

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan merupakan permasalahan yang dihadapi oleh semua negara, baik negara maju maupun negara berkembang, namun lebih banyak terjadi pada negara negara berkembang, karena kondisi pembangunan yang masih belum stabil dan *sustainable*. Pada umumnya kemiskinan diukur dengan tingkat pendapatan dan kebutuhan pokok minimal suatu negara.¹

Penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi. Pertama, secara mikro, kemiskinan muncul karena adanya ketidasetaraan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang. Penduduk miskin hanya memiliki sumber daya yang terbatas dan kualitasnya rendah, kedua, kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitasnya rendah, yang pada gilirannya upahnya rendah, rendahnya kualitas sumber daya manusia ini karena rendahnya pendidikan, nasib yang kurang beruntung dan adanya diskriminasi atau karena keturunan.²

Kemiskinan tidak hanya terkait dengan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan material dasar, tetapi kemiskinan juga terkait erat

¹ M. Nur Rianto Al Arif, *Teori Makro Ekonomi Islam*, (Bandung: Alfabeta 2010), hlm. 226.

² Mudrajat Kuncoro, *Otonomi Daerah*, (Jakarta 13740: Erlangga 2014), hlm. 245

dengan berbagai kehidupan manusia lainnya, misalnya kesehatan, pendidikan, jaminan masa depan dan peranan sosial. Tingkat kesehatan masyarakat merupakan indikator yang penting, karena semakin sehat kondisi masyarakat, maka akan membantu dalam meningkatkan produktivitas masyarakat tersebut.

Didalam membahas kemiskinan di Asia Selatan dan Asia Tenggara, maka Ajit Ghose dan Keith Griffin, mengatakan bahwa kemiskinan di negara negara ini berarti kelaparan, kekurangan gizi, ditambah pakaian dan perumahan yang tidak memadai, tingkat pendidikan yang rendah, tidak ada atau sedikit sekali kesempatan untuk memperoleh layanan kesehatan dasar dan lain lain.³ Kesehatan dilihat sebagai salah satu aspek penting dari kemiskinan dan oleh karena itu, dianggap sebagai salah satu indikator penting untuk menggambarkan kemiskinan di suatu wilayah atau masyarakat.⁴

Menurut Gunnar Adler Karlsson, dikatakan bahwa dimensi dimensi kemiskinan memanifestasikan dirinya dalam bentuk kekurangan gizi, air dan perumahan yang tidak sehat, penyakit kronis dan perawatan kesehatan yang tidak baik. Menurut Bank Dunia diajukan beberapa aspek kemiskinan yaitu, *income* atau pendapatan yang rendah, kekurangan gizi, dan keadaan kesehatan yang buruk dan pendidikan yang rendah. Menurut Lukas

³ Julius R. Latumaerisa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, (Jakarta: Mitra Wacana Media,2015), hlm. 97

⁴ Tulus T.H Tambunan, *Perekonomian Indonesia*, hlm.115

Hendratta dikatakan bahwa suatu penelitian dalam masyarakat akan menunjukkan ruwet dan kompleknya hubungan diantara berbagai manifestasi kemiskinan yakni keadaan kesehatan yang buruk, kekurangan gizi, pengangguran, buta huruf dan produktifitas yang rendah.⁵

Tingkat kesehatan masyarakat merupakan faktor yang sangat penting, karena semakin sehat kondisi masyarakat, maka akan membantu dalam meningkatkan produktifitas masyarakat tersebut, selain itu pendidikan juga merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang untuk menjalani kehidupannya, karena melalui pendidikan itulah seseorang dapat mengetahui informasi maupun ilmu yang akan berguna bagi dirinya sendiri, serta dengan adanya pendidikan dapat membantu seseorang dalam meningkatkan kesejahteraan yang baik.

Sementara itu di program bidang kesehatan erat kaitanya dengan peningkatan kualitas hidup manusia, semakin masyarakat menyadari akan pentingnya kesehatan maka dimungkinkan derajat kesehatan masyarakat meningkat, dan untuk menunjang masyarakat dalam masalah kesehatan tidak terlepas dari campur tangan pemerintah dalam memperbaiki kualitas akses pelayanan kesehatan yang baik dan layak untuk masyarakat, sehingga bisa dinikmati oleh masyarakat tersebut.

Indeks pendidikan di Negara Indonesia ketinggalan dibandingkan dengan Singapura atau Korea Selatan, yang boleh dikatakan sudah tidak

⁵ Julius R. Latumaerisa, *Perekonomian Indonesia dan Dinamika Ekonomi Global*, hlm. 98

mengenal orang buta huruf maupun orang yang tidak pernah menempuh pendidikan formal, tetapi ternyata keterpurukan ini lebih jauh dari itu, karena sejak tahun 2005 itu pun Indonesia sudah kalah dari Vietnam dalam soal pendidikan, persentase penduduk yang melek huruf, dan rasio penduduk yang mengikuti pendidikan formal di Indonesia ternyata masih terbilang rendah untuk ukuran Asia Tenggara saja apalagi dalam daftar dunia.⁶ Oleh karena itu kondisi pendidikan Indonesia ini harus segera di atasi melalui program-program pemerintah dibidang pendidikan, karena pendidikan juga menjadi salah satu faktor maju dan sejahteranya suatu Negara.

Masalah dan tantangan yang di hadapi di bidang pendidikan di Indonesia antara lain, tingkat pendidikan masyarakat relatif rendah, kesenjangan tingkat pendidikan, fasilitas pelayanan pendidikan yang belum memadai dan merata, manajemen pendidikan belum berjalan secara efektif dan efisien, dan anggaran pembangunan pendidikan belum tersedia secara memadai.⁷

Dengan permasalahan tersebut merupakan permasalahan yang sering dihadapi oleh Negara-negara berkembang termasuk Indonesia sehingga peranan pendidikan jika di kaji secara ekonomi maka akan memberikan kontribusi terhadap perananan pemerintah dan masyarakat

⁶ Faisal Basri dan Haris Munandar, *Lanskap Ekonomi Indonesia*, (Jakarta: Kencana, 2009), hlm. 141

⁷ Agus Irianto, *Pendidikan Sebagai Investasi dalam Pembangunan Suatu Bangsa*, (Jakarta : Prenada Media Group, 2011), hlm.11

terhadap dampak yang akan di alami oleh negara Indonesia dalam jangka yang panjang dengan kebijakan pembangunan pendidikan sebagai dasar pembangunan negara.

Tidak diragukan lagi, pendidikan dan kesehatan yang baik bagi semua anggota masyarakat disuatu negara merupakan pra-kondisi bagi keberhasilan dari kebijakan anti kemiskinan dari pemerintah negara tersebut. Oleh karena itu penyediaan pendidikan terutama dasar dan pelayanan adalah tanggung jawab mutlak dari pemerintah, dimanapun juga baik dinegara negara maju maupun NSB.⁸

Kesehatan merupakan indikator yang penting dalam menggambarkan kemiskinan disuatu daerah atau masyarakat. Jika situasi kesehatan yang buruk tidak segera di benahi, maka banyak penduduk akan rentan terhadap berbagai jenis penyakit.

Indikator umum yang menjadi patokan utama tentang kondisi kesehatan disuatu negara, yakni tingkat harapan hidup (*life expectancy*) yang juga merupakan salah satu komponen utama HDI (*Human Development Index*).⁹

Briguglio menganggap kemajuan dalam standar kesehatan sangat kondusif bagi ketahanan ekonomi. Hipotesis terkaitnya adalah komunitas yang sehat lebih mampu menghadapi suatu krisis dengan kerugian

⁸ Tulus TH Tambunan, *Perekonomian Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2015), hlm. 141

⁹ Faisal Basri dan Haris Munandar, *Lanskap Ekonomi Indonesia*, (Jakarta: kencana,2009), hlm. 95

minimum dibandingkan kelompok masyarakat atau wilayah yang tidak sehat, *ceteris paribus*. Dua indikator yang sering di gunakan untuk mengukur kondisi kesehatan di suatu wilayah adalah harapan hidup pada kelahiran dan tingkat kematian saat bayi.¹⁰

Kesehatan terkait dengan kemiskinan harus ada peran pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan dengan terus menambah alokasi belanja kesehatan, karena rendahnya mutu pelayanan kesehatan juga merupakan tanggung jawab pemerintah.

Pemerintah Indonesia telah menggariskan dasar-dasar dan tujuan pendidikan dan pengajaran itu di dalam Undang-Undang nomor 12 tahun 1954, terutama pasal 3 dan 4 yang berbunyi sebagai berikut: Pasal 3 : Tujuan pendidikan dan pengajaran ialah membentuk manusia susila yang cakap dan warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab tentang kesejahteraan masyarakat dan tanah air. Pasal 4: pendidikan dan pengajaran berdasarkan atas asas-asas yang termaktub dalam “pancasila” Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia dan atas kebudayaan kebangsaan Indonesia.¹¹

¹⁰ Tulus T.H Tambunan, *Perekonomian Indonesia*, (Bogor :Ghalia Indonesia, Cet. Ketiga, 2014), hlm. 159.

¹¹ M. Ngalim Purwanto MP, *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), hlm. 27.

Tabel 1.1**Data Angka Harapan Hidup, Rata-Rata Lama Sekolah dan Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Pandeglang Tahun 2008-2017**

Tahun	Angka Harapan Hidup (Tahun)	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)	Jumlah Penduduk Miskin (Jiwa)
2008	63,30	6,40	165,242
2009	63,52	6,44	138,003
2010	63,77	6,47	127,800
2011	62,46	6,38	117,644
2012	62,66	6,43	109,100
2013	62,83	6,44	121,100
2014	62,91	6,45	113,140
2015	63,51	6,60	124,420
2016	63,77	6,62	115,900
2017	64,04	6,63	117,310

Sumber BPS Kabupaten Pandeglang

Dari data pada tabel 1.1 diatas dapat di ketahui bahwa angka harapan hidup dari tahun 2008 sampai tahun 2010 mengalami kenaikan, akan tetapi pada tahun 2010 ke tahun 2011 mengalami penurunan sebesar 1,31 tahun. Dan selanjutnya angka harapan hidup dari tahun 2012 sampai 2017 mengalami perkembangan.

Rata-rata lama sekolah terlihat pada tabel 1.1 dari tahun 2008 sampai 2010 mengalami kenaikan, akan tetapi pada tahun 2011 mengalami

penurunan, dan selanjutnya rata-rata lama sekolah pada tahun 2012 sampai 2017 mengalami perkembangan. Kemudian jumlah penduduk miskin dari tahun 2008 sampai tahun 2012 mengalami penurunan pada setiap tahunnya, akan tetapi pada tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 12,000 jiwa di bandingkan tahun 2012, dan selanjutnya dari tahun 2014 sampai 2017 mengalami *fluktuatif*. Hal ini disebabkan karena kurangnya kebijakan pemerintah dalam menurunkan jumlah penduduk miskin. Jadi berdasarkan pemaparan di atas maka penulis ingin mengkaji lebih dalam tentang **“PENGARUH TINGKAT KESEHATAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Kabupaten Pandeglang sebagai wilayah dengan tingkat kemiskinan yang selalu fluktuatif disetiap tahunnya.
2. Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang masih tinggi di Provinsi Banten.
3. Rata-rata lama sekolah penduduk kabupaten pandeglang masih rendah setara dengan lulusan Sekolah Dasar (SD).
4. Angka harapan hidup penduduk kabupaten pandeglang masih rendah

5. Keberhasilan pemerintah Kabupaten Pandeglang dalam menekan angka kemiskinan belum sepenuhnya berhasil.

C. Pembatasan Masalah

Dalam penyusunan penelitian ini penulis membatasi masalah atau ruang lingkup penulisan untuk mengarahkan pembahasan dalam penelitian ini agar tidak menyimpang dari sasaran yang dituju dan penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus dan mendalam. Sebagai pembatasan masalah ini adalah hanya terbatas pada permasalahan yang di analisis untuk menentukan Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan. Kemiskinan dipilih karena dampak dari kebijakan pemerintah yang bisa saja tidak tepat sasaran. Maka penulis membatasi permasalahan sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya di lakukan di Kabupaten Pandeglang.
2. Data yang digunakan adalah Angka Harapan Hidup, Rata-Rata Lama Sekolah dan Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten Pandeglang.
3. Jenis data yang digunakan adalah data *time series*.
4. Periode tahun yang di analisis yaitu dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2017 atau selama 10 tahun

D. Rumusan Masalah

Masalah kemiskinan merupakan suatu masalah mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah, karena kemiskinan memberikan

dampak yang luas terhadap kehidupan, yang mana kemiskinan ini tak hanya menjadi beban untuk pribadi saja akan tetapi juga menjadi beban bagi masyarakat. Untuk menanggulangi kemiskinan disini dibutuhkan peran pemerintah untuk membantu mereka dalam menghadapi kemiskinan.

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor yang penting untuk mendukung pembangunan ekonomi dan memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dari permasalahan tersebut muncul pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana Pengaruh Tingkat Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017?
2. Bagaimana Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017?
3. Bagaimana Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis Pengaruh Tingkat Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017.

2. Untuk menganalisis Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017.
3. Untuk menganalisis Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Pandeglang tahun 2008-2017

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

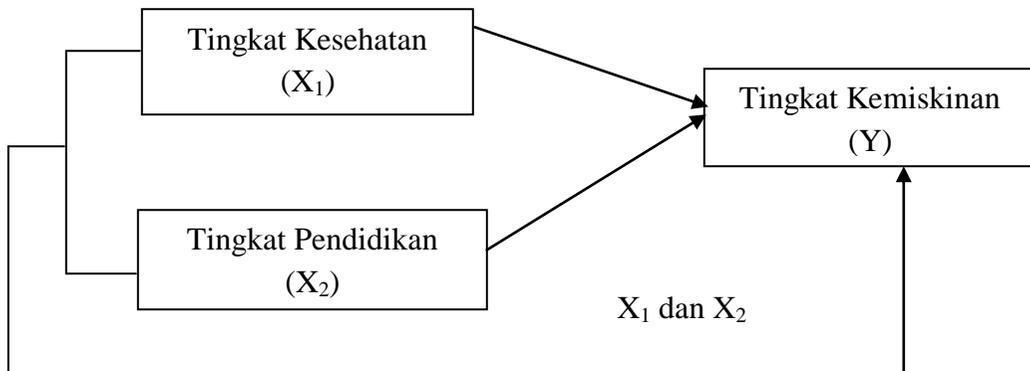
1. Bagi Pemerintah daerah, sebagai salah satu informasi untuk dijadikan acuan dalam memberantas kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat kabupaten Pandeglang khusus nya dalam bidang kesehatan dan pendidikan
2. Dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh tingkat kesehatan dan tingkat pendidikan terhadap tingkat kemiskinan di kabupaten pandeglang
3. Sebagai salah satu sumber untuk penelitian selanjutnya,

G. Kerangka Pemikiran

Kemiskinan merupakan suatu kendala dalam masyarakat yang menjadi masalah sosial yang harus segera ditangani, sehingga membutuhkan perhatian khusus bagi pemerintah untuk peka terhadap laju pertumbuhan masyarakat miskin. Kesehatan merupakan salah satu dari indikator kesejahteraan masyarakat, dan kesehatan yang baik merupakan

suatu yang sangat penting untuk mencapai kehidupan yang lebih layak. Karena semakin sehat kondisi masyarakat, maka akan membantu dalam meningkatkan produktivitas masyarakat tersebut. Pendidikan juga merupakan suatu yang sangat penting untuk mencapai kehidupan yang lebih layak dimasa sekarang dan masa yang akan datang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin luas penguasaan ilmu nya, dengan adanya pendidikan mereka bisa memanfaatkan kesempatan yang ada untuk meraih atau menciptakan pendapatan yang lebih tinggi. karena pendidikan dan kesehatan juga merupakan inti dari kesejahteraan masyarakat.

Untuk memudahkan penelitian, berikut ini gambar kerangka pemikiran



Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahawa penulis akan melakukan penelitian Pengaruh Tingkat Kesehatan dan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kemiskinan. Karena efek dari kemiskinan itu sendiri bisa menyebabkan dampak yang cukup serius terhadap sumber daya manusia,

sehingga perlu adanya perbaikan terhadap kesehatan dan pendidikan, kebijakan pemerintah yang tepat sasaran akan sangat membantu dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan dapat membantu dalam menanggulangi kemiskinan.

H. Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun dengan sistematika penulisan Bab I Pendahuluan, Bab II Tinjauan Pustaka , Bab III Metode Penelitian, Bab IV Hasil dan pembahasan Bab V Kesimpulan dan Saran .

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam Bab ini dijelaskan mengenai Latar Belakang dari studi ini yang selanjutnya dirumuskan permasalahan penelitian yang berupa pertanyaan kajian. Berdasarkan perumusan masalah dan pembatasan dan penelitian terdahulu tersebut maka dikemukakan tujuan dan kegunaan penelitian.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang teori teori yang melandasi penelitian ini. Berdasarkan teori maka akan terbentuk suatu kerangka pemikiran dan penentuan hipotesis awal yang akan diuji

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai variable-variable yang akan digunakan dalam penelitian serta definisi oprasionalnya,

jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, dan metode analisis data untuk mencapai tujuan penelitian.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi mengenai gambaran umum objek penelitian. Selain itu bab ini juga menguraikan mengenai analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dan pembahasan mengenai hasil analisis dari objek penelitian.

BAB V: PENUTUP

Bab ini adalah bab terakhir, bab yang menyajikan secara singkat kesimpulan yang diperoleh dalam pembahasan,serta saran