

PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN, TINGKAT KESEHATAN, DAN KETIMPANGAN PENDAPATAN TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2016-2021

Eko Pratama Putra¹ Mulyo Hendarto Robertus²

^{1,2}Departemen IESP Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro
ekopratama349@gmail.com

Abstract

Tujuan: *The poverty rate in the province of West Sumatera is still high, the poverty rate can be seen in the statistics of the province of West Sumatera. This study analyzes several factors that influence the level of poverty in the province of West Sumatera. This study aims to analyze the effect of education level, health level and income inequality on poverty in districts/cities in West Sumatera Province in 2016-2021.*

Metode: *This study uses panel data from 2016 to 2021 with a research sample of 19 cities / districts in West Sumatera Province. The analysis used in this research is the Fixed Effect Model (FEM) approach using Least Square Dummy Variable (LSDV).*

Hasil: *The panel regression model used in this study has tested classical assumptions, detected no multicollinearity, autocorrelation, heteroscedasticity, and normally distributed data, with an R-squared of 0.97. Based on the partial research that affects the level of poverty, namely the level of education and the level of health. Income inequality does not affect poverty levels. If viewed simultaneously or together, these variables can affect the level of poverty.*

Originalitas: *Suggestions that can be submitted are that the government pays attention to the level of education, the level of public health. To the community to realize the importance of education and health in order to reduce the level of poverty.*

Keywords: *Education Level, Health Level, And Inequality, Income Against Poverty Level*

PENDAHULUAN

Pembangunan merupakan proses untuk meningkatkan kehidupan masyarakat ke arah yang lebih baik. Menurut Arsyad (2010) pembangunan ekonomi daerah adalah suatu proses adanya kerjasama yang dilakukan antara pemerintah dengan masyarakat di daerah, adapun pembangunan tersebut bertujuan untuk mengelola sumber daya yang ada baik sumber daya manusia bahkan sumber daya alam dengan tujuan untuk membentuk suatu kerjasama antara pemerintah daerah dengan sektor swasta guna terciptanya lapangan kerja baru dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi daerah. Pengukuran tingkat keberhasilan suatu pembangunan yang dilaksanakan di suatu negara ataupun daerah dapat dilihat dari tingkat pertumbuhan ekonomi yang dicapai. Pertumbuhan ekonomi yang tinggi mampu mengurangi pengangguran ataupun kemiskinan yang ada (Rustam, 2010).

Kemiskinan dalam arti sempit dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Dalam arti luas kemiskinan adalah keterbatasan yang dimiliki oleh seseorang, keluarga, komunitas bahkan negara untuk mendapatkan akses pendidikan, kesehatan, dan akses sosial ekonomi lainnya. Kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan bersifat multidimensi. Oleh karena itu, upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif

mencakup kehidupan masyarakat dan dilaksanakan secara terpadu (Suryawati, 2005). Kemiskinan menjadi sumber dari segala permasalahan dan keterbelakangan, maka dari itu kemiskinan menjadi isu yang cukup penting dibahas baik itu dari kalangan pemerintah maupun dari kalangan peneliti. Menurut Suradi (2007) kemiskinan merupakan suatu kondisi sebaliknya dari pembangunan manusia.

Provinsi Sumatera Barat merupakan provinsi yang masih banyak memiliki jumlah penduduk miskin. Pada tahun 2016 terdapat jumlah penduduk miskin sebanyak 371.550 jiwa, dan pada tahun 2017 sebanyak 364.510 jiwa, tahun 2018 357.130 jiwa, tahun 2019 sebanyak 348.220 jiwa, tahun 2020 sebanyak 344.230 jiwa dan tahun 2021 sebanyak 370.670 jiwa (BPS Sumatera Barat, 2022).

Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data statistik tahun 2021 memiliki luas wilayah kurang lebih 40.012,89 km². Secara geografis, Provinsi Sumatera Barat memiliki perbatasan di bagian utara dengan Provinsi Sumatera Utara dan Riau, di bagian selatan dengan Samudera Hindia, di bagian barat dengan Samudera Hindia dan di bagian timur dengan Provinsi Jambi dan Bengkulu. Jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat 5.441.197 jiwa (BPS Sumbar, 2021).

Untuk mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Konsep ini mengacu pada *Handbook on Poverty and Inequality* yang diterbitkan oleh *Worldbank*. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk dikategorikan sebagai penduduk miskin jika memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan (BPS Sumbar, 2021).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan data *panel (pooled data)* yaitu gabungan dari data runtut waktu (*time series*) dan data silang (*cross section*). Data panel merupakan gabungan antara data *time series* dan data *cross section* (Widarjono, 2013). Data yang digunakan adalah data sekunder dari Badan Pusat Statistik tahun 2016 sampai 2021. Penggunaan data *panel* bertujuan untuk menganalisis pengaruh satu arah dari tiga variabel bebas (*independen*) yaitu tingkat pendidikan berdasarkan rata-rata lama sekolah, tingkat kesehatan berdasarkan umur harapan hidup, dan ketimpangan pendapatan berdasarkan *gini ratio* dan satu variabel terikat (*dependen*) tingkat kemiskinan.

TELAAH PUSTAKA

Teori Kemiskinan

Ritonga (2003) memberikan definisi bahwa kemiskinan adalah kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami seorang atau rumah tangga sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal atau yang layak bagi kehidupannya. Kebutuhan dasar minimal yang dimaksud adalah yang berkaitan dengan kebutuhan pangan, sandang, perumahan dan kebutuhan sosial yang diperlukan oleh penduduk atau rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Faktor Penyebab Kemiskinan

Kemiskinan disebabkan oleh dua hal yaitu pertama kemiskinan disebabkan karena sifat alami, sifat yang timbul dari perilaku masyarakat atau seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Keterbatasan sumber daya modal Keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dapat di artikan kualitas sumber daya manusia misalkan keterampilan, pendidikan, dan pengetahuan (Suwadi, 2014).

2. Kesehatan

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi tingkat kemiskinan yaitu masalah kesehatan. Hal itu dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Bakhtiari dan Meisami (2010) dalam penelitiannya memperoleh hasil yaitu adanya peningkatan di bidang kesehatan akan menurunkan tingkat kemiskinan.

2. Ketimpangan Pendapatan

Selain tingkat pendidikan dan kesehatan, bahwa kemiskinan juga dipengaruhi oleh ketimpangan pendapatan. Sebagian besar keluarga miskin memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak sehingga kondisi perekonomian mereka yang berada di garis kemiskinan semakin memburuk seiring dengan memburuknya ketimpangan pendapatan atau kesejahteraan (Todaro dan Smith, 2009).

Hubungan antara Pendidikan dengan Kemiskinan

Todaro dan Smith (2009) mengemukakan bahwa teori pertumbuhan modern menekankan pentingnya peranan pemerintah terutama dalam meningkatkan pembangunan modal manusia (*human capital*) melalui pendidikan dalam rangka mendorong dan meningkatkan produktivitas dimana pertumbuhan produktivitas tersebut pada gilirannya merupakan motor penggerak pertumbuhan ekonomi, modal manusia dalam terminologi ekonomi digunakan untuk bidang pendidikan dan berbagai kapasitas manusia lainnya yang ketika bertambah dapat meningkatkan produktivitas karena pendidikan memainkan kunci dalam kemajuan perekonomian di suatu negara. Pendidikan merupakan alat untuk mengadopsi teknologi modern sehingga dapat meningkatkan kapasitas produksi dalam perekonomian, pendidikan juga merupakan komponen vital dalam pertumbuhan dan pembangunan sebagai input bagi fungsi produksi agregat.

Hubungan antara Kesehatan dengan Kemiskinan

Dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 dijelaskan bahwa pengertian Kesehatan adalah “keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Sedangkan menurut Mu’rifah (2007) kesehatan pribadi adalah segala usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri dalam batas-batas kemampuannya.

Hubungan antara Ketimpangan Pendapatan dengan Kemiskinan

Gini Ratio atau koefisien gini adalah alat mengukur derajat ketidakmerataan distribusi pendapatan. Ini didasarkan pada *Lorentz curve*, yaitu sebuah kurva pengeluaran kumulatif yang membandingkan distribusi dari suatu variabel tertentu (misalnya pendapatan) dengan distribusi *uniform* (seragam) yang mewakili persentase kumulatif penduduk. Koefisien Gini (*Gini Ratio*) adalah ukuran ketidak merataan atau ketimpangan agregat (secara keseluruhan) yang angkanya berkisar antara nol (pemerataan sempurna) hingga satu (ketimpangan yang sempurna). Koefisien gini dapat diperoleh dengan menghitung rasio bidang yang terletak antara garis diagonal dan

Lorentz curve dibagi dengan luas separuh bidang di mana *Lorentz curve* itu berada (Todaro dan Smith (2009))

METODE PENELITIAN

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

A. Variabel independen

1. Tingkat Pendidikan (PEN) didefinisikan sebagai rata-rata lama sekolah menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Lama sekolah dalam penelitian ini menggunakan satuan tahun.
2. Tingkat Kesehatan (KES) didefinisikan sebagai rata-rata umur harapan hidup saat lahir menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016-2021. Lama umur harapan hidup dalam penelitian ini menggunakan satuan tahun.
3. Ketimpangan Pendapatan (KPN) didefinisikan sebagai ketimpangan pendapatan menggunakan *gini ratio* menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016-2021. *Gini ratio* menggunakan kriteria, 0,50-0,70 = ketidakmerataan tinggi, 0,36-0,49 = ketidakmerataan sedang, dan 0,20-0,35 = ketidakmerataan rendah

B. Variabel dependen

Kemiskinan (KMN) didefinisikan sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Kemiskinan dapat juga sebagai keterbatasan yang dimiliki oleh seseorang, keluarga, komunitas bahkan negara untuk mendapatkan akses pendidikan, kesehatan, dan akses sosial ekonomi lainnya. Kemiskinan dalam penelitian ini menggunakan satuan persen

Jenis dan Sumber Data

Data dalam penelitian dapat dibedakan menurut sumbernya, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya (Hasan, 2012). Pada penelitian ini, tidak menggunakan data primer melainkan menggunakan data sekunder.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti, misalnya diambil dari Badan Pusat Statistik, dokumen-dokumen perusahaan atau organisasi, surat kabar dan majalah, ataupun publikasi lainnya (Marzuki, 2005). Dalam penelitian ini jenis data sekunder diambil dari dokumen publikasi Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, perpustakaan, internet serta berbagai penelitian terdahulu yang terkait dalam penelitian ini.

3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode dokumentasi. Menurut Sugiyono (2018) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Pada penelitian ini menggunakan dokumen yang berasal dari Badan Pusat Statistik (BPS), data yang diambil adalah persentase tingkat kemiskinan,

rata-rata lama sekolah, umur harapan hidup, dan *gini ratio* masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021.

Metode Analisis Data

Pemilihan Model Regresi Data Panel

Pemilihan model regresi data panel menurut Basuki (2016) menyatakan bahwa untuk memilih model yang paling tepat digunakan dalam mengelola data panel terdapat beberapa pengujian yang dilakukan, yaitu:

1. Uji Chow.

Fungsi dari *uji Chow* yaitu untuk mengetahui apakah regresi data panel menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM) lebih baik dari *Common Effect Model* (CEM). *uji Chow* dilakukan dengan melihat *Residual Sum Square* (SSR). Ketika menentukan taraf uji α , maka *uji Chow statistic* mengikuti distribusi Fisher dengan derajat bebas $n-1$ dan $nt-n-k$. Apabila F hitung lebih besar dari F tabel, maka pada tingkat signifikansi tertentu hipotesis nol ditolak. Artinya, regresi data panel dengan FEM lebih baik dari CEM. Apabila *P-value* lebih kecil dari nilai α , maka H_0 ditolak. Apabila *P-value* lebih besar dari nilai α maka H_0 diterima dengan nilai α sebesar 0,05 (5%). Bentuk hipotesis dari *uji Chow* sebagai berikut:

- H_0 : *Common Effect Model*
- H_1 : *Fixed Effect Model*

2. Uji Hausman.

Fungsi dari adanya *Uji Hausman* adalah untuk menyesuaikan model apakah menggunakan *Random Effect Model* (REM) lebih baik dari *Fixed Effect Model*. Apabila *P-value* lebih kecil dari nilai α , maka H_0 ditolak. Apabila *P-value* lebih kecil dari nilai α , maka H_0 ditolak. Apabila *P-value* lebih besar dari nilai α maka H_0 diterima dengan nilai α sebesar 0,05. Bentuk hipotesis dari *uji hausman* sebagai berikut:

- H_0 : *Fixed Effect Model*
- H_1 : *Random Effect Model*

3. Uji Lagrange Multiplier.

Fungsi dari *uji lagrange multiplier* adalah untuk mengetahui apakah teknik regresi panel data dengan menggunakan CEM lebih baik dari pada REM. Apabila *P-value* lebih kecil dari nilai α , maka H_0 ditolak. Apabila *P-value* lebih besar dari nilai α maka H_0 diterima dengan nilai α sebesar 0,05. Bentuk hipotesis dari *uji lagrange multiplier* sebagai berikut:

- H_0 : *Random Effect Model*
- H_1 : *Common Effect Model*

Uji Hipotesis

1. Uji t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen dengan menganggap variabel independen lainnya konstan (Ghozali 2017). Uji t digunakan untuk mengetahui bahwa koefisien regresi secara parsial signifikan atau tidak. Pengujian terhadap hasil regresi dilakukan menggunakan uji t pada derajat keyakinan sebesar 95% atau $\alpha = 5\%$.

2. Uji F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersamaan atau simultan terhadap variabel dependen (Ghozali 2017). Apabila F hitung lebih besar dari F tabel, maka H_0 ditolak atau *p-value* memiliki nilai yang lebih kecil dari signifikansi yang ditentukan. Artinya, minimal satu variabel independen yang ada di dalam model mempengaruhi variabel dependen.

3. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) menurut Sugiyono (2018) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel bebas dapat menjelaskan variabel terikat. Besarnya nilai R^2 berkisar antara 0-1, semakin mendekati angka 1 nilai R^2 tersebut maka semakin besar pula variabel bebas (X) mampu menjelaskan variabel terikat (Y).

HASIL DAN ANALISIS

Pengujian t-statistik

Uji T (Test T) adalah salah satu test statistik yang dipergunakan untuk menguji kebenaran atau kepalsuan hipotesis yang menyatakan bahwa diantara dua buah mean sampel yang diambil secara random dari populasi yang sama, tidak terdapat perbedaan yang signifikan (Sugiyono, 2018) Dari pengujian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa nilai t-statistik adalah sebagai berikut :

Tabel 1.
Hasil Pengujian t-Statistik

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	36.66118	8.526104	4.299875	0.0000
PENDIDIKAN	-0.837953	0.284645	-2.943851	0.0041
KESEHATAN	-0.323739	0.148219	-2.184192	0.0315
PENDAPATAN	-0.668385	1.507146	-0.443477	0.6585

Sumber : *Sumber: Hasil Olahan Eviews 10*

Pengujian t-statistik bertujuan untuk membuktikan signifikan atau tidaknya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara individual. Uji t dapat dilakukan dengan membandingkan nilai probabilitas t. Apabila nilai probabilitas $t <$ taraf signifikansi 0.05 artinya variabel independen secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen begitupun sebaliknya. Berdasarkan Tabel 4.12 maka dilakukan analisis sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil olahan, dapat dilihat bahwa pendidikan memiliki nilai probabilitas $0,0041 < 0,05$. Dapat diketahui bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
2. Berdasarkan hasil olahan, dapat dilihat bahwa kesehatan memiliki nilai probabilitas $0,0315 < 0,05$, Dapat diketahui bahwa kesehatan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
3. Berdasarkan hasil olahan, dapat dilihat bahwa ketimpangan pendapatan memiliki nilai probabilitas $0,6585 > 0,05$, Dapat diketahui bahwa ketimpangan pendapatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

Pengujian F-Statistik

Pengujian F-statistik adalah alat uji hipotesis yang di gunakan untuk membuktikan signifikan atau tidaknya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama. Kriteria pengujiannya adalah jika nilai *probability* < dari 0,05 maka keputusannya adalah H_0 di tolak dan H_a diterima. Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada Tabel 4.13 di bawah ini:

Tabel 2.
Hasil Pengujian F-Statistik
Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)			
R-squared	0.975251	Mean dependent var	6.259737
Adjusted R-squared	0.969602	S.D. dependent var	1.699185
S.E. of regression	0.296253	Akaike info criterion	0.576352
Sum squared resid	8.074479	Schwarz criterion	1.104390
Log likelihood	-10.85205	Hannan-Quinn criter.	0.790653
F-statistic	172.6357	Durbin-Watson stat	1.265101
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Hasil Olahan Eviews 10

Dari hasil regresi di atas dapat dilihat bahwa nilai F hitung (172.6357) > nilai F Tabel (3,93,), sehingga dapat disimpulkan bahwa variable independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variable dependen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan ketimpangan pendapatan secara simultan atau bersama-sama berpengaruh terhadap variabel tingkat kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

Analisis Koefisien Determinan (R^2)

Berdasarkan dari hasil yang ditunjukkan pada tabel *Fixed Effect model* dapat di interpretasikan mengenai besarnya pengaruh dari variabel tingkat pendidikan, kesehatan dan ketimpangan pendapatan terhadap variabel kemiskinan, sebagai berikut:

Tabel 3.
Hasil Analisis Koefisien Determinasi

Model	R^2	Adjusted R^2
1	0.975251	0.969602

Sumber: Hasil Olahan Eviews 10

Sesuai dengan ringkasan hasil pengujian hipotesis diperoleh nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,975251. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan ketimpangan pendapatan dapat memberikan kontribusi pengaruh terhadap tingkat kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat sebesar 0.975251% sedangkan sisanya 0,024749% lagi dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak di gunakan dalam penelitian ini.

Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Hipotesis pertama yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan terhadap kemiskinan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Dari persamaan regresi diperoleh Nilai koefisien dari pendidikan sebesar -0.837953 dan bertanda negatif. Hal ini menunjukkan bahwa setiap penurunan pendidikan maka kemiskinan akan meningkat sebesar 0.837953 persen. Setelah dilakukan pengujian uji t dan hasil uji *probability* nya juga menjelaskan bahwa pendidikan memiliki nilai probabilitas $0,0041 < 0,05$. Dapat diketahui bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

Hasil penelitian memiliki kesamaan dengan penelitian Rudy Susanto dan Indah Pangesti (2019), bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemiskinan di DKI Jakarta. Semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat kemiskinan dan sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah tingkat kemiskinan.

Pendidikan membantu manusia dalam menumbuhkembangkan potensipotensi kemanusiaan yang ada dalam dirinya. Potensi kemanusiaan merupakan benih untuk mengembangkan seseorang menjadi manusia seutuhnya. (Nurihsan, 2007). Tingkat pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi distribusi pendapatan dan kemiskinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Kokila (2000) yang menyatakan bahwa pendidikan mengurangi ketimpangan dan kemiskinan secara langsung, yaitu: dengan meningkatkan produktivitas bagi golongan miskin, memperbaiki kesempatan mereka untuk memperoleh pekerjaan dengan upah yang lebih baik.

Pengaruh Tingkat Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Hipotesis kedua yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh kesehatan terhadap kemiskinan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Dari persamaan regresi diperoleh nilai koefisien dari kesehatan sebesar -0.323739 dan bertanda negatif. Hal ini menunjukkan bahwa setiap penurunan kesehatan maka kemiskinan akan meningkat sebesar -0.323739 persen. Setelah dilakukan pengujian uji t dan hasil uji *probability* nya juga menjelaskan bahwa kesehatan memiliki nilai probabilitas $0,0315 < 0,05$, dapat diketahui bahwa kesehatan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Pepi Putriani, Junaidi dan Jaya Kusuma Edi (2018), hasil penelitiannya bahwa variabel kesehatan (angka harapan hidup) diperoleh tingkat signifikan sebesar 0,01 dengan nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 yang berarti angka harapan hidup berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan.

Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada kasusnya. Dalam membandingkan tingkat kesehatan kelompok masyarakat sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi (Arsyad, 2016).

Angka Harapan Hidup merupakan salah satu indikator atau penilaian derajat kesehatan suatu negara dan digunakan sebagai acuan dalam perencanaan program-program kesehatan. Angka harapan hidup disebut juga lama hidup manusia didunia. Jika dilihat dari pengelompokan produktivitas tenaga kerja yang dikemukakan oleh Afrida (2003).

Pengaruh Ketimpangan Pendapatan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Hipotesis ketiga yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendapatan terhadap kemiskinan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Dari persamaan regresi diperoleh nilai koefisien dari ketimpangan pendapatan sebesar -0.668385 dan bertanda negatif. Hal ini menunjukkan bahwa setiap penurunan ketimpangan pendapatan maka kemiskinan akan meningkat sebesar -0.668385 satuan. Setelah dilakukan pengujian uji t dan hasil uji *probaliti* nya juga menjelaskan bahwa ketimpangan pendapatan memiliki nilai probalitas $0,0085 < 0,05$, dapat diketahui bahwa ketimpangan pendapatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Khoirun Nisa, Ayu Wulandari, dan Rini Luciani Rahayu (2020), Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketimpangan pendapatan berpengaruh signifikan dan negatif terhadap kemiskinan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Sebagian besar keluarga miskin memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak sehingga kondisi perekonomian mereka yang berada di garis kemiskinan semakin memburuk seiring dengan memburuknya ketimpangan pendapatan atau kesejahteraan (Todaro dan Smith, 2009). Hubungan antara kesenjangan dan kemiskinan sebagai hubungan yang pragmatis, yaitu bahwa kesenjangan menyebabkan kemiskinan semakin parah atau kesenjangan adalah bentuk dari kemiskinan (Sugiyarto dkk, 2015).

Pengaruh Tingkat Pendidikan, Tingkat Kesehatan Dan Ketimpangan Pendapatan Terhadap Tingkat Kemiskinan

Hipotesis keempat yang diajukan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan, kesehatan dan pendapatan terhadap kemiskinan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Dari persamaan regresi diperoleh nilai koefisien dari tingkat pendidikan sebesar -0.837953 dan bertanda negatif. Hal ini menunjukkan bahwa setiap penurunan tingkat pendidikan maka kemiskinan akan meningkat sebesar 0.837953 satuan. Setelah dilakukan uji F, dapat diketahui bahwa $F_{hitung} (172.6357) > \text{nilai } F_{Tabel} (3,93,)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan ketimpangan pendapatan secara simultan atau bersama-sama berpengaruh terhadap variabel tingkat kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

PENUTUP

Simpulan

1. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan dibuktikan dengan uji t dan hasil uji probalitasnya probalitas $0,0041 < 0,05$. Dapat diketahui bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
2. Tingkat kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan dibuktikan dengan uji t dan hasil uji probalitasnya $0,0315 < 0,05$, Dapat diketahui bahwa kesehatan berpengaruh positif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
3. Ketimpangan pendapatan memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan dibuktikan dengan uji t dan hasil uji *probalitasnya* $0,6585 > 0,05$, Dapat diketahui

bahwa ketimpangan pendapatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

4. Tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan ketimpangan pendapatan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan, dibuktikan dengan uji F, dapat diketahui bahwa F_{hitung} (172.6357) > nilai F_{Tabel} (3,93), sehingga dapat disimpulkan bahwa variable independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variable dependen dapat diketahui bahwa pendidikan, kesehatan dan ketimpangan berpengaruh terhadap kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, BR. 2003. *Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Arsyad, Lincolin. 2010. *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN
- Bakhtiari, S., dan Meisami, H. 2010. "An empirical investigation of the effects of health and education on income distribution and poverty in Islamic countries." *International Jurnal of Social Economics*, Diakses tanggal 10 Maret 2022
- Basuki, Agus Tri. 2016. *Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi & Bisnis: Dilengkapi Aplikasi SPSS & Eviews*. Jakarta: Rajawali Pers
- Ghozali, Imam, 2017. *Model Persamaan Struktural Konsep Dan Aplikasi Dengan Program AMOS 24*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hasan, M Iqbal. 2012. *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian Dan Aplikasinya*, Bogor : Ghalia
- Marzuki. 2005. *Metodologi Riset*, Yogyakarta: Ekonisia.
- Mu'rifah. 2007. *Materi Pokok Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Ritonga, dkk. 2003. *Kependudukan dan Lingkungan Hidup*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Rustam. 2010. "Perencanaan Pertumbuhan Ekonomi Jawa Timur dalam Rangka Mengurangi Angka Pengangguran dan Kemiskinan" *Jurnal Media Soerjo Vol. 6 No. 1*. Diakses tanggal 10 Maret 2022.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suradi. 2007. "Pembangunan Manusia, Kemiskinan dan kesejahteraan Sosial: Kajian Tentang Kebijakan Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Nusa Tenggara Barat." *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*. Vol 12, No.03. Diakses tanggal 10 Maret 2022.
- Suryawati, Chriswardani 2005, "Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (JMPK) Universitas Diponegoro Vol 08 No 03* Diakses tanggal 10 Maret 2022.
- Suwadi, Widodo. 2014. *Masalah dan Kebijakan Pembangunan*. Ponorogo
- Todaro, M.P. dkk. 2009. *Pembangunan Ekonomi*. Jakarta, Indonesia: Erlangga. (Penerjemah : Andri Yelvi)



Widarjono. 2013. *Ekonometrika: Pengantar dan aplikasinya*, Ekonosia, Jakarta.