

Pengaruh Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten/ Kota Provinsi Aceh Tahun 2014-2017

Yuliana*¹, Yulfrita Adamy¹, Edward M. Nur¹, Rita Zahara¹

¹Fakultas Ekonomi, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia.

*Email korespondensi: yuliana_ekp@abulyatama.ac.id

Diterima 15 Agustus 2020; Disetujui 18 September 2020; Dipublikasi 3 Oktober 2020

Abstract: This study aims to analyze the effect of education and health on poverty in districts / cities of Aceh Province 2014-2017. The data used are secondary data in the form of time series data from 2015-2017 and cross section data of 23 districts / cities in Aceh Province. The data analysis technique used in this research is panel data regression, which is a combination of cross-section data with time series data. The data is processed using the software eviews 9. The model used in this study is as follows: $Y = \alpha + \beta_1 P_{it} + \beta_2 K_{it} + e_{it}$. The research results obtained from the fixed effect note that all variables are significant in the model, so that the Fixed Effect Model (FEM) estimation is obtained as follows: $Y = 4.72 + 0.02P_{it} - 0.03K_{it} + 0.68e_{it}$ where the constant value is 4.72 percent, it means that education and health towards poverty have a positive relationship of 4.72 percent. The value of the coefficient $X_1 = 0.02$, meaning that the effect of education on poverty has a positive relationship of 0.02. It is interpreted that if the education variable has increased by 1%, there will be an increase of 0.02 percent of poverty. The coefficient value of $X_2 = -0.03$, meaning that the health effect on poverty has a negative relationship of 0.03. It is interpreted that if the health variable has decreased by 1%, there will be a decrease of 0.03 percent towards poverty.

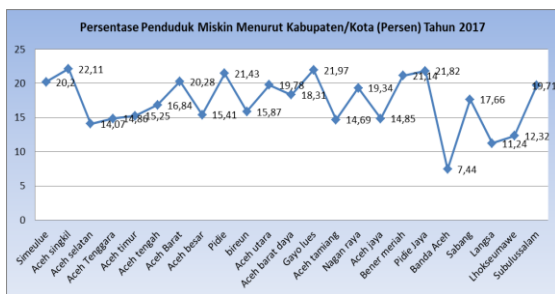
Keywords: Education, Health, Poverty

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Kabupaten/kota Provinsi Aceh Tahun 2014-2017. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa data kurun waktu (*time series*) dari tahun 2015-2017 dan data deret lintang (*cross section*) sebanyak 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi data panel, yaitu kombinasi antara data silang tempat (*cross section*) dengan data runtun waktu (*time series*). Data diolah dengan menggunakan bantuan *software eviews 9*. Model yang digunakan dalam penelitian ini ada sebagai berikut : $Y = \alpha + \beta_1 P_{it} + \beta_2 K_{it} + e_{it}$. Hasil penelitian yang diperoleh dari *fixed effect* diketahui bahwa semua variabel sudah signifikan dalam model, sehingga didapat estimasi *Fixed Effect Model (FEM)* sebagai berikut : $Y = 4.72 + 0.02P_{it} - 0.03K_{it} + 0.68e_{it}$ dimana Nilai konstanta sebesar 4.72 persen, hal itu dapat berarti bahwa pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan memiliki hubungan yang positif sebesar 4.72 persen. Nilai koefisien $X_1 = 0.02$, artinya pengaruh pendidikan terhadap kemiskinan memiliki hubungan positif sebesar 0.02. Diinterpretasikan jika variabel pendidikan mengalami kenaikan sebesar 1 %, maka akan terjadi kenaikan sebesar 0,02 persen terhadap kemiskinan. Nilai koefisien $X_2 = -0.03$, artinya pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan memiliki hubungan negatif sebesar 0.03. Diinterpretasikan jika variabel kesehatan mengalami penurunan sebesar 1 %, maka akan terjadi penurunan sebesar 0.03 persen terhadap kemiskinan.

Kata kunci : Pendidikan, Kesehatan, Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang sangat penting bagi negara berkembang baik di Indonesia maupun di luar negeri. Tingkat kemiskinan yang semakin tinggi mengakibatkan sekelompok masyarakat tidak mempunyai dana untuk memenuhi kebutuhan dasar pokoknya yang berhubungan dengan proses pembangunan manusia. Menurut Badan Pusat Statistik, kemiskinan adalah ketidakmampuan memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makan maupun non makan.

Tingkat kemiskinan di 23 Kabupaten/Kota Provinsi Aceh masih tidak merata dan sebagian besar tingkat kemiskinan masih tinggi. Untuk itu perlu di cari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kemiskinan di seluruh Kabupaten atau Kota, sehingga dapat digunakan sebagai acuan bagi tiap Kabupaten atau Kota dalam usaha mengatasi kemiskinan. Adapun data persentase penduduk miskin pada Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2017, dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1.1 persentase penduduk miskin

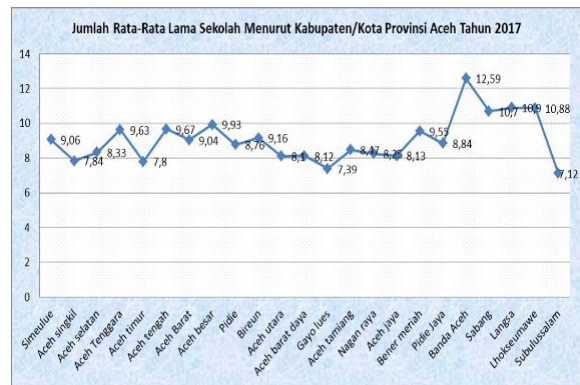
Sumber : Data diolah 2019

Berdasarkan gambar persentase penduduk miskin diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk miskin di Provinsi Aceh paling tinggi terdapat pada Kabupaten Aceh Singkil yaitu sebesar 22,11 persen. Hal ini menjadi prioritas bagi pemerintah untuk menanggulangi masalah

kemiskinan di Kabupaten Aceh Singkil.

Tingkat kemiskinan juga dapat di pengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan karena melalui pendidikan, maka dapat melahirkan generasi manusia yang berkualitas serta dapat menghasilkan pembangunan maksimal. Oleh karena itu setiap manusia seharusnya selalu memperbaiki kualitas dirinya melalui pendidikan yang dilakukan dengan profesional guna untuk tercapainya tujuan untuk pembangunan yang berkualitas dan berhasil dengan baik.

Adapun data jumlah rata-rata lama sekolah menurut Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1.2 Jumlah rata-rata lama sekolah di Provinsi Aceh tahun 2017

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa jumlah rata-rata lama sekolah paling tinggi terdapat pada Kota Banda Aceh yaitu sebesar 12,59 persen dan paling rendah terdapat pada Kota Subulussalam yaitu sebesar 7,12 persen. Dengan rendahnya angka rata-rata lama sekolah di Kota Subulussalam.

Kemiskinan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, salah satunya adalah kesehatan. Kesehatan adalah salah satu variabel kesejahteraan rakyat yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan

masyarakat sehubungan dengan kualitas hidupnya.

Dalam hal ini, angka harapan hidup merupakan alat yang digunakan untuk melihat dan mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah menunjukkan pembangunan kesehatan belum berhasil dan semakin tinggi angka harapan hidup, maka semakin menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan di daerah tersebut. Adapun data mengenai angka harapan hidup di Kabupaten dan Kota Provinsi Aceh tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1.3 Angka harapan hidup Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2017

Berdasarkan gambar angka harapan hidup menurut Kabupaten/Kota Provinsi Aceh diatas, maka dapat diketahui bahwa Kota Lhokseumawe adalah Kota yang angka harapan hidupnya paling tinggi diantara Kabupaten/Kota lain yang ada di Provinsi Aceh yaitu sebesar 71,14 persen. Hal itu berarti bahwa pembangunan kesehatan di Kota tersebut sudah berhasil terkait dengan perubahan tingkat kesehatan masyarakat dari tingkat yang kurang baik menjadi yang lebih baik sesuai dengan standar kesehatan.

Pendidikan dan kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan dan pendidikan adalah hal yang

pokok untuk mencapai kehidupan yang layak. Masyarakat kurang mampu pada umumnya lebih banyak menggunakan pendapatannya atau bahkan seluruh pendapatannya dihabiskan hanya untuk memenuhi kebutuhan pangan tanpa memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan serta pelayanan kesehatan yang layak. Disinilah diperlukan campur tangan Pemerintah guna membantu masyarakat miskin.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, saya sebagai penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan ini menjadi penelitian yang berjudul “Pengaruh pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2014-2017”.

KAJIAN PUSTAKA

Kemiskinan

Menurut Badan Perencanaan Pembangunan Manusia (Bappenas), kemiskinan merupakan suatu kondisi sekumpulan atau sekelompok orang, baik laki-laki maupun perempuan yang tidak mampu memenuhi hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Sedangkan menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang tidak dapat menikmati segala macam pilihan dan kesempatan dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti tidak dapat memenuhi kesehatan, standar hidup, kebebasan, harga diri dan rasa dihormati seperti oranglain. Sedangkan kriteria miskin menurut Badan Pusat Statistik (BPS), rumah tangga termasuk dalam kriteria miskin apabila luas lantai hunian kurang dari 8 m² per anggota rumah tangga, jenis lantai hunian sebagian besar tanah atau lainnya, fasilitas air bersih tidak ada, fasilitas jamban

atau WC tidak ada, kepemilikan aset tidak tersedia dan konsumsi lauk-pauk dalam seminggu tidak bervariasi.

Pendidikan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan Andri (2017:39) kesehatan adalah salah satu variabel kesejahteraan rakyat yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat sehubungan dengan kualitas hidupnya. Keadaan kesehatan penduduk merupakan salah satu modal untuk menunjang keberhasilan pembangunan suatu bangsa karena dengan adanya penduduk yang sehat pembangunan diharapkan dapat berjalan dengan lancar.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh. Penetapan daerah penelitian ini didasarkan pada pertimbangan untuk memudahkan penulis mengumpulkan data yang diperlukan dan waktu penelitian dilakukan pada tahun 2019. Jenis

data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan, misalnya referensi, jurnal, dokumen, artikel dan literature-literatur lainnya yang berhubungan erat dengan permasalahan yang diteliti atau yang dianggap relevan dengan penelitian ini. Selain itu data yang digunakan adalah data kurun waktu (*time series*) dari tahun 2015-2017 dan data deret lintang (*cross section*) sebanyak 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah metode kepustakaan. analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi data panel, yaitu kombinasi antara data silang tempat (*cross section*) dengan data runtun waktu (*time series*). Data diolah dengan menggunakan bantuan *software* eviews 9. Model yang digunakan dalam penelitian ini ada sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 P_{it} + \beta_2 K_{it} + e_{it}$$

Keterangan:

Y : Kemiskinan

α : Konstanta

$\beta_1 \beta_2$: Regresi

P : Pendidikan

K : Kesehatan

t : perihal

i : waktu

e_{it} : Error term

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengujian *chow* terdapat model yang tepat digunakan dalam penelitian ini yaitu *Fixed Effect* model. Model *fixed effect* adalah model dengan *intercept* berbeda-beda untuk setiap subjek (*cross section*), tetapi *slope* setiap subjek tidak berubah seiring waktu. Model ini mengasumsikan

bahwa *intercept* adalah berbeda setiap subjek sedangkan *slope* tetap sama antar subjek. Dalam membedakan satu subjek dengan subjek lainnya digunakan variabel *dummy*. Berikut ini merupakan

hasil estimasi menggunakan fixed effect model tersaji dalam tabel di bawah ini :

Tabel. 1 Hasil Fixed Effect Model

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	4.725849	0.688541	6.863567	0.0000
X1	0.022944	0.009267	2.475855	0.0172
X2	-0.031129	0.010563	-2.946851	0.0051

Sumber : Hasil Eviews,2019

Berdasarkan hasil dari *fixed effect* diatas dapat diketahui bahwa semua variabel sudah signifikan dalam model, sehingga didapat estimasi *Fixed Effect Model* (FEM) sebagai berikut :

$$Y = 4.72 + 0,02P_{it} - 0,03K_{it} + 0.68e_{it}$$

Berdasarkan persamaan model diatas, dapat diketahui bahwa :

Nilai konstanta sebesar 4.72 persen, hal itu dapat berarti bahwa pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan memiliki hubungan yang positif sebesar 4.72 persen. Diinterpretasikan apabila variabel pendidikan dan kesehatan sama dengan 0, maka kemiskinan akan tetap sebesar 4.72 persen.

Nilai koefisien $X_1 = 0.02$, artinya pengaruh pendidikan terhadap kemiskinan memiliki hubungan positif sebesar 0.02. Diinterpretasikan jika variabel pendidikan mengalami kenaikan sebesar 1 %, maka akan terjadi kenaikan sebesar 0,02 persen terhadap kemiskinan. Hal itu berarti masih banyaknya orang yang berpendidikan tinggi tetapi belum mendapatkan pekerjaan serta kualitas pendidikan yang belum baik sehingga sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang berakibat tidak adanya pendapatan sehingga terjadilah kemiskinan. Masyarakat yang tidak memiliki keterampilan, wawasan dan pengetahuan yang memadai tidak bisa bersaing di dunia kerja

maupun usaha. Hal itulah yang kemudian membuat angka kemiskinan menjadi bertambah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufi Khairuni Hasibuan (2018) yang hasilnya menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap kemiskinan, yang artinya bahwa setiap kenaikan angka pendidikan satu persen maka akan berpengaruh terhadap kemiskinan.

Nilai koefisien $X_2 = -0.03$, artinya pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan memiliki hubungan negatif sebesar 0.03. Diinterpretasikan jika variabel kesehatan mengalami penurunan sebesar 1 %, maka akan terjadi penurunan sebesar 0.03 persen terhadap kemiskinan. Hal itu berarti kesehatan masyarakat miskin semakin membaik dan produktif, biaya untuk berobat jadi rendah (bisa digunakan untuk kebutuhan lain) karena bisa mengakses informasi mengenai pengetahuan pengobatan secara lebih baik dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Tingkat kesehatan yang baik di suatu daerah akan memiliki rata-rata hidup yang lebih lama. Dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan dapat menurunkan tingkat kemiskinan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desty Hutabarat (2018), yang hasilnya menunjukkan bahwa

kesehatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan, yang artinya kenaikan satu persen pada kesehatan maka akan menurunkan kemiskinan sebesar satu persen.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan hasil pembahasan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil uji-F terlihat bahwa F hitung menunjukkan nilai sebesar 1184.092 dan tingkat *probabilitas* sebesar 0.00000. Hal tersebut berarti H_0 diterima karena tingkat taraf signifikan di bawah 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel pendidikan dan kesehatan secara simultan berpengaruh dan signifikan terhadap variabel kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh dalam kurun waktu tahun 2015-2017.
2. Hasil uji t dapat diketahui bahwa variabel pendidikan secara parsial berpengaruh dan signifikan terhadap variabel kemiskinan. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai probabilitas lebih kecil dari nilai 0.05. Hal itu dapat berarti bahwa masih banyaknya orang yang berpendidikan tinggi tetapi belum mendapatkan pekerjaan serta kualitas pendidikan yang belum baik sehingga sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang berakibat tidak adanya pendapatan sehingga membuat angka kemiskinan menjadi bertambah.
3. variabel kesehatan secara parsial juga berpengaruh dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai probabilitas lebih kecil dari nilai

0.05. Hal itu dapat berarti bahwa kesehatan masyarakat miskin semakin membaik dan produktif karena tingkat kesehatan yang baik di suatu daerah akan memiliki rata-rata hidup yang lebih lama. Dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan dapat menurunkan tingkat kemiskinan

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis memberikan saran untuk Pemerintah daerah diharapkan dapat lebih fokus lagi dalam mengentaskan kemiskinan. Tingginya angka persentase jumlah penduduk miskin di dalam suatu wilayah dapat menyebabkan menurunnya daya beli sekelompok masyarakat karena pendapatannya yang rendah. Kondisi seperti ini akan semakin parah jika tingkat pengangguran di wilayah tersebut juga tinggi, karena kemiskinan dapat menghambat seseorang mendapatkan pendidikan yang tinggi dan layak serta dapat menikmati lingkungan yang menunjang untuk hidup yang lebih sehat.

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan untuk menambahkan variabel-variabel lainnya yang dapat mempengaruhi kemiskinan dan lebih mempersiapkan diri lagi dalam proses pengumpulan data serta mengkaji lebih banyak lagi sumber-sumber ataupun referensi-referensi yang menyangkut pendidikan, kesehatan dan kemiskinan.

DAFTAR PUSTAKA

Adit Agus Prastyo. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan

- (Studi Kasus 35 Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2003-2007). Fakultas Ekonomi. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Amos Neolaka, Grace Amalia. 2017. Landasan Pendidikan Dasar Pengenalan Diri Sendiri Menuju Perubahan Hidup. Edisi Pertama. Kencana. Depok
- Andri Nurmalita. 2017. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2004-2014. Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
- Ardito Bhinadi. 2017. Penanggulangan Kemiskinan dan Pemberdayaan Masyarakat (Studi kasus Daerah Istimewa Yogyakarta). Penerbit Deepublish. Yogyakarta
- Desty SN Hutabarat. 2018. Pengaruh Angka Harapan Hidup, Rata-rata Lama Sekolah, Pengeluaran Rill Perkapita, Pertumbuhan Ekonomi dan Pengangguran terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Sumatera Utara. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Imam Ghozali, 2005. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. BP Undip: Semarang
- Imam Ghozali. 2009. Ekonometrika : Teori, Konsep dan Aplikasi dengan SPSS 17. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Merna Kumalasari. 2011. Analisis Pertumbuhan Ekonomi, Angka Harapan Hidup, Angka Melek Huruf, Rata-rata Sekolah, Pengeluaran Perkapita dan Jumlah Penduduk terhadap Tingkat Kemiskinan di Jawa Tengah. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Diponegoro. Semarang
- Mudrajat Kuncoro. 2007. Metode Kuantitatif Teori Dan Aplikasi Untuk Bisnis dan Ekonomi. Yogyakarta : UPP STIMYKPN
- Nuryanto & Zulfikar. 2018. Eviews Untuk Analisis Ekonometrika Dasar Aplikasi dan Interpretasi. Cetakan I Unimma Press. Magelang
- Rahmawati. 2016. Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pengeluaran Pemerintah, Pendidikan Dan Indeks Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Sulawesi Selatan Tahun 2009-2013. Skripsi Fakultas Ekonomi. Universitas Hasanuddin. Makassar
- Sufi Khairuni Hasibuan. 2018. Analisis Pengaruh PDRB, Pendidikan dan Pengangguran terhadap Kemiskinan di Sumatera Utara tahun 2000-2016. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Sumatera Utara. Medan