

Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan (Studi Kasus Provinsi Aceh)

Novita Annisa ^{*a}, Khairil Anwar ^{*b}

^{*}Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Malikussaleh

a Corresponding author : novitaannisa21@gmail.com

b khairil.anwar@unimal.ac.id



ARTICLE INFORMATION

ABSTRACT

Keywords:

Education Level, Health, Poverty.

This study aims to determine the effect of education level and health on poverty in Aceh. This study uses secondary data obtained from the Aceh Central Statistics Agency in 2007-2019. The data analysis method used is multiple linear regression analysis. The results partially show that education level and health has a negative and significant effect on poverty in Aceh. Simultaneously, education level and health have a positive and significant effect on poverty in Aceh.

1. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan permasalahan yang serius dibanyak daerah. Secara umum, kesejahteraan di Indonesia dapat digambarkan salah satunya melalui tingkat kemiskinan. Rendahnya tingkat kemiskinan mengakibatkan tingginya kesejahteraan masyarakat. Indikator utama keberhasilan pembangunan adalah menurunnya tingkat kemiskinan (Jundi, 2014).

Teori lingkaran setan kemiskinan menjelaskan bahwa negara-negara sedang berkembang itu miskin, karena produktivitas rendah yang mengakibatkan penghasilan penduduk rendah dan hanya bisa mencukupi konsumsinya yang minimum (Faisal & Hery, 2013)

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat tingkat pendidikan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 97,79 persen menjadi 98,06 persen, sedangkan kemiskinan mengalami penurunan sebesar 19,57 persen menjadi 17,60 persen. Seharusnya pada saat tingkat pendidikan mengalami peningkatan, kemiskinan menurun, karena meningkatnya pendidikan akan mengakibatkan kualitas sumber daya manusianya juga meningkat dan bisa menurunkan kemiskinan. Juga pada variabel kesehatan, dimana pada tahun 2014, kesehatan mengalami peningkatan tetapi kemiskinan juga mengalami peningkatan. Semakin tinggi AHH maka semakin menunjukkan derajat kesehatan suatu daerah semakin meningkat.

Selanjutnya bagian kedua dari akan membahas tinjauan teoritis, metode penelitian akan dibahas pada bagian ketiga. Kemudian pada bagian ke empat akan dibahas hasil penelitian dan pembahasan. Pada bagian kelima akan membahas kesimpulan dan saran.

Tabel 1
Tingkat pendidikan, kesehatan dan kemiskinan Provinsi Aceh

Tahun	Tingkat pendidikan (%)	Kesehatan (TAHUN)	Kemiskinan (%)
2010	98,48	69,08	20,98
2011	97,79	69,15	19,57
2012	98,06	69,23	17,60
2013	98,52	69,31	17,60
2014	98,70	69,35	18,05
2015	98,86	69,50	17,80

(Sumber : BPS Provinsi Aceh, 2020)

2. TINJAUAN TEORITIS

Kemiskinan

Kemiskinan terjadi karena rendahnya pendapatan dan tidak mampu untuk membeli barang dasar dan layanan yang diperlukan untuk bertahan hidup dengan martabat. Kemiskinan merupakan situasi ketidakmampuan mencukupi kebutuhan dasar (World Bank, 2010).

Kemiskinan mempunyai dua dimensi yaitu pendapatan dan non pendapatan. Dalam dimensi pendapatan kemiskinan didefinisikan sebagai kemiskinan yang diderita akibat rendahnya pendapatan yang diterima, kemiskinan dalam pendapaatn lebih mudah diukur, sedangkan kemiskinan dimensi non pendapatan dicirikan dengan adanya ketidakmampuan, katiadaan harapan, dan ketidak terwakilan serta tidak adanya kebebasan (Winardi, 2010).

Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan totalitas interaksi manusia untuk pengembangan manusia seutuhnya, dan terus-menerus yang senantiasa berkembang. Anak didik merupakan masukan, setelah mengalami proses pendidikan kurikulum yang ada, menghasilkan keluaran berupa kemampuan tertentu, sehingga perubahan tingkah laku termasuk didalamnya pengetahuan sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya (Nigrum, 2013).

Proses jangka panjang dalam pendidikan dimanfaatkan untuk mempelajari keterampilan konseptual dan teoritis untuk tujuan-tujuan umum (Mangkunegara & P.A, 2007). Menurut (Ahmadi & Uhbiyati, 2005) Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan

1. Usia
2. Pekerjaan
3. Status Ekonomi
4. Lingkungan
5. Sosial Budaya

Kesehatan

Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan seimbang yang dinamis dan seimbang. kesehatan kerja adalah suatu upaya untuk mempertahankan derajat kesehatan fisik, mental, dan sosial yang

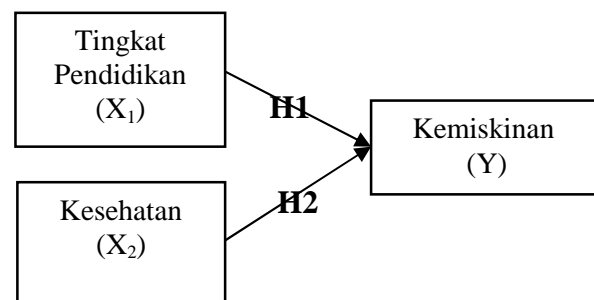
setinggi-tingginya bagi pekerja disemua jabatan (Lijan, 2016).

Kesehatan adalah suatu variabel kemakmuran rakyat yang dapat mewujudkan kualitas kehidupannya. Kesehatan penduduk adalah modal bagi keberhasilan pembangunan bangsa karena penduduk yang sehat pembangunan dapat berjalan dengan lancar.

Variabel menggambarkan tingkat kesehatan disuatu daerah umumnya terdiri dari:

- Tingkat Kesakitan Penduduk
- Sarana Kesehatan
- Tenaga Kerja

Kerangka Konseptual



Gambar 1.
Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual gambar 1 di atas menjelaskan pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat yang akan di uji secara parsial dan secara bersama-sama seluruh variabel independen terhadap dependen.

Hipotesis

Adapun hipotesis alternatif yang diberikan adalah sebagai berikut :

- H₁: Tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di provinsi Aceh.
- H₂: Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di provinsi Aceh
- H₃: Tingkat pendidikan dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di provinsi Aceh

3. METODE PENELITIAN

Data dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder, Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan antar lain buku-buku, hasil-hasil penelitian dan sebagainya

Definisi Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel merupakan petunjuk bagaimana variabel-variabel dalam penelitian diukur.

1. Tingkat Pendidikan, diwakili Oleh AMH dari setiap masyarakat. Satuan ukuran Pesen.
2. Kesehatan, diwakili oleh AHH, Satuan yang digunakan tahun.
3. Kemiskinan adalah persentase penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan berada di bawah garis kemiskinan. Satuan persen.

Metode Analisis Data

Dalam menganalisis data yang bertujuan memperoleh data penulisan ini, Penulis menggunakan metode kuantitatif, yaitu suatu metode menganalisis dalam bentuk angka dan dibahas serta dianalisis dengan menggunakan alat statistik dengan linier berganda melalui sarana program *Eviews 9* (Sugiyono, 2015).

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Dimana:

Y	: Kemiskinan
a	: Konstanta
b_1, b_2, b_3	: Koefisien Regresi
X_1	: Tingkat Pendidikan
X_2	: Kesehatan
e	: Error term

Uji Normalitas

uji normalitas adalah suatu pengujian dimana jika nilai prob > 0,05 maka uji normalitas diterima.. Sedangkan menurut Sunyoto (2011), uji normalitas adalah pengujian yang akan menguji data(x) dan (y) yang dihasilkan

berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal.

Pengujian Asumsi Klasik

Uji Multikolineritas

Multikolineritas adalah suatu kondisi dimana terjadinya hubungan antara variabel-variabel (x) yang di ikut sertakan dalam pembentukan model regresi linear (Gujarati, 2006). Untuk mengetahui multikolineritas dapat lihat pada nilai VIF. Jika nilai VIF antara variabel bebas <10 dan >0,10 berarti tidak terjadi multikolineritas.

Uji Autokorelasi

Autokorelasi merupakan korelasi antara anggota serangkaian observasi yang diurutkan menurut waktu (data time series) atau ruang (data cross section). (Gujarati,2004). Autokorelasi dapat di deteksi dengan melihat nilai prob.Chi square. Jika > alpha 0.05, maka data terbebas Autokorelasi.

Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Menurut (Widarjono, 2013) Keputusan terjadi tidaknya heteroskedastisitas dapat dilihat melalui chi square hitung (X^2). Jika > 5%, maka terbebas dari heteroskedastisitas.

Pengujian Statistik

Model regresi diperlukan pengujian statistik diantaranya :

Uji t-Statistik

Menurut Ghozali (2006), uji statistik digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen dengan asumsi variabel independen lainnya adalah konstan.

1. Apabila $t_{hit} > t_{tabel}$ dengan tingkat signifikan 5% (0,05) maka X berpengaruh terhadap Y.
2. Apabila $t_{hit} < t_{tabel}$ dengan tingkat signifikan 5% (0,05) , maka X tidak berpengaruh terhadap Y.

Uji F-statistik

Dalam menilai tingkat signifikan secara simultan pada tingkat kepercayaan sebesar 95%, pengujian hipotesis dengan uji F Gujarati (2006).

1. Apabila $F_{hit} > F_{table}$ dengan tingkat signifikan 5% maka dapat disimpulkan bahwa X berpengaruh terhadap Y.
2. Apabila $F_{hit} < F_{table}$ dengan tingkat signifikan 5% maka dapat disimpulkan bahwa variabel X tidak berpengaruh terhadap Y

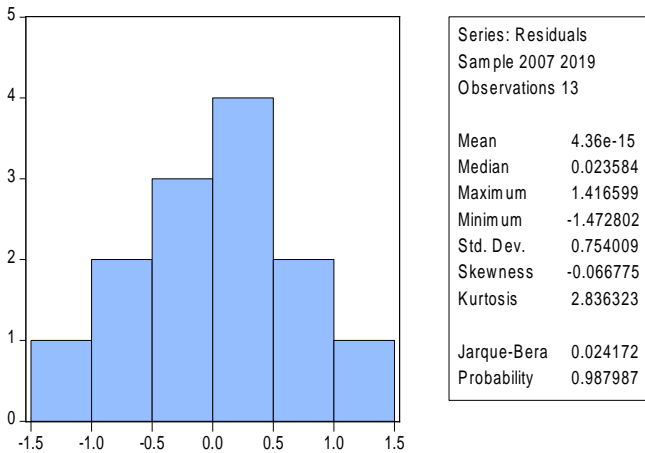
Koefisien Determinasi (R^2)

Jika nilai R^2 mendekati angka 1, maka variabel bebas makin mendekati ikatan dengan variabel terikat (Gujarati, 2009).

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil Uji Normalitas



Sumber: Data Diolah (2020)

Gambar 2
Uji Normalitas

Berdasarkan gambar 4.4 diatas, dapat kita lihat bahwa nilai prob JB (*Jarque-Bera*) sebesar 0.987987. Nilai ($0.987987 > 0.05$). Maka residual terdistribusi normal.

Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Multikolinieritas

Tabel 2
Uji Multikolinieritas

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	1745.065	33252.19	NA
X1	0.077203	14186.17	2.734477
X2	0.754333	68842.92	2.734477

Sumber : Hasil olah data,2020

Berdasarkan tabel diatas, nilai centered VIF variabel X1, X2 < 10 dan $> 0,10$, artinya model regresi ini terbebas dari multikolinieritas.

Uji Autokorelasi

Tabel 3
Uji Autokorelasi

Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test:			
F-statistic	1.831715	Prob. F(2,8)	0.2213
Obs*R-squared	4.083240	Prob. Chi-Square(2)	0.1298

Sumber: Hasil olah data, 2020

Berdasarkan tabel diatas, terbebas dari autokorelasi karena dapat dilihat bahwa nilai Prob.Chi Square yaitu $0.1298 > 0,05$.

Uji Heteroskedastisitas

Tabel 4
Uji Heteroskedastisitas

F-statistic	0.744612	Prob. F(3,9)	0.5521
Obs*R-squared	2.585037	Prob. Chi-Square(3)	0.4601
Scaled explained SS	1.404426	Prob. Chi-Square(3)	0.7045

Sumber: Hasil olah data, 2020

Berdasarkan tabel diatas, nilai p value yang ditunjukkan dengan nilai prob. Chi square (3) pada obs*R-Squared yaitu sebesar 0.4601. Oleh karena nilai p value $0.4601 > 0,05$ terbebas dari heteroskedastisitas.

Hasil Uji Hipotesis

Tabel 5
Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	447.0289	41.77398	10.70113	0.0000
X1	-0.690392	0.277853	-2.484733	0.0323
X2	-5.203759	0.868524	-5.991499	0.0001
R-squared	0.947337	F-Statistic		89.94418
Adjusted R-squared	0.936805	Prob(F-statistic)		0.000000

Sumber: Hasil olah data, 2020

Dari hasil diatas dapat di interpretasikan sebagai berikut :

$$Y = 447.0289 - 0.690392 X_1 - 5.203759 X_2 + e$$

1. Konstanta sebesar 447.0289, artinya apabila tingkat pendidikan dan kesehatan nol, maka kemiskinan sebesar 447.0289%.
2. Nilai koefisien (X1) adalah -0.690392, artinya apabila tingkat pendidikan mengalami peningkatan 1% maka kemiskinan akan sebesar -0.690392, dengan asumsi bahwa kesehatan konstan.
3. Nilai koefisien (X2) adalah -5.203759, artinya apabila kesehatan (Umur Harapan Hidup) meningkat 1 tahun, maka kemiskinan sebesar -5.203759%, dengan asumsi bahwa tingkat pendidikan adalah konstan.

Hasil Uji t-Statistik

Berdasarkan hasil pengujian secara Parsial pada Tabel 5 dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Variabel (X1) memiliki t_{hitung} sebesar -2.484733 dengan nilai probabilitas statistiknya sebesar 0.0323 dan nilai t_{tabel} dengan $(df) = n-k (13-3 = 10)$ pada $\alpha = 5\%$, sebesar 1.81246. Jadi $-2.484733 > 1.81246$, maka keputusannya adalah H_1 diterima,

2. Variabel (X2) memiliki t_{hitung} sebesar -5.991499 dengan probabilitas statistiknya sebesar 0.0001 dan nilai t_{tabel} dengan $(df) = n-k (13-3 = 10)$ pada $\alpha = 5\%$ sebesar 1.81246. Jadi $-5.991499 > 1.81246$, maka keputusannya adalah H_1 diterima.

Hasil Uji F-Statistik

Pengujian hipotesis dengan uji F dilakukan dengan membandingkan antara F_{hitung} dengan F_{tabel} . Dari hasil pengujian di atas dapat dilihat pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan dan kesehatan memiliki F_{hitung} sebesar 89.94418 dengan nilai Prob statistiknya sebesar 0.000000 dan nilai f_{tabel} $df = n-k = 13-3 = 10$ dan $k-1=3-1 = 2$ pada $\alpha = 0.05$ sebesar 4.10. Maka $f_{hitung} 89.94418 > 4.10$ artinya secara simultan X_1 dan X_2 berpengaruh terhadap Y

Koefisien Determinasi (R^2)

Dari hasil pengujian diperoleh nilai R^2 sebesar 0.936805 yang berarti tingkat pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan yaitu sebesar 0.936805 atau 93.6805% sementara sisanya yaitu atau 6.3195% dipengaruhi oleh variabel oleh variabel lainnya.

Pembahasan

Pengaruh tingkat pendidikan Terhadap kemiskinan

Variabel tingkat pendidikan berpengaruh secara negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Aceh. Hal serupa penelitian Elvira, Dkk (2018).

Pengaruh kesehatan Terhadap kemiskinan

variabel kesehatan berpengaruh secara negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Aceh. Hal serupa terjadi pada penelitian Anggit (2012).

Pengaruh tingkat pendidikan dan kesehatan Terhadap kemiskinan

Variabel tingkat pendidikan dan kesehatan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Artinya tingginya angka pendidikan akan kualitas manusia dan rata-rata lama hidup membuat penduduk sehat maka produktivitas

penduduk akan meningkatkan pendapatan sehingga kesejahteraan di wilayah tersebut juga meningkat.

5. PENUTUP

Kesimpulan

1. Apabila pendidikan tinggi maka ilmu yang diperoleh lebih banyak sehingga akan peningkat produktivitas dan mencapai pendapatan dan pada akhirnya menurunkan kemiskinan
2. Apabila tingkat kesehatanyang cenderung baik akan memberi etos kerja yang baik pula.
3. Rata-rata lama hidup dapat mencapai pendidikan yang tinggi sehingga akan meningkatkan produktivitas dan akan mengangkat kehidupan dari kemiskinan.

5.2 Saran

1. Bagi pemerintah agar lebih memperhatikan masyarakat dengan memberi bantuan atau bea siswa bagi mereka yang berprestasi untuk mempermudah mereka dalam melanjutkan pendidikan yang tinggi
2. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk memperbanyak sensus yang digunakan agar hasilnya lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- hmadi, & Uhbiyati. (2005). *Ilmu Pendidikan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- BPS. (2018). *Diunduh dari www. Badan Pusat Statistik.go.id*.
- Elvira. A. W., Sudarti, & Kusuma, H. (2018). Pengaruh Pendidikan, Jumlah Penduduk dan Pendapatan Perkapita terhadap Kemiskinan di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Ekonomi*, 2, 167–180. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jie/article/view/6976>
- Faisal, & Hery. (2013). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Miskin dan Produktivitasnya di Provinsi Kalimantan Barat Universitas Tanjung Pura. Pontianak. *Jurnal Untan*, 1–15.
- Ghozali. (2006). *Aplikais Analisis Multivariate dengan Program SPSS* (Edisi Keempat). Badan Penerbit: Semarang.
- Gujarati, D. (2004). *Ekonometrika Dasar*. Terjemahan Sumarno. Jakarta. In *Erlangga*
- Gujarati, D. (2006). *Ekonometri Dasar*. Terjemahan: Sumarno Zain. Erlangga.
- Gujarati, D. (2009). *Dasar-dasar Ekonometrika*. In *Salemba Empat: Jakarta*.
- Lijan. (2016). *manajemen Sumber Daya Manusia* (Editor Suryani (ed.); Cetakan 1). Bumi Aksara.
- Mangkunegara, & P.A. (2007). *Manajemen SDM*. Perusahaan PT. Remaja Kosda Karya. Bandung.
- Nigrum, W. (2013). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis, Vol.6 No.2*, hal. 3.
- Simatupang, P., & Saktyanu. K.D. (2003). *PDB, Harga dan Kemiskinan, Media Ekonomi dan Keuangan Indonesia*. 51 (3), 191–324.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sunyoto, D. (2011). *Metodelogi Penelitian Ekonomi*. Cetakan Pertama. In *CAPS: Yogyakarta*.
- Widarjono. (2013). *Ekonometrika : Pengantar dan Aplikasinya, Ekonomi*. Jakarta
- Winardi. (2010). *Ekonomi Pembangunan*. Jakarta: Gramedia.
- World Bank. (2010). *Kemiskinan*.