

**PENGARUH INVESTASI SUMBER DAYA MANUSIA DAN INDEKS
PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP PENINGKATAN JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI PROVINSI RIAU**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Padang*



Disusun Oleh :

Lisa Anggriani Mitra

2014//14060026

**JURUSAN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

2018

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**PENGARUH INVESTASI SUMBER DAYA MANUSIA DAN INDEKS
PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP PENINGKATAN JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI PROVINSI RIAU**

Nama : Lisa Anggriani Mitra
NIM/TM : 14060026/2014
Jurusan : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Sumber Daya Manusia
Fakultas : Ekonomi

Padang, 26 Februari 2018

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Drs. Zul Azhar, M.Si
NIP. 19590805 198503 1 006

Pembimbing II



Mike Triani, SE, MM
NIP. 19840129 200912 2 002

Diketahui Oleh:
Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi



Drs. Ali Anis, MS
NIP. 19591129 198602 1 001

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

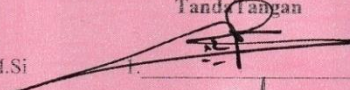
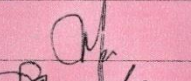
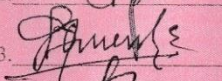
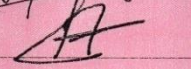
*Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Padang*

**PENGARUH INVESTASI SUMBER DAYA MANUSIA DAN INDEKS
PEMBANGUNAN MANUSIA TERHADAP PENINGKATAN JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI PROVINSI RIAU**

Nama : Lisa Anggriani Mitra
NIM/TM : 14060026/2014
Jurusan : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Sumber Daya Manusia
Fakultas : Ekonomi

Padang, 26 Februari 2018

Tim Penguji:

No	Jabatan	Nama	Tanda Tangan
1	Ketua	: Drs. Zul Azhar, M.Si	1. 
2	Sekretaris	: Mike Triani, SE, MM	2. 
3	Anggota	: Drs. Akhirmen, M.Si	3. 
4	Anggota	: Drs. Ali Anis, MS	4. 

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Lisa Anggriani Mitra
NIM / TahunMasuk : 14060026 / 2014
Tempat / Tanggal Lahir : Kombu/ 3 Juli 1996
Jurusan : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Sumber Daya Manusia
Fakultas : Ekonomi
Alamat : Jalan Gajah 5 Nomor 4 ATB
No. HP / Telepon : 082382886391
JudulSkripsi : Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis/skripsi saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Sarjana), baik di UNP maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis / skripsi ini murni gagasan, rumusan dan pemikiran saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis / skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis atau dipublikasikan kecuali secara eksplisit dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan cara menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Karya tulis / skripsi ini **Sah** apabila telah ditandatangani **Asli** oleh Tim Pembimbing, Tim Penguji dan Ketua Jurusan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima **Sanksi Akademik** berupa pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh karena karya tulis / skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Padang, 26 Februari 2018



nyatakan,

Lisa Anggriani Mitra
NIM. 14060026/2014

ABSTRAK

Lisa Anggriani Mitra :**Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau**
2014/14060026 :**Skripsi Jurusan Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Padang, dengan dosen pembimbing (1) Bapak Drs. Zul Azhar, M.Si dan dosen pembimbing (2) ibu Mike Triani, SE, MM**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dari Investasi Pendidikan, Investasi Kesehatan, dan Indeks Pembangunan Manusia terhadap Peningkatan Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dan asosiatif. Dimana penulis hanya menjelaskan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dimana data yang digunakan adalah data sekunder yang berupa data panel dari tahun 2010-2016 yang diperoleh dari lembaga dan instansi terkait pemerintah yakni Badan pusat Statistik dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif dan induktif mencakup 1) Uji Hausman 2) Uji Chow-Test 3) Analisis Model Regresi Panel, hasil memilih pada REM. Untuk melihat signifikansi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan 1) Uji t dan 2) Uji F dengan taraf nyata 5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) investasi pendidikan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau (2) investasi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau (3) indeks pembangunan manusia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau (4) secara bersama-sama investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan indeks pembangunan manusia berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau.

Dengan demikian disarankan kepada pemerintah untuk mengambil kebijakan dalam hal : (1) memfokuskan dalam prioritas penurunan jumlah penduduk miskin karena pada dasarnya dengan sedikitnya jumlah penduduk miskin akan meningkatkan produktivitas masyarakat dan akan berdampak terhadap kesejahteraan masyarakatnya (2) menyadari pentingnya pendidikan dan kesehatan maka pemerintah diharapkan dapat memberikan pelayanan pendidikan dan kesehatan yang dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat (3) lebih meningkatkan lagi kualitas sumber daya manusia di beberapa Kabupaten/Kota yang IPM nya rendah.

Kata Kunci: Investasi Pendidikan, Investasi Kesehatan, Dan IPM

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penyusunan skripsi yang berjudul *“Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau”* dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada Bapak Drs. Zul Azhar, M.Si selaku pembimbing (I) dan Ibu Mike Triani, SE, MM selaku pembimbing (II) yang telah sabar, tekun, tulus dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran memberikan bimbingan, motivasi, arahan dan saran-saran yang sangat berharga kepada penulis selama menyusun skripsi.

Selanjutnya ucapan terima kasih penulis sampaikan pula kepada:

1. Teristimewa kepada Orang Tua dan Keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang yang tak terhingga serta doa, dukungan, semangat dan motivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

2. Bapak Dr. Idris, M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan fasilitas-fasilitas dan izin dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Drs. Ali Anis, M.S selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang dan Ibu Melty Roza Adry, SE, M.E selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Drs. Akhirmen, M.Si selaku dosen penguji (1) dan bapak Drs. Ali Anis, M.S selaku dosen penguji (2) pada Jurusan Ilmu Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan motivasi dan masukan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Ekonomi yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi serta penulisan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ekonomi yang telah meluangkan banyak waktu dalam memberikan ilmu tentang soft skill, organisasi, dan bantuan moral, material sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Staf Tata Usaha Fakultas Ekonomi dan Bapak ibu Staf Perpustakaan Fakultas Ekonomi yang telah membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.

8. *Special big thanks for my best friend* Siska Rahmi (Suhu), Ulfa Wahyuni (Langang), Lara Putri Arantika (Bison), Yuliani Eka Putri (Makyep) dan Dimas Bagus Prayoga (Buncit) yang telah banyak membantu penulis dan memberikan dorongan untuk selalu berjuang menyelesaikan skripsi ini.
9. *Special big thanks for* Ririn, Rike, Dila, Edo, Uci, Nisa, Ayu, Jaja, Icin, Cili, Giva, Maumau, Eby, kak Atil, bg Pinto, kak Yeni yang telah banyak membantu penulis dan memberikan dorongan untuk selalu berjuang menyelesaikan skripsi ini.
10. *Special big thanks for* Kos Salsabil Redha Akmaliati, Dini Candani, Elsa Rahmayuni dan yang lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dan memberikan dorongan untuk selalu berjuang menyelesaikan skripsi ini.
11. *Special big thanks for* kedai ema alias erni yang dibawah tangga fakultas ekonomi yang telah banyak membantu dan memberikan dorongan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada yang tercinta dan tersayang seseorang di sana yang telah memberikan motivasi, do'a dan semangat kepada penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan dimasa yang akan datang. Selanjutnya penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca umumnya dan penulis khususnya. Dengan tulus penulis mengucapkan terima kasih yang tidak

terhingga kepada semua pihak yang telah membantu, semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal bagi kita semua.

Padang, 26 Februari 2018

Penulis,

Lisa Anggriani Mitra

DAFTAR ISI

ABTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Manfaat penelitian	13
BAB II KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS	
A. Kajian Teori	15
1. Teori Kemiskinan.....	15
a. Pengertian Kemiskinan.....	15
b. Penyebab Kemiskinan	16
c. Ukuran Kemiskinan.....	18
d. Lingkaran Setan Kemiskinan	20
2. Teori Investasi Sumber Daya Manusia.....	21
a. Investasi Pendidikan	22
b. Investasi Kesehatan.....	23
3. Teori Indeks Pembangunan Manusia.....	24
4. Pengaruh Variabel Independen terhadap Variabel Dependen.....	29
B. Penelitian Terdahulu	31
C. Kerangka Konseptual	33
D. Hipotesis	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	36

B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
C. Variabel Penelitian.....	36
D. Jenis Data dan Sumber Data.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Definisi Operasional.....	39
G. Teknik Analisis Data.....	39
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	52
1. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	52
2. Deskripsi Variabel Penelitian.....	58
3. Analisis Induktif	66
a. Pemilihan Model Regresi Panel	66
b. Uji Asumsi Klasik.....	68
c. Hasil Estimasi Regresi Panel.....	72
4. Pengujian Hipotesis	75
B. Pembahasan.....	77
1. Pengaruh Investasi Pendidikan terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau	78
2. Pengaruh Investasi Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau	80
3. Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau	82
4. Investasi Pendidikan, Investasi Kesehatan, dan Indeks Pembangunan Manusia terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Riau.....	83
 BAB V Simpulan dan Saran	
A. Simpulan.....	85
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2016 (%)	4
Tabel 1.2 Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Riau Tahun 2010-2016 (%)..	6
Tabel 1.3 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Pendidikan Tahun 2010-2016 (juta Rupiah)	8
Tabel 1.4 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Kesehatan Tahun 2010-2016 (juta Rupiah)	9
Tabel 1.5 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Riau Tahun 2010-2016 (%) ..	11
Tabel 2.1 Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM.....	27
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	37
Tabel 4.1 Menggambarkan Perkembangan Tingkat Pendidikan di Provinsi Riau dari Tahun 2010-2016	55
Tabel 4.2 Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Riau Tahun 2010-2016 (%) .	57
Tabel 4.3 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Pendidikan Tahun 2010-2016 (juta Rupiah)	60
Tabel 4.4 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Kesehatan Tahun 2010-2016 (juta Rupiah)	63
Tabel 4.5 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Riau Tahun 2010-2016 (%)	65
Tabel 4.6 Uji Chow Test	67
Tabel 4.7 Uji Hausman	68
Tabel 4.8 Uji Multikolinearitas	68
Tabel 4.9 Uji Autokorelasi	69
Tabel 4.10 Klasifikasi Nilai d (D-W) Hasil Durbin Watson.....	70
Tabel 4.11 Uji Heterokedastisitas	71
Tabel 4.12 Hasil Estimasi Regresi Panel	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lingkaran Setan Kemiskinan	21
Gambar 2.3 Kerangka Konseptual Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Penduduk Miskin Di Provinsi Riau	34

DAFTAR LAMPIRAN

2. Data Mentah	90
3. Hasil Uji Chow	93
4. Hasil Uji Hausman	94
5. Hasil Common effect/Non effect	95
6. Hasil Uji Fixed Effect Model	96
7. Hasil Uji Random Effect Model	97
8. Hasil Uji Multikolinearitas	97
9. Hasil Uji Autokorelasi	98
10. Hasil Uji Heteroskedastisitas	99
11. Tabel t	100
12. Tabel f	101

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah klasik dan hingga kini masih menjadi masalah bersama adalah kemiskinan. Hampir seluruh periode pemerintahan di Indonesia menempatkan kemiskinan sebagai isu pembangunan. Kemiskinan merupakan sebuah permasalahan sosial yang sangat kompleks dan harus segera mendapat formula yang tepat agar dapat terurai. Indonesia sebagai Negara berkembang dan memiliki jumlah penduduk yang besar tidak dapat terhindar dari masalah tersebut. Ini dibuktikan dengan jumlah penduduk miskin yang begitu besar, yang mayoritas tinggal di daerah pedesaan yang sulit untuk diakses. Masalah kemiskinan merupakan masalah multidimensional, kemiskinan bukan hanya dipandang dari sisi ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan dan papan. Tetapi lebih dari itu, kemiskinan juga dapat dipandang dari keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, infrastruktur, serta keterbatasan akses terhadap sumberdaya ekonomi. Kemiskinan hanyalah menunjuk pada rendahnya tingkatan pendapatan per kapita suatu negara (Jhingan, 2012: 8).

Persoalan kemiskinan memang menjadi salah satu target kebijakan pembangunan di setiap negara. Untuk mengatasi kemiskinan diperlukan berbagai upaya pembangunan serta berbagai kebijakan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan dari pembangunan tersebut. Usaha yang telah dilakukan tersebut dapat diukur dalam bentuk pengeluaran pemerintah dan kualitas pembangunan manusianya.

Kemiskinan terus menjadi masalah fenomenal sepanjang sejarah Indonesia, karena selama ini pemerintah belum memiliki strategi dan kebijakan pengentasan kemiskinan yang tepat yakni program pemberdayaan masyarakat miskin yang benar-benar berpihak kepada lapisan yang paling miskin. Kebijakan pembangunan dan berbagai program penanggulangan kemiskinan yang dikembangkan seringkali kurang memperhatikan karakteristik dan konteks lokal masyarakat miskin. Misalnya, pertumbuhan ekonomi yang tinggi tidak diikuti dengan penyediaan lapangan pekerjaan sehingga tidak mampu mengatasi masalah kemiskinan. Investasi yang ditanamkan baik oleh lokal maupun asing saat ini, tidak bisa diandalkan untuk menyerap tenaga kerja. Hal ini dikarenakan, adanya penggunaan mesin-mesin yang canggih sehingga hanya sedikit menyerap tenaga kerja. Investasi yang dilakukan akan lebih baik jika bersifat padat karya, sehingga akan menambah kesempatan kerja bagi penduduk. Terbatasnya kesempatan kerja merupakan salah satu penyebab seseorang menjadi miskin karena peluang untuk memperoleh pendapatan menjadi semakin kecil. Kemiskinan telah membuat jutaan anak-anak tidak bisa mengenyam pendidikan yang berkualitas, kesulitan membiayai kesehatan, kurangnya tabungan dan tidak adanya investasi, kurangnya akses ke pelayanan publik, kurangnya lapangan pekerjaan, kurangnya jaminan sosial dan perlindungan terhadap keluarga, menguatnya arus urbanisasi, dan yang lebih parah, kemiskinan menyebabkan jutaan rakyat memenuhi kebutuhan pangan, sandang dan papan secara terbatas. Kemiskinan, menyebabkan masyarakat rela mengorbankan apa saja demi keselamatan hidup, dan menerima upah yang tidak sepadan dengan biaya tenaga yang dikeluarkan.

Baik pemerintah pusat maupun daerah telah berupaya dalam melaksanakan berbagai kebijakan dan program-program penanggulangan kemiskinan namun masih jauh dari induk permasalahan. Kebijakan dan program yang dilaksanakan belum melihatkan hasil yang optimal. Masih terjadi kesenjangan antara rencana dengan pencapaian tujuan karena kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan lebih berorientasi pada program sektoral. Oleh karena itu diperlukan suatu strategi penanggulangan kemiskinan yang terpadu, terintegrasi dan sinergis sehingga dapat menyelesaikan masalah secara tuntas.

Permasalahan kemiskinan di Provinsi Riau yaitu masih tinggi angka kemiskinan berada di peringkat 12. Oleh sebab itu kemiskinan menjadi tanggung jawab bersama, terutama bagi pemerintah sebagai penyangga proses perbaikan kehidupan masyarakat dalam sebuah pemerintahan, untuk segera mencari jalan keluar sebagai upaya pengentasan kemiskinan. Karena pemerintah bertanggung jawab terhadap kesejahteraan masyarakatnya. Dengan sejahtera masyarakat pemerintah berhasil dalam melaksanakan tanggungjawab. Selain itu dampaknya akan dapat terasa dengan meningkatnya produktivitas masyarakat akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Berikut tingkat kemiskinan Indonesia tahun 2016 :

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2016 (%)

No	Provinsi	Persentase Penduduk Miskin (%)	Peringkat
1	Aceh	16,43	28
2	Sumatera Utara	10,27	18
3	Sumatera Barat	7,14	11
4	Riau	7,67	12
5	Jambi	8,37	15
6	Sumatera Selatan	13,39	24
7	Bengkulu	17,03	29
8	Lampung	13,86	25
9	Kep. Bangka Belitung	5,04	4
10	Kep. Riau	5,84	7
11	Dki Jakarta	3,75	1
12	Jawa Barat	8,77	16
13	Jawa Tengah	13,19	23
14	Di Yogyakarta	13,1	22
15	Jawa Timur	11,85	20
16	Banten	5,36	6
17	Bali	4,15	2
18	Nusa Tenggara Barat	16,02	27
19	Nusa Tenggara Timur	22,01	32
20	Kalimantan Barat	8	13
21	Kalimantan Tengah	5,36	5
22	Kalimantan Selatan	4,52	3
23	Kalimantan Timur	6	8
24	Kalimantan Utara	6,99	10
25	Sulawesi Utara	8,2	14
26	Sulawesi Tengah	14,09	26
27	Sulawesi Selatan	9,24	17
28	Sulawesi Tenggara	12,77	21
29	Gorontalo	17,63	30
30	Sulawesi Barat	11,19	19
31	Maluku	19,26	31
32	Maluku Utara	6,41	9
33	Papua Barat	24,88	33
34	Papua	28,4	34
	Indonesia	10,7	

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Berdasarkan tabel 1.1 secara garis besar, angka kemiskinan di Provinsi Riau pada tahun 2016 yaitu 7,67%. Angka kemiskinan Provinsi Riau berada pada peringkat ke 12 terendah dari 34 provinsi di Indonesia, sedangkan daerah angka kemiskinan yang paling terendah adalah DKI Jakarta dengan angka 3,75% dan daerah yang memiliki angka kemiskinan paling tinggi adalah daerah Papua dengan angka 28,40%. Papua adalah provinsi terluas di Indonesia dengan jumlah penduduk tidak lebih banyak. Namun dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 898 ribu orang, hampir sepertiga penduduk Papua hidup dengan pendapatan dibawah 390 ribu Rupiah perbulan. Padahal pemerintah provinsi telah menetapkan UMR sebesar 2,4 juta Rupiah. Perbedaan potensi sumber daya daerah, kemungkinan menjadi salah satu penyebab tingginya angka kemiskinan di daerah Papua tersebut. Selain itu, setiap tahun pemerintah pusat menguncurkan dana Otonomi Khusus ke Papua. Namun faktanya, provinsi ini masih saja miskin. Badan Pusat Statistik Papua mencatat, lebih dari 74% rumah tangga di Papua tidak memiliki akses terhadap sumber air dan sanitasi layak sangat erat kaitannya dengan status kesehatan rumah tangga. Sebesar 73,4% rumah tangga di Papua masih menggunakan bahan bakar kayu dan sejenis untuk memasak, padahal penggunaanya dalam jangka waktu yang lama akan mengganggu kesehatan khususnya perempuan yang frekuensi terpaparnya lebih tinggi daripada laki-laki. Kemiskinan di Papua sangat ironis mengingat provinsi ini menerima dana otonomi khusus tiap tahun triliunan rupiah. Pemberian dana itu sudah sesuai dengan Undang-undang Otonomi Khusus No. 21 Tahun 2001. Fenomena ini menjadi sesuatu yang menarik untuk diteliti mengingat bahwa Provinsi Riau

merupakan salah satu provinsi yang berada di bawah rata-rata tingkat kemiskinan dimana rata-rata adalah 10,70%. Adapun data kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari tabel 1.2 berikut.

Tabel 1.2 Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Riau Tahun 2010-2016 (%)

Kabupaten/Kota								
Kabupaten	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Mean
01. Kuantan Singingi	12,57	10,19	10,29	10,29	10,75	10,80	9,85	10,68
02. Indragiri Hulu	8,90	7,25	7,17	7,17	7,28	7,76	7,15	7,53
03. Indragiri Hilir	9,41	7,65	7,81	7,81	7,51	8,11	7,99	8,04
04. Pelalawan	14,51	11,93	11,11	11,11	11,15	12,09	11,00	11,84
05. Siak	6,49	5,29	5,17	5,17	5,22	5,67	5,52	5,50
06. Kampar	10,47	8,52	8,36	8,36	8,68	9,17	8,38	8,85
07. Rokan Hulu	13,03	10,66	10,13	10,13	10,13	11,05	11,05	10,88
08. Rokan Hilir	9,30	7,58	7,38	7,38	7,28	7,67	7,97	7,79
09. Bengkalis	8,25	6,72	6,76	6,76	7,20	7,38	6,82	7,13
10. Kepulauan Meranti	42,57	34,53	35,89	35,89	33,85	34,08	30,89	35,39
Kota								
01. Dumai	6,45	5,27	5,24	5,24	4,83	5,26	4,74	5,29
02. Pekanbaru	4,20	3,45	3,38	3,38	3,17	3,27	3,07	3,42
Mean	12,18	9,92	9,89	9,89	9,75	10,19	9,54	10,19

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2017

Dilihat dari Tabel 1.2 di atas, kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau pada tahun 2010-2016 berfluktuasi. Kepulauan Meranti merupakan daerah dengan rata-rata kemiskinan tertinggi di Provinsi Riau, yaitu sebesar 35,39% yang berada di atas rata-rata kemiskinan keseluruhan daerah sebesar 10,19%. Hal ini disebabkan karena masyarakat disana bekerja sebagai bertani, pelaut, nelayan, dan berdagang. Tingkat pertumbuhan ekonomi Kepulauan Meranti sebesar 8,22% dengan inflasi 9,4% lebih tinggi dari tingkat inflasi nasional. Tetapi ada hal lain yang membuat Kepulauan Meranti menjadi Kabupaten termiskin di Provinsi Riau. Seperti pendidikan masyarakatnya yang sangat kurang, sehingga kabupaten Kepulauan Meranti harus memberikan tunjangan seperti beasiswa kepada anak-

anak Kabupaten Meranti agar memiliki skill untuk bisa bersaing. Selanjutnya rata-rata kemiskinan tertinggi secara berturut-turut dicatat oleh Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, dan Kabupaten Kuantan Singingi. Kota Pekanbaru merupakan daerah dengan kemiskinan terendah di Provinsi Riau, dengan rata-rata kemiskinan sepanjang tahun 2010-2016 hanya sebesar 3,42%. Rendahnya tingkat kemiskinan Kota Pekanbaru kemungkinan disebabkan oleh tingginya pertumbuhan ekonomi, sehingga kontribusi pertumbuhan ekonomi semakin meningkat maka terjadi penurunan angka kemiskinan Kota Pekanbaru. Berfluktuasinya angka kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau kemungkinan disebabkan kurangnya perhatian pemerintah pusat tiap Kabupaten/Kota.

Kondisi geografis Provinsi Riau yang mempunyai karakteristik lain dengan daerah provinsi lainnya memerlukan pembangunan struktur yang kuat, dalam rangka membuka akses ke daerah terpencil, membuka akses ekonomi dan pengembangan potensi-potensi yang dimiliki dan masih yang belum di kelola. Oleh karena itu persoalan persoalan infrastruktur ini harus menjadi prioritas program pembangunan di Daerah Riau. Tetapi hal yang mendasar bagi meningkatnya angka kemiskinan di Provinsi Riau adalah 77% lapangan usaha penduduk miskin Riau berada di sektor primer seperti pertanian, perkebunan dan perikanan. Hal ini terjadi karena kebijakan pemerintah terhadap sektor primer belum menguntungkan rakyat, sehingga potensi yang ada belum bisa mengangkat kesejahteraan mereka.

Tabel 1.3 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Pendidikan Tahun 2007-2016 (Juta Rupiah)

Kabupaten/Kota	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Mean
Kabupaten								
Kuantan Singingi	241.573	303.095	296.275	79.043	379.219	561.718	42.177	271.871
Indragiri Hulu	253.797	305.276	325.311	436.790	501.468	600.595	454.885	411.160
Indragiri Hilir	319.853	492.818	542.013	560.026	616.501		539.772	511.831
Pelalawan	217.586	222.730	271.561	92.905	501.314	523.405	480.468	298.942
Siak	385.625	382.725	390.840	155.686	581.187		64.518	262.556
Kampar	493.106	610.464	663.704	145.779	890.716	1.042.036	980.402	689.458
Rokan Hulu	267.911	262.181	296.904	106.361	470.878	488.783		270.895
Rokan Hilir	211.005	101.523	139.309	147.758	577.428			193,245
Bengkalis	577.038	797.633	489.789	956.801	979.685		91.223	648.695
Kepulauan Meranti		239.257	228.563	78.476	289.030	340.222		235.109
Kota								
Dumai	179.917	215.016	234.915	158.990	321.390	336.461	69.387	190.905
Pekanbaru	490.872	592.317	650.381	93.220	1.013.927	1.026.741	775.306	593.197
Mean	171.556	377.086	377.463	25.098	593.561	614.995	388.682	381.489

Sumber : <http://djp.depkeu.go.id>, 2017

Berdasarkan tabel 1.3 pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi bidang pendidikan di Provinsi Riau berfluktuasi setiap tahunnya. Selanjutnya rata-rata pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi pendidikan yang tertinggi diatas rata-rata Provinsi Riau sebesar 381,489 juta Rupiah diikuti oleh Kota Pekanbaru. Tingginya pengeluaran pemerintah fungsi pendidikan ini karena besarnya perhatian pemerintah pada sektor pendidikan, karena pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam menciptakan tenaga kerja yang berkualitas yang nantinya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pada akhirnya akan menurunkan jumlah penduduk miskin di Kota Pekanbaru. Dan juga pendidikan merupakan salah satu bentuk modal manusia (*human capital*) yang menunjukkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memfokuskan pada kemampuan untuk meningkatkan utilitas dengan meningkatkan pendapatan. Sehingga perhatian

pemerintah Kota Pekanbaru terhadap pendidikan harus besar dan pemerintah juga harus meningkatkan dan menyediakan sarana dan prasarana pendidikan untuk menunjang pendidikan masyarakatnya. Selanjutnya Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Kampar, Kabupaten Indragiri Hulu, dan Kabupaten Indragiri Hilir.

Pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi anggaran pendidikan yang terendah diikuti oleh Kabupaten Dumai. Hal ini disebabkan karena kota Dumai lebih memprioritaskan anggarannya di bidang lain selain bidang pendidikan, seperti bidang pariwisata dan lainnya. Selanjutnya, Kabupaten Rokan Hilir, Kepulauan Meranti, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Siak, Kabupaten Pelalawan, dan Kabupaten Kuantan Singingi.

Secara keseluruhan untuk anggaran pemerintah Riau di bidang pendidikan sudah komitmen memenuhi amanah UU Nomor 20 Tahun 2002 tentang Sistem Pendidikan Nasional bahwa alokasi anggaran pendidikan sebesar 20%.

Tabel 1.4 Anggaran Pemerintah Provinsi Riau untuk Kesehatan Tahun 2007-2016 (Juta Rupiah)

Kabupaten/Kota	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Mean
Kabupaten								
Kuantan Singingi	44.698	54.217	65.896	355.218	84.651	103.110	11.285	102.725
Indragiri Hulu	44.395	55.486	84.208	104.624	1.264.934	152.237	187.389	270.468
Indragiri Hilir	64.82	87.494	102.583	131.582	182.116		245.528	149.861
Pelalawan	70.158	67.653	75.957	355.141	119.368	134.789	153.947	139.573
Siak	108.364	110.379	142.928	455.562	172.610		52.336	173.697
Kampar	119.569	129.790	127.871	792.469	186.907	246.885	225.156	279.424
Rokan Hulu	77.911	76.216	97.382	329.427	121.301	146.855		141.515
Rokan Hilir	75.426	365.134	403.462	493.783	186.967			304.954
Bengkalis	132.584	186.896	219.846	260.552	308.548		18.120	187.758
Kepulauan Meranti		672.635	68.509	250.937	91.247	125.097		241.685
Kota								
Dumai	68.643	93.858	119.643	276.209	165.790	177.892	40.687	124.878
Pekanbaru	50.639	57.020	70.573	753.432	164.958	207.013	134.245	198.185
Mean	683.44	162.904	186.954	329.447	259.114	161.734	118.743	192.893

Sumber : <http://djp.depkeu.go.id>, 2017

Berdasarkan tabel 1.4 pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi bidang kesehatan di Provinsi Riau berfluktuasi setiap tahunnya. Selanjutnya rata-rata pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi kesehatan yang tertinggi di atas rata-rata Provinsi Riau sebesar 192,893 juta rupiah diikuti oleh Kota Pekanbaru. Tingginya anggaran pada kesehatan ini karena Kota Pekanbaru merupakan ibu kota Provinsi Riau yang sekaligus sebagai pusat pemerintahan dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Meningkatnya pengeluaran pemerintah alokasi kesehatan di Kota Pekanbaru karena besarnya perhatian pemerintah pada sektor kesehatan, dengan menyediakan pelayanan kesehatan untuk masyarakatnya yang akan meningkatkan angka harapan hidup, dengan semakin tingginya angka harapan hidup maka akan meningkatkan produktivitas tenaga kerja yang nantinya akan berimplikasi terhadap meningkatnya pendapatan yang pada akhirnya akan menurunkan jumlah penduduk miskin di Kota Pekanbaru ini. Selanjutnya Kabupaten Indragiri Hulu, Kepulauan Meranti, Kabupaten Rokan Hilir, dan Kabupaten Kampar.

Pengeluaran pemerintah berdasarkan alokasi anggaran kesehatan yang terendah diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi. Hal ini karena kabupaten Kuantan Singingi lebih memprioritaskan anggarannya di bidang lain selain bidang kesehatan. Selanjutnya, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Siak, Kabupaten Indragiri Hilir, Kabupaten Pelalawan, dan Kota Dumai.

Di bidang kesehatan pemerintah Riau juga telah mengalokasikan anggaran lebih dari 10,46% dari total APBD untuk memenuhi UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

**Tabel 1.5 Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2010-2016
(Persen)**

Kabupaten/Kota								
Kabupaten	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Mean
01. Kuantan Singingi	65,07	65,72	66,31	66,65	67,47	68,32	68,66	66,89
02. Indragiri Hulu	65,10	65,93	66,50	66,68	67,11	68,00	68,67	66,86
03. Indragiri Hilir	61,98	62,82	63,04	63,44	63,80	64,80	65,35	63,60
04. Pelalawan	65,95	66,58	67,25	68,29	68,67	69,82	70,21	68,11
05. Siak	69,78	70,20	70,45	70,84	71,45	72,17	72,70	71,08
06. Kampar	68,62	69,64	70,08	70,46	70,72	71,28	71,39	70,31
07. Rokan Hulu	63,59	64,20	64,99	66,07	67,02	67,29	67,86	65,86
08. Rokan Hilir	64,13	64,76	65,09	65,46	66,22	66,81	67,52	65,71
09. Bengkalis	69,29	69,72	70,26	70,60	70,84	71,29	71,98	70,57
10. Kepulauan Meranti	59,71	60,38	61,49	62,53	62,91	63,25	63,90	62,02
Kota								
01. Dumai	69,55	70,43	71,07	71,59	71,86	72,20	72,96	71,38
02. Pekanbaru	77,34	77,71	77,94	78,16	78,42	79,32	79,69	78,37
Mean	66,68	67,34	67,87	68,40	68,87	69,55	70,07	68,40

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2017

Berdasarkan tabel 1.5 indeks pembangunan manusia pada Kabupaten/Kota Provinsi Riau secara keseluruhan berfluktuasi dari tahun 2010 sampai dengan 2016. Indeks pembangunan manusia yang paling tinggi terdapat di Kota Pekanbaru dengan rata-rata keseluruhan sebesar 78,37 persen yang berada diatas rata-rata sebesar 68,40 persen, hal ini kemungkinan disebabkan Kota Pekanbaru merupakan ibu kota dari Provinsi Riau, dan persepsi masyarakat masih menganggap pusat kota tempat paling pas untuk mencari kerja. Sehingga, daerah lain menjadi tertinggal. Artinya, orang di Pekanbaru memang jauh lebih tinggi untuk meningkatkan kualitas pembangunan manusianya. Sementara di beberapa daerah di Riau, belum terlaksana dengan baik.

Kepulauan Meranti merupakan daerah yang indeks pembangunan manusianya yang terendah di Provinsi Riau, dengan rata-rata indeks pembangunan manusia sebesar 62,02 persen. Hal ini kemungkinan disebabkan

oleh peningkatan kualitas sumber daya manusia, sarana dan prasarana pemerintahan harus lebih ditingkatkan lagi di Kepulauan Meranti dan juga Kepulauan Meranti sangat jauh dari pusat kota atau terpelosok, jadi pemanfaatan sumber daya memang harus ditingkatkan oleh Pemerintah Kepulauan Meranti.

Selanjutnya untuk pencapaian Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau yang sebesar 68,40 persen merupakan peringkat ke-6 nasional. Dengan Indeks Pembangunan Manusia Indonesia sebesar 70,18 persen.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk menganalisisnya dalam bentuk skripsi yang berjudul : **“Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia Dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Penduduk Miskin Di Provinsi Riau”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Sejauhmana pengaruh investasi pendidikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau ?
2. Sejauhmana pengaruh investasi kesehatan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau ?
3. Sejauhmana pengaruh indeks pembangunan manusia terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau ?
4. Sejauhmana pengaruh investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan indeks pembangunan manusia terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis :

1. Mengetahui bagaimana pengaruh investasi pendidikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau
2. Mengetahui bagaimana pengaruh investasi kesehatan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau
3. Mengetahui bagaimana pengaruh indeks pembangunan manusia terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau
4. Mengetahui bagaimana pengaruh investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan indeks pembangunan manusia terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau.

D. Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan hasil penelitian yang didapatkan bermanfaat bagi berbagai pihak sebagai berikut :

1. Untuk memenuhi salah satu prasyarat dalam mendapatkan Gelar Sarjana Ekonomi di Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang
2. Bagi penulis sendiri dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan pada jurusan Ilmu Ekonomi Konsentrasi Ekonomi Sumber Daya Manusia
3. Bagi pengembangan Ilmu Ekonomi Sumber Daya Manusia dan Ekonomi Pembangunan
4. Dapat berguna sebagai pedoman pengambil kebijakan yaitu Pemerintah Provinsi Riau, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, BKKBN dan LSM yang

menangani masalah yang berkaitan dengan kemiskinan Kab/Kota di Provinsi Riau.

5. Referensi bagi peneliti berikutnya yang mengkaji dalam bidang yang sama dengan pendekatan dan ruang lingkup yang berbeda.

BAB II

KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS

A. Kajian Teori

1. Teori Kemiskinan

a. Pengertian Kemiskinan

Pengertian arti dari kemiskinan sangatlah beragam, keberagaman dalam definisi kemiskinan dikarenakan masalah tersebut telah merambat pada level multidimensional, artinya kemiskinan berkaitan satu sama lain dengan berbagai macam dimensi kebutuhan manusia. Ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum yang sesuai dengan tingkat kelayakan hidup dapat dikatakan sebagai kemiskinan. Menurut BPS ada suatu penurunan yang berkesinambungan dalam persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan, baik di kawasan pedesaan maupun perkotaan, di Indonesia sejak tahun 1976. Kendati demikian, penduduk perkotaan berkembang lebih cepat dibanding penduduk pedesaan, sehingga penurunan dalam jumlah absolut kemiskinan jauh lebih lambat dari total kaum miskin tahun 1987 (Mudrajat, 2006: 129).

Menurut Badan Pusat Statistik, kemiskinan adalah ketidakmampuan memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makan maupun non makan. Kemiskinan dapat diukur dengan membandingkan tingkat konsumsi seseorang dengan garis kemiskinan atau jumlah rupiah yang dikeluarkan untuk konsumsi orang perbulan. Sedangkan

penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Penetapan perhitungan garis kemiskinan dalam masyarakat adalah masyarakat yang berpenghasilan di bawah 7,057 per orang per hari. Penetapan angka 7,057 per orang per hari tersebut berasal dari perhitungan garis kemiskinan yang mencakup kebutuhan makanan dan non makanan. Untuk kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2,100 kilo kalori perkapita per hari. Garis kemiskinan non makanan adalah kebutuhan minimum untuk perumahan (luas lahan bangunan, penggunaan air bersih, dan fasilitas tempat pembuangan air besar); pendidikan (angka melek huruf, wajib belajar 9 tahun, dan angka putus sekolah); dan kesehatan (rendahnya konsumsi makanan bergizi, kurangnya sarana kesehatan serta keadaan sanitasi dan lingkungan yang tidak memadai).

b. Penyebab Kemiskinan

Menurut Todaro dan Smith (2006: 235) kemiskinan yang terjadi di negara-negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik berikut:

- 1) Tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah, dan laju pertumbuhan ekonominya tergolong lambat.
- 2) Pendapatan perkapita negara-negara Dunia Ketiga juga masih rendah dan pertumbuhannya amat sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi.
- 3) Distribusi pendapatan amat sangat timpang atau sangat tidak merata; 20 persen penduduk yang paling kaya menerima 5 hingga 10 kali

lipat pendapatan yang diterima oleh 40 persen golongan yang paling miskin.

- 4) Mayoritas penduduk di negara-negara Dunia Ketiga harus hidup di bawah tekanan kemiskinan absolut.
- 5) Fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyaknya wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negara-negara Dunia Ketiga sepuluh kali lebih tinggi dibanding dengan yang ada di negara maju.
- 6) Fasilitas pendidikan di kebanyakan negara-negara berkembang maupun isi kurikulumnya relatif masih kurang relevan maupun kurang memadai. Selain itu, tingkat kegagalan penyelesaian pendidikan (*dropped out*) relative tinggi, sedangkan tingkat melek huruf masih sangat rendah.

Tinggi rendahnya tingkat kemiskinan di suatu negara tergantung pada 2 faktor utama yaitu : (1) tingkat pendapatan nasional rata-rata, dan (2) lebar sempitnya kesenjangan distribusi pendapatan. Setinggi apapun tingkat pendapatan nasional perkapita yang dicapai oleh suatu negara, selama distribusi pendapatannya tidak merata, maka tingkat kemiskinan di negara tersebut pasti akan tetap parah. Demikian pula sebaliknya, seberapa apapun distribusi pendapatan di suatu negara, jika tingkat pendapatan nasional rata-ratanya rendah, maka kemelaratan juga akan semakin meluas (Todaro, 2006: 230).

Bank Dunia (*World Bank*) mengidentifikasi penyebab kemiskinan dari perspektif akses dari individu terhadap sejumlah aset yang penting dalam menunjang kehidupan, yakni aset dasar kehidupan (misalnya kesehatan dan ketrampilan/pengetahuan), aset alam (misalnya tanah pertanian atau lahan olahan), aset fisik (misalnya modal, sarana produksi dan infrastruktur), aset keuangan (misalnya kredit bank dan pinjaman lainnya) dan aset sosial (misalnya jaminan sosial dan hak-hak politik). Ketiadaan akses dari satu atau lebih dari aset-aset diatas adalah penyebab seseorang jatuh terjerembab kedalam kemiskinan.

Jika kemiskinan berkaitan dengan semakin sempitnya kesempatan yang dimiliki, maka pembangunan manusia adalah sebaliknya. Konsep pembangunan manusia adalah memperluas pilihan manusia (*enlarging choice*) terutama untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kesehatan, pendidikan, dan kemampuan daya beli. Dengan hubungan yang berkebalikan tersebut, suatu daerah dengan kualitas pembangunan manusia yang baik idealnya memiliki presentase penduduk miskin yang rendah.

c. Ukuran Kemiskinan

Badan Pusat Statistik menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita

perbulan di bawah garis kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin (PM). Persentase penduduk miskin di suatu provinsi dihitung dengan :

$$\%PM_p = \frac{PM_p}{P_p} \dots\dots\dots(2.1)$$

Dimana :

$\%PM_p$: Persentase penduduk miskin di provinsi p

PM_p : Jumlah penduduk miskin di provinsi p

P_p : Jumlah penduduk di provinsi p

Sedangkan Bank Dunia mengukur garis kemiskinan berdasarkan pada pendapatan seseorang. Seseorang yang memiliki pendapatan kurang dari US\$ 1,25 per hari dan US\$ 2 per hari masuk dalam kategori miskin (*Worldbank*, 2009). Menurut Todaro dan Smith (2009: 253) secara umum ada tiga macam ukuran kemiskinan yang biasa digunakan yaitu kemiskinan absolut, kemiskinan relatif, dan indeks kemiskinan multidimensi.

- 1) Kemiskinan absolut pada dasarnya konsep kemiskinan dikaitkan dengan perkiraan tingkat pendapatan dan kebutuhan. Perkiraan kebutuhan hanya dibatasi pada kebutuhan pokok atau kebutuhan dasar minimum yang memungkinkan seseorang untuk hidup secara layak. Bila pendapatan tidak dapat mencapai kebutuhan minimum, maka orang dapat dikatakan miskin. Dengan demikian kemiskinan diukur dengan memperbandingkan tingkat pendapatan orang dengan tingkat pendapatan yang dibutuhkan untuk memperoleh kebutuhan dasarnya. Tingkat pendapatan minimum merupakan pembatas antara keadaan miskin dengan tidak miskin atau sering disebut sebagai garis batas kemiskinan (Todaro, 1997 dalam Lincolin Arsyad 2004: 238).

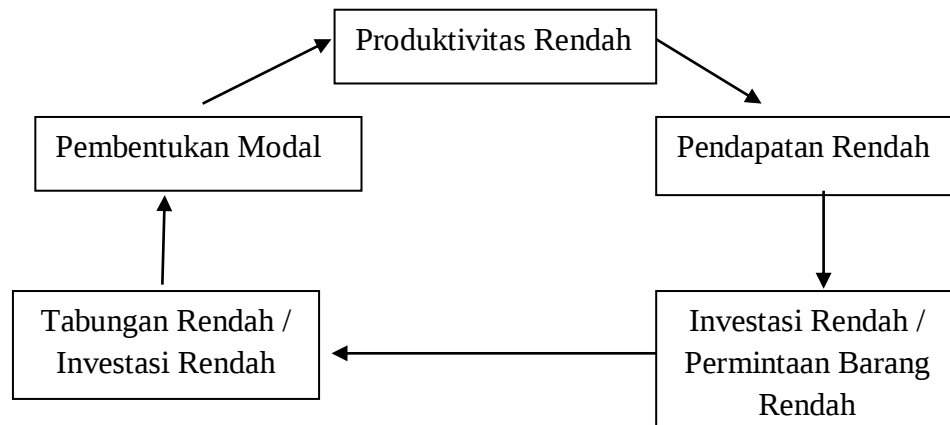
- 2) Kemiskinan relatif merupakan kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan.
- 3) Indeks kemiskinan multidimensi (*Multidimensional Poverty Index – MPI*) merupakan ukuran kemiskinan yang mengidentifikasi orang-orang miskin dengan menggunakan batas ganda bagi tingkat dan jumlah kekurangan, kemudian mengalihkan presentase orang-orang yang hidup dalam kemiskinan dengan presentase dari sejumlah indikator tertimbang untuk menentukan rata-rata kekurangan yang dialami rumah tangga yang miskin.

d. Lingkaran Setan Kemiskinan

Nurkse dalam (Jhingan, 2012: 34) lingkaran setan kemiskinan, yaitu :

- 1) Dari Segi Penawaran Supply (S)

Tingkat pendapatan masyarakat yang rendah yang diakibatkan oleh tingkat produktifitas yang rendah menyebabkan kemampuan masyarakat untuk menabung rendah. Kemampuan untuk menabung yang rendah, menyebabkan tingkat pembentukan modal rendah, tingkat pembentukan modal (investasi) yang rendah menyebabkan kekurangan modal, dan dengan demikian tingkat produktifitas juga rendah dan seterusnya.



Gambar 2.1 Lingkaran Setan Kemiskinan (*Vicious Circle of Poverty*)

2) Dari Segi Permintaan Demand (D)

Di negara-negara yang miskin perangsang untuk menanamkan modal adalah sangat rendah, karena luas pasar untuk berbagai jenis barang adanya terbatas, hal ini disebabkan oleh karena pendapatan masyarakat sangat rendah. Pendapatan masyarakat sangat rendah, karena tingkat produktifitas yang rendah, sebagai wujud dari tingkat pembentukan modal yang terbatas di masa lalu. Pembentukan modal yang terbatas disebabkan kekurangan perangsang untuk menanam modal dan seterusnya.

2. Teori Investasi Sumber Daya Manusia

Investasi pada bidang sumber daya manusia adalah pengorbanan sejumlah dana (sesuatu yang dapat diukur dengan nilai uang) yang dikeluarkan dan kesempatan memperoleh penghasilan selama proses investasi. Investasi yang demikian disebut *human capital*. Penerapannya dapat ditakukan dalam hal : (1) Pendidikan (2) kesehatan. Modal manusia (*human capital*) adalah istilah yang sering digunakan oleh para ekonom untuk pendidikan, kesehatan, dan kapasitas manusia yang lain yang dapat

meningkatkan produktivitas jika hal-hal tersebut ditingkatkan. Pendidikan dan kesehatan berkontribusi langsung terhadap kesejahteraan, namun pendekatan modal manusia berfokus pada kemampuan tidak langsung untuk meningkatkan utilitas dengan meningkatkan pendapatan (Todaro, 2009: 453).

a. Investasi Pendidikan

Pendidikan merupakan bentuk investasi sumber daya manusia yang penting disamping investasi modal fisik. Pentingnya investasi dalam hal pendidikan memerlukan peran pemerintah guna membangun suatu sarana dan sistem pendidikan yang baik. Alokasi anggaran pemerintah terhadap pendidikan merupakan wujud nyata dari investasi untuk meningkatkan produktivitas masyarakat. Pengeluaran pembangunan dapat dialokasikan untuk penyediaan infrastruktur pendidikan dan menyelenggarakan pelayanan pendidikan kepada seluruh penduduk Indonesia secara merata. Tanpa adanya anggaran yang memadai, program-program pendidikan akan sulit untuk dilaksanakan. Semakin banyak kebutuhan dan tuntutan terhadap dunia pendidikan menyebabkan dana untuk pendidikan pun semakin meningkat pula. Tingkat proporsi bersekolah mencerminkan perubahan investasi yang cepat di bidang pendidikan, ketimbang menunggu pendidikan anak-anak pada saat ini dibandingkan dengan tingkat pendidikan seluruh masyarakat ketika mereka menjadi dewasa. Penelitian yang dilakukan Jere Behrman dan Nancy Birdsall menunjukkan bahwa perbedaan pendapatan dan produktivitas tidak hanya ditentukan oleh kuantitas pendidikan (lama bersekolah), tetapi juga oleh kualitas pendidikan (kualitas pengajaran, fasilitas, dan kurikulum).

Selain semakin mendesaknya kebutuhan tersedianya pendidikan dasar universal, pembangunan pendidikan juga harus memprioritaskan upaya meningkatkan kualitas sekolah-sekolah yang sudah ada ketimbang membangun unit-unit sekolah baru di tingkat pendidikan lebih tinggi. Selain itu, banyak yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesempatan bagi anak yang hidup dalam kemiskinan untuk setidaknya memperoleh pendidikan dasar yang layak (Todaro, 2009: 474).

Dalam perspektif ekonomi, pendidikan merupakan *human investment* yang harus dapat menghasilkan manusia-manusia yang handal untuk menjadi subjek penggerak pembangunan ekonomi nasional. Investasi di bidang pembangunan pendidikan bernilai sangat strategis dalam jangka panjang, sebab manusia-manusia terdidik tersebut akan memberikan kontribusi yang amat besar terhadap kemajuan pembangunan, termasuk untuk memacu pertumbuhan ekonomi dan pengentasan kemiskinan.

b. Investasi Kesehatan

Kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi kebutuhan dasar manusia. Kesehatan merupakan hak bagi tiap warga negara dan dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Oleh karena itu, sangat penting jika perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan dapat dilakukan. Adanya perbaikan di bidang kesehatan merupakan suatu bentuk investasi. Adanya investasi di sektor kesehatan sangat diperlukan guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pengaruh perbaikan kesehatan meningkatkan partisipasi tenaga kerja selanjutnya memperbaiki tingkat pendidikan dan kemudian akan

menyumbang pada peningkatan output produksi yang akan mendorong pertumbuhan ekonomi dan akan dapat juga mengentaskan kemiskinan.

Kesehatan sangat penting artinya bagi kesejahteraan. Meskipun demikian, tingkat kesehatan rata-rata dapat menutupi adanya ketimpangan yang besar. Seperti halnya dengan tingkat pendapatan dan pendidikan, hal yang penting adalah distribusi kesehatan di kalangan penduduk, bukan sekedar ukuran rata-rata. Sebagaimana yang dapat kita duga, orang-orang miskin memang kurang sehat dibandingkan mereka yang lebih kaya. Fasilitas kesehatan juga sangat timpang, bahkan jika disediakan oleh pemerintah ketimbang diadakan oleh swasta. Fasilitas kesehatan yang berkualitas lebih baik terkonsentrasi di kawasan perkotaan dan kawasan yang lebih kaya, tempat kehidupan orang-orang yang lebih kaya memiliki pengaruh politik untuk mendapatkan fasilitas seperti itu. Meskipun tersedia klinik umum bagi kaum miskin di kawasan pedesaan, umumnya klinik ini kurang memiliki peralatan dan tenaga medis yang memadai (Todaro, 2009: 480).

3. Teori Indeks Pembangunan Manusia

Menurut Badan Pusat Statistik Indeks Pembangunan Manusia menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Indeks Pembangunan Manusia diperkenalkan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report* (HDR).

In the economics, the human development index (HDI) is used as basic quantitative assessment of human capital. The Human

Development Index (HDI) is a comprehensive index, which characterizes the level of human development in the countries and regions of this country. This index is inherent in the measurement of the country's achievements in terms of health and longevity, education and actual income of its citizens. (Gregory Mankiw, David Romer, David N. Weil, 1992) The Human Development Index is analyzed in three main areas, which are estimated by other indexes that are listed below:

- 1) Life expectancy index is the main indicator of the average life expectancy in the world. In addition, this index measures the health and longevity citizens of the particular country.*
- 2) The education index, which includes access to education, as measured by average school life expectancy of children of school age and mean years of schooling of the adult population.*
- 3) The index of gross national income, which is the primary method of assessing the level of life (quality of life), it is measured by the value of the gross national income (GNI) per capita in US dollars.*

Menurut Yakunina (2015: 767) dalam ilmu ekonomi, Indeks pembangunan manusia (HDI) digunakan sebagai dasar penilaian kuantitatif modal manusia. Indeks pembangunan manusia (HDI) merupakan indeks yang komprehensif, yang mencirikan tingkat pembangunan manusia di negara dan wilayah negeri ini. Indeks ini melekat dalam pengukuran prestasi negara dalam hal kesehatan dan panjang umur, pendidikan dan realisasi pendapatan warganya. (Gregory Mankiw, David Romer, David N. Weil, 1992) indeks pembangunan manusia dianalisis dalam tiga bidang utama, yang diperkirakan oleh indeks lain yang tercantum dibawah ini:

- 1) Indeks harapan hidup merupakan indikator utama dari rata-rata harapan hidup di dunia. Selain itu, indeks ini mengukur kesehatan dan umur panjang warga negara tertentu.
- 2) Indeks pendidikan, yang termasuk akses terhadap pendidikan, seperti yang diukur dengan rata-rata harapan hidup sekolah anak usia sekolah dan berarti tahun bersekolah dari populasi orang dewasa
- 3) Indeks pendapatan nasional bruto, yang merupakan metode utama menilai tingkat kehidupan (kualitas hidup), hal ini diukur dengan nilai pendapatan nasional bruto (GNI) perkapita dalam dollar AS

Indeks Pembangunan Manusia adalah indeks komposit yang digunakan untuk mengukur pencapaian rata-rata suatu negara dalam empat hal mendasar pembangunan manusia, yaitu lama hidup, yang diukur dengan angka harapan ketika lahir; pendidikan yang diukur berdasarkan rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas dan

standar hidup yang diukur dengan konsumsi per kapita. Nilai indeks ini berkisar antara 0-100. Indeks Pembangunan Manusia memberikan suatu ukuran gabungan tiga dimensi tentang pembangunan manusia: panjang umur dan menjalani hidup sehat (diukur dari usia harapan hidup), terdidik (diukur dari tingkat kemampuan baca tulis orang dewasa dan tingkat pendaftaran di sekolah dasar, lanjutan dan tinggi) dan memiliki standar hidup yang layak (dikurur dari paritas daya beli/PPP, penghasilan). Indeks tersebut bukanlah suatu ukuran yang menyeluruh tentang pembangunan manusia. Sebagai contoh, Indeks Pembangunan Manusia tidak menyertakan indikator-indikator penting seperti misalnya ketidaksetaraan dan sulit mengukur indikator-indikator seperti penghargaan terhadap hak-hak asasi manusia dan kebebasan politik. Indeks ini memberikan sudut pandang yang lebih luas untuk menilai kemajuan manusia serta meninjau hubungan yang rumit antara penghasilan dan kesejahteraan.

Rumus penghitungan IPM dapat disajikan sebagai berikut :

$$IPM = \frac{1}{3} [X_{(1)} + X_{(2)} + X_{(3)}] \dots \dots \dots (2.2)$$

Dimana :

$X_{(1)}$ = Indeks harapan hidup

$X_{(2)}$ = Indeks pendidikan

$X_{(3)}$ = Indeks standar hidup layak

Sebelum menghitung IPM, setiap komponen dari IPM harus terlebih dahulu dihitung indeksnya sehingga bernilai antara 0 (terburuk), dan 1 (terbaik). Untuk memudahkan dalam menganalisa biasanya indeks ini

dikalikan 100. Teknik penyusunan indeks tersebut pada dasarnya mengikuti rumus sebagai berikut ;

$$IPM = \sum_{i=1}^3 li \dots \dots \dots (2.3)$$

$$li = \frac{Xi - \text{Min } Xi}{\text{Max } Xi - \text{Min } Xi} \dots \dots \dots (2.4)$$

Dimana :

li : Indeks komponen IPM ke-i, dimana i = 1,2,3

Xi : Nilai indikator komponen ke-i

Max Xi : Nilai maksimum Xi

Min Xi : Nilai Minimum Xi

Indikator komposit pembangunan manusia adalah alat ukur yang dapat digunakan untuk melihat pencapaian pembangunan manusia antar wilayah dan antar waktu. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan alat ukur yang dapat menunjukkan presentase pencapaian dalam pembangunan manusia dengan memperhatikan tiga faktor yaitu kelangsungan hidup, pengetahuan, dan daya beli.

Faktor	Komponen	Kondisi	
		Ideal	Terburuk
Kelangsungan hidup	Angka Harapan Hidup (thn)	85,8	25,0
	Angka Melek Huruf (%)	100,0	0,0
Pengetahuan	Rata-rata lama sekolah (thn)	15	0
Daya Beli	Konsumsi riil perkapita (Rp)	732,720	300,000

Sumber : UNDP, *Human Development Report 1993* (dalam Mudrajat, 2006: 31)

Tabel 2.1 Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM

Dengan tiga ukuran pembangunan tersebut dan menerapkan suatu formula yang kompleks terhadap data 160 negara pada tahun 1990, rangking HDI semua negara dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :

- 1) Negara dengan pembangunan manusia yang rendah (*low human development*) bila nilai HDI berkisar 0,0 hingga 0,50.
- 2) Negara dengan pembangunan manusia yang menengah (*medium human development*) bila nilai HDI berkisar antara 0,51 hingga 0,79.
- 3) Negara dengan pembangunan manusia yang tinggi (*high human development*) bila nilai HDI berkisar antara 0,80 hingga 1,0.

Dapat disimpulkan bahwa negara dengan nilai HDI dibawah 0,51 hingga 0,79 negara tersebut mulai memperhatikan pembangunan manusianya, sedangkan negara dengan nilai HDI 0,8 berarti negara tersebut sangat memperhatikan pembangunan manusianya (Mudrajat, 2006: 31).

Penghitungan IPM sebagai indikator pembangunan manusia memiliki tujuan penting, diantaranya:

- 1) Membangun indikator yang mengukur dimensi dasar pembangunan manusia dan perluasan kebebasan memilih.
- 2) Memanfaatkan sejumlah indikator untuk menjaga ukuran tersebut sederhana.
- 3) Membentuk satu indeks komposit dari pada menggunakan sejumlah indeks dasar.
- 4) Menciptakan suatu ukuran yang mencakup aspek sosial dan ekonomi

Konsep Pembangunan Manusia yang dikembangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), menetapkan peringkat kinerja pembangunan manusia pada skala 0,0 – 100,0 dengan kategori sebagai berikut :

Tinggi : IPM lebih dari 80,0

Menengah Atas : IPM antara 66,0 – 79,9

Menengah Bawah : IPM antara 50,0 – 65,9

Rendah : IPM kurang dari 50,0

4. Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen

a. Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia terhadap Jumlah Penduduk Miskin

Teori pertumbuhan baru menekankan pentingnya peranan pemerintah terutama dalam meningkatkan pembangunan modal manusia (*human capital*) dan mendorong penelitian dan pengembangan untuk meningkatkan produktivitas manusia. Kenyataannya dapat dilihat dengan melakukan investasi pendidikan akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang diperlihatkan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas kerjanya. Perusahaan akan memperoleh hasil yang lebih banyak dengan memperkerjakan tenaga kerja dengan produktivitas yang tinggi, sehingga perusahaan juga akan bersedia memberikan gaji yang lebih tinggi bagi yang bersangkutan. Di sektor informal seperti pertanian, peningkatan keterampilan dan keahlian tenaga kerja akan mampu meningkatkan hasil pertanian, karena tenaga kerja yang terampil

mampu bekerja lebih efisien. Pada akhirnya seseorang yang memiliki produktivitas yang tinggi akan memperoleh kesejahteraan yang lebih baik, yang diperlihatkan melalui peningkatan pendapatan maupun konsumsinya. Rendahnya produktivitas kaum miskin dapat disebabkan oleh rendahnya akses mereka untuk memperoleh pendidikan (Rasidin K dan Bonar M, 2004).

Lanjouw, dkk. (2001) menyatakan pembangunan manusia di Indonesia adalah identik dengan pengurangan kemiskinan. Investasi di bidang pendidikan dan kesehatan akan lebih berarti bagi penduduk miskin dibandingkan penduduk tidak miskin, karena bagi penduduk miskin aset utama adalah tenaga kasar mereka. Adanya fasilitas pendidikan dan kesehatan murah akan sangat membantu untuk meningkatkan produktifitas, dan pada gilirannya meningkatkan pendapatan.

a. Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia terhadap Jumlah Penduduk Miskin

Menurut Yani Mulyaningsih (2008) indeks pembangunan manusia memuat tiga dimensi penting dalam pembangunan yaitu terkait dengan aspek pemenuhan kebutuhan akan hidup panjang umur (*Longevity*) dan hidup sehat (*healthy life*), untuk mendapatkan pengetahuan (*the knowledge*) dan mempunyai akses kepada sumberdaya yang bisa memenuhi standar hidup. Artinya, tiga dimensi penting dalam pembangunan manusia tersebut sangat berpengaruh terhadap kemiskinan.

Apriliyah S. Napitupulu (2007), mengatakan bahwa Indeks Pembangunan Manusia mempunyai pengaruh dalam penurunan jumlah penduduk miskin. Indeks Pembangunan Manusia memiliki indikator komposit dalam perhitungannya antara

lain angka harapan hidup, angka melek huruf, dan konsumsi perkapita. Peningkatan pada sektor kesehatan dan pendidikan serta pendapatan per kapita memberikan kontribusi bagi pembangunan manusia, sehingga semakin tinggi kualitas manusia pada suatu daerah akan mengurangi jumlah penduduk miskin di daerah.

B. Penelitian Terdahulu

Untuk lebih mendukung hasil penelitian ini maka dikemukakan beberapa temuan penelitian sejenis.

Johanna (2011) yang berjudul Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah. Menggunakan Analisis Regresi Berganda dalam metode penelitiannya. Hasil studi menunjukkan bahwa alokasi pengeluaran pemerintah sektor publik tidak secara langsung mempengaruhi IPM ataupun kemiskinan, namun secara bersama-sama (simultan) pengeluaran sektor publik dan IPM dapat mempengaruhi *pure*, *moderator* dan juga variabel intervening (tahun 2008). Sehingga implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan akan dapat mempengaruhi kemiskinan jika pengeluaran tersebut dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas pembangunan manusia.

Sitepul (2009), dengan judul “ Dampak Investasi Sumberdaya Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Kemiskinan Di Indonesia: Pendekatan Model Computable General Equilibrium”. Tulisannya menganalisis tentang

Bagaimana pengaruh investasi sumberdaya manusia terhadap pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan di Indonesia dengan menggunakan kombinasi model Komputasi Keseimbangan umum dan metode *Foster-Greer-Thorbecke*. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa peningkatan investasi sumberdaya manusia secara langsung berdampak pada peningkatan produktivitas tenaga kerja yang mendorong pada peningkatan Produk Domestik Bruto Riil, yang ditunjukkan oleh peningkatan stok kapital, neraca perdagangan dan konsumsi rumah tangga.

Prima (2011), judul penelitian ini tentang Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, PDRB Perkapita, Dan Jumlah Pengangguran Terhadap Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana dan seberapa besar pengaruh variabel Indeks Pembangunan Manusia, PDRB per kapita, dan jumlah pengangguran terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2008. Metode analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda dengan metode *Ordinary Least Square* (OLS) yang menggunakan data antar ruang (*cross section*) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 dengan bantuan *software Eviews 4.1*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa variabel Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah, PDRB per kapita berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah, dan jumlah pengangguran berpengaruh positif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah.

Kontribusi dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh dari investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan indeks pembangunan manusia terhadap jumlah penduduk miskin. Agar jumlah penduduk miskin dapat berkurang maka peranan pemerintah sangat diperlukan dalam bidang pelayanan publik bisa dilihat dari anggaran yang telah disediakan pada masing-masing fungsi pendidikan dan kesehatan, dengan adanya anggaran tersebut maka diharapkan dapat mengurangi persentase penduduk miskin.

C. Kerangka Konseptual

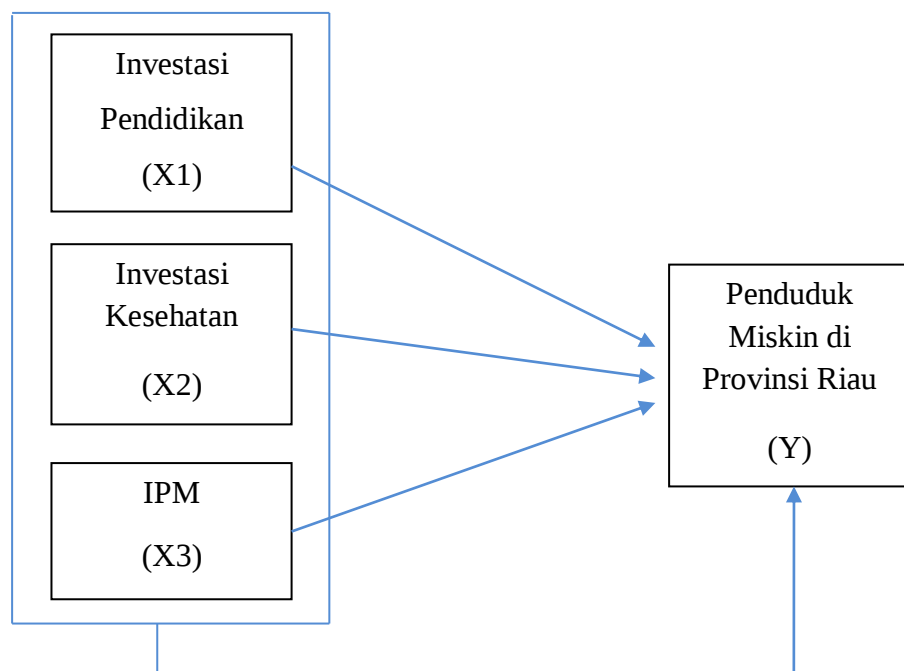
Investasi pendidikan berpengaruh negatif terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau. Semakin tinggi pengeluaran pendidikan maka kemiskinan akan menurun dan sebaliknya, jika pengeluaran turun maka kemiskinan akan meningkat. Dan juga besarnya pengeluaran pada fungsi pendidikan dapat diartikan bahwa pendidikan masyarakat akan lebih berkualitas dan semakin banyaknya masyarakat yang dapat menikmati pendidikan karena dengan adanya pengeluaran fungsi pendidikan tadi. Karena pada masa sekarang untuk terjun ke dunia kerja pendidikan telah dijadikan pionir penting, hal inilah yang menjadi dasar bahwa semakin meningkatnya pendidikan maka kemiskinan akan menurun.

Investasi kesehatan berpengaruh negatif terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau. Apabila tingkat kesehatan bagus, maka masyarakat bisa menghasilkan suatu produktivitas yang akan dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang akan berimplikasi terhadap penurunan tingkat kemiskinan. Dan begitu juga pada ekonomi masyarakatnya sendiri, dimana terpenuhinya

kebutuhan ekonomi dari meningkatnya pendapatan masyarakat itu sendiri yang merupakan dampak dari berkualitasnya sumber daya manusianya.

Indeks Pembangunan Manusia berpengaruh negatif signifikan terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau. Ketika Indeks pembangunan manusia meningkat akan menyebabkan penurunan penduduk miskin, begitupun sebaliknya. Karena salah satu upaya untuk menekan jumlah penduduk miskin adalah dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusianya.

Gambaran umum dari kerangka konseptual tersebut terlihat dari gambar sebagai berikut :



Gambar 2.2: Kerangka Konseptual Pengaruh Investasi Sumber Daya Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Peningkatan Penduduk Miskin Di Provinsi Riau

D. Hipotesis Penelitian

Dari kerangka konseptual di atas maka dapat dirumuskan suatu hipotesis dalam penulisan ini yaitu :

1. Investasi pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau.

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_a : \beta_1 \neq 0$$

2. Investasi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau.

$$H_0 : \beta_2 = 0$$

$$H_a : \beta_2 \neq 0$$

3. Indeks Pembangunan Manusia berpengaruh terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau.

$$H_0 : \beta_3 = 0$$

$$H_a : \beta_3 \neq 0$$

4. Investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan Indeks Pembangunan Manusia terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau.

$$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$$

$$H_a : \text{salah satu } \beta \neq 0$$

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil Analisis Model Panel yang telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh investasi pendidikan, investasi kesehatan, dan indeks pembangunan manusia terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau selama 7 tahun periode penelitian, dapat disimpulkan bahwa :

1. Investasi pendidikan berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau. Hal ini berarti investasi pendidikan belum mampu dalam mengentaskan jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau karena investasi pendidikan masih banyaknya dana yang dianggarkan untuk gaji guru dan biaya pendidikan dan sangat sedikit untuk anggaran bagi asyarakat miskin.
2. Investasi kesehatan berpengaruh signifikan dan negatif terhadap penduduk miskin di Provinsi Riau. Hal ini mengindikasikan bahwa selama tahun 2010-2016 investasi kesehatan dapat menurunkan jumlah penduduk miskin dimana semakin tinggi investasi kesehatan maka jumlah penduduk miskin akan berkurang di Provinsi Riau selama periode tersebut.
3. Indeks pembangunan manusia berpengaruh signifikan dan negatif terhadap penduduk miskin di Provinsi Riau, hal ini berarti semakin tinggi indeks pembangunan manusia maka akan menurunkan jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau atau sebaliknya.

4. Investasi sumber daya manusia dan indeks pembangunan manusia secara bersamaan memberikan pengaruh terhadap peningkatan jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau. Jadi Investasi sumber daya manusia dan indeks pembangunan manusia meningkat akan menurunkan jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian dan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya serta dari hasil penelitian ini dan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Berpengaruhnya pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap penduduk miskin disarankan pada pemerintah selaku pengambil kebijakan lebih memprioritaskan sektor pendidikan dan kesehatan sebagai satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang akan berimplikasi terhadap penurunan jumlah penduduk miskin. Diharapkan pemerintah juga dapat memberikan akses kesehatan gratis serta memberikan pendidikan lanjut bagi tenaga medis, dan di samping itu pemerintah harus melakukan sosialisasi tentang pentingnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan.
2. Diharapkan pada instansi pemerintah dengan memokuskan dalam prioritas penurunan jumlah penduduk miskin karena pada dasarnya dengan sedikitnya jumlah penduduk miskin akan meningkatkan

produktivitas masyarakat dan akan berdampak terhadap kesejahteraan masyarakatnya.

3. Agar masyarakat pada khususnya turut meningkatkan diri dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar dapat mengurangi jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau.
4. Disarankan untuk penelitian selanjutnya sebagai bahan acuan penulis dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh investasi sumber daya manusia dan indeks pembangunan manusia terhadap peningkatan penduduk miskin di Provinsi Riau, agar dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih baik lagi sehingga dapat memberikan masukan yang lebih lengkap dalam usaha menurunkan jumlah penduduk miskin di Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhirmen. 2012. *Statistika 1 (Teori dan Aplikasi)*. Padang: Fakultas Ekonomu UNP
- Arsyad, Lincolin. 2004. *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Nagara
- Badan Pusat Statistik Riau. 2017. Diakses pada tanggal 5 Desember 2017
- Badan Pusat Statistik. 2017. Statistik Indonesia. [Http://Www.Bps.Go.Id](http://www.bps.go.id). Jakarta. Diakses Pada Tanggal 22 November 2017
- Dwi Atmanti, Hastarini. 2005. *Investasi Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan*. Jurnal Dinamika Pembangunan, Vol. 2, No. 1, h.30-39
- Gujarati, Damodar. 2006. *Ekonometrika Dasar*. Edisi ketiga. Jakarta : Erlangga
- Jhingan, M. L, 2012. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*. Ed I, Pt. Raja Grafindo Persada. Jakarta : Rajawali Pers
- Johanna, Maria. 2011. *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah*. Vol. 1 No. 1
- Kuncoro, Mudrajat. 2004. *Otonomi dan Pembangunan Daerah: Reformasi, Perencanaan, Strategi, dan Peluang*. Jakarta. Erlangga
- . 2006. *Ekonomika Pembangunan Teori, Masalah dan Kebijakan*. STIM YKPN. Yogyakarta
- Mahsnah, Durrotul. 2011. *Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pendidikan dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Jawa Timur*. Surabaya
- Maulidah, Fadliliah. 2015. *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pendapatan dan Konsumsi Terhadap Jumlah Penduduk miskin di Provinsi Jawa Timur*. Vol. 3. No 1, Tahun 2015
- Sitepu, Rasidin K dan Bonar M sinaga. 2005. *Dampak Investasi Sumberdaya Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan Di Indonesia*: