

**ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN JUMLAH
WANITA YANG BEKERJA TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA
TIMUR**

JURNAL ILMIAH

Disusun oleh :

**Anisa Putrizahrah
155020100111026**



**JURUSAN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2019**

LEMBAR PENGESAHAN PENULISAN ARTIKEL JURNAL

Artikel Jurnal dengan judul :

ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN JUMLAH WANITA YANG BEKERJA TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA TIMUR

Yang disusun oleh :

Nama : Anisa Putrizahrah
NIM : 155020100111026
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jurusan : S1 Ilmu Ekonomi

Bahwa artikel Jurnal tersebut dibuat sebagai *persyaratan ujian skripsi* yang dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 11 Juni 2019

Malang, 11 Juni 2019
Dosen Pembimbing,



Bahtiar Fitanto, SE., MT.
NIP. 197410181999031001

Judul: ANALISIS PENGARUH PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN JUMLAH WANITA YANG BEKERJA TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA TIMUR

Anisa Putrizahrah

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya
Email: zahrah9502@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan guna menganalisis pengaruh dari pendidikan, kesehatan dan jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan di Jawa Timur yang dilihat melalui data Rata-rata Lama Sekolah (RLS), Angka Harapan Hidup (AHH), dan jumlah Wanita yang bekerja di 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur dari tahun 2012-2017. Menurut Kuncoro (2003:122), Kemiskinan dapat dilihat dari dua sisi, yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relative. Kemiskinan sendiri dapat ditandai dengan rendahnya kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan serta gizi. Tingginya angka kemiskinan di suatu negara merupakan salah satu penyebab terhambatnya pembangunan suatu negara tersebut. Menurut Subandi (2012:64), salah satu upaya pengetasan kemiskinan adalah melalui Sumber Daya Manusia (SDM) yang dapat dilakukan dengan cara memperbaiki akses terhadap pendidikan, dan kesehatan. Selain itu, hasil studi menyebutkan bahwa pengangguran wanita memiliki keterkaitan yang erat dengan kemiskinan (Kiausien, 2015:2). Karena itulah, perlu diketahui apakah pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja memberikan pengaruh yang signifikan dan negatif terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi data panel dengan metode Fixed Effect Model. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur.

Kata kunci: Kemiskinan, pendidikan, kesehatan, jumlah wanita yang bekerja.

A. PENDAHULUAN

Pembangunan ekonomi memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang memiliki keterkaitan yang erat dengan kemiskinan. Salah satu cara meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah melakukan investasi modal manusia (*human capital*) dalam pendidikan dan kesehatan. Investasi modal manusia (*human capital*) bertujuan agar meningkatkan produktivitas dan menciptakan kesejahteraan penduduk. Jawa Timur merupakan Provinsi yang memiliki jumlah penduduk miskin terbanyak jika dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia. Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, persentase penduduk miskin di Jawa Timur selalu lebih tinggi dari tahun 2012-2016. Dimana jumlah penduduk di Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penduduk 9,39 juta jiwa yang lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk di Jawa Timur,. Pada tahun 2017, jumlah penduduk Jawa Timur adalah sebesar 39,29 juta jiwa dan jumlah penduduk di Jawa Barat adalah 48,68 juta jiwa. Jumlah penduduk miskin di Jawa Timur terus mengalami penurunan dari tahun 2011-2017, pada tahun 2012, jumlah penduduk miskin di Jawa Timur adalah 4,960 juta jiwa dan terus mengalami penurunan hingga tahun 2014 menjadi 4,748 juta jiwa dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2015 menjadi 4,775 juta jiwa dan kembali menurun hingga tahun 2017 menjadi 4,617 juta jiwa. Walau jumlah penduduk miskin di Jawa Timur mengalami penurunan, namun penurunan ini masih belum bisa

dibanggakan karena penurunan itu masih dikatakan cukup lambat. Pendidikan di Jawa Timur juga masih terbelang rendah, dikarenakan baik laki-laki maupun perempuan di Jawa Timur masih didominasi oleh lulusan SD/MI/Paket A. Selain pendidikan, kesehatan juga merupakan investasi Sumber Daya Manusia (SDM) yang diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui produktivitas masyarakat itu sendiri dan kesehatan juga merupakan salah satu upaya pengetasan kemiskinan (Subandi, 2012:64). Di Jawa Timur, jumlah penduduk 15 tahun ke atas yang bekerja masih didominasi oleh laki-laki, namun dari tahun 2013-2017 jumlah perempuan yang bekerja terus mengalami peningkatan, bahkan pada tahun 2017 jumlah perempuan yang bekerja baik di sektor formal dan informal sebesar 46.444 jiwa hampir menyamaratakan jumlah laki-laki yang bekerja sebesar 47.327 jiwa. Namun, perempuan yang bekerja di Jawa Timur masih didominasi oleh lulusan SD ke bawah, atau dapat dikatakan bahwa kualitas sumberdaya perempuan yang bekerja masih rendah maka menurut data yang didapatkan dalam BPS, sebagian besar pekerja perempuan yang memiliki pendidikan yang rendah bekerja pada sektor pertanian, peternakan, perikanan, kehutanan, dan perburuan.

Adanya permasalahan tingginya kemiskinan di Jawa Timur dan permasalahan sumber daya manusia yang minim akan pendidikan dan kesehatan serta adanya peningkatan jumlah wanita yang bekerja dengan pendidikan yang rendah, maka akan diketahui apakah pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja akan memberikan pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur.

B. LANDASAN TEORI

Kemiskinan

Menurut Tlonaen (2014:3), kemiskinan ditandai dengan rendahnya kualitas hidup penduduk, pendidikan. Kesehatan serta gizi. Kemiskinan sendiri merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dengan tingkat pendapatan, pendidikan, dan akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan kondisi lingkungan (Renggapratiwi, 2008:2). Kemiskinan terbagi menjadi dua, yaitu kemiskinan absolut yang merupakan keadaan masyarakat atau individu yang memiliki ukuran kebutuhan minimum dalam memenuhi hidup dan terletak di bawah garis kemiskinan, dan kemiskinan relative yaitu kemiskinan yang dapat digambarkan dengan seseorang yang sudah mencapai kebutuhan dasar minimum, namun pendapatannya masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan pendapatan masyarakat disekitarnya. Kemiskinan sendiri terjadi karena tiga faktor, pertama kemiskinan terjadi akibat adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumberdaya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang, kedua kemiskinan terjadi akibat perbedaan dalam kualitas sumberdaya, dimana kualitas yang rendah menandakan rendahnya produktifitas yang mengakibatkan rendahnya upah yang diterima, dan ketiga kemiskinan terjadi akibat perbedaan akses dalam modal (Kuncoro, 2011:131)

Kemiskinan dapat diukur melalui garis kemiskinan yang merupakan salah satu ukuran atau batas dipisahkannya masyarakat miskin dan non-miskin. Terkadang, pemisahan ini dikatakan tidak tepat sebab pada umumnya garis kemiskinan sangat menyederhanakan dan menstadarisasi hal yang sebenarnya kompleks dan bervariasi. Di Indonesia, pengukuran kemiskinan dilakukan menggunakan standar pengukuran kemiskinan dari Bank Dunia dan beberapa pendekatan dilakukan penyesuaian oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Ukuran kemiskinan tersebut didasarkan pada ukuran pendapatan, dimana batas kemiskinan diukur dari besarnya rupiah yang dibelanjakan per kapita sebulan untuk memenuhi kebutuhan minimum makanan dan bukan makanan. Untuk makanan, dipatokan sebesar 2.100 kalori per hari, sedangkan untuk kebutuhan minimum bukan makanan dibedakan antara perkotaan dan pedesaan.

Pendidikan

Menurut Handayani (2018:10277), pendidikan merupakan usaha sadar serta terencana untuk mengembangkan potensi dirinya sendiri. Pendidikan merupakan sebuah pembangunan karakter yang sekaligus mempertahankan jati diri manusia dan merupakan suatu pionor dalam pembangunan masa depan suatu bangsa. Menurut Amluddin (2014:1), seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui pendidikan. Jadi, dalam proses pendidikan terdapat proses belajar dan pembelajaran, sehingga dalam pendidikan jelas terjadi proses pembentukan manusia yang lebih manusia. Pendidikan juga merupakan sesuatu yang mendasar terutama dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia, dan pembangunan sumber daya manusia sendiri memerlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari semua orang dalam suatu masyarakat (Fajri, 2000:36).

Tujuan pendidikan adalah memuat gambaran mengenai nilai-nilai yang baik, luhur, pantas, benar, dan indah untuk kehidupan. Melalui pendidikan selain mendapatkan bekal pengetahuan juga akan mendapatkan kemampuan yang dibutuhkan oleh anggota masyarakat sehingga dapat berpartisipasi dalam pembangunan. Todaro (2003:404) menyatakan bahwa pendidikan merupakan kunci utama dalam membentuk kemampuan manusia untuk menyerap teknologi modern, dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan. Aspek pendidikan, keterampilan, dan pengalaman memiliki peran yang penting dalam pembentukan modal manusia. Modal manusia diyakini memiliki peran yang penting bagi perekonomian, karena modal manusia dapat dikatakan sebagai dimensi kualitatif dari sumberdaya manusia, seperti keahlian dan keterampilan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi produktivitas seseorang tersebut (Farah, 2014:23).

Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2007:3), kesehatan dapat dilihat dari produktivitas seseorang menjalankan kegiatannya sehari-hari seperti sekolah, kuliah, dan kegiatan sosial bagi yang lanjut usia. Menurut Undang-undang No. 23 tahun 1992, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan pribadi merupakan segala usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri agar memiliki tenaga kerja yang sebaik-baiknya. Kesehatan sendiri merupakan kebutuhan mendasar bagi tiap manusia, karena tanpa kesehatan masyarakat tidak dapat menghasilkan produktivitas. Todaro (2000:115) mengungkapkan bahwa *human capital* dapat diukur melalui kesehatan, karena kesadaran akan kesehatan memiliki keterkaitan dengan produktivitas seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Pengukuran *human capital* dalam kesehatan dapat menggunakan nilai Angka Harapan Hidup (AHH), dimana semakin tinggi angka harapan hidup seseorang maka semakin berkualitas indikator kesehatannya, dan sebaliknya.

Kesehatan dapat diukur dari dua perspektif, yaitu perspektif mikro dan makro. Dalam tingkat mikro yaitu tingkat individual dan keluarga, kesehatan merupakan dasar bagi produktivitas kerja dan kapasitas untuk belajar di sekolah. Tenaga kerja yang memiliki kesehatan secara fisik dan mental akan lebih produktif sehingga dapat mendapatkan pendapatan yang lebih tinggi. Pada tingkat makro yaitu penduduk, kesehatan yang baik merupakan sebuah masukan (*input*) penting untuk menurunkan kemiskinan, meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan ekonomi dalam jangka panjang karena pertumbuhan ekonomi didukung oleh terobosan penting di bidang kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit, dan peningkatan gizi.

Konsep Ketenagakerjaan

Tenaga kerja merupakan penduduk usia kerja. Menurut Badan Pusat Statistik, penduduk usia kerja adalah penduduk di atas lima belas tahun keatas yang dapat dibedakan menjadi dua, yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Dimana, angkatan kerja adalah jumlah

penduduk yang berumur lima belas tahun keatas yang memiliki pekerjaan, baik bekerja maupun sementara tidak bekerja dikarenakan suatu sebab. Penduduk yang tidak memiliki pekerjaan tetapi sedang mencari pekerjaan juga termasuk dalam angkatan kerja. Sedangkan, bukan angkatan kerja merupakan penduduk yang berusia lima belas tahun keatas yang hanya bersekolah, mengurus rumah tangga, dan lain-lain. Penduduk Usia Kerja (PUK) terdiri dari angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja sendiri dibagi menjadi dua, yaitu penduduk yang bekerja penuh dan setengah menganggur.

Permintaan tenaga kerja dapat dijelaskan seperti teori permintaan yang menerangkan hubungan antara jumlah permintaan dengan harga. Permintaan tenaga kerja memiliki hubungan antara tingkat upah dengan kuantitas tenaga kerja yang diperlukan untuk dipekerjakan. Menurut Simanjuntak (dalam Malik, 2012:25), permintaan pengusaha mengenai tenaga kerja berbeda dengan permintaan masyarakat terhadap barang dan jasa. Permintaan tenaga kerja merupakan permintaan turunan dari perubahan permintaan konsumen dan output perusahaan. Perusahaan menyewa tenaga kerja bukanlah untuk dikonsumsi langsung, melainkan untuk melakukan produksi. Maka, permintaan tenaga kerja bergantung pada pertambahan permintaan terhadap barang yang diproduksinya. Penawaran tenaga kerja juga dikatakan sebagai penyediaan tenaga kerja. Dimana, penawaran tenaga kerja merupakan jumlah penduduk yang sedang dan siap untuk bekerja.

Angkatan kerja wanita merupakan perempuan berusia lima belas tahun keatas yang memiliki pekerjaan, sedang mencari, atau sedang berhenti bekerja karena suatu sebab. Angkatan kerja wanita yang bekerja merupakan penduduk perempuan usia 15 tahun keatas yang telah bekerja atau sudah memiliki pekerjaan. Terdapat beberapa alasan perempuan untuk memilih pekerjaan, diantaranya adanya tingkat kemiskinan ekonomi keluarga, keterbatasan suami untuk memenuhi kebutuhannya, adanya kesempatan kerja yang lebih sesuai dikerjakan perempuan, tersedianya lapangan kerja produktif yang semakin meningkat dan sebagainya.

Pengaruh Pendidikan terhadap Kemiskinan

Pendidikan di banyak negara merupakan suatu cara melepaskan diri dari kemiskinan. Pendidikan berperan penting dalam kesejahteraan seseorang dan memiliki korelasi positif terhadap pendapatan seseorang yang akan mengeluarkan seseorang dari kemiskinan. Pendidikan juga berperan penting dalam kesejahteraan seseorang dengan berbagai cara yang berbeda. Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan penduduk untuk memperoleh dan menggunakan informasi, memperdalam pemahaman akan perekonomian, memperluas produktifitas, dan memberi pilihan kepada penduduk yang berperan sebagai konsumen, produsen, maupun warganegara. Selain itu, pendidikan memiliki korelasi yang positif dengan distribusi pendapatan seseorang. Korelasi ini dapat dilihat terutama pada seseorang yang memiliki pendapatan yang berbeda dengan tenaga kerja yang hanya menyelesaikan sebagian atau bahkan tidak menyelesaikan tingkat pendidikan. Karena tingkat pendapatan seseorang sangatlah dipengaruhi oleh lamanya tahun tenaga kerja memperoleh pendidikan.

Pengaruh Kesehatan terhadap Kemiskinan

Perbaikan kesehatan dapat meningkatkan produktivitas dan daya kerja seseorang sehingga dapat meningkatkan output yang akan memberi pengaruh negatif terhadap kemiskinan. Menurut Atmawikarta (2011:1) dalam Laporan Komisi Makroekonomi dan Kesehatan tahun 2011, terdapat indikator kesehatan yang memperlihatkan angka kematian secara langsung ikut berkorelasi terhadap kemiskinan di negara-negara berkembang jika dibandingkan dengan negara maju. Rendahnya kesadaran akan kesehatan juga mempengaruhi rendahnya produktivitas seseorang. Menurut Arsyad (2010:115) sebuah intervensi yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan merupakan suatu cara kebijakan yang dapat mengurangi kemiskinan karena dengan adanya perbaikan kesehatan, dapat meningkatkan produktivitas seseorang yang nantinya akan meningkatkan

daya kerja yang akan meningkatkan output sehingga memberi pengaruh negatif terhadap kemiskinan. Selain itu, semakin tinggi angka kemiskinan di suatu wilayah akan menggambarkan bahwa pembangunan sosial dan sosial ekonomi yang berkaitan dengan kesehatan di wilayah tersebut semakin maju sehingga akan meningkatkan produktivitas suatu wilayah yang nantinya dapat menurunkan tingkat kemiskinan.

Pengaruh Jumlah Wanita yang Bekerja terhadap Kemiskinan

Perekonomian suatu keluarga sangat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga (Widyasworo, 2014:9). Menurut Todaro (2006:270), mayoritas penduduk miskin adalah kaum wanita dan anak-anak dan menurut Kiausien (2015:2), tingkat pengangguran perempuan sangat memiliki keterkaitan erat dengan kemiskinan di 28 negara uni Eropa. Peran perempuan dalam keluarga miskin di Indonesia juga menjadi sangat penting karena menjadi asset ekonomi rumah tangga yang dapat mempertahankan hidup keluarganya. Terkadang terdapat kesenjangan atau disparitas pendapatan antara keluarga yang dikepalai oleh perempuan atau pria, selain upah perempuan terbilang lebih rendah, mereka juga sulit mendapatkan pekerjaan yang berupah tinggi. Akses perempuan untuk memperoleh pendidikan, pekerjaan yang layak di sektor formal, berbagai tunjangan sosial, dan program-program penciptaan lapangan kerja yang dilancarkan oleh pemerintah sangat terbatas sehingga mempersempit sumber keuangan mereka yang menyebabkan finansial perempuan kurang stabil jika dibandingkan dengan kaum pria. Maka dari itu dukungan dan kesempatan bagi perempuan dalam meningkatkan kesejahteraannya menjadi hal yang sangat strategis.

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan analisis regresi data panel untuk mengetahui pengaruh dan arah pengaruh dari pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan data panel dengan 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur dari tahun 2012-2017.

Definifi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari empat variabel, yaitu kemiskinan, pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja. Variabel-variabel tersebut dikelompokkan menjadi dua, antara lain:

1. Variabel tak bebas (*Dependent variable*).
Variabel tak bebas atau terikat (Y) adalah Kemiskinan, yaitu variabel yang besarnya dipengaruhi oleh variabel lain. Kemiskinan dalam penelitian dihitung dengan Angka Kemiskinan atau persentase penduduk miskin di 38 Kabupaten/Kota Jawa Timur tahun 2012-2017.
2. Variabel Bebas (*Independen variable*)
Variabel bebas merupakan variabel yang besarnya tidak tergantung pada variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel bebas yang digunakan antara lain:
 - a. Pendidikan (X1)
Pendidikan diukur melalui Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di 38 Kabupaten/Kota Jawa Timur tahun 2012-2017
 - b. Kesehatan (X2)
Kesehatan diukur melalui Angka Harapan Hidup (AHH) di 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur tahun 2012-2017

- c. Jumlah wanita yang bekerja (X3)
 Jumlah wanita yang bekerja diukur melalui jumlah angkatan kerja wanita yang bekerja di 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur

D. HASIL DAN ANALISIS PENGUJIAN

Hasil pengujian data panel menggunakan *Fixed Effect Model*, berupa pengaruh pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja terhadap Kemiskinan di Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Uji Regresi Panel *Fixed Effect Model (FEM)*

Variabel Dependen: Kemiskinan				
Variable	Coefficient	t-Statistic	Prob.	Keterangan
C	22.24041	5.126517	0.0000	
LOGPENDIDIKAN?	-0.287280	-5.117661	0.0000	Signifikan
LOGKESEHATAN?	-4.316378	-4.179574	0.0000	Signifikan
LOGWANITABEKERJA?	-0.072475	-2.039717	0.0428	Signifikan
R- Squared	0.993704		F-statistic	737.8104
<i>Adjusted R- Square</i>	0.992357		Prob. F- Statisik	0.000

Sumber: Eviews, 2019 (diolah)

A. Hasil Penelitian

Uji Asumsi Klasik

Untuk melihat kebaikan data dan memperoleh persamaan regresi yang valid untuk melakukan prediksi, maka pada penelitian ini dilakukan uji multikolinearitas dan heteroskedastisitas.

1. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi akan ditemukan adanya korelasi antar variabel independen atau variabel bebas (Ghozali, 2011:105). Multikolinearitas sendiri terjadi karena terdapat efek kombinasi dua atau lebih antar variabel independen. Cara mendeteksi adanya multikolinearitas dapat dilihat melalui *Correlation Matrix* antar variabel independen, dimana jika matrix berkorelasi < 0,90 maka tidak terdapat multikolinearitas pada masing-masing variabel (Ghozali, 2013:83).

Tabel 4.4 Hasil Uji Multikolinearitas

	LOGPENDIDIKAN	LOGKESEHATAN	LOGWanitaBekerja
LOGPENDIDIKAN	1.000000	0.731263	-0.429561
LOGKESEHATAN	0.731263	1.000000	-0.157495
LOGWANITABEKERJA	-0.429561	-0.157495	1.000000

Sumber: Eviews9, 2019 (diolah)

Berdasarkan hasil Tabel 4.4 dapat dilihat dari *Correlation Matrix* antar variabel independen menunjukkan angka $< 0,90$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas.

2. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas merupakan komponen pengganggu yang tidak memiliki variasi tidak konstan. Heteroskedastisitas sering terjadi dalam penggunaan data *cross-section* karena data tersebut lebih memiliki karakteristik yang lebih variatif sebagai penggunaan unit yang berbeda (Wahyudi, 2016:196). Heteroskedastisitas mengakibatkan estimasi OLS tidak menghasilkan estimator yang *Best Linear Unbiased Estimator* (BLUE). Model yang baik adalah model yang variance dari residual satu pengamat ke pengamat lainnya tetap, sehingga tidak ada heteroskedastisitas. Dalam penelitian ini dilakukan dengan uji Glesjer dengan melihat *Chi Squares Table* > 0.05 maka tidak terjadi heteroskedastisitas, dan sebaliknya.

Tabel 4.5 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedasticity Test: Glejser			
F-statistic	1.307609	Prob. F(3,224)	0.2727
Obs*R-squared	3.924154	Prob. Chi-Square(3)	0.2698
Scaled explained SS	3.674845	Prob. Chi-Square(3)	0.2988

Sumber: Eviews9, 2019 (diolah)

Berdasarkan hasil dari uji Glesjer pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai sig. prob. Chi-Square adalah sebesar $0.2698 > 0.05$, maka disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Signifikansi

Berdasarkan hasil regresi data panel, nilai signifikansi adalah sebagai berikut:

1. Koefisien Determinasi R-Square

Koefisien determinasi pada intinya adalah mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variabel-variabel dependen (Y), sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain diluar model. Berdasarkan hasil yang didapatkan, diketahui nilai *R square* menunjukkan angka sebesar 0.993704 atau 99,37%. Angka tersebut memiliki arti bahwa kontribusi variabel independen yaitu pendidikan, kesehatan, dan partisipasi angkatan kerja berkontribusi terhadap variabel kemiskinan sebesar 99,37% dan sisanya sebesar 0,63% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model dan *errorterm*.

2. Uji F

Untuk menguji hipotesis pengaruh simultan atau keseluruhan dari variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) digunakan uji F-statistik. Untuk menguji hipotesis pengaruh simultan dari variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilakukan

dengan membandingkan nilai probabilitas F hitung dengan tingkat signifikansi. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan nilai Prob (F-Statistic) 0.000000 dimana nilai ini lebih kecil dari α sebesar 0.05. Angka tersebut menunjukkan bahwa variabel independen pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen yaitu Kemiskinan.

3. Uji t

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial digunakan uji t-statistik. Uji parsial dilakukan untuk mengetahui pengaruh signifikan atau tidaknya variabel independen terhadap variabel dependen. Kriteria pengujian parsial adalah ketika nilai probabilitas kurang dari (<) tingkat signifikansi atau alpha 5% atau 0.05, maka variabel berpengaruh signifikan dan begitu pula sebaliknya.

- Nilai t hitung untuk variabel pendidikan sebesar -0.287280 dengan probabilitas 0.0000 signifikansi pada α 0.05. jadi dapat diketahui bahwa pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur.
- Nilai t hitung untuk variabel kesehatan sebesar -4.316378 dengan probabilitas 0.0000 signifikansi pada α 0.05. jadi dapat diketahui bahwa kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur.
- Nilai t hitung untuk variabel jumlah wanita yang bekerja sebesar -0.072475 dengan probabilitas 0.0428 signifikansi pada α 0.05. jadi dapat diketahui bahwa jumlah wanita yang bekerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur.

B. Analisis Pengujian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dari pendidikan, kesehatan, dan jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan regresi data panel dengan menggunakan aplikasi eviews9. Berikut merupakan penjelasan secara rinci mengenai pengaruh pendidikan (X1), kesehatan (X2), dan jumlah wanita yang bekerja (X3), terhadap kemiskinan (Y) di Jawa Timur.

1. Pengaruh Pendidikan terhadap Kemiskinan

Variabel pendidikan menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dengan nilai probabilitas $0.0000 < 0.05$, yang artinya peningkatan ataupun penurunan dari pendidikan akan berpengaruh untuk kemiskinan di Jawa Timur. Pengaruh yang diberikan pendidikan adalah sebesar -0.287280, hal ini sesuai dengan menurut Simmons dalam Todaro (2009:67), dimana pendidikan di banyak negara merupakan salah satu cara mengeluarkan seseorang dari kemiskinan, semakin tinggi pendidikan akan meningkatkan kesejahteraan seseorang yang akan memberikan korelasi positif terhadap pendapatan seseorang dan akan memberikan dampak negatif terhadap kemiskinan. Pendidikan memiliki peranan yang penting karena pendidikan dapat meningkatkan kualitas sumber daya sehingga dapat meningkatkan produktivitas seseorang untuk bekerja. Terdapat 4 manfaat dari adanya pendidikan dalam investasi modal manusia menurut Todaro (2006:441), yaitu dapat menciptakan tenaga kerja yang lebih produktif yang disebabkan adanya peningkatan pada pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki, tersedia kesempatan kerja yang lebih luas, terciptanya suatu individu yang terdidik serta terlatih, dan tersedianya berbagai macam program pendidikan dan pelatihan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia itu sendiri.

Pengaruh yang negatif pada pendidikan terhadap kemiskinan juga ditunjukkan oleh adanya data perbandingan antara Rata-rata lama sekolah (RLS) di Jawa Timur yang

terus mengalami peningkatan dan diikuti dengan adanya penurunan persentase penduduk miskin di Jawa Timur pada tahun 2012-2017.

2. Pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan

Variabel kesehatan menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dengan nilai probabilitas $0.000 < 0.05$, yang artinya peningkatan ataupun penurunan dari kesehatan akan berpengaruh untuk kemiskinan di Jawa Timur. Pengaruh yang diberikan oleh kesehatan adalah sebesar -4.316378, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Arsyad (2010:115) bahwa kesehatan akan meningkatkan produktivitas seseorang dan akan meningkatkan output seseorang tersebut sehingga akan memberikan korelasi yang positif terhadap pendapatan seseorang yang nantinya akan berdampak negatif terhadap kemiskinan. Kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemiskinan. Adanya perbaikan dalam kesehatan dapat meningkatkan produktivitas seseorang yang nantinya dapat meningkatkan daya kerja yang akan memberikan pengaruh negatif terhadap kemiskinan. Koefisien kesehatan memiliki angka yang paling besar jika dibandingkan dengan variabel bebas lainnya, hal ini menandakan bahwa pengaruh kesehatan besar peranannya dalam menurunkan kemiskinan di Provinsi Jawa Timur. Meningkatnya kesehatan juga menunjukkan semakin membaiknya kualitas sumber daya manusia yang ada. Investasi modal manusia dalam pendidikan dan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan produktivitas, karena pendidikan tanpa kesehatan tidak akan menghasilkan produktivitas dan sebaliknya, kesehatan tanpa pendidikan juga tidak akan meningkatkan produktivitas.

Pengaruh yang negatif pada kesehatan terhadap kemiskinan juga ditunjukkan oleh adanya data perbandingan antara Angka Harapan Hidup (AHH) di Jawa Timur yang terus mengalami peningkatan yang diikuti dengan adanya penurunan persentase penduduk miskin di Jawa Timur pada tahun 2012-2017.

3. Pengaruh jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan

Variabel jumlah wanita yang bekerja menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dengan nilai probabilitas $0.0428 < 0.05$, yang artinya peningkatan ataupun penurunan dari jumlah wanita yang bekerja akan berpengaruh terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Pengaruh yang diberikan oleh jumlah wanita yang bekerja adalah -0.072475, hal ini sesuai dengan pendapat Kiausien (2015:2), bahwa tingkat pengangguran perempuan memiliki keterkaitan yang erat dengan kemiskinan. Perekonomian suatu negara dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Dalam kondisi kekurangan kecukupan dalam suatu keluarga akan menyebabkan seorang istri atau perempuan dalam keluarga tersebut berkontribusi dalam pencarian nafkah yang akan membantu perekonomian keluarga tersebut sehingga dapat mencapai kehidupan yang lebih layak sehingga mengeluarkan keluarga tersebut dari kemiskinan.

Pengaruh negatif antara jumlah wanita yang bekerja terhadap kemiskinan juga dapat dilihat dari adanya peningkatan jumlah wanita yang bekerja yang diikuti penurunan pada persentase penduduk miskin di Jawa Timur pada tahun 2012-2017.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis pengujian data statistic dan pembahasan melalui teori yang ada serta fenomena ekonomi terkait maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Variabel pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Meningkatkan kualitas pendidikan disetiap tahunnya akan menyebabkan penurunan pada kemiskinan. Hubungan yang negatif dan signifikan ini menggambarkan bahwa saat terjadi peningkatan pada pendidikan yang digambarkan dengan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) akan menurunkan persentase penduduk miskin

di Kabupaten/Kota Jawa Timur. Maka semakin tinggi pendidikan akan meningkatkan kualitas sumberdaya seseorang yang dapat memperbaiki serta meningkatkan kualitas hidupnya sehingga dapat melepaskan diri dari kemiskinan.

2. Variabel kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Hal ini dibuktikan dengan semakin tingginya Angka Harapan Hidup (AHH) di Jawa Timur diikuti dengan penurunan pada persentase penduduk miskin. Kesehatan merupakan salah satu investasi modal manusia yang penting agar dapat meningkatkan taraf hidup seseorang karena semakin tinggi kesehatan akan meningkatkan produktivitas seseorang yang akan memberikan pengaruh positif terhadap pendapatan seseorang serta mengeluarkan diri dari kemiskinan.
3. Variabel jumlah wanita yang bekerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Hal ini digambarkan dengan adanya penambahan jumlah wanita yang bekerja dapat membantu perekonomian keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan mengeluarkan diri dari kemiskinan. Maka dengan bertambahnya jumlah wanita yang bekerja dapat mengurangi kemiskinan di Jawa Timur.

F. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian serta kesimpulan yang telah dirumuskan sebelumnya, maka diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pendidikan yang cenderung rendah di Jawa Timur perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius. Pemerintah tekah memberikan program wajib belajar 12 tahun atau setara dengan pendidikan menengah atas, maka diperlukannya peran keluarga sebagai lingkungan terkecil dalam masyarakat agar membantu untuk meningkatkan kesadaran agar memaksimalkan program yang telah diberikan oleh pemerintah. Pemerintah/pemerintah daerah disarankan dapat mengelola lebih lanjut mengenai kebijakan yang dapat mendorong kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan.
2. Untuk meningkatkan pendidikan, disarankan adanya pemerataan sarana dan prasarana untuk menunjang pendidikan yang lebih baik sehingga tidak terjadi ketimpangan pendidikan antar daerah. Pemerintah baik pada tingkat kabupaten, kota atau provinsi diharapkan selalu memastikan bahwa tidak adanya anak yang putus sekolah dan memastikan mereka dapat menyelesaikan pendidikan dengan nilai yang baik, serta pemerintah daerah juga dapat membuat suatu program yang dapat mendorong mereka untuk membentuk suatu kelompok guna menjalankan kegiatan belajar mengajar.
3. Dalam meningkatkan kesehatan, diperlukan perhatian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dan memanfaatkan bantuan yang telah diberikan oleh pemerintah dalam hal kesehatan. Pembangunan fasilitas yang merata juga perlu diperhatikan agar tidak adanya ketimpangan antar daerah. Pemerintah dan pemerintah daerah juga dapat melakukan pengecekan setiap bulan mengenai penyakit apa yang paling sering diderita pada suatu tempat/daerah, sehingga pemerintah atau pemerintah daerah dapat memberikan solusi mengenai permasalahan kesehatan tersebut. Selain itu, adanya sosialisasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan akan lingkungan serta adanya pemberian ilmu mengenai gizi yang baik dan buruk juga diperlukan.
4. Pada peranan wanita yang bekerja juga memberikan hasil yang negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Maka diperlukan perhatian yang lebih besar terhadap masuknya perempuan dalam dunia ketenagakerjaan. Diharapkan adanya peranan pemerintah dapat mengupayakan penyediaan lapangan pekerjaan yang layak bagi perempuan agar dapat menampung peningkatan pada angkatan kerja wanita.
5. Disarankan bagi penelitian selanjutnya dapat ditambahkan rentang waktu serta memperdalam mengenai variabel lain yang sekiranya dapat mempengaruhi kemiskinan di Jawa Timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu sehingga panduan ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih khusus kami sampaikan kepada Asosiasi Dosen Ilmu Ekonomi Universitas Brawijaya dan Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya yang memungkinkan jurnal ini bisa diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad, Lincoln. 2010. *Ekonomi Pembangunan, Edisi Kelima*, UPP STIM YKPN, Yogyakarta
- Atmawikarta, Arum. 2011. *Investasi Kesehatan untuk Pembangunan Ekonomi*. Laporan Komisi Makroekonomi dan Kesehatan Bappenas
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, Imam. 2013. *Analisis Aplikasi Multivariate dengan Proses SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gujarati, N. D. & Dawn, C.P. (2013). *Dasar-dasar Ekonometrika Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Handayani, Asih. 2018. *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Kesehatan, dan Pengangguran terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Bojonegoro tahun 2002-2015*. Jurnal EK BIS vol.XIX/No.1. Edisi Maret 2018
- Kiausien, Ilona. 2015. *Comparative assessment of women unemployment and poverty*. Journal of Intellectual Economics 9 91-101. Diakses dari *Sciendirect* tanggal: 15 Februari 2019
- Kuncoro, M. 2003. *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta : Erlangga.
- Kuncoro, M. 2006. *Ekonomi Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*. UPP AMP YKPN: Yogyakarta.
- Kuncoro, M. (2010). *Masalah, Kebijakan, dan Politik: Ekonomika Pembangunan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Kuncoro, M. 2011. *Metode riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pramono, Teguh. 2016. *Angkatan Kerja Perempuan Provinsi Jawa Timur*. Katalog Badan Pusat Statistik: 2303003.35.
- Renggapratiwi, A. 2009. *Kemiskinan Dalam Perkembangan Kota Semarang: Karakteristik Dan Respon Kebijakan*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Setyani, Ima Dwiana. *Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi penyerapan tenaga kerja perempuan melalui pendekatan Kausalitas Granger (Studi pada 38 Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Timur tahun 2010-2016)*. Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Brawijaya
- Subandi. 2012. *Sistem Ekonomi Indonesia*. Jakarta: Alfabeta
- Todaro, M.P. 2000. *Pembangunan Ekonomi di dunia ketiga*. Erlangga: Jakarta
- Todaro, M. P. 2003. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, Erlangga: Jakarta.
- Todaro, M. P. dan Smith, Stephen C., 2006. *Pembangunan Ekonomi*, Erlangga: Jakarta.
- Todaro, M. P. dan Smith, Stephen C., 2011. *Pembangunan Ekonomi*. Erlangga: Jakarta.
- Wahyudi, Setyo Tri. 2016. *Konsep dan Penerapan Ekonometrika Menggunakan E-views*. Jakarta : PT. Grafindo Persada
- Widyasworo, Radhitya. 2014. *Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, dan Angkatan Kerja wanita terhadap kemiskinan di Kabupaten Gresik (Studi Kasus Tahun 2008-2012)*. Jurnal Ilmiah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya