

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA HARAPAN
HIDUP DI INDONESIA**

SKRIPSI

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



Oleh :

YOLANDA RESTYA
2011/1107752

**JURUSAN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

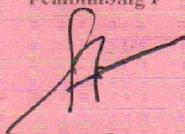
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA HARAPAN
HIDUP DI INDONESIA

Nama : Yolanda Restya
NIM/TM : 1107752/2011
Jurusan : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Publik
Fakultas : Ekonomi

Padang, Februari 2018

Disetujui Oleh:

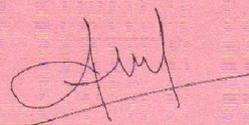
Pembimbing I



Drs. Ali Anis, MS

NIP. 19591129 198602 1 001

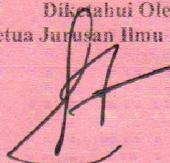
Pembimbing II



Ariusni, SE, M.Si

NIP. 19770309 200801 2 001

Diketahui Oleh:
Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi



Drs. Ali Anis, MS

NIP. 19591129 198602 1001

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

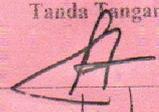
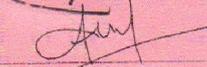
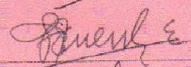
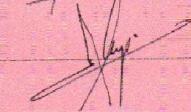
*Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Padang*

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANGKA HARAPAN
HIDUP DI INDONESIA**

Nama : Yolanda Restya
NIM/TM : 1107752/2011
Jurusan : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Publik
Fakultas : Ekonomi

Padang, Februari 2018

Tim Penguji:

No	Jabatan	Nama	Tanda Tangan
1	Ketua	: Drs. Ali Anis, MS	1. 
2	Sekretaris	: Ariusni, SE, M.Si	2. 
3	Anggota	: Drs. Akhirmen, M.Si	3. 
4	Anggota	: Dr. Alpon Satrianto, SE, ME	4. 

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yolanda Restya
NIM/Thn. Masuk : 1107752/ 2011
Tempat/Tgl Lahir : Batusangkar / 04 November 1992
Program Studi : Ilmu Ekonomi
Keahlian : Ekonomi Publik
Fakultas : Ekonomi
Alamat : Jln.Patenggangan No. 2C Air Tawar Barat, Padang
No. HP/telp : 082384046361
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis/ skripsi saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Negeri Padang maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan pemikiran saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis atau dipublikasikan kecuali secara eksplisit dicantumkan sebagai acuan dalam naskah, dengan cara menyebut nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Karya tulis/ skripsi ini sah apabila telah ditandatangani Asli oleh tim pembimbing, tim penguji dan ketua program studi.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran 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, Februari 2018
Yang menyatakan...



Yolanda Restya
NIM : 1107752

ABSTRAK

Yolanda Restya, 2011/1107752 : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Indonesia. Skripsi Program Studi Ilmu Ekonomi. Fakultas Ekonomi. Universitas Negeri Padang. Pembimbing I Bapak Drs. Ali Anis, MS dan Pembimbing II Ibuk Ariusni, SE, M.Si.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) pengaruh tingkat pendidikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia (2) pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terhadap angka harapan hidup di Indonesia (3) pengaruh pertumbuhan penduduk terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan asosiatif, variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan (X1), Produk Domestik Regional Bruto (X2), pertumbuhan penduduk (X3) dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah angka harapan hidup (Y). Jenis data penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kuantitatif dan data panel setiap Provinsi di Indonesia dari tahun 2011-2016. Teknik analisis data yang digunakan adalah (1) Analisis Deskriptif dan (2) Analisis Induktif serta pengujian hipotesis terdiri dari koefisien determinasi, uji t dan uji F.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) tingkat pendidikan berpengaruh positif sebesar 2,889 dan signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia ($\text{sig} = 0,0176 < \alpha = 0,05$), (2) Produk Domestik Regional Bruto berpengaruh negatif sebesar -50,6491 dan tidak signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia ($\text{sig} = 0,0620 < \alpha = 0,05$), (3) pertumbuhan penduduk berpengaruh positif sebesar 0,9117 dan tidak signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia ($\text{sig} = 0,1309 > \alpha = 0,05$). Pengujian hipotesis koefisien determinasi adalah sebesar 91,71 % dan 8,29 % dipengaruhi oleh variabel lain dari yang diteliti.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka dapat disarankan bahwa diperlukan bagi masyarakat agar semakin menyadari bahwa pendidikan sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas serta kesejahteraan hidup, pemerintah mampu dalam menghilangkan hambatan pada proses investasi, serta menjamin keuntungan dan keamanan investasi, pemerintah mampu memberlakukan keseimbangan penyebaran penduduk dengan diberlakukannya kebijakan transmigrasi, serta diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti variabel-variabel di luar variabel yang telah penulis teliti.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan, Produk Domestik Regional Bruto, Pertumbuhan Penduduk, Angka Harapan Hidup.

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb,

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Indonesia”**.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana stara satu (S1) pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang. Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak.

Dalam penulisan ini banyak mendapat bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Terima kasih kepada Bapak Drs. H. Ali Anis, MS selaku pembimbing I penulis yang telah membimbing dan memberikan masukan-masukan dengan penuh keikhlasan demi kesempurnaan skripsi ini. Selanjutnya juga terima kasih kepada Ibuk Ariusni, SE, M.Si selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktu membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Disamping itu juga terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua yang selalu memberikan semangat, nasehat, dan doanya serta dukungannya baik moril maupun materil kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Bapak Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan fasilitas-fasilitas dan izin dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Ketua dan Sekretaris Program Studi Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Drs. Akhirmen, M.Si selaku dosen penguji I dan Bapak Dr. Alpon Satrianto, SE, ME selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritikan dan sarannya demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibuk dosen staf pengajar pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang, yang telah memberikan ilmunya dengan ikhlas selama penulis berada di bangku kuliah.
6. Bapak Kepala Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat beserta staf dan karyawan yang telah membantu penulis dalam pengambilan data.
7. Karyawan-Karyawati ruang baca Fakultas Ekonomi dan pustaka pusat Universitas Negeri Padang, yang telah banyak memberikan bantuan dalam pencarian sumber buku untuk penulisan skripsi ini.
8. Karyawan bagian Administrasi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.
9. Keluarga yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Delvine Osvaldo, sahabat dan teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Ekonomi angkatan 2011 tanpa terkecuali, yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Dan semua pihak yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi sebagai tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana.

Hanya kepada Allah SWT penulis memohon semoga jasa baik yang telah diberikan dibalas oleh Allah SWT dengan pahala yang setimpal, Amin....

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang. Akhirnya, penulis berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Atas perhatian dari semua pihak, penulis ucapkan terima kasih.

Padang, Februari 2018

Penulis,

Yolanda Restya

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	15
C. Tujuan Penelitian	15
D. Manfaat Penelitian	16
BAB II. KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kajian Teori	17
1. Modal Manusia	17
2. Faktor Penentu Harapan Hidup	19
2.1 Tingkat Pendidikan	19
2.2 Produk Domestik Regional Bruto	21
2.3 Pertumbuhan Penduduk	26
B. Penelitian Terdahulu	28
C. Kerangka Konseptual.....	30
D. Hipotesis	32
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Jenis dan Sumber Data	33
D. Teknik Pengumpulan Data	34
E. Definisi Operasional.....	34
F. Metode Analisis Data.....	35

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	45
1. Gambaran Umum Daerah Penelitian	45
2. Deskripsi Variabel Penelitian	47
3. Analisis Induktif	58
a. Analisis Model Regresi Panel	58
b. Analisis Asumsi Klasik	61
c. Pengujian Hipotesis.....	64
B. Pembahasan	67
1. Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Angka Harapan Hidup di Indonesia.....	67
2. Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto terhadap Angka Harapan Hidup di Indonesia.....	69
3. Pengaruh Pertumbuhan Penduduk terhadap Angka Harapan Hidup di Indonesia.	71
4. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Produk Domestik Regional Bruto dan Pertumbuhan Penduduk terhadap Angka Harapan Hidup di Indonesia	74

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	75
B. Saran	76

DAFTAR PUSTAKA.....	78
----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	82
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Perkembangan Angka Harapan Hidup di 33 Provinsi Indonesia Tahun 2014-2016	4
2. Rata-Rata Lama Sekolah Provinsi di Indonesia Tahun 2014-2016.....	8
3. Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan 2010 Provinsi di Indonesia tahun 2014–2016 (Milyar Rupiah).....	11
4. Pertumbuhan Penduduk Provinsi Indonesia (Persen)	13
5. Penelitian Terdahulu	29
6. Uji Durbin-Watson.....	42
7. Perkembangan Angka Harapan Hidup di 33 Provinsi Indonesia Tahun 2011-2016.....	49
8. Rata-Rata Lama Sekolah Provinsi di Indonesia Tahun 2011-2016	52
9. Produk Domestik Regional Bruto Atas Harga Konstan 2010 Provinsi di Indonesia Tahun 2011-2016 (Milyar Rupiah).....	55
10. Pertumbuhan Penduduk Provinsi di Indonesia Tahun 2011-2016 (Dalam Persen).....	57
11. Chow Test	58
12. Hausman Test.....	59
13. Hasil Uji Regresi Panel	60
14. Hasil Uji Multikolinealitas	62
15. Hasil Uji heterokedastisitas.....	62
16. Uji autokorelasi (Metode Cochrane-Orcutt)	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual	31
2. Aturan Membandingkan Uji Durbin_Watson	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Tingkat Pendidikan, Logaritma Produk Domestik Regional Bruto dan Pertumbuhan Penduduk di Indonesia Tahun 2011-2016	83
2. Hasil Regresi Data Pane.....	87
3. Tabel t	88
4. Tabel F	89

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemerintah Indonesia terus melakukan pembangunan di semua bidang kehidupan sebagai upaya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Untuk itu, pembangunan harus meliputi segala bidang secara menyeluruh. Pembangunan yang dilakukan secara parsial akan sulit menyelesaikan permasalahan yang muncul bahkan dapat memperburuk permasalahan yang sudah ada serta memunculkan permasalahan baru. Pembangunan yang hanya menitikberatkan pada satu aspek akan memicu terjadinya kegagalan pembangunan. Keberhasilan pembangunan yang dilakukan beberapa negara maju, seperti Singapura, Hongkong, Australia, dan negara-negara maju lain, secara umum merumuskan kebijakan ekonomi secara konseptual dengan melibatkan pertimbangan dari aspek sosial lingkungan dan didukung mekanisme politik yang bertanggung jawab sehingga setiap kebijakan ekonomi dapat diuraikan kembali secara transparan, adil dan memenuhi kaidah-kaidah perencanaan. Dalam aspek sosial, bukan saja aspirasi masyarakat ikut dipertimbangkan tetapi juga keberadaan lembaga-lembaga sosial (*social capital*) juga ikut dipelihara bahkan fungsinya ditingkatkan.

Dalam perspektif pembangunan di atas, sumber daya manusia menjadi satu variabel strategis yang harus dikendalikan ke arah yang diinginkan. Pembangunan daya manusia bertujuan untuk membahas kualitas sumber daya manusia yang di peroleh dari kesehatan. Untuk meningkatkan peran sektor kesehatan dalam pembangunan bangsa perlu diupayakan peningkatan kualitas

pelayanan kesehatan terutama pelayanan preventif dan promotif, tanpa meninggalkan pelayanan kuratif dan *rehabilitative*. Kesehatan bukanlah kondisi yang “statis”, dia juga bukan sesuatu yang bersifat dikotomi sehat dan sakit, tetapi dia bersifat dinamis, progresif dan kontinum. Seseorang secara fisik, mental dan sosial dinyatakan sehat, tetapi tidak produktif secara ekonomi atau sosial, orang tersebut tidak dapat dinyatakan sehat. Secara ekonomi, produktivitas diukur dari pekerjaan, secara sosial diukur dari berbagai kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup diri, orang lain maupun masyarakat.

Pemikiran UNDP (*United Nations Development Program*) yang diterjemahkan ke dalam beberapa indikator sosial-ekonomi yang menggambarkan kualitas hidup dalam beberapa ukuran kuantitatif, seperti kemampuan ekonomi, kemampuan dalam pengetahuan dan keterampilan serta kemampuan untuk hidup lebih panjang dan sehat (Ranis, 2004). Secara umum, UNDP mendefinisikan pembangunan manusia (*human development*) sebagai perluasan pilihan bagi setiap orang untuk hidup lebih panjang, lebih sehat dan hidup lebih bermakna (UNDP, HDR 1990). Memperluas pilihan manusia berarti mengasumsikan suatu kondisi hidup layak yang memungkinkan manusia memperoleh akses untuk mendapatkan pengetahuan dan pendidikan serta akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk hidup secara layak (Chakraborty, 2002). Pembangunan manusia mencakup dimensi yang sangat luas. Upaya membuat pengukuran pencapaian pembangunan manusia yang telah dilakukan di suatu wilayah harus dapat

memberikan gambaran tentang dampak dari pembangunan manusia bagi penduduk dan sekaligus dapat memberikan gambaran tentang persentase pencapaian terhadap sasaran ideal. Secara ringkas, Ranis dan Stewart (2000) mengartikan pembangunan manusia sebagai peningkatan kondisi seseorang sehingga memungkinkan hidup lebih panjang sekaligus lebih sehat dan lebih bermakna.

Kualitas hidup yang dimiliki suatu Negara ataupun wilayah, menggambarkan kesejahteraan rakyat dan keberhasilan dari program-program yang dibuat oleh pemerintah untuk meningkatkan derajat kehidupan manusia. Terkait dengan kualitas hidup terdapat unsur angka harapan hidup (AHH) di dalamnya. Menurut Ardianti (2015:1), angka harapan hidup merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk yang menggambarkan kualitas hidup.

Angka harapan hidup mengindikasikan derajat kesehatan dan mencerminkan tingkat keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Semakin tinggi angka harapan hidup maka derajat kesehatan masyarakat semakin baik dan hal ini didukung oleh keberhasilan dalam pembangunan bidang kesehatan. Sebaliknya, pembangunan bidang kesehatan yang kurang berhasil berdampak pada rendahnya derajat kesehatan masyarakat sehingga angka harapan hidup rendah. Berikut disajikan data perkembangan Angka Harapan Hidup di Indonesia :

Tabel 1
Perkembangan Angka Harapan Hidup di 33 Provinsi Indonesia Tahun 2014-2016

Provinsi	Angka Harapan Hidup Tahun 2014-2016 (tahun)			Rata-Rata
	2014	2015	2016	
Aceh	69,6	69,7	69,51	69,60
Sumatera Utara	68,2	68,3	68,33	68,28
Sumatera Barat	68,4	68,6	68,73	68,58
Riau	70,8	71	70,97	70,92
Jambi	70,5	70,7	70,71	70,64
Sumatera Selatan	69	69,2	69,16	69,12
Bengkulu	68,5	68,7	68,56	68,59
Lampung	69,8	70	69,94	69,91
Kep. Bangka Belitung	69,8	70	69,92	69,91
Kep. Riau	69,3	69,5	69,45	69,42
DKI Jakarta	72,1	72,2	72,49	72,26
Jawa Barat	72,4	72,6	72,44	72,48
Jawa Tengah	73,5	73,6	74,02	73,71
DI Yogyakarta	74,5	74,6	74,71	74,60
Jawa Timur	70,5	70,7	70,74	70,65
Banten	69,2	69,4	69,46	69,35
Bali	71,3	71,4	71,41	71,37
Nusa Tenggara Barat	65,1	65,4	65,48	65,33
Nusa Tenggara Timur	66	66,2	66,04	66,08
Kalimantan Barat	69,9	70,1	69,9	69,97
Kalimantan Tengah	67,6	67,6	69,57	68,26
Kalimantan Selatan	67,6	67,8	67,92	67,77
Kalimantan Timur	73,7	73,9	73,68	73,76
Sulawesi Utara	71	71,2	71,02	71,07
Sulawesi Tengah	67,3	67,6	67,31	67,40
Sulawesi Selatan	69,7	69,9	69,82	69,81
Sulawesi Tenggara	70,5	70,7	70,46	70,55
Gorontalo	67,1	67,3	67,13	67,18
Sulawesi Barat	63,6	63,9	64,31	63,94
Maluku	65,1	65,2	65,35	65,22
Maluku Utara	67,4	67,6	67,51	67,50
Papua Barat	65,2	65,3	65,3	65,27
Papua	64,9	65,1	65,12	65,04
INDONESIA	69,06	69,24	69,29	69,20

Sumber : BPS-Statistik Indonesia tahun 2014-2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa Angka Harapan Hidup di Indonesia secara keseluruhan mengalami peningkatan dari tahun 2014-2016. Dapat dilihat pada tahun 2014 Angka Harapan Hidup di Indonesia yaitu 69,06 tahun dan

mengalami peningkatan setiap tahunnya hingga di tahun 2016 Angka Harapan Hidup di Indonesia yaitu 69,29 tahun dengan rata-rata perkembangan angka harapan hidup Indonesia sebesar 69,20 selama 3 tahun. Sedangkan dilihat dari data per Provinsi tahun 2014 Provinsi DI Yogyakarta angka harapan hidup itu sendiri lebih tinggi jika dibandingkan daerah Provinsi lainnya yaitu 74,5 tahun dan meningkat pada tahun 2015 yaitu 74,6 tahun. Tetapi bila ditinjau lagi dari sisi rata-rata angka harapan hidup dalam kurun waktu 3 tahun, Provinsi DI Yogyakarta memiliki rata-rata tertinggi yaitu 74,60 tahun dan memiliki rata-rata angka harapan hidup terendah yaitu Sulawesi Barat 63,94 tahun. Peningkatan angka harapan hidup bisa berarti baik dan buruk. Baik kemungkinan karena angka ini menunjukkan perbaikan kesehatan masyarakat juga menunjukkan telah terjadinya peningkatan-peningkatan kemampuan penduduk dalam memperbaiki kualitas hidup dan lingkungannya. Terlihat apabila penduduk memiliki angka harapan hidup tinggi tentunya memiliki kualitas kesehatan yang baik, sehingga tidak mengakibatkan terganggunya aktivitas seperti pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari.

Namun dengan demikian kondisi angka harapan hidup penduduk jika dilihat berdasarkan Provinsi masih banyak yang mengalami naik turun. Kondisi angka harapan hidup dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup pada dasarnya dihitung sejak ia lahir. Namun, upaya peningkatan kualitas derajat kesehatan bisa saja dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan karena dengan pendidikan yang lebih baik pasti dapat

berpengaruh pada pola hidup yang lebih sehat. Selain itu juga karena meningkatnya jumlah masyarakat yang rentan terhadap berbagai penyakit.

Angka harapan hidup merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Penghitungan angka harapan hidup melalui pendekatan tak langsung (indirect estimation). Jenis data yang digunakan adalah Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Paket program Mortpack digunakan untuk menghitung angka harapan hidup berdasarkan input data Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Selanjutnya dipilih metode Trussel dengan model West, yang sesuai dengan histori kependudukan dan kondisi Indonesia dan Negara-negara Asia tenggara umumnya. Indeks harapan hidup dihitung dengan menghitung nilai maksimum dan nilai minimum harapan hidup sesuai standar UNDP, yaitu angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah adalah 20 tahun.

Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat dijadikan salah satu alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah pada keberhasilan pembangunan kesehatan serta sosial ekonomi disuatu wilayah termasuk di dalamnya angka harapan hidup itu sendiri. Banyak hal yang melatarbelakangi angka harapan hidup di suatu daerah pada posisi tinggi atau rendahnya. Keberhasilan program kesehatan dan pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat pada pendidikan dan pendapatan yang digambarkan dalam Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) serta pertumbuhan penduduk.

Angka harapan hidup di suatu wilayah setiap periodenya diharapkan akan selalu menunjukkan angka yang meningkat secara signifikan. Tidak banyak yang tahu terkait pentingnya angka harapan hidup itu sendiri, terutama kalangan dengan pendidikan yang relative rendah. Menurut Ardianti (2015: 2), pendidikan merupakan salah satu cara untuk menjamin dan meningkatkan kualitas kehidupan manusia secara ekonomi dan sosial serta sebagai salah satu cara mengatasi kesenjangan dalam upaya mencapai kesetaraan dan mewujudkan hidup makmur. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menjamin perbaikan yang terus berlangsung dalam tingkat teknologi yang digunakan oleh masyarakat (Atmanti, 2005:30-39). Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan diharapkan seseorang akan semakin mudah dalam menyerap, memilih, beradaptasi atau mengembangkan segala bentuk informasi dan pengetahuan baru untuk kehidupannya.

Pendidikan yang ditamatkan merupakan salah satu ukuran kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), semakin banyak penduduk yang berpendidikan tinggi menunjukkan keadaan kualitas penduduk yang semakin baik. Pada jenjang pendidikan tinggi, peran pendidikan sangat sentral dalam menghasilkan output-output yang akan berkontribusi untuk mentransformasikan pengetahuan kepada masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi kesejahteraan bangsa Indonesia.

Indikator pendidikan tersebut salah satunya dapat dilihat dari rata-rata lama sekolah.

Berikut disajikan data rata-rata lama sekolah provinsi di Indonesia tahun 2014-2016 sebagai berikut :

Tabel 2
Rata-Rata Lama Sekolah Provinsi di Indonesia Tahun 2014-2016

Provinsi	Rata-Rata Lama Sekolah Provinsi di Indonesia Tahun 2014-2016(tahun)			Rata-Rata
	2014	2015	2016	
Aceh	8,71	8,77	8,86	8,78
Sumatera Utara	8,93	9,03	9,12	9,03
Sumatera Barat	8,29	8,42	8,59	8,43
Riau	8,47	8,49	8,59	8,52
Jambi	7,92	7,96	8,07	7,98
Sumatera Selatan	7,66	7,77	7,83	7,75
Bengkulu	8,28	8,29	8,37	8,31
Lampung	7,48	7,56	7,63	7,56
Kep. Bangka Belitung	7,35	7,46	7,62	7,48
Kep. Riau	9,64	9,65	9,67	9,65
DKI Jakarta	10,54	10,7	10,88	10,71
Jawa Barat	7,71	7,86	7,95	7,84
Jawa Tengah	6,93	7,03	7,15	7,04
Di Yogyakarta	8,84	9	9,12	8,99
Jawa Timur	7,05	7,14	7,23	7,14
Banten	8,19	8,27	8,37	8,28
Bali	8,11	8,26	8,36	8,24
Nusa Tenggara Barat	6,67	6,71	6,79	6,72
Nusa Tenggara Timur	6,85	6,93	7,02	6,93
Kalimantan Barat	6,83	6,93	6,98	6,91
Kalimantan Tengah	7,82	8,03	8,13	7,99
Kalimantan Selatan	7,6	7,76	7,89	7,75
Kalimantan Timur	9,04	9,15	9,24	9,14
Sulawesi Utara	8,86	8,88	8,96	8,90
Sulawesi Tengah	7,89	7,97	8,12	7,99
Sulawesi Selatan	7,49	7,64	7,75	7,63
Sulawesi Tenggara	8,02	8,18	8,32	8,17
Gorontalo	6,97	7,05	7,12	7,05
Sulawesi Barat	6,88	6,94	7,14	6,99
Maluku	9,15	9,16	9,27	9,19
Maluku Utara	8,34	8,37	8,52	8,41
Papua Barat	6,96	7,01	7,06	7,01
Papua	5,76	5,99	6,15	5,97

Sumber : BPS-Statistik Indonesia tahun 2014-2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah tertinggi adalah daerah DKI Jakarta 10,71 tahun. Kemudian disusul oleh daerah Kep. Riau yaitu sebesar 9,65 tahun dalam kurun waktu 3 tahun. Hal ini kemungkinan

disebabkan karena dengan pendidikan yang berprogram baik dan menjangkau semua golongan, maka pendidikan juga bisa menjadi instrumen paling efektif untuk meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia juga disebabkan berhasilnya program-program pemerintah dalam hal pendidikannya. Juga disebabkan faktor sosial dan ekonomi penduduk daerah yang sudah jauh lebih maju dan pola pikir yang semakin berkembang seiring dengan adanya perkembangan zaman yang mendorong mereka berfikir tentang manfaat dari pendidikan itu sendiri. Sedangkan rata-rata lama sekolah terendah yaitu berada di Provinsi Papua yakni sebesar 5,97 tahun.

Hal ini kemungkinan juga disebabkan karena tingkat pendidikan di Provinsi Papua yang rendah, dengan rendahnya tingkat pendidikan di Provinsi Papua akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia, akibatnya pendapatan yang diterima juga akan rendah. Juga bisa berdampak kepada angka harapan hidup di daerah itu sendiri karena kurangnya pengetahuan seseorang dalam hal kesehatan. Akibatnya angka harapan hidup itu ikut rendah.

Faktor ekonomi yang terjadi dikalangan masyarakat akan menunjukkan kemampuan seseorang terhadap daya beli maupun menunjukkan pendapatan dari masing-masing personal dengan diduplikasinya alat pembayaran untuk memperolehnya baik sandang, pangan ataupun papan. Angka harapan hidup itu sendiri yang menjadi ukuran kesehatan dan keberhasilan dalam indeks pembangunan manusia pasti memerlukan berbagai macam biaya untuk

mencapainya. Oleh karena itu, faktor perekonomian suatu individu atau daerah menjadi penting.

Perekonomian daerah erat kaitannya dengan Produk Domestik Regional Bruto yang merupakan salah satu indikator ekonomi makro yang biasanya untuk mengevaluasi hasil-hasil pembangunan di suatu daerah dalam lingkup kabupaten atau kota (www.bisoisal.com, 29 Oktober 2012). Semakin tinggi PDRB suatu daerah, maka semakin besar pula potensi sumber penerimaan daerah tersebut. Pertumbuhan ekonomi merupakan tema sentral dalam kehidupan ekonomi semua negara di dunia dewasa ini. Pemerintah di negara manapun dapat segera jatuh atau bangun berdasarkan tinggi rendahnya tingkat pertumbuhan ekonomi yang dicapainya dalam catatan statistik nasional. Menurut Ardianti (2005: 2), Faktor pendapatan sangat erat hubungannya dengan kemampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Jika pendapatan per kapita (PDRB) meningkat maka akan mengurangi angka kematian bayi dan angka harapan hidup akan meningkat. Berikut disajikan data Produk Domestik Regional Bruto Atas Harga Konstan 2010 tahun 2014-2016 (dalam milyar rupiah) :

Tabel 3
Produk Domestik Regional Bruto Atas Harga Konstan 2010 Provinsi
di Indonesia Tahun 2014-2016 (Milyar Rupiah)

Provinsi	[Seri 2010] Produk Domestik Regional Bruto (Milyar Rupiah)			Rata-Rata
	2014	2015	2016	
Aceh	113490,40	112661,00	116386,70	113075,70
Sumatera Utara	419573,30	440955,90	463775,50	430264,60
Sumatera Barat	133340,80	140704,90	148110,80	137022,85
Riau	447986,80	448992,00	458998,10	448489,40
Jambi	119991,40	125036,40	130499,60	122513,90
Sumatera Selatan	243297,80	254044,90	266815,40	248671,35
Bengkulu	36207,15	38066,01	40082,87	37136,58
Lampung	189797,50	199536,10	209807,20	194666,80
Kep. Bangka Belitung	44159,44	45961,46	47852,69	45060,45
Kep. Riau	146325,20	155112,90	162922,50	150719,05
DKI Jakarta	1373389,00	1454346,00	1539377,00	1413867,50
Jawa Barat	1149216,00	1207083,00	1275546,00	1178149,50
Jawa Tengah	764959,20	806775,40	849383,60	785867,30
Di Yogyakarta	79536,08	83474,44	87687,93	81505,26
Jawa Timur	1262685,00	1331395,00	1405236,00	1297040,00
Banten	349351,20	368216,60	387595,40	358783,90
Bali	121787,60	129130,60	137192,50	125459,10
Nusa Tenggara Barat	73372,96	89344,58	94548,21	81358,77
Nusa Tenggara Timur	54107,97	56831,92	59775,70	55469,95
Kalimantan Barat	107115,00	112324,90	118184,60	109719,95
Kalimantan Tengah	73724,52	78890,97	83909,49	76307,75
Kalimantan Selatan	106779,40	110867,90	115727,60	108823,65
Kalimantan Timur	446029,10	440647,70	438977,00	443338,40
Sulawesi Utara	66360,76	70425,14	74771,07	68392,95
Sulawesi Tengah	71677,53	82803,20	91070,55	77240,37
Sulawesi Selatan	233988,10	250758,30	269338,60	242373,20
Sulawesi Tenggara	68291,78	72991,33	77739,55	70641,56
Gorontalo	20775,80	22068,59	23507,15	21422,20
Sulawesi Barat	24195,65	25983,65	27550,26	25089,65
Maluku	23567,73	24859,06	26291,19	24213,40
Maluku Utara	19208,76	20381,03	21556,32	19794,90
Papua Barat	50259,91	52346,49	54711,28	51303,20
Papua	121391,20	130459,90	142476,40	125925,55

Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2014-2016

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa Produk Domestik Regional Bruto tertinggi yaitu daerah DKI Jakarta yaitu sebesar 1.413.867,50 milyar, sedangkan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terendah adalah daerah Gorontalo sebesar 21422, 20 milyar kurun waktu 3 tahun. Tetapi jika dilihat dari tiap Provinsi dari tahun 2014-2016, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Provinsi Kalimantan Timur mengalami penurunan yaitu pada tahun

2014 sebesar 446.029,10 milyar rupiah dan menurun hingga tahun 2016 yaitu sebesar 438.977 milyar. Hal ini kemungkinan dikarenakan karena pemerintah daerah tersebut tidak maksimal dalam mendukung upaya peningkatan sumber daya manusia termasuk dalam bidang kesehatan. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi dari tahun ke tahun, sehingga arah perekonomian daerah akan lebih jelas. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) juga indikator untuk mengatur sampai sejauh mana keberhasilan pemerintah dalam memanfaatkan sumber daya yang ada.

Selain dari faktor yang dapat menjadi pengaruh dalam angka harapan hidup itu sendiri adalah pertumbuhan penduduk. Pertumbuhan penduduk secara tidak langsung bagi kesehatan masyarakat karena dalam tolak ukur kesehatan salah satu faktornya adalah kepadatan penduduk. Dimana semakin tinggi jumlah penduduk akan mempengaruhi persebaran kelengkapan sarana prasarana kesehatan, dan jika pertumbuhan penduduk di suatu daerah itu cepat, maka angka harapan hidup di daerah tersebut akan menurun, karena dengan penambahan penduduk yang cepat mengakibatkan pembagian sesuatu dalam masalah kesehatan, pendidikan ataupun lainnya akan menjadi semakin sulit didapatkan karena terlalu banyaknya orang yang membutuhkan. Berikut disajikan data pertumbuhan penduduk Provinsi Indonesia (persen) :

Tabel 4
Pertumbuhan Penduduk Provinsi di Indonesia Tahun 2014-2016 (dalam persen)

Provinsi	Pertumbuhan Penduduk (Persen)			Rata-Rata
	2014	2015	2016	
Aceh	1,99	1,94	1,91	1,95
Sumatera Utara	1,3	1,24	1,19	1,24
Sumatera Barat	1,29	1,25	1,28	1,27
Riau	2,57	2,52	2,43	2,51
Jambi	1,77	1,72	1,66	1,72
Sumatera Selatan	1,44	1,39	1,34	1,39
pBengkulu	1,67	1,63	1,58	1,63
Lampung	1,18	1,13	1,04	1,12
Kep. Bangka Belitung	2,19	2,15	2,16	2,17
Kepulauan Riau	3,01	2,9	2,74	2,88
DKI Jakarta	1,06	1,02	0,87	0,98
Jawa Barat	1,51	1,48	1,39	1,46
Jawa Tengah	0,77	0,74	0,72	0,74
DI Yogyakarta	1,17	1,15	1,16	1,16
Jawa Timur	0,64	0,61	0,6	0,62
Banten	2,2	2,14	2,04	2,13
Bali	1,2	1,16	1,14	1,17
Nusa Tenggara Barat	0,02	1,29	1,23	0,85
Nusa Tenggara Timur	1,67	1,65	1,63	1,65
Kalimantan Barat	1,61	1,56	1,46	1,54
Kalimantan Tengah	2,31	2,26	2,26	2,28
Kalimantan Selatan	1,77	1,71	1,69	1,72
Kalimantan Timur	2,55	2,5	2,42	2,49
Sulawesi Utara	1,11	1,07	1,02	1,07
Sulawesi Tengah	1,64	1,6	1,53	1,59
Sulawesi Selatan	1,08	1,04	1,04	1,05
Sulawesi Tenggara	2,14	2,1	2,09	2,11
Gorontalo	1,6	1,58	1,55	1,58
Sulawesi Barat	1,93	1,92	1,91	1,92
Maluku	1,78	1,75	1,69	1,74
Maluku Utara	2,13	2,07	2,01	2,07
Papua Barat	2,59	2,55	2,46	2,53
Papua	1,93	1,89	1,73	1,85

Sumber :BPS-Statistik Indonesia 2014-2016(Data diolah)

Dari Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa perkembangan pertumbuhan penduduk yang terendah terdapat pada Provinsi Jawa Timur dengan rata-rata pertumbuhan penduduk sebesar 0,62% dalam kurun waktu 3 tahun (2014-2016). Rendahnya pertumbuhan penduduk di Provinsi ini disebabkan oleh berhasilnya program pemerintah dalam menekan angka kelahiran sehingga perkembangan jumlah penduduk dapat dikendalikan.

Selain itu, dari Tabel di atas dapat dilihat pertumbuhan penduduk yang paling tinggi terdapat di Provinsi Kep. Riau dengan rata-rata pertumbuhan selama kurun waktu 3 tahun sebesar 2,88%. Tingginya pertumbuhan jumlah penduduk yang berada di wilayah ini kemungkinan disebabkan membaiknya kondisi perekonomian sehingga menimbulkan banyak migrasi penduduk ke daerah ini. Searah dengan pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi, maka dalam hal angka harapan hidup akan menurun. Permasalahan yang ditimbulkan oleh besarnya jumlah dan banyaknya orang yang membutuhkan dalam masalah kesehatan, pendidikan juga lainnya.

Indonesia memiliki banyak provinsi yang memiliki karakteristik yang khas disetiap provinsi dan tidak dimiliki oleh provinsi lain. Berdasarkan data publikasi BPS yang dikutip oleh (Anggraini, 2010), angka harapan hidup di Indonesia menunjukkan adanya perbedaan antar provinsi. Angka harapan hidup itu sendiri dalam satu pulau nilainya belum tentu sama. Banyak faktor penentu yang menjadi pengaruh angka harapan hidup sebagai ukuran dalam menilai derajat kesehatan penduduk. Menyikapi hal tersebut diatas, sangat menarik untuk diteliti lebih lanjut, apakah faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan serta memperpanjang usia harapan hidupnya. Oleh sebab itu penulis mengambil judul penelitian **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Indonesia”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Sejauhmana pengaruh tingkat pendidikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia?
2. Sejauhmana pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terhadap angka harapan hidup di Indonesia?
3. Sejauhmana pengaruh pertumbuhan penduduk terhadap angka harapan hidup di Indonesia
4. Sejauhmana pengaruh tingkat pendidikan, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dan pertumbuhan penduduk secara bersama-sama terhadap angka harapan hidup di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan ini antara lain:

1. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia
2. Untuk mengetahui pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terhadap angka harapan hidup di Indonesia
3. Untuk mengetahui pengaruh pertumbuhan penduduk terhadap angka harapan hidup di Indonesia
4. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), dan pertumbuhan penduduk terhadap angka harapan hidup di Indonesia

D. Manfaat Penelitian

Kegunaan penelitian ini antara lain:

1. Untuk menambah wawasan dan pementapan teori serta ilmu yang penulis peroleh selama kuliah di Ekonomi Pembangunan Universitas Negeri Padang.
2. Sebagai bahan masukan dan tambahan informasi bagi para perencana dan pelaksana pembangunan di Indonesia, khususnya yang terkait dengan masalah penelitian ini.
3. Sebagai bahan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan sumber referensi bagi peneliti yang berminat dengan pembahasan yang sejenis di masa akan datang.

BAB II

KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kajian Teori

1. Modal Manusia

Secara luas modal memiliki peran penting dalam proses pertumbuhan dan pembangunan ekonomi. Pertumbuhan dan kemajuan ekonomi yang dicapai sangat tergantung kepada peningkatan pembentukan modal baik pembentukan modal fisik maupun modal alam (Puspita, 2014: 24). Menurut World Bank (2001) dalam Puspita (2014: 24), modal fisik dan modal alam merupakan faktor penting yang mempengaruhi pertumbuhan sebuah Negara. Selain modal fisik dan modal alam, modal manusia (*human capital*) juga merupakan faktor yang sangat penting dan merupakan kunci dalam pertumbuhan ekonomi dan dapat meningkatkan produktivitas.

Schultz (1961) dalam Puspita (2014: 25), menyatakan bahwa manusia merupakan suatu bentuk modal sebagaimana bentuk modal lain, seperti mesin dan teknologi. Teori *Human Capital* menekankan bahwa pendidikan, pengetahuan, kesehatan dan keterampilan adalah bentuk modal manusia. Seperti halnya investasi dalam modal fisik, investasi dalam modal manusia menghasilkan *return* di masa depan. Menurut Mankiw (2003) modal manusia adalah pengetahuan serta kemampuan yang dihasilkan melalui pendidikan seperti halnya dengan modal fisik, modal manusia akan meningkatkan kemampuan untuk memproduksi barang dan jasa. Menurut Todaro (2011) mengungkapkan bahwa modal manusia dapat diinvestasikan melalui bidang pendidikan dan bidang kesehatan.

1.1 Pendidikan

Menurut Todaro (2011: 448), peningkatan efisiensi produktif dari investasi pendidikan memperbesar pengembalian atas investasi yang mempertinggi harapan hidup. Semakin besarnya modal pendidikan dapat meningkatkan pengembalian atas investasi di bidang kesehatan karena banyak program kesehatan yang bergantung pada keterampilan dasar yang sering dipelajari di sekolah, meliputi kesehatan dan kebersihan pribadi, terlebih lagi kemampuan dasar membaca dan berhitung, pendidikan juga diperlukan bagi pembentukan dan pelatihan petugas kebersihan.

Pendidikan menurut Jhingan (2003: 414) bahwa modal manusia (*human capital*) yaitu pendidikan dan latihan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia yang nantinya akan berpengaruh terhadap pembangunan ekonomi. Dalam menjalankan fungsi aktivitas perekonomian sangat diperlukan *skill* yang baik karena pengembangan kualitas sumber daya manusia harus dimulai dengan bekal pendidikan yang baik. Dengan latar belakang pendidikan yang cukup maka akan mendorong sumber daya manusia yang tersedia untuk menghasilkan masukan output yang lebih baik.

1.2 Kesehatan

Orang yang sehat tidak hanya memiliki kemungkinan yang kecil untuk menularkan penyakit tetapi dapat juga memberikan manfaat bagi masyarakat melalui banyak cara yang tidak bisa dilakukan orang yang sakit (Todaro, 2011: 452). Menurut Sukirno (2005: 97) tolak ukur kesehatan yang

berhubungan dengan status kesehatan baik perorangan maupun disuatu daerah dapat dilihat dari angka kelahiran dan kematian, angka kesakitan, angka harapan hidup, dan angka yang menyangkut persalinan.

Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya (Rahmawati, 2011: 31). Kesehatan adalah dasar bagi produktivitas kerja dan kapasitas untuk meningkatkan pendidikan. Tenaga kerja yang sehat secara fisik dan mental akan lebih produktif dalam bekerja dan mendapatkan penghasilan yang tinggi. Kesehatan yang sehat baik merupakan input penting bagi modal manusia dalam meningkatkan produktivitas (Puspita, 2014: 26). Ukuran harapan hidup memiliki kelebihan karena datanya tersedia di hampir semua Negara, minimal berupa data perkiraan. Harapan hidup semakin meningkat di hampir semua wilayah dunia, akan tetapi ukuran ini dapat menyesatkan. Peningkatan harapan hidup bisa memberikan masa vitalitas yang lebih lama di sebuah Negara, sementara hanya menambah lama masa penderitaan karena kesehatan yang buruk di Negara lainnya (Todaro, 2011: 478).

2. Faktor Penentu Harapan Hidup

2.1 Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-undang No. 20 Tahun 2003 dalam Ameliyah (2013: 25) tentang system pendidikan Nasional pasal 1 ayat (1) menjelaskan pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif

mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

Menurut pendapat Marzuki (2010), dalam laporan Bank Dunia (*World Bank*) yang dikutip oleh Ameliyah (2013: 26) April 1980, dikemukakan bahwa pendidikan merupakan unsur yang mencakup semua aspek pembangunan dan memiliki implikasi sebagai berikut. Pertama, pendidikan harus meliputi *spectrum* yang luas, baik konten maupun bentuknya. Konten punya rentangan yang luas, mulai dari pengetahuan dasar sampai dengan riset; dari latihan keterampilan hidup sampai dengan *skills* produksi yang canggih, sedangkan bentuk dapat beragam mulai dari sekolah sampai dengan yang sangat spesifik seperti yang terdapat pada pendidikan nonformal, dari yang sederhana keaksaraan sampai dengan *post graduate* atau *specialist*.

Kedua, sekolah umum adalah sangat penting atau esensial guna mencapai tujuan pembangunan seperti juga latihan dan keterampilan khusus atau *specific skills* diperlukan jika orang ingin dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan dapat ikut secara konstruktif dalam perubahan itu. Implikasi yang ketiga, investasi di bidang lain sehingga pembelajar dapat terlibat dalam tugas-tugas produktif dalam pertumbuhan ekonomi. Keempat, kesamaan hak dan keadilan dalam pendidikan dan pembangunan ekonomi nasional saling konsisten.

Menurut pendapat Bilas (2014: 2), Negara dengan pendidikan yang kurang berkembang sistem perawatan mengalami lebih banyak kesulitan

untuk mencapainya pembangunan berkelanjutan. Menurut penelitian yang diteliti oleh Ferda (2011), Lotfali dan Sara(2015) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan lebih memperhatikan kesehatan dan kebiasaan misalnya diet yang aman dan berhenti merokok. Makanya menumbuhkan belanja pendidikan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui peningkatan tingkat melek huruf dan meningkatkan kesadaran dan kepekaan masyarakat sehubungan dengan kejadian dan prevalensi penyakit. Dengan cara ini, individu yang lebih melek huruf bisa dikelola dengan baik untuk melawan penyakit.

Menurut Ardianti (2015: 2), tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menjamin perbaikan yang terus berlangsung dalam tingkat teknologi yang digunakan oleh masyarakat. Dari beberapa definisi tentang pendidikan diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah segala usaha yang dilakukan untuk menyiapkan peserta didik agar mampu mengembangkan potensi yang dimiliki secara menyeluruh dalam memasuki kehidupan dimasa yang akan datang. Melalui kegiatan ini aspek kualitas hidup manusia dapat diperbaiki. Untuk itu optimalisasi program dibidang ini mutlak diperlukan guna menciptakan tenaga kerja yang berpengetahuan dan terampil.

2.2 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Seiring dengan meningkatnya pendapatan, kecenderungan umum adalah menghindari usaha yang tegang yang berdampak buruk terhadap status kesehatannya. Tapi, di luar ambang batas tingkat pendapatan, kenaikan pendapatan mungkin tidak lagi mengarah untuk kesehatan yang lebih baik

(Zweifel et al., 2009) dalam Lotfali (2015). Pertumbuhan ekonomi juga menjadi salah satu yang utama faktor penentu status kesehatan dan harapan hidup, terutama bila menyangkut negara-negara miskin dan terbelakang dimana malnutrisi dan penyakit infeksi adalah penyebab paling umum kematian ibu, anak-anak (Vlatka: 2014).

Menurut penelitian Murwapachena (2015), kausalitas antara harapan hidup dan pertumbuhan ekonomi mengilhami kebutuhan untuk menganalisis hubungan antara keduanya dan menjelaskan bahwa pertumbuhan ekonomi yang tinggi mencatat harapan hidup yang lebih tinggi sementara penurunan ekonomi menurunkan harapan hidup yang lebih rendah.

Menurut BPS (2004: 8) dalam Sari (2014: 22), Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) didefinisikan sebagai jumlah nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu wilayah, atau merupakan jumlah seluruh nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh unit ekonomi di suatu wilayah. Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga berlaku menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada setiap tahun, sedang Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga konstan menunjukkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun tertentu sebagai dasar dimana dalam perhitungan ini digunakan tahun 2000.

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan indikator pertumbuhan ekonomi yaitu suatu proses kenaikan output nasional suatu periode tertentu terhadap periode sebelumnya. Dalam perkembangannya

terdapat banyak teori mengenai pertumbuhan ekonomi antara lain : teori pertumbuhan klasik, teori pertumbuhan neoklasik dan teori pertumbuhan Kuznet (Syahrullah, 2014:14)

a. Teori Pertumbuhan Ekonomi Klasik

Aliran klasik muncul pada akhir abad ke-18 dan awal abad 19-an, yaitu dimasa revolusi industry, dimana suasana waktu itu merupakan awal bagi adanya perkembangan ekonomi. Pada waktu itu system liberal sedang merajalela dan menurut aliran Klasik pertumbuhan ekonomi liberal itu disebabkan oleh adanya pacuan antara kemajuan teknologi dan perkembangan jumlah penduduk (Irawan dan Suparmoko, 2002: 21).

Ahli-ahli ekonomi Klasik, di dalam menganalisis masalah-masalah pembangunan, terutama ingin mengetahui tentang sebab-sebab perkembangan ekonomi dalam jangka panjang dan corak proses pertumbuhannya. Teori pertumbuhan ekonomi klasik dikembangkan oleh penganut aliran klasik yaitu Adam Smith dan David Ricardo.

Ahli-ahli ekonomi klasik, di dalam menganalisis masalah-masalah pembangunan, terutama ingin mengetahui tentang sebab-sebab perkembangan ekonomi dalam jangka panjang dan corak proses pertumbuhannya. Dalam membahas kedua persoalan ini mereka mempunyai pandangan yang agak berbeda antara satu dengan lainnya (Sukirno, 2006:244)

Menurut pendapat Syahrullah (2014: 14), Orang pertama yang membahas pertumbuhan ekonomi secara sistematis adalah Adam Smith (1723-1790). Dalam bukunya *An Inquiry into the Nature and Causes of the*

Wealth of Nations (1776) ia mengemukakan tentang proses pertumbuhan ekonomi dalam jangka panjang secara sistematis. Menurut Smith terdapat dua aspek utama pertumbuhan ekonomi, yaitu pertumbuhan output total dan pertumbuhan penduduk. Di lain pihak, naiknya produktivitas akan mengakibatkan tingkat upah naik dan ada akumulasi capital. Tetapi karena sumber daya alam terbatas adanya, maka keuntungan akan menurun karena berlakunya hukum pertambahan hasil yang semakin berkurang. Pada tingkat inilah perkembangan mengalami kemacetan atau berhenti (Irawan dan Suparmoko, 2002: 23-24).

Sukirno (2006: 245), menurut Ricardo pola proses pertumbuhan ekonomi adalah sebagai berikut :

1. Pada permulaannya jumlah penduduk rendah dan kekayaan alam relative cukup banyak
2. Jumlah tenaga kerja yang dipekerjakan bertambah, maka upah akan naik dan kenaikan upah ini mendorong pertumbuhan penduduk.
3. Tingkat upah akan menurun dan pada akhirnya akan berada pada tingkat yang minimal.

Ricardo juga menganggap bahwa jumlah faktor produksi tanah (sumberdaya alam) tidak bisa bertambah, sehingga akhirnya mejadi faktor pembatas dalam proses pertumbuhan suatu masyarakat (dikutip oleh Syahrullah, 2014: 16-17). Menurut D. Ricardo bila jumlah penduduk bertambah terus dan akumulasi capital terus menerus terjadi, maka tanah yang subur menjadi kurang jumlahnya atau semakin langka adanya. Akibatnya berlaku pula hukum tambahan hasil yang semakin berkurang. (Irawan dan Suparmoko, 2002: 24).

Peranan akumulasi modal dan kemajuan teknologi adalah cenderung meningkatkan produktivitas tenaga kerja, artinya dapat memperlambat bekerjanya *the law of diminishing* yang ada pada gilirannya akan memperlambat pula penurunan tingkat hidup ke arah tingkat hidup minimal (Syahrullah, 2014:17)

b) Teori Pertumbuhan Neoklasik

Teori Pertumbuhan ekonomi Neoklasik berkembang sejak tahun 1950-an. Teori ini berkembang berdasarkan analisis-analisis mengenai pertumbuhan ekonomi menurut pandangan klasik (Sukirno, 2006: 263). Model pertumbuhan neoklasik Solow merupakan pilar yang sangat mewarnai teori pertumbuhan neo klasik sehingga Robert Solow dianugerahi hadiah nobel bidang ekonomi pada tahun 1987 (Syahrullah, 2014: 18).

Menurut Sukirno (2006: 266), Teori pertumbuhan Neoklasik mempunyai banyak variasi, tetapi pada umumnya didasarkan pada fungsi produksi yang telah dikembangkan oleh dua penulis Amerika, yaitu Charles Cobb dan Paul Douglas, yang sekarang lazim dikenal sebagai *fungsi produksi Cobb-Douglas*. Fungsi tersebut dapat dituliskan secara berikut :

$$Y_t = T_t K_t^\alpha L_t^\beta$$

Dimana :

Y_t = tingkat produksi pada tahun t

T_t = tingkat teknologi pada tahun t

K_t = jumlah stok barang-barang modal pada tahun t

L_t = jumlah tenaga kerja pada tahun t

α = pertambahan produksi yang diciptakan oleh pertambahan satu unit modal

β = pertambahan produksi yang diciptakan oleh pertambahan satu unit tenaga kerja

c) Teori Pertumbuhan Kuznet

Simon Kuznet menghitung dan menganalisis sejarah pertumbuhan ekonomi pada Negara maju dalam jangka panjang. Pertumbuhan kapasitas produksi didasarkan pada perkembangan teknologi, pembangunan institusi/kelembagaan, sikap dan ideologi (Syahrullah, 2014: 20)

Menurut pendapat Syahrullah (2014: 20), Kuznet mendefinisikan pertumbuhan ekonomi suatu Negara sebagai “peningkatan kemampuan suatu Negara untuk menyediakan barang-barang ekonomi bagi penduduknya, pertumbuhan kemampuan ini disebabkan oleh kemajuan teknologi dan kelembagaan serta penyesuaian ideologi yang dibutuhkannya.”

2.3 Pertumbuhan Penduduk

Menurut Irawan (2002: 84), ada teori-teori yang memperbincangkan mengenai berapa jumlah penduduk yang seharusnya atau yang cocok bagi suatu Negara. Untuk itu ada teori penduduk yang dikenal dengan “teori penduduk optimum” (optimum population theory). Menurut Murwirapachena (2015: 426), Negara yang padat karya bahwa peningkatan penduduk suatu negara meningkatkan angkatan kerja yang mungkin memiliki efek langsung dan tidak langsung pada kesejahteraan secara keseluruhan dan standar hidup.

Menurut Mulyadi (2003:15), pertumbuhan penduduk adalah merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan-kekuatan yang menambah dan kekuatan-kekuatan yang mengurangi jumlah penduduk. Menurut Irawan (2002: 84-85), apabila penduduk berkurang dan menjadi lebih sedikit dari jumlah penduduk optimum itu, maka akan berarti semakin sempitnya pasar

bagi hasil-hasil produksi sebagai akibat dari pembagian kerja dan produksi massa. Sebaliknya apabila penduduk bertambah dan menjadi lebih besar daripada jumlah penduduk optimum, maka akan berlaku law of diminishing returns.

Todaro (2011;67) juga mengemukakan bahwa cepatnya pertumbuhan penduduk telah mengakibatkan langkanya persediaan tanah, air, dan bahan bakar kayu di daerah pedesaan serta krisis kesehatan di perkotaan akibat minimnya fasilitas sanitasi dan air bersih. Menurut Todaro (2011:88), mengemukakan bahwa ketika industrialisasi berlangsung, meningkatnya angka pertumbuhan penduduk terutama diakibatkan oleh penurunan tingkat kematian dan juga karena tingkat kelahiran yang meningkat perlahan.

Pertumbuhan penduduk yang cepat memperberat tekanan pada lahan dan menyebabkan pengangguran (Jhingan, 2012: 405). Menurut Todaro (2011: 364), pertumbuhan penduduk yang berlebihan dinyatakan sebagai penyebab utama kemiskinan, rendahnya taraf hidup, kurang nutrisi, kesehatan buruk, kerusakan lingkungan hidup, dan berbagai masalah sosial lainnya.

Aspek-aspek kependudukan yang perlu diperhatikan di negara-negara sedang berkembang, yaitu (Irawan, 2002: 86):

1. Adanya tingkat perkembangan penduduk yang relative tinggi
2. Adanya struktur umur yang tidak favorabel
3. Tidak adanya distribusi penduduk yang seimbang/merata
4. Tidak adanya tenaga kerja yang terdidik dan terlatih.

Menurut pendapat Ayu (2011: 22), Teori migrasi Todaro merumuskan bahwa migrasi berkembang karena perbedaan-perbedaan pendapatan yang diharapkan dan yang terjadi di pedesaan dan diperkotaan. Anggapan yang

mendasar adalah bahwa para migran tersebut memperhatikan berbagai kesempatan-kesempatan kerja yang tersedia bagi mereka dan memilih salah satu yang bisa memaksimalkan manfaat yang mereka harapkan dari bermigrasi tersebut.

Menurut pendapat Ayu (2011: 22), pertumbuhan penduduk yang meningkat di desa maupun di kota yang memiliki kondisi perekonomian cenderung lebih baik dari pada di desa (tradisional) membuat penduduk desa terdorong untuk melakukan perpindahan atau migrasi ke kota dengan harapan akan memperoleh kehidupan yang lebih baik dari pada di desa. Perpindahan penduduk ini mengakibatkan penambahan jumlah penduduk di kota semakin bertambah yang kemudian memaksa kondisi untuk menyediakan lapangan pekerjaan dan penghidupan yang layak. Untuk memenuhi kondisi tersebut maka pemerintah harus memacu laju pertumbuhan ekonomi agar dapat mendorong sektor lain untuk lebih berkembang dan dapat menyerap tenaga kerja (Ayu, 2001 : 22).

B. Penelitian Terdahulu

Dibawah ini dikemukakan beberapa hasil penelitian yang serupa diperlukan untuk mendukung penelitian yang penulis lakukan ini, sangat berpengaruh dan mendukung atau tidaknya terhadap penelitian sebelumnya seperti pada tabel berikut :

Tabel 5
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Variabel	Alat Analisis	Hasil
1.	Genius Murwirapachena, Nelson Mandela (2015), Life Expectancy in Zimbabwe : An analysis Of Five Decades	Var. Dependen : Pertumbuhan Ekonomi, Inflasi, Pertumbuhan Penduduk, Peningkatan Lahan Pertanian, Rasio Ketergantungan. Var. Independen : Angka Harapan Hidup	The Ordinary Least Squares	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel pertumbuhan ekonomi memiliki hubungan positif terhadap angka harapan hidup - Variabel inflasi memiliki hubungan positif terhadap angka harapan hidup - Variabel pertumbuhan penduduk memiliki hubungan positif terhadap angka harapan hidup - Variabel peningkatan lahan pertanian memiliki hubungan negatif terhadap angka harapan hidup - Variabel rasio ketergantungan memiliki hubungan negatif terhadap angka harapan hidup
2.	Mahyar Hami (2016), Economic Growth And Life Expectancy : The Case Of Iran	Var. Dependen : Pertumbuhan Ekonomi Var. Independen : Variabel Angka Harapan Hidup	Vector Error Correction Model (VECM)	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel pertumbuhan ekonomi memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup
3.	Astri Vonita Ardianti (2015), Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember	Var. Dependen: Pendidikan, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, PDRB Var. Independen : Angka Harapan Hidup	Analisis Regresi Linier Berganda.	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel pendidikan memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel pelayanan kesehatan memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel PDRB memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup.
4.	Ferda Halicioglu (2011), Modeling life expectancy in Turkey	Var. Dependen: ketersediaan makanan atau nutrisi, pengeluaran perawatan kesehatan, pendidikan	Regresi Panel	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel ketersediaan makanan atau nutrisi memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel pengeluaran perawatan kesehatan memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel pendidikan memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup

5	Lutfali Agheli dan Sara Emamgholipour (2015), Determinants of life expectancy at birth in Iran : A modified grossman health production function.	Variabel Dependen : pendapatan perkapita, tingkat imunisasi, pendidikan	Time series	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel pendapatan perkapita memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel tingkat imunisasi memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup - Variabel pendidikan memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup -
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai penelitian. Dari kerangka konseptual akan terlihat langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian. Berdasarkan tinjauan pustaka dan beberapa penelitian terdahulu, maka peneliti mengindikasikan tingkat pendidikan, PDRB dan pertumbuhan penduduk sebagai variabel independen serta angka harapan hidup sebagai variabel dependen.

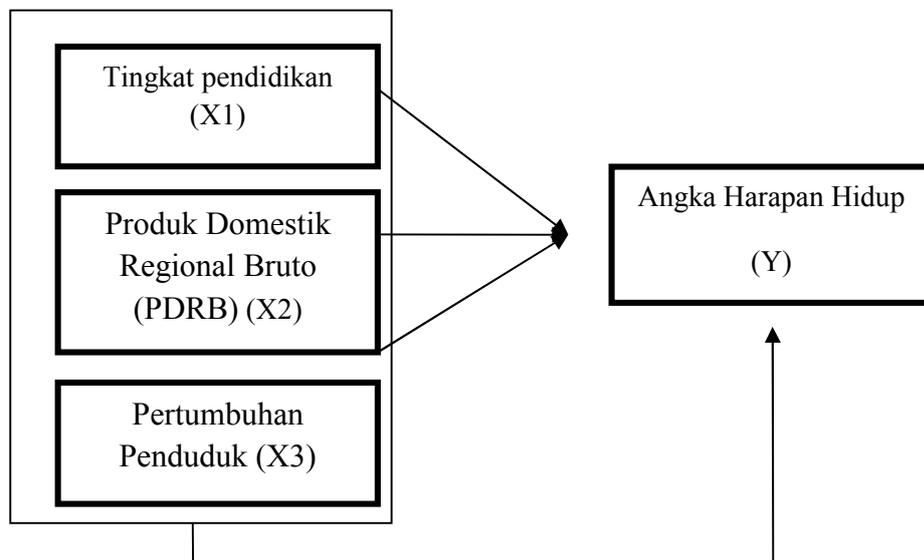
Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Indonesia apabila tingkat pendidikan seseorang tinggi maka angka harapan hidup akan ikut naik disebabkan karena cukup nya pengetahuan seseorang akan pentingnya kesehatan, sebaliknya apabila tingkat pendidikan rendah maka angka harapan hidup juga akan turun.

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Indonesia apabila Produk Domestik Regional Bruto tinggi pada suatu daerah maka angka harapan hidup suatu daerah pun juga akan ikut naik karena pemerintah telah ikut serta dalam hal pertumbuhan ekonomi kearah perekonomian daerah yang lebih jelas serta pemerintah juga telah berhasil dalam memanfaatkan sumber daya yang telah ada, begitupun

sebaliknya apabila Produk Domestik Regional Bruto rendah maka akan berdampak juga terhadap angka harapan hidup penduduk suatu daerah tersebut.

Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan berpengaruh terhadap angka harapan hidup karena apabila suatu daerah memiliki pertumbuhan yang tinggi maka berdampak angka harapan hidup akan rendah disebabkan karena pembagian serta keperluan dalam hal kesehatan, serta lainnya akan terbagi karena banyaknya orang yang membutuhkannya dan sebaliknya apabila pertumbuhan penduduk suatu daerah rendah maka angka harapan hidup akan tinggi.

Dari landasan teori yang telah diuraikan, maka disusun hipotesis yang merupakan alur pikiran dari penelitian ini, kemudian digambarkan kerangka konseptual sebagai berikut :



Gambar 1 : Kerangka Konseptual

D. Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah yang telah dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan hipotesis yang berhubungan dengan fungsi permintaan sebagai berikut :

1. Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_a : \beta_1 \neq 0$$

2. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) mempunyai pengaruh signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

$$H_0 : \beta_2 = 0$$

$$H_a : \beta_2 \neq 0$$

3. Pertumbuhan penduduk mempunyai pengaruh signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

$$H_0 : \beta_3 = 0$$

$$H_a : \beta_3 \neq 0$$

4. Tingkat pendidikan, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dan pertumbuhan penduduk mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

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

$$H_a : \text{Salah satu koefisien regresi } \beta_i \neq 0$$

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil olahan data dengan analisis regresi panel, pembahasan terhadap hasil penelitian antara variabel bebas : tingkat pendidikan (X1), Produk Domestik Regional Bruto (X2), dan pertumbuhan penduduk (X3) terhadap variabel terikat angka harapan hidup di Indonesia (Y) secara bersama-sama, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pendidikan dengan indikator rata-rata lama sekolah berpengaruh positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia (Y) dengan nilai probabilitas $0,0176 < = 0,05$. Apabila terjadi kenaikan satu unit rata-rata lama sekolah maka akan menyebabkan kenaikan angka harapan hidup di Indonesia sebesar 2,8897 unit
2. Produk Domestik Regional Bruto berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia (Y) dengan nilai probabilitas $0,0620 > = 0,05$. Apabila terjadi kenaikan satu unit Produk Domestik Regional Bruto maka akan menyebabkan kenaikan angka harapan hidup di Indonesia sebesar 50,6491 unit.
3. Pertumbuhan penduduk berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia (Y) dengan nilai probabilitas $0,1309 > = 0,05$. Apabila terjadi kenaikan satu unit pertumbuhan penduduk maka tidak akan berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Indonesia sebesar 0,9117 unit.

4. Secara bersama-sama tingkat pendidikan (X1), Produk Domestik Regional Bruto (X2) dan pertumbuhan penduduk (X3) memiliki pengaruh signifikan dengan nilai probabilitas $0,0000 \leq 0,05$, terhadap angka harapan hidup di Indonesia (Y). Besaran sumbangan ketiga variabel bebas dalam penelitian ini terhadap Y adalah sebesar 91,71 persen, berarti sekitar 8,29 persen Y dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

B. Saran

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

1. Bagi masyarakat agar semakin menyadari bahwa pendidikan sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas serta kesejahteraan hidup. Diharapkan pemerintah dapat terus menerus membangun dan meningkatkan sarana-prasana (fasilitas) sekolah merata disemua daerah, pemberian beasiswa bagi siswa kurang mampu agar dapat terus bersekolah sehingga kualitas modal manusia juga dapat meningkat, lebih gencar lagi melakukan program Wajib Belajar 9 Tahun, penggunaan anggaran pendidikan yang efektif dan efisien serta meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga tercipta kehidupan yang aman, harmonis dan damai.
2. Pemerintah mampu dalam menghilangkan hambatan pada proses investasi, serta menjamin keuntungan dan keamanan investasi sehingga investor tertarik untuk berinvestasi, mendorong sektor basis suatu Negara/Daerah sehingga dengan begitu dapat juga dilakukan investasi dalam hal

kesehatan seperti penyediaan pelayanan kesehatan agar masyarakat mampu memanfaatkan sarana dan prasarana yang telah ada.

3. Pemerintah sebagai pihak yang berwenang dalam pengendalian kebijakan di masyarakat diharapkan dapat membuat kebijakan yang efisien dalam pengalokasian pendapatan perkapita untuk pembangunan pada sektor kesehatan, sehingga masyarakat dapat merasakan dampak positif dari investasi pendapatan pada sektor publik dibidang kesehatan.
4. Adanya kemajuan dalam pembangunan tingkat kesehatan di daerah, semakin tinggi angka harapan hidup berarti memperlihatkan bagaimana hasil dari pembangunan ekonomi di daerah tersebut.
5. Pemerintah mampu memberlakukan keseimbangan penyebaran penduduk dengan diberlakukannya kebijakan tranmigrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhirmen. 2005. *Statistik 1*. Padang : Universitas Negeri Padang.
- Ameliyah, Poppy. 2013. Pengaruh Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Di Kabupaten Tangerang Periode 2002-2011. *Skripsi* : Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Anggraini, Eviana. 2010. Disparitas Spasial Angka Harapan Hidup di Indonesia tahun 2010. *Jurnal*
- Atmanti, Hastarini. 2005. Investasi Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan. *Jurnal Dinamika Pembangunan Vol 2 No 1*.
- Ayu, Diah Hardini. 2011. Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk, Kemiskinan dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Kualitas Lingkungan di Kota Semarang Tahun 2001-2008. *Skripsi*: Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang.
- Badan Pusat Statistik. 2016. Data-Data Produk Domestik Regional Bruto 2011-2016. Dari <http://www.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2011. “*Statistik Indonesia 2011*”. BPS Padang.
- _____, 2012. “*Statistik Indonesia 2012*”. BPS. Padang
- _____, 2013. “*Statistik Indonesia 2013*”. BPS. Padang
- _____, 2014. “*Statistik Indonesia 2014*”. BPS. Padang.
- _____, 2015. “*Statistik Indonesia 2015*”. BPS. Padang.
- _____, 2016. “*Statistik Indonesia 2016*”. BPS Padang.
- Bilas, Vlatka, dkk. 2014. Determinant Factors Of Life Epextancy At Birth In The European Union Countries. *Journal University of Zagreb, Faculty of economic an Business, Zagreb. Croatia*.
- Dutta, D., Chaudhuri, U.R., Chakraborty, R. 2004. Retention of β -carotene in froen carrots under frying condition of temperature and time of stroge. *Journal Jadavpur University, Kolkata-700032, India*.
- Elsegaey, Ibrahim, dkk. 2015. Component And Public Health Impact of Population Growth in the Arab World. *Journal*