



## DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PENINGKATAN RESIKO KEMISKINAN DI INDONESIA

Sugeng Setyadi Lili Indriyani

**Abstract.** *The Covid-19 pandemic is estimated to be able to cause a global recession, this will have a tremendous impact disrupting economic activities to prevent the virus from being carried out, so that it can affect people's income. This study aims to see whether Covid-19 can increase the risk of poverty in Indonesia. This study uses a number of factors that affect the incidence of poverty due to COVID-19 in 34 provinces of Indonesia in 2020, using multiple regression research methods. The results showed that the variable number of positive cases of COVID-19 had a positive and significant effect on poverty. Life expectancy and inequality have a positive but insignificant effect on poverty and GDP per capita has a negative but significant effect on poverty. Based on the regression results, each increase in the number of positive cases of COVID-19 by 1 person will increase the number of poverty by 0.0087 people. Every year increase in life expectancy will increase the number of poverty by 130,11932 people. Every increase in income inequality by 1% will increase the number of poverty by 533,7175 people. Each increase in PDRB per capita is Rp. 1000 then will reduce the number of poverty by 0.0234 people.*

**Keywords:** *COVID-19, Poverty, Life Expectancy, Gini Ratio and PDRB per Capita*

©2021 Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH.

### PENDAHULUAN

*Coronavirus* adalah epidemi global yang pertama kali ditemukan di China pada Desember 2019 yang menyebarkannya dari kota Wuhan ke seluruh dunia. Penyakit *Coronavirus* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua, dan mereka yang memiliki masalah medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker lebih mungkin untuk terkena penyakit serius (WHO, 2020).

Data pandemi COVID-19 dilaporkan pada 25 Mei 2021 total kasus COVID-19 yang terdaftar di Indonesia adalah mencapai hingga 1,78 juta jiwa. Diantaranya 49, 627 orang yang tidak selamat dan pasien pulih 1,64 juta jiwa. Total kasus pandemi COVID-19 yang terdaftar di 34 Provinsi di Indonesia dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini.

**Sugeng Setyadi** (✉)

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email: [sugeng.setyadi@untirta.ac.id](mailto:sugeng.setyadi@untirta.ac.id)

**Lili Indriyani**

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email: [5553180046@untirta.ac.id](mailto:5553180046@untirta.ac.id)

**Tabel 1. Kasus *Coronavirus* yang Dilaporkan (34 Provinsi di Indonesia) Tahun 2021**

<i>Province by rank</i>	<i>Terkonfirmasi</i>	<i>Meninggal</i>	<i>Sembuh</i>
<i>DKI Jakarta</i>	425,212	7,086	407,516
<i>Jawa Barat</i>	307,831	4,118	274,856
<i>Jawa Tengah</i>	195,238	9,060	178,018
<i>Jawa Timur</i>	153,339	11,210	140,191
<i>Kalimantan Timur</i>	71,010	1,705	68,109
<i>Sulawesi Selatan</i>	62,015	942	60,698
<i>Riau</i>	56,167	1,469	49,829
<i>Banten</i>	48,952	1,248	46,282
<i>Bali</i>	46,973	1,352	44,130
<i>DI Yogyakarta</i>	43,645	1,138	40,372
<i>Sumatera Barat</i>	42,722	949	38,758
<i>Kalimantan Selatan</i>	34,354	1,004	32,633
<i>Sumatera Utara</i>	31,472	1,032	28,021
<i>Sumatera Selatan</i>	23,435	1,188	21,043
<i>Kalimantan Tengah</i>	21,991	496	19,035
<i>Papua</i>	20,461	207	11,453
<i>Lampung</i>	17,695	913	15,438
<i>Kep. Bangka Belitung</i>	17,160	254	15,346
<i>Nusa Tenggara Timur</i>	15,886	413	14,703
<i>Sulawesi Utara</i>	15,756	540	14,898
<i>Kep. Riau</i>	15,096	315	12,236
<i>Aceh</i>	13,581	555	11,142
<i>Sulawesi Tenggara</i>	12,802	358	12,199
<i>Kalimantan Utara</i>	12,170	190	11,366
<i>Nusa Tenggara Barat</i>	11,114	422	8,088
<i>Sulawesi Tenggara</i>	10,498	217	10,051
<i>Kalimantan Barat</i>	10,246	83	9,340
<i>Papua Barat</i>	9,251	165	8,985
<i>Jambi</i>	9,251	163	7,524
<i>Bengkulu</i>	7,793	177	6,920
<i>Maluku</i>	7,718	120	7,344
<i>Sulawesi Barat</i>	5,498	120	5,354
<i>Gorontalo</i>	5,472	170	5,134
<i>Maluku Utara</i>	4,489	120	4,252

Sumber : Peta Sebaran COVID-19, 2021

Data Tabel 1 menunjukkan bahwa untuk saat ini, Provinsi DKI Jakarta merupakan Provinsi pertama dengan jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 terbanyak di Indonesia yaitu mencapai sebesar 425,212 jiwa dengan jumlah kematian 7,086 jiwa dan jumlah pasien yang sembuh 407,516 jiwa. Diikuti oleh Jawa Barat dan Jawa Tengah yang





memiliki total kasus terkonfirmasi mencapai 307,831 jiwa dan 195,238 jiwa dengan pasien meninggal masing-masing 4,118 jiwa dan 9,060 jiwa. Total kasus kematian tertinggi berada di Provinsi Jawa Timur mencapai 11,210 jiwa yang diikuti oleh Jawa Tengah, DKI Jakarta, dan Jawa Barat. Sedangkan total kasus kematian terendah berada di Provinsi Kalimantan Barat diikuti oleh Maluku Utara, Sulawesi Barat, Maluku dan Jambi. Untuk pasien pulih dari total kasus terdaftar yang paling banyak berada di Provinsi Jawa Timur dan diikuti oleh Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Barat dan Kalimantan Timur.

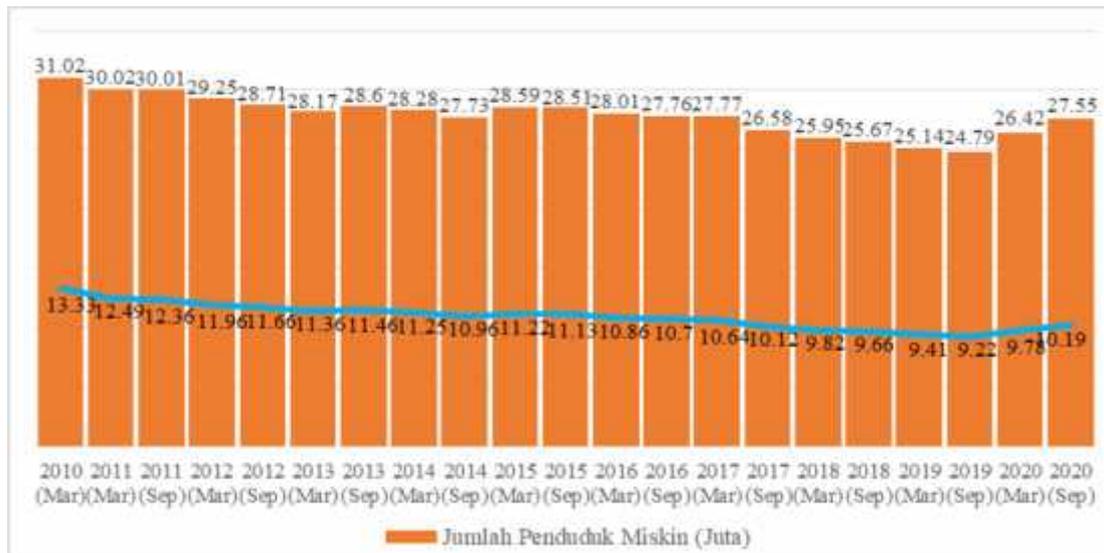
Sejak awal Januari 2020, ketika epidemi virus korona menyebar ke seluruh dunia, semakin banyak peneliti yang menulis tentang masalah tersebut dan menyarankan sejumlah kemungkinan implikasi kebijakan kepada negara-negara untuk mencegahnya dari virus pandemi ini. Beberapa hasil dari penelitian ilmiah yang disajikan di sini yang berkaitan dengan tema kajian untuk dijadikan rujukan, yaitu menurut (Thienemann et al., 2020) membahas penyebab dan pencegahan virus Corona di negara berpenghasilan rendah. Hasil studi menyatakan bahwa daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi dengan insiden kemiskinan yang meningkat, dan pasien HIV, TB, dan penyakit parasit lainnya sebagian besar mempengaruhi COVID-19. Sehingga perlunya kebijakan perawatan kesehatan yang efektif dan strategi pencegahan akan sangat membantu untuk meminimalkan kejadian virus korona di daerah kumuh dengan kebijakan jarak sosial dan kebijakan sanitasi yang ditentukan di seluruh negara.

(Khan et al., 2020) menyimpulkan bahwa COVID-19 sangat mematikan dan mempengaruhi negara maju dan berkembang. Negara maju dapat memiliki strategi perawatan kesehatan yang lebih baik untuk mengatasi COVID-19, sementara negara berkembang, seperti negara Asia, sulit menemukan cara untuk menghindarinya, karena kurangnya akses fasilitas dasar dan memiliki kejadian pneumonia biasa, yang menyebabkan angka kematian yang tinggi meskipun tersedia pengobatan dan vaksinasi. Sehingga membuat situasi lebih rentan di negara berpenghasilan rendah. (Rollins, 2020) memberikan efek COVID-19 terhadap anak-anak, orang tua, dan masyarakat miskin. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mereka yang berpenghasilan rendah dan orang-orang miskin akan menghadapi masa-masa sulit untuk bertahan hidup dalam menghadapi penyakit COVID-19. Sementara anak-anak cenderung tidak terpengaruh, dan orang tua perlu mengambil peduli dengan keluarga mereka melalui adopsi tindakan pencegahan.

Memperkirakan dampak COVID-19 terhadap kemiskinan perlu meramalkan dampaknya di seluruh distribusi pendapatan atau pengeluaran rumah tangga. Dampak distribusi ini dapat diasumsikan, berdasarkan teori, dipinjam dari konteks lain, atau menerapkan pola historis (Suryahadi et al., 2020). Dalam dua dekade terakhir, Indonesia mengalami dua kali guncangan yang cukup besar sehingga menyebabkan angka kemiskinan meningkat. Yang pertama terjadi pada tahun 1997–1998 akibat krisis keuangan Asia. Yang kedua terjadi pada tahun 2005–2006 karena kenaikan harga bahan bakar yang besar, diperburuk oleh kenaikan harga beras (Bank Dunia, 2006). Dan pada tahun 2020 terjadi lagi guncangan yang mengakibatkan meningkatnya jumlah kemiskinan di Indonesia. Berikut perkembangan tingkat kemiskinan tahun 2010 sampai dengan September 2020 disajikan pada Gambar 1.



**Gambar 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin, 2010-September 2020**



Sumber : Diolah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS)

Gambar 1. Menunjukkan periode 2010–September 2020, jumlah penduduk miskin dan persentase penduduk miskin di Indonesia mengalami penurunan, perkecualian pada September 2013, Maret 2015, Maret 2020, dan September 2020. Kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode September 2013 dan Maret 2015 disebabkan karena kenaikan harga barang kebutuhan pokok sebagai akibat dari kenaikan harga bahan bakar minyak. Sementara, kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode Maret 2020 dan September 2020 disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia.

(Atkenson, 2020) menyatakan bahwa ketika 10 persen dari populasi terinfeksi, infrastruktur keuangan dan ekonomi utama akan menghadapi kekurangan staf yang parah. Kedua, pembatasan aktivitas yang diperlukan sebagai bagian dari penekanan penyakit. Pengurangan sebanyak 75 persen dalam kontak antarpribadi diperlukan untuk mengendalikan COVID-19. Akhirnya, ini akan menyebabkan guncangan permintaan. Di negara-negara dengan pasar yang tidak lengkap dan konsumen yang dibatasi likuiditas, guncangan pasokan awal dapat menyebabkan guncangan permintaan yang lebih besar (Guerrieri et al., 2020). Pemodelan menurut (Eichenbaum, Rebelo, dan Trabandt, 2020) menunjukkan bahwa kebijakan penekanan penyakit akan menyelamatkan nyawa tetapi memperburuk ukuran resesi ekonomi. Efek jangka panjang dapat mencakup efek histeresis pengangguran dan penghancuran rantai sisi pasokan. Resesi ekonomi akan mendorong jutaan orang ke dalam kemiskinan. Simulasi cepat yang mencakup 138 negara berkembang dan 26 negara berpenghasilan tinggi menemukan bahwa bahkan dalam skenario paling ringan, COVID-19 dapat memiskinkan tambahan 85 juta orang (Sumner et al., 2020a).

Penelitian ini bertujuan untuk memperkirakan apakah penyakit menular (COVID-19) dapat meningkatkan risiko kemiskinan di Indonesia, karena banyak di bahas dari penelitian sebelumnya bahwa penyakit menular (COVID-19) dapat mendorong jutaan orang masuk dalam perangkap kemiskinan terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia.



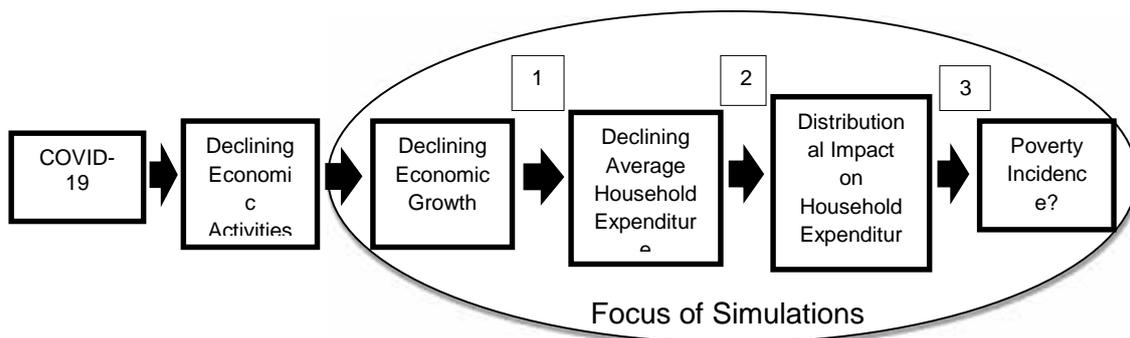


## LANDASAN TEORI

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2). COVID-19 merupakan penyakit menular yang menyebar melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar dari orang yang terjangkit COVID-19. Dan orang yang terkena COVID-19 akan menimbulkan gejala umum seperti demam, rasa lelah, batuk kering, rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, sakit tenggorokan, kehilangan indera rasa atau penciuman atau ruam pada kulit (WHO, 2020).

COVID-19 tidak hanya menular kepada manusia tetapi dampak akibat COVID-19 pun dapat menular terhadap kemiskinan. Pengertian kemiskinan sering dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Kemiskinan dapat diartikan juga sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi berbagai kebutuhan seperti pangan, perumahan, pakaian, pendidikan, kesehatan, dan sebagainya. Kemiskinan adalah suatu kondisi yang dialami seseorang atau kelompok orang yang tidak mampu menyelenggarakan hidupnya sampai suatu taraf yang dianggap manusiawi (BAPPENAS dalam BPS, 2002). Sebagaimana mekanisme penularan COVID-19 ke angka kemiskinan ditunjukkan dalam gambar 2.

**Gambar 2. Mekanisme Penularan COVID-19 ke Angka Kemiskinan**



Sumber : Suryahadi et al., 2020

Gambar 2 menunjukkan bagaimana mekanisme penularan wabah COVID-19 menyebabkan penurunan aktivitas ekonomi yang mempengaruhi kemiskinan. Pertama, melalui kombinasi guncangan penawaran dan permintaan, wabah COVID-19 menyebabkan penurunan aktivitas ekonomi yang berujung pada penurunan pertumbuhan ekonomi. Guncangan ekonomi makro ini menyebabkan penurunan rata-rata pengeluaran per kapita di tingkat rumah tangga. Kemudian bergantung pada dampak distribusinya, penurunan pengeluaran rumah tangga per kapita dapat menyebabkan peningkatan angka kemiskinan (Suryahadi et al., 2020).

## METODOLOGI

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah penyakit menular (COVID-19) dapat meningkatkan risiko kemiskinan di Indonesia pada tahun 2020. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang berbentuk angka-angka dan dijelaskan hasil perhitungan berdasarkan literatur yang ada. Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari publikasi badan pusat statistik dan sebaran COVID-19. Penelitian ini mengolah data jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19, harapan hidup, ketimpangan pendapatan, PDRB per kapita dan jumlah kemiskinan kemudian mengambil kesimpulan dari hasil analisis data tersebut. Data dari masing-masing variabel dapat ditunjukkan pada tabel 2 berikut ini.

**Tabel 2. Operasional Variabel**

<i>Simbol Variabel</i>	<i>Definisi</i>	<i>Sumber</i>
<i>POV = Jumlah Kemiskinan, jiwa</i>	Kemiskinan merupakan ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi berbagai kebutuhan seperti pangan, perumahan, pakaian, pendidikan, kesehatan, dan sebagainya. Kemiskinan adalah suatu kondisi yang dialami seseorang atau kelompok orang yang tidak mampu menyelenggarakan hidupnya sampai suatu taraf yang dianggap manusiawi (BAPPENAS dalam BPS, 2002).	Bps.go.id
<i>COVID = Terkonfirmasi positif COVID-19, jiwa</i>	<i>Coronavirus</i> adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis <i>coronavirus</i> diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti <i>Middle East Respiratory Syndrome</i> (MERS) dan <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i> (SARS). <i>Coronavirus</i> jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. COVID-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 seperti batuk, bersin atau berbicara (WHO, 2020).	Covid.go.id
<i>LIE = Umur Harapan Hidup, tahun</i>	Umur Harapan Hidup saat lahir merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir (BPS, 2020).	Bps.go.id
<i>GINI = Ketimpangan Pendapatan, persen</i>	Koefisien gini didasarkan pada kurva lorenz, yaitu sebuah kurva pengeluaran kumulatif yang membandingkan distribusi dari suatu variabel tertentu (misalnya pendapatan) dengan distribusi <i>uniform</i> (seragam) yang mewakili persentase kumulatif penduduk. Mengetahui ukuran tingkat ketimpangan pengeluaran sebagai proksi pendapatan penduduk (BPS, 2011).	Bps.go.id
<i>PDRB = Pdrb per kapita, konstan 2010 ribu rupiah</i>	Nilai PDRB dibagi jumlah penduduk dalam suatu wilayah per periode tertentu. PDRB per kapita atas dasar harga konstan berguna untuk mengetahui pertumbuhan nyata ekonomi per kapita penduduk suatu negara (BPS, 2002)	Bps.go.id





Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode regresi berganda yakni dengan data *cross section* yaitu terdiri dari 34 Provinsi di Indonesia. Empat variabel independen dipilih untuk menganalisis risiko kemiskinan di Indonesia pada tahun 2020. Variabel tersebut adalah Jumlah kasus positif COVID-19, Harapan Hidup, Ketimpangan Pendapatan dan PDRB per Kapita. Dari modifikasi tersebut, maka disusun model sebagai berikut:

$$POV = f(\text{COVID, LIE, GINI, PDRB})$$

Model analisis regresi berganda, sebagai berikut:

$$POV_{it} = \beta_0 + \beta_1 \text{COVID}_{it} + \beta_2 \text{LIE}_{it} + \beta_3 \text{GINI}_{it} + \beta_4 \text{PDRB}_{it} + \varepsilon_{it}$$

Dimana:

- POV* = *Poverty (Jiwa)*
- COVID* = *Positive Cases of COVID-19 (Jiwa)*
- LIE* = *Life Expectancy (Tahun)*
- GINI* = *Gini Ratio (Persen)*
- PDRB* = *PDRB Per Capita (Ribu Rupiah)*
- $\varepsilon$  = *Komponen eror dari model*
- i* = *Identitas Crossectional (34 Provinsi di Indonesia)*
- t* = *periode waktu analisis (Tahun 2020)*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Analisis Deskriptif

Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan dalam menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul.

**Tabel 3. Statistik Deskriptif**

	POV	COVID	LIE	GINI	PDRB
Mean	777.1771	44105.71	70.04088	0.348941	41854.76
Median	355.5000	15686.00	69.96000	0.339000	33796.27
Maximum	4419.100	419208.0	74.99000	0.434000	168416.8
Minimum	51.79000	928.0000	65.06000	0.262000	12416.85
Std. Dev.	1106.927	85957.57	2.523193	0.037630	31277.17
Skewness	2.465479	3.357641	-0.098908	0.119684	2.627059
Kurtosis	7.927875	13.76740	2.515978	2.644888	10.12356
Jarque-Bera	68.84759	228.1285	0.387329	0.259820	110.9970
Probability	0.000000	0.000000	0.823934	0.878175	0.000000
Sum	26424.02	1499594.	2381.390	11.86400	1423062.
Sum Sq. Dev.	40434520	2.44E+11	210.0947	0.046728	3.23E+10
Observations	34	34	34	34	34

Sumber: Data sekunder diolah, 2020

Tabel 3. menunjukkan statistik deskriptif jumlah data setiap variabel yang valid berjumlah 34, dari 34 data sampel pada variabel kemiskinan (Y) hasil output nilai rata-



rata sebesar 777,18. Nilai tengah sebesar 355,50. Nilai maksimum sebesar 4419,1. Nilai minimum sebesar 51,79. Nilai standar deviasi sebesar 1106,927.

Nilai Skewness sebesar 2,47. Nilai Kurtosis sebesar 7,93 berarti ketinggian suatu distribusi tersebut adalah sebesar 7,93. Nilai Jarque-Bera sebesar 68,85 dengan probability 0,00000. Dari variabel dependent (X) nilai rata-rata variabel COVID, harapan hidup, ketimpangan pendapatan dan PDRB masing-masing 44105,71 jiwa, 70,04 tahun, 0,35 % dan Rp. 41854,76. Dengan nilai minimum masing-masing 928 jiwa, 65,06 tahun, 0,262 persen dan Rp. 12416,85. Dengan nilai maksimum masing-masing 419208 jiwa, 74,99 tahun, 0,434 % dan Rp. 168416,8. Dan dengan nilai standar deviasi masing-masing 85957,57 jiwa, 2,52 tahun, 0,037 % dan Rp. 31277,17.

## B. Hasil Uji Correlation Matrix

Uji korelasi bertujuan untuk mengukur seberapa erat drajat suatu hubungan yang terjadi antara variabel.

**Tabel 4. Matriks Korelasi**

	POV	COVID	LIE	GINI	PDRB
POV	1.000000				
COVID	0.399592	1.000000			
LIE	0.290119	0.368103	1.000000		
GINI	0.262047	0.362518	0.087303	1.000000	
PDRB	-0.140398	0.596871	0.389901	0.042514	1.000000

Sumber : Data sekunder diolah, 2020

Hasil korelasi antara variabel jumlah kasus positif COVID dengan harapan hidup sebesar 0,3681 berarti terdapat hubungan antara variabel COVID dengan LIE. Sementara korelasi antara variabel harapan hidup dengan ketimpangan pendapatan sebesar 0,0873 berarti terdapat hubungan antara variabel LIE dengan GINI. Dan Korelasi antara variabel ketimpangan pendapatan dengan PDRB sebesar 0,0425 berarti terdapat hubungan antara variabel GINI dengan PDRB. Sementara untuk hasil korelasi variabel kemiskinan dengan COVID, harapan hidup, ketimpangan pendapatan dan PDRB per kapita masing-masing 0,3996, 0,2901, 0,2620 dan - 0,1404.





### C. Hasil Uji Analisis Sensitif dengan Regresi Berganda

**Tabel 5. Uji Analisis Sensitif dengan Regresi Berganda**

Source	SS	df	MS	Number of obs	=	34
Model	18403215.6	4	4600803.91	F(4, 29)	=	6.06
Residual	22031304.4	29	759700.152	Prob > F	=	0.0011
				R-squared	=	0.4551
				Adj R-squared	=	0.3800
Total	40434520.1	33	1225288.49	Root MSE	=	871.61

POV	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
COVID	.0087438	.0024594	3.56	0.001	.0037138 .0137737
LIE	130.1932	66.42593	1.96	0.060	-5.663055 266.0495
GINI	533.7175	4448.323	0.12	0.905	-8564.125 9631.56
PDRB	-.0234341	.0063759	-3.68	0.001	-.0364741 -.010394
_cons	-7932.73	4843.479	-1.64	0.112	-17838.76 1973.296

Sumber : data sekunder diolah, 2020

$$POV_{it} = -7932,73 + 0,0087 COVID_{it} + 130,1932 LIE_{it} + 533,7175 GINI_{it} - 0,0234 PDRB_{it} + \varepsilon_t$$

(3)

Interpretasi:

1. Dari hasil regresi didapatkan nilai Koefisien /  $\beta_0$  sebesar 7932,73 , artinya jumlah kemiskinan di 34 Provinsi di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 7932,73 jiwa meskipun tidak ada variabel dari jumlah kasus positif COVID-19, Harapan Hidup, Ketimpangan Pendapatan, dan PDRB.
2. Dari hasil regresi didapatkan nilai  $\beta_1$  sebesar 0,0087 , artinya setiap kenaikan jumlah kasus positif COVID-19 sebesar 1 jiwa akan menaikkan jumlah kemiskinan sebesar 0,0087 Jiwa, dengan asumsi variabel lain ceteris paribus.
3. Dari hasil regresi didapatkan nilai  $\beta_2$  sebesar 130,1932, artinya setiap kenaikan umur harapan hidup sebesar 1 tahun maka akan menaikkan jumlah kemiskinan sebesar 130,1932 jiwa, dengan asumsi variabel lain ceteris paribus.
4. Dari hasil regresi didapatkan nilai  $\beta_3$  sebesar 533,7175, artinya setiap kenaikan ketimpangan pendapatan sebesar 1 persen maka akan menaikkan kemiskinan di Indonesia sebesar 533,7175 jiwa, dengan asumsi variabel lain ceteris paribus.
5. Dari hasil regresi didapatkan nilai  $\beta_4$  sebesar -0,0234, artinya setiap kenaikan PDRB sebesar Rp.1.000 maka akan menurunkan kemiskinan di Indonesia sebesar 0,0234 jiwa, dengan asumsi variabel lain ceteris paribus.
6. Dari hasil regresi di peroleh F-stat sebesar 6,06 dengan F-tabel 2,70 yang berarti F-stat lebih besar dari F-tabel dan nilai probabilitas sebesar 0,0011 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus positif COVID-19, harapan hidup, ketimpangan pendapatan dan PDRB per kapita secara simultan berpengaruh dan Signifikan terhadap kemiskinan di 34 provinsi Indonesia tahun 2020.



7. Dari hasil regresi di peroleh *R-square* sebesar 0,4551 sehingga hal ini menunjukkan bahwa variabel jumlah kasus positif COVID-19, harapan hidup, ketimpangan pendapatan dan PDRB per kapita berpengaruh dengan kemiskinan di Indonesia sebesar 45,51%, sedangkan sisanya 54,49 % dipengaruhi oleh variable lain yang belum dimasukkan ke dalam model.

Berdasarkan hasil uji regresi berganda maka didapatkan hasil uji hipotesis t statistik yang dapat ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 6. Hasil Uji t Statistik**

POV	Coef.	Std. Err.	t	P>t	[95% Conf.	Kesimpulan
COVID	0.0087438	0.0024594	3.56	0.001	.0037138	Berpengaruh & Signifikan
LIE	130.1932	66.42593	1.96	0.060	-5.663055	Tidak Berpengaruh & Tidak Signifikan
GINI	533.7175	4448.323	0.12	0.905	-8564.125	Tidak Berpengaruh & Tidak Signifikan
PDRB	-0.0234341	0.0063759	-3.68	0.001	-0.0364741	Tidak Berpengaruh tetapi Signifikan
_cons	-7932.73	4843.479	-1.64	0.112	-17838.76	-

Sumber: Data sekunder diolah, 2020

Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan hasil uji t statistik variabel jumlah kasus positif COVID-19 berpengaruh dan signifikan terhadap jumlah kemiskinan. Sedangkan variabel harapan hidup dan ketimpangan pendapatan tidak berpengaruh dan tidak signifikan terhadap jumlah kemiskinan, dan untuk variabel PDRB per kapita tidak berpengaruh tetapi signifikan terhadap kemiskinan di 34 Provinsi Indonesia pada tahun 2020.

#### **D. Pengaruh Jumlah Kasus Positif COVID-19 Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil regresi yang telah didapat jumlah kasus positif COVID-19 berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan, hal ini dikarenakan semakin tinggi atau banyak orang yang terkonfirmasi COVID-19 maka akan semakin meningkat jumlah kemiskinan di negara tersebut. Pandemi COVID-19 membawa dampak yang luar biasa mengganggu aktivitas ekonomi sehingga akhirnya mempengaruhi pendapatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anser et al., 2020) bahwa epidemi virus Corona membuat jutaan orang jatuh miskin karena kekurangan sumber daya kesehatan, kurangnya sanitasi, dan kepadatan penduduk menyebabkan peningkatan penyakit menular dapat meningkatkan jutaan orang menambahkan lingkaran setan kemiskinan. Dan penelitian (Sumner et al., 2020b) menyimpulkan bahwa COVID menjadi tantangan nyata bagi pembangunan berkelanjutan PBB dalam mengakhiri kemiskinan pada tahun 2030, karena akibat pandemi kemiskinan global meningkat untuk pertama kalinya sejak 1990 dan bergantung pada garis kemiskinan. Dan jumlah orang yang hidup dalam kemiskinan bisa meningkat sebesar 420-580 juta.





### **E. Pengaruh Harapan Hidup Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil regresi didapatkan bahwa harapan hidup berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asrol & Ahmad, 2018) bahwa harapan hidup berpengaruh positif terhadap penurunan jumlah penduduk miskin. Sebagaimana untuk mengentaskan kemiskinan penduduk harus dikendalikan melalui program keluarga berencana.

### **F. Pengaruh Ketimpangan Pendapatan Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil regresi didapatkan bahwa ketimpangan pendapatan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat ketimpangan pendapatan disuatu negara maka akan semakin meningkat jumlah kemiskinannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (OBAMBI et al., 2020) ketimpangan pendapatan merupakan faktor penting yang mempengaruhi tingkat kemiskinan secara global. Karena dengan menentukan pentingnya ketimpangan pendapatan bisa membantu pembuat kebijakan negara serta para pemimpin negara untuk menetapkan rencana yang paling strategis dan efektif yang akan memerangi kemiskinan secara efisien.

### **G. Pengaruh PDRB per Kapita Terhadap Kemiskinan**

Berdasarkan hasil regresi didapatkan bahwa PDRB per kapita berpengaruh negatif tetapi signifikan terhadap kemiskinan. Hal ini dikarenakan semakin tinggi PDRB per kapita yang diperoleh suatu wilayah maka akan menurunkan jumlah kemiskinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wirawan & Arka, 2013) PDRB per kapita secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai koefisien jumlah kasus positif COVID-19 adalah sebesar 0,0087 dengan tingkat kepercayaan 95%, Hal ini berarti setiap kenaikan jumlah kasus positif covid-19 sebesar 1 jiwa maka akan meningkatkan jumlah kemiskinan di Indonesia sebesar 0,0087 jiwa. Ceteris paribus.
2. Nilai koefisien regresi harapan hidup (LIE) adalah 130,1932. Hal ini berarti setiap kenaikan harapan hidup sebesar 1 tahun maka akan meningkatkan jumlah kemiskinan di Indonesia sebesar 130,1932 jiwa. Ceteris paribus.
3. Nilai koefisien regresi ketimpangan pendapatan (GINI) adalah 533,7175. Hal ini berarti setiap kenaikan ketimpangan pendapatan sebesar 1 persen maka akan meningkatkan jumlah kemiskinan di Indonesia sebesar 533,7175 jiwa. ceteris paribus.
4. Nilai koefisien regresi PDRB adalah -0,0234. Hal ini berarti setiap kenaikan PDRB sebesar Rp.1.000 maka akan menurunkan kemiskinan di Indonesia sebesar 0,0234 jiwa. ceteris paribus.



Mengingat sebagian besar dampak COVID-19 terhadap kemiskinan disebabkan oleh pekerja yang kehilangan pekerjaan karena pembatasan yang diberlakukan, upaya efektif untuk menghindari meningkatnya kemiskinan adalah dengan mencegah pekerja dari pemutusan hubungan kerja. Salah satu caranya adalah dengan memberikan subsidi upah untuk membantu perusahaan membayar upah pekerjanya, setidaknya sebagian. Penelitian ini memperkirakan dampak penyakit menular COVID-19 terhadap risiko kemiskinan di tingkat nasional. Perluasan dari hal ini untuk penelitian berikutnya adalah untuk memperkirakan dampak kemiskinan di tingkat kabupaten, di perkotaan dan pedesaan, untuk memperhitungkan berbagai dampak sektoral COVID-19, yang dapat berdampak pada meningkatnya jumlah kemiskinan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anser, M. K., Yousaf, Z., Khan, M. A., Nassani, A. A., Alotaibi, S. M., Qazi Abro, M. M., Vo, X. V., & Zaman, K. (2020). Does communicable diseases (including COVID-19) may increase global poverty risk? A cloud on the horizon. *Environmental Research*, 187(April), 109668. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.109668>
- Asrol, A., & Ahmad, H. (2018). Analysis of factors that affect poverty in Indonesia. *Espacios*, 39(45).
- Atkenson, A. (2020). What Will Be The Economic Impact of Covid-19 in the US? *NBER Working Paper Series*, 53(9), 1689–1699.
- Badan Pusat Statistik. 2020. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2010: Jakarta: Badan Penelitian dan Penanggulangan Kemiskinan.
- Bank Dunia (2006) 'Making the New Indonesia Work for the Poor.' Laporan No. 37349-ID, November 2006. Jakarta: Bank Dunia.
- BPS (2002) Data dan Informasi Kemiskinan 2005–2006, Buku 1: Provinsi [Data Kemiskinan dan Informasi 2005–2006, Buku 1: Provinsi]. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Covid19.go.id. Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). <https://covid19.go.id/peta-sebaran>. Diakses pada Tanggal 26 Mei 2021.
- Eichenbaum, Martin S., Sergio Rebelo, and Mathias Trabandt (2020) 'The Macroeconomics of Epidemics.' NBER Working Paper No. 26882. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Guerrieri, Veronica, Guido Lorenzini, Ludwig Straub, and Ivan Werning (2020) 'Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages?' NBER Working Paper No. 26918. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Khan, S., Siddique, R., Ali, A., Xue, M., & Nabi, G. (2020). Novel coronavirus, poor quarantine, and the risk of pandemic. *Journal of Hospital Infection*, 104(4), 449–450. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.02.002>
- OBAMBI, C. C., KICHIEDOU, G. R., & ANOUBA, A. A. M. (2020). Analysing the Effect of Income Inequality on Poverty. *Journal of Advances in Economics and Finance*, 5(3). <https://doi.org/10.22606/jaef.2020.53002>.
- Rah Adi Fahmi, G., Setyadi, S., & Suuro, U. (2018). Analisis Strategi Penanggulangan Kemiskinan Di Provinsi Banten. *Jurnal Ekonomi-Qu*, 8(2), 227–248. <https://doi.org/10.35448/jequ.v8i2.4450>
- Rollins, J.A., 2020. The coronavirus: exposing our nation's vulnerabilities. *Pediatr.*





- Nurs. 46 (2), 57–59. Sumner, A., Hoy, C., & Ortiz-Juarez, E. (2020). Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. *UNU WIDER Working Paper 2020/43, April*, 1–9. <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/800-9>
- Sumner, Andy, Chris Hoy, and Eduardo Ortiz-Juarez (2020) ‘Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty.’ WIDER Working Paper No. 2020/43. Helsinki: United Nations University, World Institute for Development Economics Research.
- Suryahadi, A., Al Izzati, R., & Suryadarma, D. (2020). The Impact of COVID-19 Outbreak on Poverty: An Estimation for Indonesia (Draft). *SMERU Working Paper, April*(April), 1–20. <http://smeru.or.id/en/content/impact-covid-19-outbreak-poverty-estimation-indonesia>
- Thienemann, F., Pinto, F., Grobbee, D. E., Boehm, M., Bazargani, N., Ge, J., & Sliwa, K. (2020). World heart federation briefing on prevention: Coronavirus disease 2019 (Covid-19) in low-income countries. *Global Heart*, 15(1), 2–6. <https://doi.org/10.5334/GH.778>
- WHO, 2020. Coronavirus. World Health Organization. online available at: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1), Accessed date: 26 Mei 2021.
- Wirawan, I. M. T., & Arka, S. (2013). *BALI Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana ( Unud )*, Bali, 546–560.

