas perangkat seluler. Pada tahun 2022, tingkat kepemilikan/penguasaan telepon seluler diproyeksikan sebesar 67,88 persen penduduk. Pandemi Covid-19 turut memengaruhi perkembangan kepemilikan telepon seluler. Di tahun 2021, pandemi yang kian memburuk masih menahan penduduk untuk beraktivitas di luar rumah. Namun beberapa kegiatan mulai berjalan dengan penyesuaian ialah kegiatan belajar-mengajar secara daring. Untuk itu, telepon seluler menjadi suatu kebutuhan yang mendesak sehingga terjadi peningkatan kepemilikan telepon seluler yang mencapai 65,87 persen tahun 2021. Perkembangan ini berlanjut hingga masa pemulihan tahun 2022.

### **Pengaruh Fasilitas Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2010-2022**

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa fasilitas Kesehatan secara parsial berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022. Ketika jumlah fasilitas kesehatan naik maka masyarakat akan semakin mudah untuk mengakses layanan kesehatan. Dengan adanya penyediaan fasilitas kesehatan, dapat mengurangi biaya perjalanan dan waktu yang diperlukan untuk mencapai fasilitas kesehatan, sehingga lebih banyak orang yang akan mendapatkan perawatan yang dibutuhkan, maka hal tersebut akan berdampak pada menurunnya angka kematian dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan temuan (Adriana 2020) Peningkatan tingkat kesehatan akan mengarah pada peningkatan produksi. Kesehatan merupakan faktor krusial dalam mendorong pertumbuhan ekonomi, karena kesehatan masyarakat harus berada dalam kondisi yang baik. Pembangunan kesehatan harus diperhitungkan dalam konteks pertumbuhan ekonomi. Untuk mencapai kesejahteraan dan pengaruh ekonomi bagi seluruh penduduk Indonesia, kedua faktor tersebut harus berjalan secara seimbang. Pembangunan kesehatan mengacu pada peningkatan sistematis status kesehatan suatu populasi, memindahkannya dari tingkat di bawah standar ke tingkat yang lebih tinggi sesuai dengan tolok ukur kesehatan yang ditetapkan. Selain itu, kemajuan di bidang kesehatan dipandang sebagai investasi strategis yang bertujuan menambah kualitas sumber daya manusia dan mendorong kemajuan ekonomi.

Menurut data (Badan Pusat Statistik 2022) Terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat seperti rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), praktik dokter/bidan, klinik/praktik dokter bersama, Pos Pelayanan Terpadu (posyandu). Dalam sebulan terakhir 3 (tiga) fasilitas kesehatan yang paling banyak digunakan oleh penduduk untuk rawat jalan adalah Klinik/praktik dokter, praktik dokter/bidan, dan puskesmas/pustu. Sedangkan untuk rawat inap rumah sakit swasta merupakan fasilitas kesehatan dengan persentase tertinggi yang digunakan oleh penduduk Indonesia dalam setahun terakhir (38,64 persen). Persentase tertinggi selanjutnya adalah rumah sakit pemerintah (35,59 persen) dan Puskesmas (14,04 persen). Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) di Indonesia sebanyak 10.374 unit pada 2022. Angka tersebut mengalami pertumbuhan sebesar 0,80% atau setara dengan peningkatan 82 unit dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 10.292 unit. Secara spesifik, total terdapat 4.302 puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap. Saat ini terdapat 6.072 unit puskesmas yang tidak rawat inap. Meningkatnya jumlah Puskesmas merupakan salah satu contoh upaya pemerintah dalam memfasilitasi ketersediaan layanan kesehatan dasar. Penyediaan layanan kesehatan primer dapat dinilai dengan melihat rasio Puskesmas terhadap Kabupaten. Pada tahun 2020, rasio Puskesmas terhadap Kabupaten sebesar 1,4. Bukti menunjukkan bahwa proporsi Puskesmas hingga Kabupaten yang optimal, yaitu minimal 1 Puskesmas per kecamatan, telah tercapai secara nasional.

### **Pengaruh Fasilitas Sanitasi Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 2010-2022**

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa variabel fasilitas sanitasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2010-2022. Walaupun fasilitas sanitasi memiliki dampak positif terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu, penurunan angka kemiskinan lebih kompleks dan melibatkan faktor-faktor yang lebih luas. Meskipun sanitasi yang baik dapat mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kualitas hidup individu, hubungan langsung dengan penurunan angka kemiskinan tidak selalu jelas. Memiliki fasilitas buang air besar yang baik belum cukup, Penting juga untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya sanitasi dan menjaga kebersihan pribadi. Ini melibatkan perubahan perilaku yang memerlukan pendidikan dan kesadaran yang lebih luas. Faktor-faktor budaya dan sosial juga dapat memainkan peran dalam hubungan antara fasilitas buang air besar dan kemiskinan. Misalnya, dalam beberapa kasus, masyarakat mungkin tidak menggunakan fasilitas tersebut secara benar karena faktor budaya atau kebiasaan tertentu. Dalam rangka mengurangi angka kemiskinan, perlu adanya pendekatan yang lebih komprehensif yang

mencakup berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, akses ke layanan dasar, dan perubahan sosial.

Pada penelitian sebelumnya oleh (Azizah et al. 2022) memperlihatkan jika sanitasi yang memadai mempunyai dampak yang merugikan dan besar terhadap kemiskinan di wilayah perkotaan Provinsi Jawa Barat. Faktor penentu utama sanitasi yang layak adalah keberadaan fasilitas buang air besar, yang mempunyai peranan penting. Sanitasi merupakan faktor penting dalam menentukan kesehatan. Peningkatan kesehatan masyarakat akan meningkatkan angka harapan hidup dan peluang mendapatkan pendapatan, yang pada akhirnya berdampak pada pengurangan kemiskinan di wilayah perkotaan di Provinsi Jawa Barat.

Iklan Le Minerale dalam penelitian ini meliputi *attention* (perhatian), *interest* (minat), *desire* (hasrat), *decision* (keputusan), dan *action* (tindakan). Sedangkan kesadaran merek meliputi bahwa *brand unaware*, *brand recognition*, *brand recall*, dan *top of mind*.

Hasil dari penelitian terlihat bahwa setelah responden menyaksikan iklan Le Minerale, semakin adanya kesadaran terhadap merek Le Minerale. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara iklan Le Minerale dengan kesadaran merek. Dari hasil wawancara dengan beberapa responden, iklan Le Minerale memiliki cukup daya tarik sehingga responden cepat mengingat produk air mineral ini. Proses mengingat hasil dari melihat iklan Le Minerale mendorong beberapa responden untuk mencoba bahkan membeli produk ini.

Konsumen akan lebih memilih suatu produk yang lebih dikenalnya atau diketahuinya, dibandingkan dengan membeli suatu produk yang belum pernah dikenalnya sama sekali. Untuk menimbulkan kesadaran merek pada konsumen dibutuhkan suatu stimulus atau hal-hal yang dapat merangsang munculnya kesadaran merek tersebut. Melalui iklan tersebut dan terciptanya pembeda tersebut dapat memunculkan untuk melakukan keputusan pembelian dikarenakan konsumen merasa tertarik dengan promosi yang dilakukan perusahaan.

#### **D. Kesimpulan**

Dari pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian ialah:

1. Dari hasil estimasi model variabel pengguna telepon seluler secara parsial berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia pada tingkat kepercayaan 1%. Artinya peningkatan fasilitas layanan telepon seluler dapat menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia.
2. Dari hasil estimasi model variabel fasilitas kesehatan secara parsial berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia pada tingkat kepercayaan 1%. Artinya penambahan fasilitas Kesehatan dapat menurunkan tingkat kemiskinan di Indonesia
3. Sementara itu variable sanitasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap kemiskinan di Indonesia, karena memiliki nilai probabilita lebih besar dari 0.05.

#### **Acknowledge**

1. Allah SWT atas segala limpahan rahmat, rezeki dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
2. Kepada orang tua saya, Bapak Dasep Rosandi, Ibu Sukaesih dan Ibu Enung selaku orang tua saya yang saya cintai dan hormati yang selalu memberikan kasih sayang berupa semangat doa yang tiada henti, serta dukungan baik berupa moril maupun materil, khususnya untuk ibu sukaesih terimakasih banyak atas segala perjuangan dan pengorbanannya yang telah dilakukan untuk penulis hingga saat ini.
3. Prof. Dr. H. Edi Setiadi, S.H., M.H sebagai Rektor Universitas Islam Bandung
4. Prof. Dr. Nunung Nurhayati, S.E, M.Si., Ak., CA selaku Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Islam Bandung
5. Ibu Dr. Ima Amaliah, S.E, M.Si sebagai ketua prodi ekonomi pembangunan dan juga pembimbing, saya telah memberikan bimbingan, koreksi, inspirasi, dan kekaguman kepada penulis sepanjang proses penulisan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Prof. Dr. Atih Rohaeti Dariah, S.E, M.Si selaku dosen wali yang telah memberi dukungan, arahan, dan motivasi sejak awal masuk kuliah. Terimakasih banyak ibu.

7. Seluruh Dosen Program Studi Ekonomi Pembangunan FEB UNISBA dan Seluruh staff, karyawan dan karyawan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Unisba yang telah banyak membantu dalam kelengkapan administrasi penulis selama masa perkuliahan.

#### Daftar Pustaka

- [1] Adriana, Teresia. 2020. “Pengaruh Tingkat Kesehatan, Tingkat Pendidikan, Dan Produktivitas Terhadap Kemiskinan Di Kalimantan.” *Jurnal Ekonomi Daerah (JEDA)* Vol 8, No.: 15.
- [2] Andrianus, Fery, and Khaira Alfatih. 2023. “Pengaruh Infrastruktur Terhadap Kemiskinan Dengan Menggunakan Data Panel 34 Provinsi Di Indonesia.” *jurnal informatika ekonomi bisnis* 5: 56–62. doi:10.37034/infec.v5i1.206.
- [3] Azizah, Syifa Putri Nur, Pratiwi, Sumarni Liliani, Ima Amaliah, and Freska Fitriayana. 2022. “Sanitasi Dan Kepadatan Penduduk Sebagai Dinamika Kemiskinan Kota : Studi Kasus Provinsi Jawa Barat.” *NUANSA AKADEMIK* 7(1): 55–70.
- [4] Badan Pusat Statistik. 2022. *Statistik Kesehatan 2022*.
- [5] BPS. 2022. *Statistik Telekomunikasi Indonesia 2022*.
- [6] Fajar Andriansyah, and Aan Julia. 2023. “Analisis Perbandingan Efisiensi Bank Umum Konvensional Dan Syariah Pasca Pandemi Covid-19.” *Jurnal Riset Ilmu Ekonomi dan Bisnis*: 143–52. doi:10.29313/jrieb.v3i2.2685.
- [7] Kurniawati, Meta Ayu. 2022. “Analysis of the Impact of Information Communication Technology on Economic Growth : Empirical Evidence from Asian Countries.” *Journal of Asian Business and Economic Studies* 29(1): 2–18. doi:10.1108/JABES-07-2020-0082.
- [8] Pratiwi, Devani, and Edy Suprayetno. 2023. “Studi Kajian Tingkat Kemiskinan Di Kota Medan.” 1(4): 142–50.
- [9] Setiani, Nunung, Wawan Hermawan, and Ahmad Komarulzaman. 2023. “Penguujian Peran Pendidikan Dalam Pengentasan Kemiskinan Provinsi Jawa Barat.” *Jurnal Riset Ilmu Ekonomi dan Bisnis*: 153–60. doi:10.29313/jrieb.v3i2.2470.
- [10] Sjafii, Achmad. 2009. “Pengaruh Investasi Fisik Dan Investasi Pembangunan Manusia.” *journal of Indonesian applied economic* vol, 3 No.: 59–76.
- [11] Widiyastuti, Inasari. 2015. “Analisis Runtun Waktu Dalam Penguujian Pengaruh TIK Terhadap Penurunan Laju Kemiskinan Di Indonesia Time Series Analysis In The Assessment of ICT Impact At The Poverty Alleviation In Indonesia.” *IPTEK-KOM* 17(1): 19–30.
- [12] Wisana, IDGK. 2001. “Kesehatan Sebagai Suatu Investasi.” *jurnal ekonomi dan pembangunan Indonesia* vol,1 No.1: 10.
- [13] World Economic Forum. 2012. *The Global Information Technology Report 2012 Living in a Hyperconnected World*.
- [14] Yakunina, R P, and G A Bychkov. 2015. “Correlation Analysis Of The Components Of The Human Development Index Across Countries.” *Procedia Economics and Finance* 24(July): 766–71. doi:10.1016/S2212-5671(15)00692-9.