

**PENGARUH INDEKS PENDIDIKAN, INDEKS KESEHATAN DAN PERTUMBUHAN
PENDUDUK TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN
DI PROVINSI MALUKU UTARA**

Moh Renaldy Utina

Universitas Khairun (muhammadrenaldyutina@gmail.com)

Yetty

Universitas Khairun (yetty@unkhair.ac.id)

Muhammad Zais M. Samiun

Universitas Khairun (muhammadzaiz@unkhair.ac.id)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk (i) Mengetahui apakah tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara, (ii) Mengetahui apakah tingkat kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara, (iii) Mengetahui apakah pertumbuhan penduduk berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analisis deskriptif dengan uji asumsi klasik, menggunakan alat analisis spss. 26.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan variabel indeks pendidikan, indeks kesehatan dan pertumbuhan ekonomi berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara. Laju pertumbuhan penduduk dan Indeks pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Dengan peningkatan pendidikan maka akan memicu lapangan kerja di tempuh, kemampuan sumber daya manusia yang terlatih dan terdidik maka akan lebih mudah mendapatkan pekerjaan akan mampu menekan tingkat kemiskinan. Dan adanya peningkatan jumlah penduduk harus dibarengi dengan perluasan lapangan kerja yang meningkat, dengan demikian tidak ada penduduk atau masyarakat yang menganggur maka tingkat kemiskinan akan teratasi. Indeks kesehatan berpengaruh positif dan signifikan. Dengan hidup sehat masyarakat makan lebih leluasa dalam mencari rejeki, kesehatan merupakan salah satu faktor penting bagi masyarakat dalam melakukan aktifitasnya melakukan pekerjaan sendirinya, maka tingkat kemiskinan dapat diatasi.

Kata Kunci: Indeks Pendidikan, Indeks Kesehatan, Pertumbuhan Penduduk, Tingkat Kemiskinan

Abstract

This study aims to (i) find out whether the level of education affects the level of poverty in North Maluku Province, (ii) find out whether the level of health affects the level of poverty in North Maluku Province, (iii) find out whether population growth affects the level of poverty in Maluku Province North. The method used in this study is descriptive analysis method with the classical assumption test, using the SPSS analysis tool. 26.

Based on the results of the analysis carried out using the variables education index, health index and economic growth have a significant effect on the poverty rate in North Maluku Province. The population growth rate and education index have a positive and significant effect on the poverty rate. With an increase in education it will trigger employment opportunities, the ability of trained and educated human resources will make it easier to get a job and will be able to reduce poverty levels. And an increase in population must be accompanied by an increase in employment opportunities, so that there are no unemployed residents or people, so the poverty rate will be overcome. The health index has a positive and significant effect. By living a healthy life, people eat more freely in seeking fortune, health is an important factor for people in carrying out their activities doing their own work, so the level of poverty can be overcome.

Keywords: Education Index, Health Index, Population Growth, Poverty Level

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan suatu kondisi bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan rendah, tetapi juga banyak hal lain seperti tingkat kesehatan, pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum, terhadap ancaman tindak kriminal, ketidakberdayaannya dalam menentukan jalan hidupnya sendiri (Suryawati, 2005).

Dalam definisi yang lebih luas, kemiskinan bersifat multidimensional, artinya kemiskinan adalah ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan manusia yang beraneka ragam yang selanjutnya dapat dipandang melalui berbagai aspek. Ditinjau dari aspek primer kemiskinan meliputi miskin terhadap aset, rendahnya partisipasi organisasi sosial politik, serta terbatasnya pengetahuan dan keterampilan. Sedangkan aspek sekunder mencakup miskin terhadap jaringan sosial, rendahnya sumber-sumber keuangan dan terbatasnya informasi.

Indikasi dari kemiskinan dapat dilihat dari kenyataan seperti ketidakterseediaannya air bersih, gizi buruk, rendahnya pendidikan, banyaknya pengangguran dan lain-lain. Permasalahan kemiskinan di berbagai negara, khususnya negara sedang berkembang, telah menarik perhatian khusus bagi Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) dengan berkomitmen menghapus kemiskinan melalui program Sustainable Development Goals (SDGs). Program tersebut dijabarkan ke dalam 17 point pokok yang ingin dicapai pada tahun 2030, yaitu meliputi (1) Tanpa Kemiskinan, (2) Tanpa Kelaparan, (3) Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan, (4) Pendidikan Berkualitas, (5) Kesetaraan Gender, (6) Air Bersih dan Sanitasi, (7) Energi Bersih dan Terjangkau, (8) Pertumbuhan Ekonomi dan Pekerjaan yang Layak, (9) Industri, Inovasi dan Infrastruktur, (10) Mengurangi Kesenjangan, (11) Keberlanjutan Kota dan Komunitas, (12) Konsumsi dan Produksi Bertanggung Jawab, (13) Aksi Terhadap Iklim, (15) Kehidupan di Darat, (16) Institusi Peradilan yang Kuat dan Kedamaian, (17) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan (Sutopo, 2014). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan adalah tingkat pendidikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kemiskinan adalah tingkat pendidikan Todaro(1994:248) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Seorang miskin yang mengharapkan pekerjaan baik serta penghasilan yang tinggi maka harus mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi. Tetapi pendidikan tinggi hanya mampu dicapai oleh orang kaya, orang miskin tidak mempunyai cukup uang untuk membiayai pendidikan hingga ketingkat yang lebih tinggi seperti sekolah lanjutan dan universitas. Dengan demikian tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah kemiskinan. Di sisi lain, jika kemiskinan tidak diatasi maka untuk mencapai pendidikan yang bermutu sangat sulit, karena di zaman yang modern ini dunia kerja membutuhkan sumber daya yang berkualitas dan kemampuan bersaing. Manusia perlu pengetahuan, ketrampilan, penguasaan teknologi, dan dapat mandiri melalui pendidikan. Produktivitas kerja memerlukan pengetahuan, ketrampilan dan penguasaan teknologi. Dengan tingkat pendidikan tinggimaka kinerja karyawan akan menjadi lebih baik dan tujuan dari perusahaan akan tercapai dengan sempurna (Uyoh, 2006:57).

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor kualitas hidup yang mencerminkan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Peningkatan bidang kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena bidang ini sangat erat kaitannya dengan pembangunan, khususnya pembangunan yang menyangkut sumber daya manusia. Tanpa adanya kondisi yang sehat maka kualitas sumber daya manusia yang tinggi sulit untuk tercapai. Usaha-usaha meningkatkan kesehatan penduduk Indonesia lebih banyak dikerahkan pada pelayanan kesehatan yang merupakan penanganan orang sakit, atau lebih tepat disebut sebagai pengobatan. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan melalui peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu dan lembaga pelayanan kesehatan lainnya (Depkes RI, 1997).

Kemudahan akses masyarakat ke pusat layanan merupakan salah satu permasalahan dalam pelayanan kesehatan. Akses merupakan permasalahan antar lokasi pusat pelayanan kesehatan dan masyarakat bertempat tinggal. Lokasi pusat pelayanan kesehatan menjadi fokus penting dalam menjalankan fungsi dan peran dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Teori tentang sehat

yang dikemukakan dalam Muninjaya (2007) menyebutkan bahwa terdapat komponen utama yang menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah yaitu genetik, perilaku manusia, pelayanan kesehatan, dan lingkungan. Sisi lain diperkuat Guagliardo (2004) menyebutkan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi atau faktor penentu status kesehatan yaitu genetik, pengaruh perilaku dan keluarga, lingkungan sosial, lingkungan alami, dan akses menuju pelayanan kesehatan.

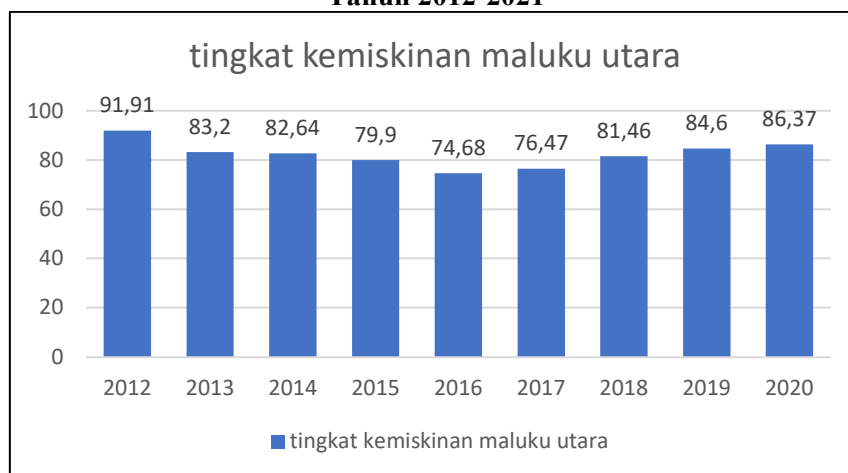
Penyebab dan terjadinya penduduk miskin selain kesehatan yaitu pertumbuhan penduduk. Menurut Nelson dan Leibstein (Didu dan Fauzi, 2016:103), terdapat pengaruh langsung antara pertumbuhan penduduk terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat dan menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk yang pesat di negara berkembang menyebabkan tingkat kesejahteraan masyarakat tidak mengalami perbaikan yang berarti dan dalam jangka panjang akan mengalami penurunan kesejahteraan serta meningkatkan jumlah penduduk miskin.

Penduduk dapat diartikan sebagai suatu kesatuan organisme yang terdiri dari individu, individu yang sejenis yang mendiami suatu daerah dengan batas-batas tertentu. Menurut ITB Central Library, penduduk (*population*) adalah semua orang yang menetap di suatu wilayah tertentu dalam jangka waktu tertentu.

Tingkat pertumbuhan penduduk dapat diketahui dari susunan penduduk yang dihitung berdasarkan etnis, agama, kewarganegaraan, bahasa, pendidikan, umur, jenis kelamin, dan pendapatan yang disesuaikan dengan lingkungan geografis, ekonomi, biologis, dan sosial. Pertumbuhan penduduk merupakan keseimbangan yang dinamis antara jumlah, kelahiran, kematian dan migrasi yang berlangsung secara terus menerus atau dengan kata lain dapat dikatakan pertumbuhan penduduk akan dipengaruhi oleh jumlah bayi yang lahir (fertilitas), tetapi secara bersamaan pula akan dikurangi oleh jumlah kematian (mortalitas) yang terjadi pada semua golongan umur, serta perpindahan penduduk (mobilitas) juga akan mempengaruhi bertambah atau berkurangnya jumlah penduduk di suatu daerah atau Negara.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat diketahui bahwa permasalahan kemiskinan terjadi dikarenakan oleh faktor tingkat pendidikan, tingkat kesehatan terhadap pertumbuhan penduduk. Untuk mengetahui tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara maka dapat ditunjukkan melalui tabel 1.1. sebagai berikut :

Tabel 1.1. Tingkat Kemiskinan Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2021



Sumber: badan pusat statistik Provinsi Maluku Utara 2022

Dari tabel 1.1. diatas dapat diketahui bahwa tingkat kemiskinan dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi dimana dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan tidak mengalami penurunan tetapi mengalami fluktuasi (naik turun). Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan pertumbuhan penduduk yang meningkat sehingga

kemiskinan tidak dapat ditekan. Pemerintah Provinsi Maluku utara harus lebih serius dalam menangani permasalahan kemiskinan dengan adanya kemiskinan maka kejadian sosial yang tidak diinginkan akan terjadi.

1.1. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah di uraikan maka dapat di rumuskan rumusan masalah sebagai berikut.

1. Apakah tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara ?
2. Apakah tingkat kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara ?
3. Apakah pertumbuhan penduduk berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara ?

1.2. Tujuan Penelitian

Dari latar belakang dan rumusan masalah yang diuraikan maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui apakah Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara.
2. Mengetahui apakah tingkat kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara.
3. Mengetahui apakah pertumbuhan penduduk berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara.

LITERATUR REVIEW

A. Konsep Kemiskinan

a. Teori Kemiskinan

Definisi kemiskinan menurut BPS adalah “kemiskinan adalah suatu kondisi seseorang yang hanya dapat memenuhi makanannya kurang dari 2100 kalori per kapita per hari” (Tibyan, 2010). World Bank juga mendefinisikan kemiskinan sebagai berikut: “kemiskinan adalah keadaan tidak tercapainya kehidupan yang layak dengan penghasilan USD 2,00 per hari(1US\$ = Rp. 10.000,00)” (Yulianto, 2005). Selanjutnya, Bappenas mendefinisikan kemiskinan adalah “kondisi di mana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak mampu memenuhi hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat” (Apriyanti, 2011). Hak-hak dasar masyarakat antara lain, terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan, dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial-politik, baik bagi perempuan maupun laki-laki.

Hidup dalam kemiskinan bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan rendah, tetapi juga banyak hal lain, seperti tingkat kesehatan dan pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum, kerentanan terhadap ancaman tindak kriminal, ketidak berdayaan dalam menentukan jalan hidupnya sendiri (Suryawati, 2005). Kemiskinan dibagi dalam empat bentuk, yaitu:

- a) kemiskinan absolut ; kondisi dimana seseorang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan, perumahan, dan pendidikan yang dibutuhkan untuk bisa hidup dan bekerja.
- b) kemiskinan relative ; kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau seluruh masyarakat, sehingga menyebabkan ketimpangan pada pendapatan.
- c) kemiskinan kultura ; mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.
- d) kemiskinan struktural ; situasi miskin yang disebabkan oleh rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu sistem sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pembebasan kemiskinan, tetapi seringkali menyebabkan suburnya kemiskinan.

b. Penyebab Kemiskinan

Penyebab kemiskinan dapat terjadi karena kondisi alamiah dan ekonomi, kondisi struktural dan sosial, serta kondisi kultural (budaya). Kemiskinan alamiah dan ekonomi timbul akibat keterbatasan sumber daya alam, manusia, dan sumberdaya lain sehingga peluang produksi relatif kecil dan tidak dapat berperan dalam pembangunan (Yulianto, 2005). Kemiskinan struktural dan sosial disebabkan hasil pembangunan yang belum merata, tatanan kelembagaan dan kebijakan dalam pembangunan. Sedangkan kemiskinan kultural (budaya) disebabkan sikap atau kebiasaan hidup yang merasa kecukupan sehingga menjebak seseorang dalam kemiskinan (Nugroho dan Dahuri, 2004; Soegijoko, 1997; dan Nasution, 1996). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang ProPenas menyebutkan berdasarkan penyebabnya kemiskinan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu.

1. kemiskinan kronis (*chronic poverty*) yang disebabkan oleh sikap dan kebiasaan hidup masyarakat yang tidak produktif, keterbatasan sumber daya dan keterisolasian, dan rendahnya taraf pendidikan dan derajat kesehatan, terbatasnya lapangan kerja, dan ketidakberdayaan masyarakat,

2. kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang disebabkan oleh perubahan siklus ekonomi dari kondisi normal menjadi krisis ekonomi, perubahan yang bersifat musiman seperti kasus kemiskinan nelayan dan pertanian tanaman pangan dan bencana alam atau dampak dari suatu kebijakan.

Menurut Nasikun, beberapa sumber dan proses penyebab terjadinya kemiskinan, yaitu (Suryawati, 2005):

1. *Policy Induces Processes*, yaitu proses pemiskinan yang dilestarikan, direproduksi melalui pelaksanaan suatu kebijakan, diantaranya adalah kebijakan anti kemiskinan, tetapi relitanya justru melestarikan,

2. *Socio-Economic Dualism*, negara bekas koloni mengalami kemiskinan karena poal produksi kolonial, yaitu petani menjadi marjinal karena tanah yang paling subur dikuasai petani sekala besar dan berorientasi ekspor,

3. *Population Growth*, prespektif yang didasari oleh teori Malthus, bahwa pertambahan penduduk seperti deret ukur sedangkan pertambahan pangan seperti deret hitung,

4. *Resources Management And The Environment*, adalah unsur mismanagement sumber daya alam dan lingkungan, seperti manajemen pertanian yang asal tebang akan menurunkan produktivitas,

5. *Natural Cycle And Processes*, kemiskinan terjadi karena siklus alam. Misalnya tinggal dilahan kritis, dimana lahan itu jika turun hujan akan terjadi banjir, akan tetapi jika musim kemarau kekurangan air, sehingga tidak memungkinkan produktivitas yang maksimal dan terus-menerus,

6. *The Marginalization Of Woman*, peminggiran kaum perempuan karena masih dianggap sebagai golongan kelas kedua, sehingga akses dan penghargaan hasil kerja yang lebih rendah dari laki-laki,

7. *Cultural And Ethnic Factors*, bekerjanya faktor budaya dan etnik yang memelihara kemiskinan. Misalnya pada pola konsumtif pada petani dan nelayan ketika panen raya, serta adat istiadat yang konsumtif saat upacara adat atau keagamaan,

8. *Exploatif Intermediation*, keberadaan penolong yang menjadi penodong, seperti rentenir,

9. *Internal Political Fragmentation And Civil Stratfe*, suatu kebijakan yang diterapkan pada suatu daerah yang fragmentasi politiknya kuat, dapat menjadi penyebab kemiskinan,

10. *International Processe*, bekerjanya sistem internasional (kolonialisme dan kapitalisme) membuat banyak negara menjadi miskin.

Penyebab kemiskinan yang lain menurut Cox (2004) berupa : (1) kemiskinan yang diakibatkan globalisasi berupa dominasi negara-negara maju terhadap negara-negara berkembang; (2) kemiskinan yang berkaitan dengan pembangunan berupa rendahnya partisipasi dalam pembangunan dan peminggiran proses pembangunan; (3) kemiskinan sosial yang dialami oleh perempuan, anak-anak dan kelompok minoritas karena ketidakberdayaan mereka; dan (4)

kemiskinan karena faktor-faktor eksternal seperti konflik, bencana alam, kerusakan lingkungan dan tingginya jumlah penduduk. Sedangkan Sharp et. al. (Kuncoro, 2004) mencoba mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi. (1) ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang; (2) perbedaan dalam kualitas sumber daya manusia yang berkaitan dengan produktivitas dan upah yang rendah, (3) kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal.

c. Strategi dan Program Pengentasan Kemiskinan

Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menyebutkan bahwa strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sedangkan program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta untuk memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Sedangkan upaya penanggulangan kemiskinan menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Proenas ditempuh melalui dua strategi utama. Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat yang mengalami kemiskinan sementara. Kedua, membantu masyarakat yang mengalami kemiskinan kronis dengan memberdayakan dan mencegah terjadinya kemiskinan baru. Strategi tersebut selanjutnya dituangkan dalam tiga program yang langsung diarahkan pada penduduk miskin yaitu: 1) penyediaan kebutuhan pokok; 2) pengembangan sistem jaminan sosial; dan 3) pengembangan budaya usaha masyarakat miskin.

Kebijakan tersebut menurut Remi dan Tjiptoherijanto (2002) didasari kebutuhan untuk menutupi penurunan daya beli penduduk akibat krisis ekonomi. Kebijakan pengentasan kemiskinan di Indonesia yang terbaru tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang rencana pembangunan jangka menengah nasional, yang menyatakan bahwa kebijakan penanggulangan kemiskinan meliputi: kebijakan pemenuhan hak-hak dasar dan kebijakan pembangunan wilayah untuk mendukung pemenuhan hak dasar. Sepanjang kebijakan pemerintah belum dapat mengatasi kemiskinan, masyarakat miskin mempunyai strategi sendiri untuk mengatasi kemiskinannya dengan cara: berhutang pada berbagai sumber pinjaman informal, bekerja serabutan, istri dan anak turut bekerja, memanfaatkan sumber daya alam di sekelilingnya, bekerja di luar daerah, dan berhemat melalui mengurangi atau mengganti jenis makanan dan mengatur keuangan (KKP, dalam Yulianto, 2005).

B. Tingkat Pendidikan

Menurut Andrew E. Sikula dalam Mangkunegara tingkat pendidikan adalah suatu proses jangka panjang yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir, yang mana tenaga kerja manajerial mempelajari pengetahuan konseptual dan teoritis untuk tujuan-tujuan umum. Dengan demikian Hariandja menyatakan bahwa tingkat pendidikan seorang karyawan dapat meningkatkan daya saing perusahaan dan memperbaiki kinerja perusahaan. Menurut UU SISDIKNAS No. 20 (2003), indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. 1 Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan, terdiri dari:*

Menurut UU RI No. 20 Tahun 2003 pasal 3 Pendidikan bertujuan untuk “Mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya, yaitu manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan ketrampilan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan bertanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan”. Untuk mencapai tujuan tersebut, pendidikan diselenggarakan melalui jalur pendidikan sekolah (pendidikan formal) dan jalur pendidikan luar sekolah (pendidikan non formal). Jalur pendidikan sekolah (pendidikan formal) terdapat jenjang pendidikan sekolah, jenjang pendidikan sekolah pada dasarnya terdiri dari pendidikan prasekolah, pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan orang tua dilihat dari jenjang pendidikan formal terakhir yang

ditempuh oleh orang tua siswa, selain itu juga pendidikan informal yang pernah diikuti berupa kursus dan lain-lain.. Karena tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kerja dan tentunya juga pendapatan yang diperoleh. Tingkat pendidikan formal seseorang merupakan perkiraan lain bagi kedudukan kelas sosial yang umum diterima. Pada umumnya, semakin tinggi (pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan orang itu bergaji tinggi (berpenghasilan lebih tinggi).

C. Tingkat Kesehatan

Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak, dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut, yakni mempunyai kegiatan, misal sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi yang lanjut usia, Soekidjo Notoatmodjo (2007:3). Dapat disimpulkan bahwa kesehatan itu merupakan keadaan yang sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang diupayakan melalui tindakan menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sehingga bisa hidup produktif dan mempunyai tenaga yang sebaik-baiknya.

IPM kini sudah dipakai sebagai acuan untuk menilai keberhasilan pembangunan. Oleh karena itu prioritas pembangunan selalu diarahkan pada upaya peningkatan IPM di wilayahnya. Wajar bila banyak Pemerintah Daerah yang memprioritaskan 3 pilar pembangunan yaitu: ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Untuk bidang kesehatan, indikator yang mewakili dalam IPM adalah angka harapan hidup saat lahir.

Angka Harapan Hidup saat lahir (*expectation of life at birth*) yang biasanya dilambangkan dengan simbol e_0 dan sering disingkat dengan AHH didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir atau lama tahun yang diharapkan seseorang masih hidup. AHH ini merupakan salah satu indikator yang biasa digunakan untuk menggambarkan tingkat kemajuan dibidang kesehatan. AHH dihitung dari hasil sensus dan survey kependudukan.

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia, tanpa kesehatan masyarakat tidak dapat menghasilkan suatu produktivitas bagi negara. Disamping itu kesehatan tidak dapat dinapikn bahwa perannya sangat vital dalam menjaga kestabilan perekonomian maksudnya adalah ketika kesehatan dapat terjaga sudah barang tentu aktivitas disektor ekonomi akan berjalan dengan lancar.

Beberapa ekonom beranggapan bahwa 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, 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.

Salah satu modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan ekonomi adalah kondisi kesehatan masyarakat yang baik. Di dalam pembangunan ekonomi juga harus diperhatikan pelaksanaan pembangunan kesehatan. Keduanya ini harus berjalan seimbang agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan bagi semua yaitu kemakmuran dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Pembangunan kesehatan yang dimaksud merupakan proses perubahan tingkat kesehatan masyarakat dari tingkat yang kurang baik menjadi lebih baik sesuai dengan standar kesehatan. Oleh sebab itu, pembangunan kesehatan merupakan pembangunan yang dilakukan sebagai investasi untuk membangun kualitas sumber daya manusia.

Visi pembangunan kesehatan adalah tercapainya penduduk dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Visi pembangunan ini merupakan cita-cita reformasi bidang kesehatan yang diangkat sebagai bagian dari pembangunan manusia secara keseluruhan selain pembangunan bidang ekonomi dan pendidikan.

D. Pertumbuhan Penduduk

Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Indonesia selama enam bulan atau lebih mereka yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap. Pertumbuhan penduduk diakibatkan oleh tiga komponen yaitu: fertilitas, mortalitas dan migrasi. Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pembangunan adalah pelaksanaan pembangunan itu sendiri, namun demikian penduduk Indonesia menurut strukturnya berbeda dengan struktur negara yang lebih maju. Struktur penduduk Indonesia dikatakan masih muda, atau sebagian besar penduduk Indonesia berusia muda. Mengingat hanya orang dewasa saja yang bisa bekerja, dan pada umumnya dalam suatu keluarga hanya ada satu yang bekerja berarti bahwa untuk setiap orang yang bekerja harus menanggung beban hidup dari anggota keluarga dari yang cukup besar. Makin banyak orang yang harus ditanggung oleh setiap orang yang bekerja makin rendah kesejahteraan penduduk (Subagiarta, 2006:10).

Dengan adanya permasalahan penduduk yang sangat rumit maka pemerintah berusaha untuk menekan jumlah dari penambahan penduduk dengan berbagai cara misalnya dengan digalakkannya program keluarga berencana dengan penundaan umur perkawinan, semua ini adalah suatu tujuan dari pertumbuhan penduduk sebab dengan adanya laju pertumbuhan penduduk yang lambat, disisi lain laju pertumbuhan pendapatan nasional lebih cepat maka hal ini akan mempunyai dampak positif bagi pendapatan masyarakat (Daryanto, 1996:1).

Menurut Harrod-Domar, setiap perekonomian dapat menyisihkan suatu proporsi tertentu dari pendapatan nasionalnya jika hanya untuk menggantikan barang-barang modal (gedung-gedung, peralatan, material) yang rusak. Namun demikian, untuk menumbuhkan perekonomian tersebut, diperlukan investasi-investasi baru sebagai tambahan stok modal. Jika kita menganggap bahwa ada hubungan ekonomis secara langsung antara besarnya stok modal (K) dan output total (Y), misalnya jika 3 rupiah modal diperlukan untuk menghasilkan (kenaikan) output total sebesar 1 rupiah, maka setiap tambahan bersih terhadap stok modal (investasi baru) akan mengakibatkan kenaikan output total sesuai dengan rasio modal-output tersebut.

a. Konsep Kependudukan

Penduduk merupakan unsur penting dalam kegiatan ekonomi serta tenaga kerja, tenaga ahli, pimpinan perusahaan tenaga kerja usahawan dalam menciptakan kegiatan ekonomi. Adioetomo teori konfusius membahas hubungan antara jumlah penduduk dan tingkat kesejahteraan masyarakat. Menurutnya jumlah penduduk yang terlampau besar akan menekan standar hidup masyarakat, terutama jika jumlah penduduk di kaitkan dengan luas tanah atau lahan pertanian yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan penduduk. Konfusius menganggap ada suatu proporsi yang ideal antara luas tanah dan jumlah penduduk. Sebagai pemecah masalah kelebihan penduduk, ia menganjurkan agar pemerintah memindahkan penduduk kedaerah yang masih kekurangan penduduk.

Menurut Maier dikalangan para pakar pembangunan telah ada consensus bahwa laju pertumbuhan penduduk yang tinggi tidak hanya berdampak buruk terhadap supply bahan pangan, namun juga semakin membuat kendala bagi pengembangan tabungan, cadangan devisa, dan sumberdaya manusia. terdapat tiga alasan mengapa pertumbuhan penduduk pertumbuhan penduduk yang tinggi akan memperlambat pembangunan :

1. Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan dibutuhkan untuk membuat konsumsi dimasa mendatang semakin tinggi, rendahnya sumberdaya perkapita akan menyebabkan penduduk tumbuh lebih cepat, yang akan mempengaruhi investasi dalam kualitas manusia semakin sulit.
2. Banyak negara dimana penduduknya masih sangat tergantung dengan sektor pertanian, pertumbuhan penduduk mengancam keseimbangan antara sumberdaya alam yang langka dan penduduk. Sebagian karena pertumbuhan penduduk memperlambat perpindahan penduduk dari sektor pertanian yang rendah produktifasnya ke sektor pertanian modern dan pekerjaan modern lainnya.

3. Pertumbuhan penduduk yang cepat membuat semakin sulit melakukan perubahan yang dibutuhkan untuk meningkatkan perubahan ekonomi dan sosial, tingginya tingkat kelahiran merupakan penyumbang utama pertumbuhan kota yang cepat.

Menurut Maltus kecenderungan umum penduduk suatu negara untuk tumbuh menurut deret ukur yaitu dua kali lipat setiap 30-40 tahun. Sementara itu pada saat yang sama, karena hasil yang menurun dari faktor produksi tanah, persediaan pangan hanya tumbuh menurut deret hitung. Oleh karena itu pertumbuhan persediaan pangan tidak bisa mengimbangi pertumbuhan penduduk yang sangat cepat dan tinggi, maka pendapatan perkapita (dalam masyarakat tani di definisikan sebagai produksi pangan perkapita).

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sumber Data

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian asosiatif (hubungan) dengan metode analisis kuantitatif (data berbentuk angka). Penelitian asosiatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini mempunyai tingkatan yang tertinggi bila dibandingkan dengan penelitian deskriptif dan komparatif. Dengan penelitian ini maka akan dapat dibangun suatu teori yang dapat berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala.

Dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan/ scoring. Data kuantitatif dibedakan menjadi dua, yaitu data diskrit dan data kontinum. Data diskrit sering disebut sebagai data nominal, yang merupakan data kuantitatif yang satu sama lain terpisah, tidak ada dalam satu garis kontinum. Sedangkan data kontinum adalah data kuantitatif yang satu sama lain berkesinambungan dalam satu garis. Ada dua jenis sumber data yang dapat digunakan dalam penelitian, yaitu :

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama). Misalnya : wawancara dan angket.

2. Data Sekunder

Yaitu data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada. Misalnya : buku dan penelitian terdahulu. Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan adalah dengan menggunakan sumber data sekunder yang diperoleh langsung dari Badan Pusat Statistik Kota Ternate.

B. Metode Analisis Data

Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode deskriptif dan kuantitatif yaitu mendeskripsikan suatu permasalahan dan menganalisis data dan hal lain yang berhubungan dengan angka-angka atau rumus-rumus perhitungan yang digunakan untuk menganalisis data yang sedang diteliti. Untuk melihat pengaruh tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan pertumbuhan penduduk, maka peneliti menggunakan metode analisis regresi linear berganda terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Maluku Utara.

Persamaan regresi linear berganda adalah persamaan regresi yang melibatkan dua atau lebih variabel dalam analisa. Tujuannya adalah untuk menghitung parameter-parameter estimasi dan untuk melihat apakah variabel bebas mampu menjelaskan variabel terikat dan memiliki pengaruh. Variabel yang akan diestimasi adalah variabel terikat, sedangkan variabel-variabel yang mempengaruhi adalah variabel bebas. Model ini memperlihatkan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat digunakan untuk melihat pengaruh tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan pertumbuhan penduduk Terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Maluku Utara.

Untuk memperoleh gambaran secara umum mengenai hasil penelitian ini serta dalam rangka pengujian hipotesis sebagai jawaban sementara untuk pemecahan permasalahan yang dikemukakan dapat dilihat melalui persamaan fungsi:

$$\text{Ln } Y = \alpha + \beta \text{Ln} X + \beta X + \beta \text{Ln} X + \mu$$

Ln = Logaritma Natural

Y = tingkat Kemiskinan (%)

α = Intercept/Konstanta

X1 = Tingkat Pendidikan (%)

X ₂	= Tingkat Kesehatan (%)
X ₃	= Pertumbuhan (%)
$\beta_1, \beta_2, \beta_3$	= Koefisien Regresix
μ	= Error Termz

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tingkat Kemiskinan Provinsi Maluku Utara

Menurut Lincoln Arsyad kemiskinan itu bersifat multi dimensional. Artinya karena kebutuhan manusia itu bermacam-macam, maka kemiskinan pun memiliki banyak aspek. Dilihat dari kebijakan umum, maka kemiskinan meliputi aspek primer yang berupa sekunder yang berupa miskin akan jaringan sosial, sumber-sumber keuangan dan informasi. Dimensi-dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang kurang baik, dan tingkat pendidikan yang rendah.

Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar, kerana kemiskinan menyangkut pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar dalam kehidupan.

Perkembangan tingkat kemiskinan di Provinsi Maluku Utara dapat diketahui bahwa dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir mengalami penurunan pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2014, terjadi peningkatan pada tahun 2015 dan mengalami fluktuasi pada tahun 2016- 2021. Hal ini diketahui bahwa masyarakat yang berada Provinsi Maluku Utara dalam ukuran kesejahteraan belum maksimal dikarenakan lapangan kerja yang begitu minim mengakibatkan banyak masyarakat yang menganggur sehingga tingkat pemenuhan kebutuhan masyarakat semakin menurun, dengan demikian kebijakan pemerintah daerah harus lebih berupaya untuk menekan tingkat kemiskinan dengan cara membuka lapangan kerja seluas-luasnya sehingga faktor kemiskinan bisa diatasi.

B. Tingkat Pendidikan

Untuk menghitung Indeks Pendidikan (IP) dalam perhitungan IPM, mencakup dua parameter yaitu angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (MYS). Populasi yang digunakan adalah penduduk berusia 15 tahun ke atas yang bias membaca dan menulis dalam huruf latin atau huruf lainnya. Perlunya batasan tersebut agar angkanya dapat mencerminkan kondisi sebenarnya mengingat penduduk yang berumur dibawah 15 tahun masih dalam proses sekolah akan sekolah sehingga belum pantas untuk rata-rata lama sekolahnya.

Menurut Todaro (Todaro M. P., 1999) Pembangunan manusia terdapat tiga nilai inti pembangunan universal yang dijadikan tujuan utama yaitu :

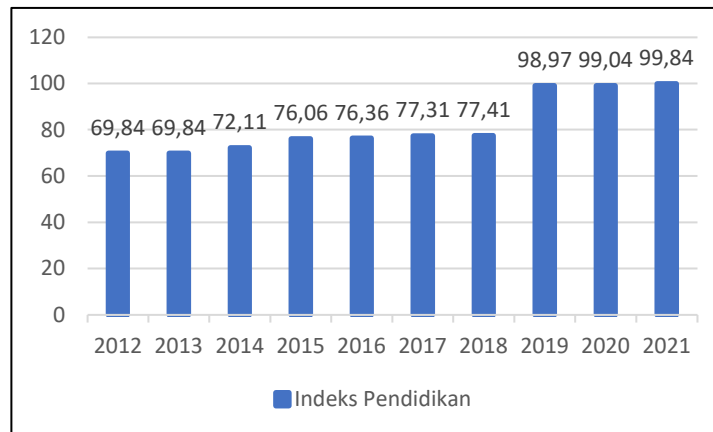
a. Kecukupan, maksudnya adalah kemampuan untuk memenuhi kebutuhan kebutuhan dasar masyarakat pada umumnya seperti sandang, pangan dan papan, kesehatan dan keamanan. Apabila salah satu kebutuhan tersebut belum terpenuhi maka akan menyebabkan keterbelakangan absolut.

b. Jati diri, yaitu apabila masyarakat mampu menjadi manusia seutuhnya. Maksudnya adalah adanya dorongan dari diri sendiri untuk maju, mapu menghargai diri sendiri, untuk merasa diri pantas dan layak melakukan atau mengejar sesuatu, dan seterusnya.

Untuk mengetahui perkembangan indeks pendidikan di Provinsi Maluku Utara maka dapat ditunjukkan melalui Gambar 4.1. sebagai berikut :

Gambar 4.1

Indeks Pendidikan Provinsi Maluku Utara 2012-2021



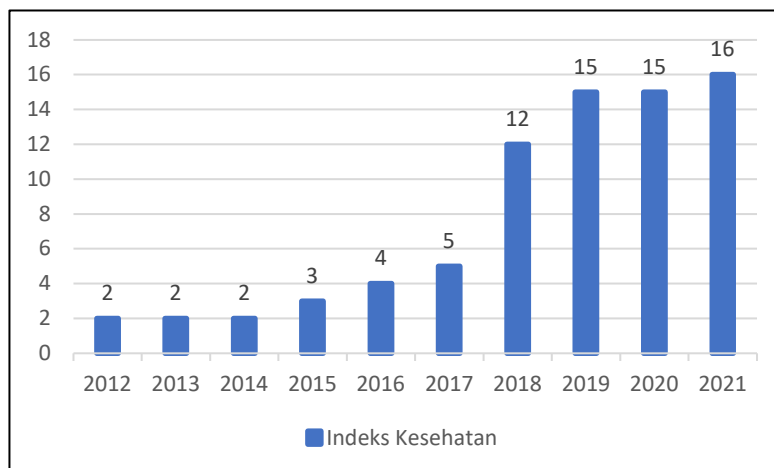
Sumber: BPS Provinsi Maluku Utara 2021

Dari Gambar 4.1. diatas terlihat bahwa indeks pendidikan di Provinsi Maluku Utara dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun-ketahun hal ini ditunjukkan dengan partisipasi masyarakat dalam berpendidikan sangatlah tinggi dengan demikian acuan amanant UUD yang berbunyi mencerdaskan kehidupan bangsa sudah terealisasi oleh pemerintah daerah di Provinsi Maluku Utara.

C. Indeks Kesehatan

Angka harapan hidup saat lahir dapat diketahui melalui rata-rata angka kelahiran dan kematian per tahun, perbandingan variabel tersebut diharapkan dapat mencerminkan rata-rata lama hidup yang diharapkan masyarakat dalam suatu wilayah. Besarnya nilai maksimum dan minimum untuk menghitung kesehatan telah disepakati oleh semua negara. Untuk mengetahui perkembangan indeks kesehatan di Provinsi Maluku Utara maka dapat ditunjukkan melalui Gambar 4.2. sebagai berikut

Gambar 4.2
Indeks kesehatan Provinsi Maluku Utara 2012-2021



Sumber: BPS Provinsi Maluku Utara 2021

Dari Gambar 4.2. diatas dapat diketahui perkembangan indeks kesehatan di Provinsi Maluku Utara dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan, hal ini dapat diketahui bahwa angka harapan hidup masyarakat di Provinsi Maluku Utara dari tahun ketahun mengalami peningkatan, presentase tersebut merupakan gambaran bahwa pengeluaran masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yang bergizi meningkat. Disisi lain pengeluaran masyarakat terhadap kesehatan juga sangat mempengaruhi tingkat kesehatan

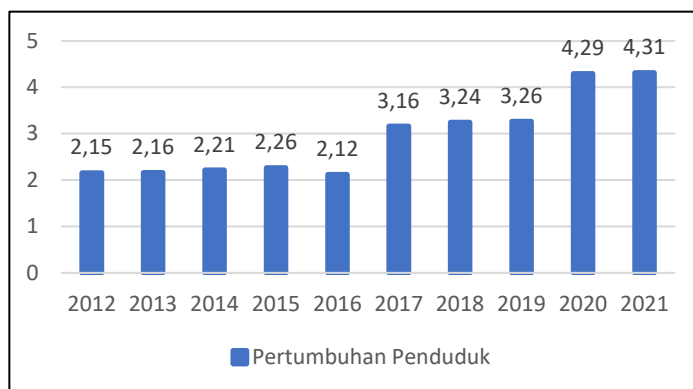
masyarakat itu sendiri sehingga penting bagi pemerintah Provinsi Maluku Utara agar lebih fokus kebijakannya terhadap indeks kesehatan.

D. Pertumbuhan Penduduk

Bertambahnya jumlah penduduk dalam setiap tahunnya membuah kepadatan penduduk di suatu wilayah menjadi membesar. Dengan semakin membesarnya kepadatan penduduk maka muncul permasalahan-permasalahan baru yang dapat mengganggu perekonomian baik dalam skala mikro sampai skala makro. Pada skala mikro, muncul permasalahan-permasalahan seperti: kebutuhan pangan sukar di dapat, ketersediaan tempat pendidikan, dan kesehatan menjadi kurang. Sedangkan pada skala makro, permasalahan yang muncul yaitu: pengangguran dalam tingka nasional dikarenakan kurangnya lowongan pekerjaan, pendapatan Negara berkurang, inflasi, kemiskinan, dan sebagainya.

Untuk mengetahui pertumbuhan penduduk di Provinsi Maluku Utara maka dapat ditunjukkan melalui Gambar 4.3 sebagai berikut.

Gambar 4.3
Pertumbuhan Penduduk Provinsi Maluku Utara 2012-2021



Sumber: BPS Provinsi Maluku Utara 2021

Perkembangan pertumbuhan penduduk di Provinsi Maluku Utara dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun ketahun, potensi tersebut menandakan bahwa tingkat kemiskinan akan semakin meningkat dimana lapangan kerja yang terbatas adanya mengakibatkan persaingan pencari kerja semakin meningkat dengan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dengan demikian maka pengangguran akan terjadi dan akan berdampak pada peningkatan kemiskinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan prasyarat analisis regresi berganda, pengujian ini harus dipenuhi agar penaksiran parameter dan koefisien regresi tidak bias. Pengujian asumsi klasik ini meliputi, uji multikolinearitas, uji autokorelasi dan uji heteroskedastisitas. Hasil uji asumsi klasik dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Uji Multikolineritas

Pengujian ini dimaksudkan untuk melihat apakah terdapat dua atau lebih variabel bebas yang berkorelasi secara linier. Apabila terjadi keadaan ini maka kita akan menghadapi kesulitan untuk membedakan pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Untuk mendeteksi adanya gejala multikolonieritas dalam model penelitian dapat dilihat dari nilai toleransi (*tolerance value*) atau nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Batas tolerance > 0,10 dan batas VIF < 10,00, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat multikolinearitas diantara variabel bebas. Hasil dari pengujian multikolonieritas pada penelitian ini ditunjukkan seperti pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1
Collinearity Statistics

<i>Collinearity Statistics</i>		
Model	Tolerance	Vif
Indeks Pendidikan	0.530	1.888
Indeks Kesehatan	0.303	3.301
Pertumbuhan Penduduk	0.209	4.783

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Berdasarkan dari hasil tabel diatas, menunjukkan perhitungan nilai korelasi semua kombinasi antara kedua variabel independen, nilai Tolerance > 0,10, dan nilai VIF lebih kecil dari 10. Maka dari hasil tabel diatas dapat disimpulkan lolos dari uji asumsi klasik multikorelasi.

b. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi adalah untuk melihat apakah terjadi korelasi antara suatu periode t dengan periode sebelumnya (t -1). Secara sederhana adalah bahwa analisis regresi adalah untuk melihat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, jadi tidak boleh ada korelasi antara observasi dengan data observasi sebelumnya. Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi atau tidak terjadi autokorelasi. Untuk mengetahuinya dengan cara membandingkan nilai D-W dengan nilai dari tabel Durbin Watson.

Tabel 4.2
Durbin Watson

Model	DW	N = 150		Kesimpulan
		DL	DU	
X1	2.199	1.628	1.751	Tidak ada Autokorelasi
X2	2.199	1.628	1.751	Tidak ada Autokorelasi
X3	2.199	1.628	1.751	Tidak ada Autokorelasi

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa nilai Durbin-Watson sebesar 2.199 dengan nilai k = 3 dan N = 10 diperoleh nilai dL = 1.628 dan dU = 1.751 sehingga nilai dW berada diantara nilai dU = 1,751 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala autokorelasi pada data yang digunakan dalam penelitian.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda akan disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah model yang tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2013).

Untuk menentukan heteroskedastisitas dapat menggunakan uji Glejser. Dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah jika nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terjadi masalah heteroskedastisitas, namun sebaliknya jika nilai signifikansi < 0,05 maka dapat

disimpulkan terjadi masalah heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas yang diperoleh sebagai berikut :

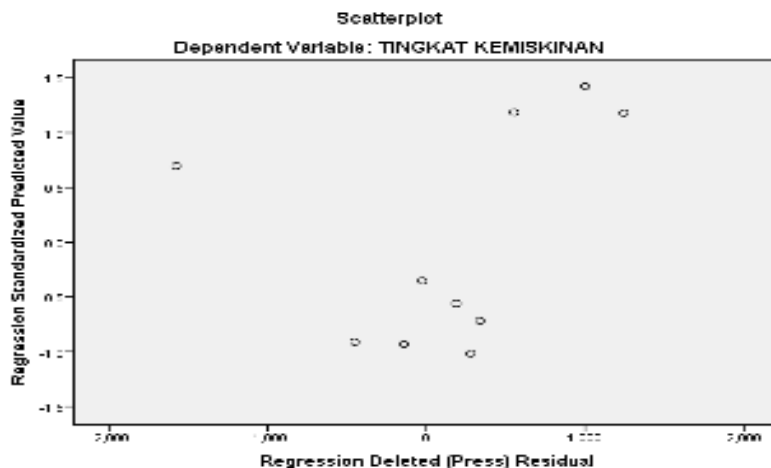
Tabel 4.3.
Model Summary^b

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9392.084	4926.096		1.907	.105
	Pendidikan	1.651	.349	.854	3.242	.020
	Kesehatan	1.542	.589	.774	2.616	.040
	Pertumbuhan Penduduk	1.722	.217	.995	4.547	.004

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Dalam hasil perhitungan di atas diketahui bahwa nilai signifikansi dari variabel indeks pendidikan lebih kurang dari $0,02 < 0,05$, variabel indeks kesehatan kurang dari $0,04 < 0,05$ dan variable pertumbuhan penduduk kurang dari $0,00 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas antar variabel independent dalam model regresi. Hasil uji heteroskedastisitas dengan menggunakan grafik scatterplot ditunjukkan pada Gambar 4.4 sebagai berikut.

Gambar 4.4
Scatterplot



Dengan melihat grafik scatterplot di atas, terlihat titik-titik menyebar secara acak, serta tersebar baik di atas maupun di bawah angka 0 (nol) pada sumbu Y. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas pada model regresi yang digunakan.

d. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Adapun hasil persamaan regresi linier berganda untuk melihat Pengaruh indeks pendidikan, indeks kesehatan dan pertumbuhan penduduk terhadap tingkat kemiskinan ditunjukkan dengan hasil perhitungan regresi pada tabel 4.4. di bawah ini :

Tabel 4.4.
Coefficients^a

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients ^c		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9392.084	4926.096		1.907	.105

	Pendidikan	1.651	.349	.854	3.242	.020
	Kesehatan	1.542	.589	.774	2.616	.040
	Pertumbuhan Penduduk	1.722	.217	.995	4.547	.004
a. Dependent Variable: Tingkat Kemiskinan						

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Dari tabel 4.4. di atas dapat diinterpretasikan hasil penelitiannya sebagai berikut :

1. Indeks kesehatan berpengaruh terhadap Tingkat Kemiskinan dengan sig. (0,020) dengan taraf $\alpha = 5\%$
2. Indeks Kesehatan berpengaruh terhadap Tingkat Kemiskinan dengan sig. (0,040) dengan taraf $\alpha = 5\%$
3. Pertumbuhan Penduduk berpengaruh terhadap Tingkat Kemiskinan dengan sig. (0,004) dengan taraf $\alpha = 5\%$.

Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (Adj. R^2) dari hasil regresi menunjukkan seberapa besar variabel dependen bisa dijelaskan oleh variabel-variabel bebasnya. Untuk mengetahui hasil dari koefisien determinasi maka dapat ditunjukkan melalui tabel 4.5.. sebagai berikut.

Tabel 4.5
Koefisien determinasi

Model Summary ^b			
Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	.917 ^a	.841	.761
a. Dependent Variable: Tingkat Kemiskinan			
b. Predictors: (Constant), pertumbuhan penduduk, pendidikan, kesehatan			

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Berdasarkan tabel 4.3.1 di atas, menunjukkan bahwa besarnya koefisien determinasi (Adj. R^2) sebesar 0,761. Hal ini berarti kontribusi indeks kesehatan, indeks pendidikan dan pertumbuhan ekonomi terhadap tingkat kemiskinan adalah sebesar 76,1%, sedangkan sisanya 23,9% dijelaskan oleh variabel yang lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini.

e. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Teknik analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan program SPSS 26.0

Hasil Uji t (Parsial)

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Uji parsial ini dilakukan dengan membandingkan nilai α (alpha) dengan nilai p-value. Apabila nilai p-value $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh secara parsial antara variabel independen dengan variabel dependen, dan sebaliknya. Berikut adalah hasil pengujian statistic t, yang dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah ini.

Tabel 4.6.
Uji Parsial

Variabel	t-Tabel	Sig.	Keputusan
Indeks pendidikan (X1)	3.242	.020	Berpengaruh

Indeks kesehatan (X2)	2.616	.040	Berpengaruh
Pertumbuhan penduduk (X3)	4.547	.004	Berpengaruh

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, ditunjukkan bahwa variabel indeks pendidikan memiliki nilai t-hitung 3.242 lebih besar dari nilai t-tabel 1,812 dan nilai signifikan kurang dari $0,02 < 0,05$ maka hal ini berarti secara parsial variable indeks pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Selanjutnya variabel indeks kesehatan memiliki nilai t-hitung 2.616 lebih besar dari nilai t-tabel 1,812 dan nilai signifikan kurang dari $0,04 < 0,05$ maka hal ini berarti secara parsial variable indeks kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Dan variabel Pertumbuhan Penduduk memiliki nilai t-hitung 4.547 lebih besar dari nilai t-tabel 1,812 dan nilai signifikan kurang dari $0,00 < 0,05$ maka hal ini berarti secara parsial variable pertumbuhan penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

Hasil Uji F (Simultan)

Uji stastistik F pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel independen secara simultan dalam menerangkan variabel dependen. Uji simultan ini dilakukan dengan membandingkan nilai α (alpha) dengan nilai p-value. Apabila nilai p-value $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh secara simultan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan sebaliknya. Jika nilai p-value $> \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima yang artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan. Berikut adalah hasil pengujian statistic F, yang dapat dilihat pada tabel 4.7. di bawah ini.

Tabel 4.7
Uji Simultan

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11543331.670	3	3847777.225	10.554	.008 ^b
	Residual	2187507.926	6	364584.654		
	Total	13730839.600	9			
a. Dependent Variable: Tingkat Kemiskinan						
b. Predictors: (Constant), Pertumbuhan Penduduk, Pendidikan, Kesehatan						

Sumber: Hasil Olahan Data SPSS 26

Berdasarkan pada tabel 4.7 diatas, menunjukkan bahwa variable independen memiliki nilai P-Value 0,008 dimana nilai probabilitas ini dibawah 0,05. Dengan demikian, maka sesuai dengan ketentuan dalam kriteria pengujian, jika nilai probabilitas $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel indeks pendidikan, indeks kesehatan dan pertumbuhan penduduk secara bersama-sama berpengaruh terhadap Tingkat Kemiskinan.

f. Pengaruh Indeks Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Malut

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa indeks pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Dengan pendidikan yang rendah masyarakat akan sulit mendapatkan pekerjaan, sehingga mereka tidak akan mempunyai penghasilan dan akhirnya mereka menjadi miskin. Begitu pula sebaliknya, dengan pendidikan yang tinggi masyarakat akan mudah mendapatkan pekerjaan dengan upah yang layak yang meningkatkan kesejahteraan mereka, sehingga tingkat kemiskinan menjadi turun. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aksentijevic (2006), Ukwueze (2014), Zakharia (2006) dan Capra (2009) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap jumlah penduduk miskin. tapi penelitian ini tidak sejalan dengan (Palenewen Et Al 2018) dan fithri & kaluge (2017) yang menunjukan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

Selain itu hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bloom (2006) yang menyatakan bahwa pendidikan mampu memperbaiki kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan. Serta sesuai juga dengan teori yang dikemukakan Arsyad (2010) yang menyatakan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam mengurangi kemiskinan di suatu negara baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain sesuai dengan kedua teori tersebut, hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dejanvry dan Sadoulet dalam 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.

Pendidikan mempunyai peranan penting dalam peningkatan sumber daya manusia. Pendidikan mempengaruhi secara penuh pertumbuhan ekonomi bangsa. Hal ini bukan saja karena pendidikan akan berpengaruh terhadap produktivitas, tetapi juga berpengaruh terhadap fertilitas (angka kelahiran) masyarakat. Dengan pendidikan menjadikan sumber daya manusia lebih cepat mengerti dan siap dalam menghadapi perubahan-perubahan dalam kehidupan. Jadi, pada umumnya pendidikan diakui sebagai investasi sumber daya manusia. Pendidikan memberikan sumbangan yang besar terhadap perkembangan kehidupan sosial ekonomi melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, kecakapan, sikap serta produktivitas.

g. Pengaruh Indeks Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Maluku Utara

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Dengan tingkat kesehatan yang rendah maka akan mempengaruhi masyarakat tidak bisa melakukan aktifitasnya (bekerja) dengan demikian masyarakat tidak mempunyai pendapatan dengan demikian tingkat konsumsi masyarakat akan semakin menurun dan akan berdampak pada tingkat kemiskinan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arini (2013) ditemukan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan dan pengeluaran subsidi berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan, tapi tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arlasih & Yultarmi (2021) yang menunjukkan bahwa tingkat kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

Kesehatan adalah salah satu indikator untuk melihat kesejahteraan suatu masyarakat. Melalui alokasi pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada seluruh rakyat di Indonesia untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Beberapa program yang telah dilakukan pemerintah untuk mempermudah masyarakat mengakses pelayanan kesehatan adalah program kesehatan gratis, asuransi kesehatan, dan penggunaan kartu miskin. V5(Misdawita, 2013).

Program kesehatan pemerintah seperti jaminan pembiayaan murah dengan menggunakan kartu miskin terbukti berhasil memperbaiki kesehatan masyarakat miskin. Namun, sehat saja tidak cukup untuk meningkatkan kondisi ekonomi suatu keluarga. Membaiknya kondisi kesehatan masyarakat miskin juga memerlukan program kerja pemerintah yang mendukung perluasan lapangan pekerjaan. Perbaikan kesehatan diiringi dengan perbaikan pendidikan dan penambahan lapangan pekerjaan dapat mengurangi kemiskinan dengan sangat baik.

h. Pengaruh Pertumbuhan Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Maluku

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan, hal ini sesuai dengan hipotesis awal yang menyatakan bahwa pertumbuhan penduduk berpengaruh positif terhadap tingkat kemiskinan (H3 diterima), tapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya (Falilah et al 2016), yang menyatakan bahwa penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan.

Penelitian tersebut sesuai dengan teori dan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Restu Ratri Astuti (2018) bahwa jumlah penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin. Ada beberapa hal yang menjadikan penduduk sebagai pemicu pembangunan dan berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan. Penduduk sebagai pemicu pembangunan karena populasi yang lebih besar adalah pasar potensial yang menjadi sumber permintaan akan

berbagai macam barang dan jasa yang kemudian akan menggerakkan berbagai macam kegiatan ekonomi sehingga menciptakan skala ekonomi dalam produksi yang menguntungkan semua pihak, menurunkan biaya produksi dan menciptakan sumber pasokan atau penawaran tenaga kerja murah dalam jumlah yang memadai sehingga pada gilirannya akan merangsang output atau produksi agregat yang lebih tinggi lagi. Dan pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang berarti tingkat kemiskinan akan turun.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Indeks pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Dengan peningkatan pendidikan maka akan memicu peningkatan pencapaian pekerjaan yang di tempuh, kemampuan sumber daya manusia yang terlatih dan terdidik maka akan lebih mudah mendapatkan pekerjaan dan akan mampu menekan tingkat kemiskinan yang terjadi.
2. Indeks kesehatan berpengaruh positif dan` signifikan. Dengan hidup sehat masyarakat makan lebih leluasa dalam mencari rejeki, kesehatan merupakan salah satu faktor penting bagi masyarakat dalam melakukan aktifitasnya melakukan pekerjaan dengan sendirinya tingkat kemiskinan dapat diatasi.
3. Pertumbuhan penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Laju pertumbuhan penduduk akan bisa mengatasi masalah kemiskinan di suatu daerah dengan asumsi bahwa ketika jumlah penduduk meningkat maka haruslah dibarengi dengan perluasan lapangan pekerjaan yang meningkat dengan demikian tidak ada penduduk atau masyarakat yang menganggur maka tingkat kemiskinan akan teratasi.

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti memberikan saran yang dapat dijadikan masukan kepada pihak-pihak yang membutuhkan sebagai berikut:

1. Menyamaratakan pendidikan terutama di daerah - daerah terpencil yang sulit dijangkau agar mereka bisa dan dapat pendidikan yang sesungguhnya dengan memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik. Pemerataan Pendidikan di Indonesia, seperti menyediakan sekolah gratis mulai dari Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Tengah (SMP), membangun sarana dan prasarana yang memadai termasuk sarana pengenalan teknologi seperti lab komputer untuk setiap sekolah baik yang di perkotaan maupun pedesaan sesuai kebutuhannya, memberikan kepada siswa yang berprestasi dan/atau dari keluarga yang tidak mampu, dan yang terakhir memberikan subsidi untuk sekolah swasta yang diprioritaskan pada daerah-daerah yang kemampuan ekonominya lemah. Hal tersebut bertujuan untuk menyiapkan calon-calon tenaga kerja yang komprehensif ketika Indonesia memasuki era industri.
2. Perbaiki layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, pemberian kartu kesehatan gratis merupakan dorongan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan.
3. Tingkat pertumbuhan penduduk, serta lapangan kerja perlu diperluas agar dapat menekan tingkat kemiskinan dan perlunya meningkatkan regulasi pemberdayaan dengan tujuan peningkatan skill.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyanti, (2011). Analisis Pengaruh Current Ratio, Total Asset Turnover, Debt to Equity Ratio, Sales dan Size terhadap Return on Asset (Studi pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di BEI pada Tahun 2006–2009).

Aksentijevic (2006) Logistics Environment Awareness System Prototype Based On Modular Internet of Things Platform. Kroasia : Faculty Of Maritime Studies Rijeka. University Of Rijeka. 29 : 170-179.

Arsyad (2010). Ekonomi Mikro. Yogyakarta: BPFE Universitas Gajah Mada.

Bigsten dan Levin, (2000) Growth, Income Distribution, and Poverty: A Review. Goteborg University Working Paper in Economics, No. 32.

Capra (2009). Poverty and Its Impact on Education. The Nea Higher Education Journal, Vol. 25, No. 1, (PP: 78-111)

Gujarati (2003). Ekonometri Dasar. Terjemahan: Sumarno Zain, Jakarta: Erlangga

- Hasbullah (2001: 63) Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Ihsan (2010:143) Dasar-dasar Kependidikan Komponen MKDK. Jakarta: Rineka Cipta
- Imam Ghozali (2005) Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS. Semarang: Badan Penerbit UNDIP
- Kuncoro, (2004) Otonomi Daerah dan Pembangunan Daerah: Reformasi, Perencanaan, Strategi, dan Peluang. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kunaryo (2000), Pengantar Pendidikan. Semarang: IKIP Semarang PRESS
- Kokila (2000) Inequality and Economic Growth, University of San Diego
- Muninjaya (2007) Manajemen kesehatan. Jakarta: EGC
- Mikkelsen, (2003) Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Mu'rifah (2007:1.4) Materi Pokok Pendidikan Kesehatan.” Jakarta: Universitas Terbuka.
- Misdawita, (2013). nalisis Dampak Pengeluaran Pemerintah Di Bidang Pendidikan, Kesehatan, Dan Pengeluaran Subsidi Terhadap Kemiskinan Di Indonesia . Jurnal Ekonomi Kebijakan Publik, Vol. 4, No. 2, dalam
- Nugroho dan Dahuri), 2004; Pembangunan Wilayah- Perspektif Ekonomi, Sosial dan Lingkungan. Edisi 4 Cet. 5. Jakarta: Pustaka LP3ES
- Nasution, (1996) Manajemen Transportasi, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Remi dan Tjiptoherijanto (2002) Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia. Edisi 2 Cet. 2. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Restu Ratri Astuti (2018) Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Miskin rtfgvbd Indonesia Tahun 2004-2012. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta
- Suryawati, C. (2005, September). Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional. JMPK, Volume 8(3).
- Suparlan, (1995). Kebudayaan Kemiskinan dalam Kemiskinan di Perkotaan: Bacaan DC3Untuk Antropolog Perkotaan, Yogyakarta: YOI
- Suryawati, (2005) Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional. JMPK, Volume 8(3)
- Soegijoko, 1997 Bunga Rampai Perencanaan Pembangunan di Indonesia. Bandnng:Yayasan Soegijanto Soegijoko.
- Sahdan (2005) Mengganggu Kemiskinan Desa. Artikel-Ekonomi Rakyat dan Kemiskinan. Yogyakarta
- Soekidjo Notoatmodjo (2007:3). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta.
- Subagiarta, (2006:10). Sumber Daya Manusia”. Jember: FE UNEJ.
- Todaro(1994:248) Ekonomi untuk negara berkembang. Edisi ketiga, Jakarta : BUMI AKSARA
- Tibyan, (2010). Analisis Program Penanggulangan Kemiskinan Di Kabupaten Sragen”, Tesis Universitas Sebelas MaretMultidimensional. JMPK, Volume 8(3).
- Todaro (2006) Pembangunan Ekonomi.
- Ukwueze (2014), Does Higher Education Reduce Poverty Among Youth in Nigeria. Asian Economic and Financial Review, Vol. 4, No. 1, (PP: 1-19)
- Zakharia (2006) *Education and Poverty in an International Context. Society*