

ANALISIS PENGARUH PDRB, PENGANGGURAN, PENDIDIKAN, DAN KESEHATAN TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA TENGAH TAHUN 2004-2009

Anggit Yoga Permana, Fitri Arianti¹

Jurusan IESP Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro

ABSTRACT

The high level of poverty in Central Java showed the process of economic development that have not been able to improve the welfare of society equally. Therefore, required the analysis of the factors that influence poverty in an attempt to overcome the poverty problem. The purpose of this study was to analyze the factors affecting poverty in 35 districts/cities in Central Java during the period 2004-2008.

This study used secondary data analysis tool data panel, consisting of time series data over the period 2004-2009 and cross section 35 districts/cities in Central Java. One of the approaches used to estimate the panel data regression model is to use a fixed effects model, by including dummy variables in the equation, also called Least Square Dummy Variable (LSDV). The dummy variable used in this model because of differences in the characteristics and resource of each region.

Results showed that the GDP growth rate variable, education, health has a negative and significant impact on poverty. Meanwhile, unemployment rate variable has a positive and significant effect on poverty.

Keywords: Poverty, GDP growth rate, Unemployment, Fixed Effect Model (FEM).

PENDAHULUAN

Menurut Todaro (2000), bahwa pandangan ekonomi baru menganggap tujuan utama pembangunan ekonomi bukan hanya pertumbuhan PDB semata, tapi juga pengentasan kemiskinan, penanggulangan ketimpangan pendapatan dan penyediaan lapangan kerja dalam konteks perekonomian yang terus berkembang. Hal tersebut dapat dimaknai bahwa kemiskinan menjadi salah satu masalah yang harus diatasi dalam konteks pembangunan ekonomi sesuai pandangan ekonomi baru. Keberhasilan suatu perekonomian tidak lagi hanya diukur melalui peningkatan PDB, melainkan juga kemampuan suatu negara dalam mengatasi masalah kemiskinan.

Kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum (Mudrajad Kuncoro, 1997). Kebutuhan-kebutuhan dasar yang harus dipenuhi tersebut meliputi pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat dibedakan berdasarkan ukuran pendapatan, yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Apabila dilihat berdasarkan pola waktu, kemiskinan dapat dibedakan menjadi empat, meliputi (1) *persistent poverty*, yaitu kemiskinan yang telah kronis atau turun menurun; (2) *cyclical poverty*, merupakan kemiskinan yang mengikuti pola siklus ekonomi secara keseluruhan; (3) *seasonal poverty*, adalah kemiskinan musiman yang sering dijumpai pada kasus nelayan dan pertanian; dan (4) *accident poverty*, yaitu kemiskinan yang tercipta karena adanya bencana alam, konflik, dan kekerasan, atau dampak dari suatu kebijakan tertentu yang menyebabkan menurunnya tingkat kesejahteraan suatu masyarakat (Sastramadja, 2003).

Menurut Chambers (dalam Chriswardani Suryawati, 2005), menyatakan bahwa kemiskinan adalah suatu *intergrated concept* yang mempunyai lima dimensi, yaitu: (1) kemiskinan (*proper*); (2) ketidakberdayaan (*powerless*); (3) kerentanan menghadapi situasi darurat (*state of emergency*); (4) ketergantungan (*dependence*); dan (5) keterasingan (*isolation*) baik secara geografis maupun sosiologis.

¹Penulis penanggung jawab

Dalam menerjemahkan paradigma baru ekonomi, ada beberapa isu sentral yang menjadi fokus perhatian bagi upaya penanggulangan kemiskinan (Beni, 2001), yaitu sebagai berikut:

1. Upaya penanggulangan kemiskinan harus bersifat *local spesific*. Maksudnya bahwa penanggulangan kemiskinan harus dapat dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat lokal sesuai dengan kondisi daerah tersebut.
2. Upaya pengentasan kemiskinan dalam era otonomi daerah harus diikuti dengan perbaikan faktor-faktor produksi, antara lain: (a) melalui penetapan kebijakan *land reform* melalui peraturan daerah; (b) terbentuknya lembaga keuangan mikro untuk membiayai usaha rakyat.
3. Program penanggulan kemiskinan harus merupakan program pembangunan yang produktif dan memberi sumbangan terhadap peningkatan pendapatan masyarakat miskin di tingkat akar rumput secara berkelanjutan dan dengan pendampingan yang intensif.
4. Dalam suasana demokratisasi dan desentralisasi, upaya penanggulangan kemiskinan secara berkelanjutan tidak lepas dari berbagai hal yang terkait, yaitu (a) terselenggaranya praktik pemerintahan yang baik (*good governance*); (b) pembagian peran yang jelas antara pemerintah pusat dan daerah; (c) kerja sama (*partnership*) antara pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil (*civil society*) dalam penanggulangan kemiskinan; dan (d) upaya pemberdayaan masyarakat yang bertumpu pada kekuatan setempat.

KERANGKA PEMIKIRAN TEORITIS DAN PERUMUSAN HIPOTESIS

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah bahwa kemiskinan dipengaruhi oleh empat variabel pembangunan ekonomi, antara lain laju pertumbuhan PDRB, tingkat pengangguran, pendidikan dan kesehatan. PDRB sebagai indikator pertumbuhan ekonomi di Jawa Tengah. Tingkat pengangguran untuk menggambarkan kemampuan suatu struktur perekonomian dalam penyediaan lapangan pekerjaan, dimana akan sangat berpengaruh pada distribusi pendapatan dan pemerataan kesejahteraan masyarakat. Selanjutnya, pendidikan dan kesehatan untuk menunjukkan kualitas sumber daya manusia yang mempengaruhi produktivitas dan pendapatan masyarakat.

Pengaruh PDRB Terhadap Tingkat Kemiskinan

Kuznet (2001), pertumbuhan dan kemiskinan mempunyai korelasi yang sangat kuat, karena pada tahap awal proses pembangunan tingkat kemiskinan cenderung meningkat dan pada saat mendekati tahap akhir pembangunan jumlah orang miskin berangsur-angsur berkurang. Menurut penelitian Hermanto S. dan Dwi W. (2007) menyatakan bahwa ketika perekonomian berkembang di suatu wilayah (negara atau kawasan tertentu yang lebih kecil) terdapat lebih banyak pendapatan untuk dibelanjakan dan memiliki distribusi pendapatan dengan baik di antara wilayah tersebut, maka akan dapat mengurangi kemiskinan. Wongdesmiwati (2009) menyebutkan bahwa penurunan kemiskinan di Indonesia dapat dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB) riil dan faktor-faktor pendukung lainnya, seperti investasi melalui penyerapan tenaga kerja yang dilakukan oleh swasta dan pemerintah, perkembangan teknologi yang semakin inovatif dan produktif, serta pertumbuhan penduduk melalui peningkatan modal manusia.

Pengaruh Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan

Menurut Sadono Sukirno (2004), efek buruk dari pengangguran adalah mengurangi pendapatan masyarakat yang pada akhirnya mengurangi tingkat kemakmuran yang dicapai seseorang. Semakin turunnya kesejahteraan masyarakat karena menganggur tentunya akan meningkatkan peluang mereka terjebak dalam kemiskinan karena tidak memiliki pendapatan. Apabila pengangguran di suatu negara sangat buruk, kekacauan politik dan sosial selalu berlaku dan menimbulkan efek yang buruk bagi kepada kesejahteraan masyarakat dan prospek pembangunan ekonomi dalam jangka panjang.

Pengaruh Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Teori pertumbuhan baru menekankan pentingnya peranan pemerintah terutama dalam meningkatkan pembangunan modal manusia (*human capital*) dan mendorong penelitian dan pengembangan untuk meningkatkan produktivitas manusia. Kenyataannya dapat dilihat dengan

melakukan investasi pendidikan akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang diperlihatkan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas kerjanya. Rendahnya produktivitas kaum miskin dapat disebabkan oleh rendahnya akses mereka untuk memperoleh pendidikan (Rasidin K dan Bonar M, 2004).

Pengaruh Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Selanjutnya, Lincoln (1999) menjelaskan intervensi untuk memperbaiki kesehatan dari pemerintah juga merupakan suatu alat kebijakan penting untuk mengurangi kemiskinan. Salah satu faktor yang mendasari kebijakan ini adalah perbaikan kesehatan akan meningkatkan produktivitas golongan miskin. Kesehatan yang lebih baik akan meningkatkan daya kerja, mengurangi hari tidak bekerja dan menaikkan *output* energi.

METODE PENELITIAN

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan lima variabel, yaitu terdiri dari satu variabel dependen dan empat variabel independen. Tingkat kemiskinan (P) Jawa Tengah sebagai variabel dependen, selanjutnya variabel independen dalam penelitian ini meliputi laju pertumbuhan PDRB (Y), tingkat pengangguran (U), pendidikan (E), kesehatan (H), dan *dummy* (D) wilayah yang mewakili 34 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Tingkat kemiskinan (P) adalah persentase penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan berada di bawah garis kemiskinan di masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2004-2009 (dalam satuan persen). Data diambil dari BPS.
2. Laju Pertumbuhan PDRB (Y), dinyatakan sebagai perubahan PDRB atas dasar harga konstan di masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2004-2009 (dalam satuan persen) yang dihitung dengan menggunakan rumus:

$$Y_{it} = \frac{PDRB_t - PDRB_{t-1}}{PDRB_{t-1}} \dots \dots \dots (3.1)$$

dimana:

Y_{it} = Pertumbuhan Ekonomi kabupaten/kota i tahun t
 $PDRB_t$ = PDRB atas dasar harga konstan kabupaten/kota i tahun t
 $PDRB_{t-1}$ = PDRB atas dasar harga konstan kabupaten/kota i tahun t-1

3. Tingkat pengangguran terbuka (U) adalah persentase penduduk dalam angkatan kerja yang tidak memiliki pekerjaan dan sedang mencari pekerjaan di masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2004-2009 (dalam satuan persen). Data diambil dari BPS.
4. Pendidikan (E) dinyatakan sebagai penduduk berumur 10 tahun keatas yang lulus pendidikan terakhir SMA ke atas di masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2004-2009 (dalam satuan jiwa). Data diambil dari BPS.
5. Kesehatan (H) diwakili oleh angka harapan hidup, yaitu umur yang mungkin dicapai seseorang yang lahir pada tahun tertentu, di masing-masing kabupaten/kota Provinsi Jateng tahun 2004-2009 (dalam satuan tahun). Data diambil dari BPS.
6. *Dummy* (D) dinyatakan sebagai *dummy* wilayah yang mewakili 34 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2004-2009. Data diambil dari BPS.

Metode Analisis

Penelitian mengenai pengaruh laju pertumbuhan PDRB, tingkat pengangguran, pendidikan, dan kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di kabupaten/kota di Jawa Tengah, menggunakan data *time series* selama 6 tahun terakhir yang diwakili data tahunan dari 2004-2009 dan data *cross section* sebanyak 35 data mewakili kabupaten/kota di Jawa Tengah. Kombinasi atau *pooling* menghasilkan 210 observasi. Penelitian ini menggunakan *dummy* wilayah (34 kabupaten/kota), untuk melihat perbedaan perkembangan tingkat kemiskinan kabupaten/kota di Jawa Tengah selama 6 tahun periode penelitian (tahun 2004-2009), dimana Kota Semarang sebagai wilayah acuan (*benchmark*). Model persamaannya adalah sebagai berikut :

$$P_{it} = \alpha_0 + \alpha_1 Y_{it} + \alpha_2 U_{it} + \alpha_3 E_{it} + \alpha_4 H_{it} + \gamma_1 D_1 + \gamma_2 D_2 + \gamma_3 D_3 + \gamma_4 D_4 + \gamma_5 D_5 + \gamma_6 D_6 + \gamma_7 D_7 + \gamma_8 D_8 + \gamma_9 D_9 + \gamma_{10} D_{10} + \gamma_{11} D_{11} + \gamma_{12} D_{12} + \gamma_{13} D_{13} + \gamma_{14} D_{14} + \gamma_{15} D_{15} + \gamma_{16} D_{16} + \gamma_{17} D_{17} + \gamma_{18} D_{18} + \gamma_{19} D_{19} + \gamma_{20} D_{20} + \gamma_{21} D_{21} + \gamma_{22} D_{22} + \gamma_{23} D_{23} + \gamma_{24} D_{24} + \gamma_{25} D_{25} + \gamma_{26} D_{26} + \gamma_{27} D_{27} + \gamma_{28} D_{28} + \gamma_{29} D_{29} + \gamma_{30} D_{30} + \gamma_{31} D_{31} + \gamma_{32} D_{32} + \gamma_{33} D_{33} + \gamma_{34} D_{34} + \mu_{it}$$

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Obyek Penelitian

Obyek dalam penelitian ini adalah 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Dalam pembahasan ini, akan mendeskripsikan kondisi makro ekonomi 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah yang meliputi masalah tingkat kemiskinan, laju pertumbuhan PDRB, tingkat pengangguran, pendidikan, dan kesehatan.

Kondisi tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah dari tahun 2004 hingga 2009 mengalami penurunan dari 21,11 persen menjadi 17,72 persen. Namun demikian, tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah cukup tinggi, yaitu dengan rata-rata 20,14 persen. Tingkat kemiskinan rata-rata kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah paling tinggi adalah Kabupaten Wonosobo sebesar 30,71 persen. Disusul berikutnya Kabupaten Rembang sebesar 29,83 persen, Kabupaten Kebumen sebesar 29,44 persen, dan Kabupaten Purbalingga sebesar 29,20 persen. Adapun kabupaten/kota yang memiliki rata-rata tingkat kemiskinan relatif rendah atau di bawah *hard core* (10 persen), yaitu Kota Semarang (5,36 persen), Kota Pekalongan (7,56 persen), Kota Salatiga (8,76 persen), dan Kota Tegal (9,87 persen).

Lalu, tingkat pengangguran kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2004 hingga 2009 cenderung mengalami peningkatan. Tingkat pengangguran pada tahun 2004 sebesar 6,54 persen cenderung terus meningkat hingga mencapai 7,07 persen pada tahun 2009. Rata-rata paling tinggi terjadi di Kota Salatiga, yaitu sebesar 11,89 persen. Selanjutnya diikuti oleh Kota Tegal sebesar 11,68 persen, Kota Magelang sebesar 11,65 persen, dan Kota Semarang sebesar 10,78 persen.

Pada tahun 2004 hingga tahun 2009, jumlah penduduk berumur sepuluh tahun keatas yang lulus pendidikan SMA keatas di Provinsi Jawa Tengah terus meningkat. Hal ini secara umum menandakan bahwa adanya perbaikan pada indikator pendidikan di Provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang sebagai ibukota provinsi memiliki rata-rata tertinggi, yaitu sebesar 548.796 jiwa. Untuk kabupaten/kota yang memiliki rata-rata yang paling rendah adalah Kota Tegal, Kabupaten Rembang, Kabupaten Wonosobo, dan Kota Magelang, yaitu masing-masing sebesar 47.291 jiwa, 55.838 jiwa, 58.198 jiwa, dan 58.732 jiwa.

Untuk indikator kesehatan, angka harapan hidup kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah selama tahun 2004-2009 terus mengalami peningkatan, sehingga diharapkan dengan meningkatnya indikator kesehatan ini dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pencapaian tertinggi angka harapan hidup pada tahun 2009 diperoleh oleh Kabupaten Pati, yaitu sebesar 72,65 tahun. Lalu diikuti oleh Kabupaten Semarang dan Kabupaten Temanggung, yaitu mampu mencapai angka harapan hidup sebesar 72,20 tahun dan 72,15 tahun.

Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil estimasi model persamaannya adalah sebagai berikut :

$$P_{it} = 182,6822 - 0,405133 Y_{it} + 0,240138 U_{it} - 1,869539 E_{it} - 2,304385 H_{it} + 185,5242 D_1 + 187,1588 D_2 + 190,9109 D_3 + 185,3953 D_4 + 190,6356 D_5 + 184,2414 D_6 + 191,7268 D_7 +$$

$$180,9783D_8 + 182,4755D_9 + 190,4951D_{10} + 178,5301D_{11} + 191,6610D_{12} + 185,9280D_{13} + 191,7734D_{14} + 186,1941D_{15} + 187,0003D_{16} + 191,7084D_{17} + 190,0876D_{18} + 174,1165D_{19} + 176,0161D_{20} + 187,1179D_{21} + 181,6461D_{22} + 183,8961D_{23} + 176,9263D_{24} + 179,0110D_{25} + 179,0632D_{26} + 178,8727D_{27} + 176,8878D_{28} + 183,5078D_{29} + 172,5949D_{30} + 184,0046D_{31} + 171,5447D_{32} + 168,3951D_{33} + 166,9761D_{34} + \mu_{it}$$

Model regresi tingkat kemiskinan dalam penelitian ini telah memenuhi asumsi klasik, yaitu BLUE (*Best Linear Unbiased Estimate*). Pada regresi tersebut juga telah menunjukkan hasil dimana variasi variabel independen secara signifikan ($\alpha = 5$ persen) mampu mempengaruhi tingkat kemiskinan dalam model. Dari hasil regresi diperoleh nilai R^2 sebesar 0,953782. Hal tersebut berarti 95,38 persen variasi tingkat kemiskinan dapat dijelaskan oleh variasi empat variabel independennya secara bersama-sama, yaitu laju pertumbuhan PDRB (Y), tingkat pengangguran (U), pendidikan (E), kesehatan (H), dan 34 variabel *dummy*, sedangkan sisanya 4,62 persen dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Variabel laju pertumbuhan PDRB (Y), pendidikan (E), dan kesehatan (H) memiliki koefisien negatif terhadap variabel tingkat kemiskinan (P), sedangkan variabel tingkat pengangguran (U) dan 34 variabel *dummy* memiliki koefisien yang positif.

Dari hasil pengujian hipotesis pertama diperoleh hasil bahwa laju pertumbuhan PDRB mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermanto Siregar dan Dwi Wahyuniarti (2008), Rasidin K. Sitepu dan Bonar M. Sinaga (2005), dan Pradeep Agrawal (2008). Laju pertumbuhan PDRB merupakan indikator untuk melihat keberhasilan pembangunan dan merupakan syarat keharusan (*necessary condition*) bagi pengurangan tingkat kemiskinan. Adapun syarat kecukupannya ialah pertumbuhan tersebut hendaklah menyebar di setiap golongan pendapatan, termasuk di golongan penduduk miskin. Laju pertumbuhan PDRB menunjukkan peningkatan *output* secara nasional, *output* akan meningkat apabila faktor-faktor produksi pembentuknya juga mengalami peningkatan baik secara kualitas maupun kuantitas. Peningkatan produksi berarti menunjukkan peningkatan produktivitas dalam suatu perekonomian, yang diharapkan juga mampu meningkatkan pendapatan perkapitanya. Meningkatnya pendapatan tersebut akan meningkatkan daya beli, sehingga dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dalam rangka mencapai kesejahteraan.

Dari hasil pengujian hipotesis kedua diperoleh hasil bahwa tingkat pengangguran mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradeep Agrawal (2008). Hasil ini sesuai dengan pendapat Sadono Sukirno (2005), yang menyatakan bahwa dampak buruk dari pengangguran adalah mengurangi pendapatan masyarakat, dan ini mengurangi tingkat kemakmuran yang mereka capai. Ditinjau dari sudut individu, pengangguran menimbulkan berbagai masalah ekonomi dan sosial kepada yang mengalaminya. Keadaan pendapatan menyebabkan para penganggur harus mengurangi pengeluaran konsumsinya. Apabila pengangguran di suatu negara sangat buruk, kekacauan politik dan sosial selalu berlaku dan menimbulkan efek yang buruk bagi kepada kesejahteraan masyarakat dan prospek pembangunan ekonomi dalam jangka panjang. Semakin turunnya kesejahteraan masyarakat karena menganggur tentunya akan meningkatkan peluang mereka terjebak dalam kemiskinan karena tidak memiliki pendapatan.

Dari hasil pengujian hipotesis ketiga diperoleh hasil bahwa pendidikan mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermanto Siregar dan Dwi Wahyuniarti (2008), dan Rasidin K. Sitepu dan Bonar M. Sinaga (2005). Hal ini juga sesuai dengan teori pertumbuhan baru yang menekankan pentingnya peranan pemerintah dalam meningkatkan pembangunan modal manusia (*human capital*). Kenyataannya dapat dilihat dengan melakukan investasipendidikan akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang diperlihatkan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas kerjanya. Dengan meningkatnya produktivitas tersebut, akan mendorong meningkatnya pendapatan dan kesejahteraan.

Dari hasil pengujian hipotesis keempat diperoleh hasil bahwa kesehatan mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wongdesmiwati (2010) dan Rasidin K. Sitepu dan Bonar M. Sinaga (2005). Kesehatan merupakan fenomena ekonomi yang dapat dinilai dari stok maupun juga dinilai sebagai

investasi, sehingga fenomena kesehatan menjadi variabel yang nantinya dapat dianggap sebagai suatu faktor produksi untuk meningkatkan nilai tambah barang dan jasa, atau sebagai suatu sasaran dari berbagai tujuan yang ingin dicapai oleh individu, rumah tangga maupun masyarakat, ataupun yang dikenal sebagai tujuan kesejahteraan. Oleh sebab itu, kesehatan dianggap sebagai modal yang memiliki tingkat pengembalian yang positif, baik untuk individu perorangan maupun untuk masyarakat luas.

Dari hasil pengujian hipotesis kelima diperoleh hasil bahwa variabel *dummy*₃₄ kabupaten/kota memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap variabel tingkat kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa 34 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah memiliki perkembangan tingkat kemiskinan yang berbeda-beda dari masing-masing kabupaten/kota tersebut. Terdapat 12 kabupaten/kota yang memiliki perkembangan tingkat kemiskinan di bawah Kota Semarang (*benchmark*), meliputi Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Kudus, Kabupaten Jepara, Kabupaten Kendal, Kabupaten Batang, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Pemasang, Kabupaten Tegal, Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Pekalongan, dan Kota Tegal. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh perekonomian di wilayah tersebut yang berkembang lebih pesat daripada wilayah lain di Provinsi Jawa Tengah, dimana letak geografis kabupaten/kota tersebut berada pada jalur perdagangan yang sangat strategis dan memiliki sektor industri yang cukup maju. Sisanya terdapat 22 kabupaten/kota yang memiliki perkembangan tingkat kemiskinan melebihi Kota Semarang, meliputi Kabupaten Cilacap, Kabupaten Banyumas, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Purworejo, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Magelang, Kabupaten Boyolali, Kabupaten Klaten, Kabupaten Wonogiri, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sragen, Kabupaten Grobogan, Kabupaten Blora, Kabupaten Rembang, Kabupaten Pati, Kabupaten Demak, Kabupaten Semarang, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Brebes, dan Kota Surakarta. Namun, terdapat 8 kabupaten/kota di antaranya yang memiliki perkembangan tingkat kemiskinan yang tinggi, meliputi Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Wonogiri, Kabupaten Sragen, Kabupaten Rembang, dan Kabupaten Pati. Kondisi ini selain dipicu oleh rendahnya laju pertumbuhan PDRB dan tingginya tingkat pengangguran, juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan di kabupaten/kota tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Model regresi kemiskinan memenuhi asumsi klasik dan dapat menghasilkan estimasi yang bersifat BLUE (*Best Linear Unbiased Estimate*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variasi kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel independen sebesar 0,953782. Secara parsial, variabel independen juga berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
2. Laju pertumbuhan PDRB berpengaruh negatif dan signifikan ($\alpha = 5$ persen) terhadap kemiskinan, artinya peningkatan laju pertumbuhan PDRB akan mengurangi kemiskinan.
3. Tingkat pengangguran berpengaruh positif dan signifikan ($\alpha = 5$ persen) terhadap kemiskinan, artinya meningkatnya tingkat pengangguran akan berpengaruh meningkatkan tingkat kemiskinan.
4. Pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan ($\alpha = 5$ persen) terhadap kemiskinan, artinya bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mengurangi kemiskinan.
5. Kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan ($\alpha = 5$ persen) terhadap kemiskinan, artinya bahwa semakin tinggi derajat kesehatan maka akan mengurangi tingkat kemiskinan.
6. Dari 34 variabel *dummy* wilayah yang mewakili 34 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan, artinya masing-masing dari 34 kabupaten/kota tersebut memiliki perbedaan perkembangan tingkat kemiskinan. Terdapat 12 kabupaten/kota yang memiliki perkembangan tingkat kemiskinan di bawah Kota Semarang (*benchmark*), dan sisanya terdapat 22 kabupaten/kota yang memiliki perkembangan tingkat kemiskinan yang lebih tinggi Kota Semarang.

REFERENSI

- Agrawal, Pradeep. 2005. Economic Growth and Poverty Reduction: Evidence From Kazakhstan, *Asian Development Review*, vol. 24, no.2, pp. 90-115. Available: <http://www.adb.org>
- Ahmad Erani Yustika. 2006. *Perekonomian Indonesia*. Penerbit Bayumedia Publishing, Malang.
- Badan Pusat Statistik. *Jawa Tengah Dalam Angka Berbagai Tahun Terbitan*. Jawa Tengah .
- _____. *PDRB Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Berbagai Tahun Terbitan*. Jawa Tengah.
- _____. *Statistik Indonesia Berbagai Tahun Terbitan*. Indonesia.
- Baltagi, Badi H. 2005. *Econometric Analysis of Panel Data*. Third Edition, John Wiley & Sons, Ltd, England.
- Criswardani Suryawati. 2005. *Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional*. http://www.jmpk-online.net/Volume_8/Vol_08_No_03_2005.pdf.
- Dian Satria. 2008. *Modal Manusia Dan Globalisasi: Peran Subsidi Pendidikan*. <http://www.diassatria.web.id/wp-content/uploads/2008/12/jurnal indef-subsidi.pdf>.
- Gujarati, Damodar. 2003. *Basic Econometrics*, Fourth Edition. McGraw-Hill Companies, New York.
- Hermanto Siregar dan Dwi Wahyuniarti. 2008. *Dampak Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Penurunan Jumlah Penduduk Miskin*. <http://deptan.go.id>.
- Hsiao, C. 2003. *Analysis of Panel Data*, Cambridge University Press, New York.
- Imam Ghozali. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. BP Undip: Semarang.
- Mudrajad Kuncoro. 2003. *Ekonomi Pembangunan: Teori, Masalah dan Kebijakan*. UPP AMP YKPN: Yogyakarta.
- Mankiew, Gregory. 2000. *Teori Makro Ekonomi*, Erlangga, Jakarta.
- _____. 2006. *Pengantar Ekonomi Mikro*, Edisi Ketiga, Penerjemah: Chriswan Sungkono, Salemba Empat, Jakarta.
- Rasidin K. Sitepu dan Bonar M. Sinaga, 2004. *Dampak Investasi Sumber Daya Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Kemiskinan Di Indonesia: Pendekatan Model Computable General Equilibrium*. <http://ejournal.unud.ac.id/?module=detailpenelitian&idf=7&idj=48&idv=181&idi=48&idr=191>.
- Sadono Sukirno, 1999, *Makroekonomi Modern*. Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- _____. 2004, *Makroekonomi Teori Pengantar*, Edisi Ketiga. Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Skira, Meghan, 2006, *Fiskal Decentralization and Poverty*. <http://www.aysps.gbu.edu>.
- Sonny Sumarsono, 2003, *Ekonomi Manajemen Sumber Daya Manusia Dan Ketenagakerjaan*. Penerbit Graha Ilmu, Jember.
- Sub Direktorat Konsistensi Statistik. *Indeks Pembangunan Manusia Berbagai Tahun Terbitan*. Indonesia.



Todaro, Michael P. 2003. Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga. Penerjemah: Haris Munandar. Erlangga: Jakarta.

Todaro, Michael P. dan Stephen C. Smith. 2004. Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga, Edisi kedelapan. Erlangga: Jakarta.

Wongdesmiwati, 2009. Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengentasan Kemiskinan Di Indonesia: Analisis Ekonometrika.

[http://wongdesmiwati.files.wordpress.com/2009/10/pertumbuhan-ekonomi-dan-pengentasan-kemiskinan-di-indonesia-analisis-ekonometri .pdf](http://wongdesmiwati.files.wordpress.com/2009/10/pertumbuhan-ekonomi-dan-pengentasan-kemiskinan-di-indonesia-analisis-ekonometri.pdf).