



**ANALISIS PENGARUH PENGANGGURAN, KEMISKINAN  
DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KUALITAS  
SUMBER DAYA MANUSIA DI KABUPATEN JEMBER  
TAHUN 2004-2013**

**SKRIPSI**

Oleh

**Widya Meiga Aningtyas**

**NIM 110810101023**

**JURUSAN ILMU EKONOMI DAN STUDI PEMBANGUNAN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2015**



**ANALISIS PENGARUH PENGANGGURAN, KEMISKINAN  
DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KUALITAS  
SUMBER DAYA MANUSIA DI KABUPATEN JEMBER  
TAHUN 2004-2013**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan (S1) dan mencapai gelar sarjana ekonomi

Oleh

**Widya Meiga Aningtyas**

**NIM 110810101023**

**JURUSAN ILMU EKONOMI DAN STUDI PEMBANGUNAN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2015**

### **PERSEMBAHAN**

Dengan segala kerendahan hati dan puji syukur yang tak terhingga pada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Sukirman dan Ibunda Enik Suwarni tercinta, yang memberi kasih sayang, dukungan, doa dan pengorbanan selama ini;
2. Guru-guru sejak taman kanak-kanak sampai Perguruan Tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu dan membimbing dengan penuh kesabaran;
3. Almamater Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

**MOTO**

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya  
sesudah kesulitan itu ada kemudahan.  
(terjemahan Surat Asy Syarh ayat 5-6)

*Learn from yesterday, live for today, hope for tomorrow. The important thing is  
not to stop questioning.*

(Albert Einstein)

Sesuatu mungkin mendatangi mereka yang mau menunggu, namun hanya  
didapatkan oleh mereka yang bersemangat mengejarnya

(Abraham Lincoln)

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Widya Meiga Aningtyas

NIM : 110810101023

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengangguran, Kemiskinan dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Jember Tahun 2004-2013” adalah benar-benar hasil karya sendiri., kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 3 Juli 2015

Yang menyatakan,

Widya Meiga Aningtyas

NIM 110810101023

**SKRIPSI**

**ANALISIS PENGARUH PENGANGGURAN, KEMISKINAN DAN  
FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KUALITAS SUMBER DAYA  
MANUSIA DI KABUPATEN JEMBER  
TAHUN 2004-2013**

Oleh

Widya Meiga Aningtyas  
NIM 110810101023

Pembimbing :

Dosen Pembimbing I : Drs. Petrus Edi Suswandi, M.P  
Dosen Pembimbing II : Dr. Lilis Yuliati, S.E., M.Si

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul Skripsi : ANALISIS PENGARUH PENGANGGURAN,  
KEMISKINAN DAN FASILITAS KESEHATAN  
TERHADAP KUALITAS SUMBER DAYA  
MANUSIA DI KABUPATEN JEMBER TAHUN  
2004-2013

Nama Mahasiswa : Widya Meiga Aningtyas  
NIM : 110810101023  
Fakultas : Ekonomi  
Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan  
Konsentrasi : Ekonomi Sumber Daya Manusia  
Tanggal Persetujuan : 18 Juni 2015

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Petrus Edi Suswandi, M.P  
NIP. 195504251985031001

Dr. Lilis Yuliati, S.E., M.Si  
NIP. 196907181995122001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan

Dr. Sebastiana Viphindartin, M.Kes  
NIP. 19641108 198902 2001

**PENGESAHAN**

**Judul Skripsi**

**ANALISIS PENGARUH PENGANGGURAN, KEMISKINAN DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA DI KABUPATEN JEMBER TAHUN 2004-2013**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Widya Meiga Aningtyas

NIM : 110810101023

Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan

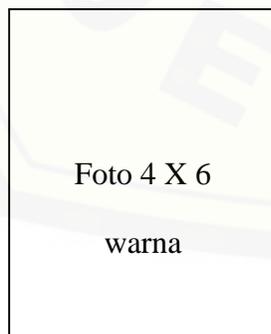
telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

**3 Juli 2015**

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

**Susunan Panitia Penguji**

1. Ketua : Drs. I Wayan Subagiarta, M.Si. (.....)  
NIP. 196004121987021001
2. Sekretaris : Dr. Moh. Adenan, M.M. (.....)  
NIP. 196610311992031001
3. Anggota : Dr. Siti Komariyah, S.E., M.Si. (.....)  
NIP. 197106102001122002
4. Pembimbing I : Drs. Petrus Edi Suswandi, M.P (.....)  
NIP. 19550425 198503 1 001
5. Pembimbing II : Dr. Lilis Yuliati, S.E., M.Si. (.....)  
NIP. 196907181995122001



Mengetahui/Menyetujui,  
Universitas Jember  
Fakultas Ekonomi  
Dekan,

Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si.  
NIP. 19630614 199002 1 001

*Analisis Pengaruh Pengangguran, Kemiskinan dan Fasilitas Kesehatan  
terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Jember  
Tahun 2004-2013*

**Widya Meiga Aningtyas**

*Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi,  
Universitas Jember*

**ABSTRAK**

Kualitas sumber daya manusia sebagai subjek pembangunan disamping dapat menentukan tinggi rendahnya produktifitas juga akan menentukan keberhasilan pembangunan dan menjadi motor penggerak bagi pembangunan ekonomi di Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember. Metode analisis yang digunakan adalah Analisis Linier Berganda. Dari hasil regresi linier berganda disimpulkan bahwa variabel pengangguran berpengaruh tidak signifikan, sedangkan variabel kemiskinan dan fasilitas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.

**Kata kunci** : Kualitas sumber daya manusia, pengangguran, kemiskinan, fasilitas kesehatan

*Analysis of The Effect of Unemployment, Poverty and Health Facilities on  
The Quality of Human Resources in Jember 2004-2013 year*

**Widya Meiga Aningtyas**

*Department of Economics and Development Studies Faculty of Economics,  
University of Jember*

## **ABSTRACT**

*The qualities of human resources as a subject of development determine the high and low productivity level and also establish the success of the development and productivity is the activator way divide the economic development in Jember. The goal of this research is to know how the effect of unemployment, poverty, and health facilities son the quality of human resources in Jember. The analytical method used is multiple linier regression. The research concluded that the variable of unemployment have no significantly influece, while the variable of poverty and health facilities signifikanlyt influenced on the quality of Human Resources in Jember.*

**Key words** : *The quality of human resources, unemployment, poverty, health facility*

## RINGKASAN

**Analisis Pengaruh Pengangguran, Kemiskinan dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Jember Tahun 2004-2013;** Widya Meiga Aningtyas, 110810101023; 2015; 65 halaman; Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Pengembangan kualitas sumber daya manusia harus dimulai sejak dini dalam masyarakat. Kualitas sumber daya manusia sebagai subjek pembangunan disamping dapat menentukan tinggi rendahnya produktifitas juga akan menentukan keberhasilan pembangunan dan produktifitas adalah motor penggerak bagi pembangunan ekonomi. Kabupaten Jember memiliki posisi yang sangat strategis dengan potensi sumber daya alam yang dapat digali. Sebagian besar masyarakat Kabupaten Jember masih bekerja sebagai petani, perekonomian Jember yang paling dominan terdapat di sektor pertanian.

Kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari pembangunan manusia melalui pengukuran IPM. Rata-rata nilai IPM Kabupaten Jember dikategorikan dalam angka IPM menengah bawah sebesar antara  $50 < IPM < 66$  menurut kategori UNDP. Pengkajian terhadap persoalan kualitas sumber daya manusia perlu dilakukan lebih dalam tentang sejauh mana keberadaan sumber daya manusia terhadap berbagai sektor pembangunan dengan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Menyangkut tentang kesejahteraan masyarakat, maka hal ini berkaitan dengan pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan, dimana pengaruhnya terhadap kualitas sumber daya manusia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember. Metode analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda.

Hasil uji analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pengangguran berpengaruh negatif dan tidak signifikan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dengan nilai probabilitas sebesar  $0.8393 > (\alpha = 5\%)$ , variabel kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dengan nilai probabilitas sebesar  $0.0007 < (\alpha = 5\%)$ , variabel fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dengan nilai probabilitas sebesar  $0.0001 < (\alpha = 5\%)$ . total variasi variabel dependen mampu dijelaskan oleh variabel independen sebesar 98,14% sedangkan sisanya 1,86% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian.

## PRAKATA

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah dan karunia-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengangguran, Kemiskinan dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Jember Tahun 2004-2013”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan penulis. Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Petrus Edi Suswandi, M.P. selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan pengarahan yang bermanfaat pada penyusunan skripsi ini;
2. Ibu Dr. Lilis Yuliati, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia membimbing penulis untuk menyusun tugas akhir yang baik dengan tulus dan ikhlas;
3. Ibu Dr. Sebastiana Viphindartin, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan;
4. Bapak Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
5. Bapak Prof. Dr. Sarwedi, M.M., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa;
6. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Jember, khususnya Jurusan IESP yang telah memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis sampai akhir penyelesaian skripsi ini;

7. Orang tua terbaik, Ayahanda Sukirman dan Ibunda Enik Suwarni yang telah memberikan kasih sayang, doa, dukungan, nasehat dan kerja keras yang tidak pernah putus untuk penulis;
8. Kakakku Ledy Tunjung Sari dan Adikku Febrina Nancy Yudha Sari yang telah memberikan dukungan dan semangat;
9. Sahabat-sahabatku tercinta, Yundaliana, Nur Syamsiyah, Aris Rahmawan, Ayu Oktaviana, Yuni Basuki, Putri Nawang Wulan W., Nuzulla Mahardini yang telah memberikan segala bantuan, dukungan dan semangat;
10. Teman-teman Jurusan IESP angkatan 2011, Dian Cipta Ramadani, Adik Kurniawan, Fendy Sugiarto, Habibi, Satrio Bagus, Ratna Sari, Kiki Riski Amilia yang telah memberikan semangat, dukungan, doa dan motivasi untuk penulis;
11. Teman-teman KKN Gelombang II Desa Sruni Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember, Alifah Sarah Desitarina, Elvinna Septia Adyanti, Anggi Faradiba, Veny, Rico Panggayuh R., Andri Setiawan, Destiyanto Prawatyo dan Riyan Cahyo Setiawan terima kasih;
12. Seluruh penghuni Asrama Putri Sholahuddin II, khususnya Uul Ulinuha Rahajeng W., Risma Lailatul R., Merisa Fajar Aisyah, Ela Afrylyana Sari, Binti Nurjanah, Ayu Fajarotul M., Hendrasti Kartika Pratiwi, Alinda Sulistyani dan Faridatul Rofiqoh yang selalu membantu menghilangkan penat saat penulisan skripsi. Terima kasih atas hari-hari yang menyenangkan;
13. Serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu.  
Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah Anda berikan. Penulis juga menerima saran dan kritik demi penyempurnaan skripsi ini dan semoga dapat memberikan manfaat pada kita semua.

Jember, Juli 2015

Penulis

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMBUNG</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Landasan Teori</b> .....	<b>7</b>
2.1.1 Teori Sumber Daya Manusia .....	<b>7</b>
2.1.2 Teori Pembangunan Manusia ( <i>Human Development Theory</i> ) .....	<b>9</b>

2.1.3 Teori Modal Manusia ( <i>Human Capital Theory</i> ).....	10
2.1.4 Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia ( <i>Human Resources Index</i> ) .....	11
2.1.5 Konsep Pengangguran .....	12
2.1.6 Konsep Kemiskinan .....	15
2.1.7 Indeks Pembangunan Manusia .....	19
2.1.8 Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia .....	22
<b>2.2 Tinjauan Penelitian Sebelumnya.....</b>	<b>24</b>
<b>2.3 Kerangka Konseptual.....</b>	<b>26</b>
<b>2.4 Hipotesis .....</b>	<b>28</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
<b>3.1 Rancangan Penelitian .....</b>	<b>29</b>
3.1.1 Jenis Penelitian .....	29
3.1.2 Jenis dan Sumber Data .....	29
3.1.3 Sampel .....	29
3.1.4 Variabel Penelitian .....	30
<b>3.2 Metode Analisis Data .....</b>	<b>30</b>
3.2.1 Analisis Regresi Linear Berganda .....	30
3.2.2 Uji Statistik .....	31
3.2.3 Uji Asumsi Klasik .....	34
<b>3.3 Definisi Variabel Operasional .....</b>	<b>35</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
<b>4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....</b>	<b>37</b>
<b>4.2 Gambaran Umum Variabel Penelitian .....</b>	<b>38</b>
4.2.1 Pengangguran.....	38
4.2.2 Kemiskinan .....	40
4.2.3 Fasilitas Kesehatan .....	42
4.2.4 Kualitas Sumber Daya Manusia .....	43

<b>4.3 Hasil Analisis Data .....</b>	<b>46</b>
4.3.1 Analisis Linier Berganda .....	46
4.3.2 Hasil Regresi Uji Statistik .....	47
4.3.3 Uji Asumsi Klasik .....	49
<b>4.4 Pembahasan .....</b>	<b>52</b>
4.4.1 Pengangguran .....	52
4.4.2 Kemiskinan .....	53
4.4.3 Fasilitas Kesehatan .....	54
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>56</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>56</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>56</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1.1 PDRB Atas Dasar Harga Berlaku Kabupaten Jember (Milyar Rupiah) Tahun 2009-2012 .....	3
Tabel 1.2 PDRB Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Kabupaten Jember Tahun 2000-2013.....	4
Tabel 2.1 Kategori Nilai IPM .....	21
Tabel 2.2 Nilai Maksimum dan Minimum IPM .....	21
Tabel 2.3 Penelitian Sebelumnya .....	27
Tabel 4.1 Kondisi Ketenagakerjaan di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 .....	39
Tabel 4.2 Jumlah dan Tingkat Kemiskinan Penduduk Kabupaten Jember Tahun 2004-2013 .....	41
Tabel 4.3 Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Jember tahun 2004–2013 .....	43
Tabel 4.4 Indikator Kependudukan Kabupaten Jember .....	44
Tabel 4.5 Besarnya Nilai IPM dan Komponen-Komponennya Kabupaten Jember Tahun 2004-2013 .....	45
Tabel 4.6 Hasil Uji t-Statistik .....	49
Tabel 4.7 Hasil Uji Multikolinearitas .....	41
Tabel 4.8 Hasil Uji White .....	41

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Siklus Kehidupan SDM .....	8
Gambar 2.2 Lingkaran Setan Kemiskinan Versi Nurkse. ....	19
Gambar 2.3 Komponen IPM.....	22
Gambar 2.4 Kerangka Konseptual .....	27
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Jember.....	38
Gambar 4.2 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Jember....	40
Gambar 4.3 Tingkat Kemiskinan Kabupaten Jember.....	42
Gambar 4.4 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Jember.....	46
Gambar 4.5 Uji Normalitas .....	50

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A Data Penelitian .....	62
B Hasil Analisis Regresi Berganda .....	63
C Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	63
D Uji F .....	63
E Uji t-Statistik .....	64
F Uji Normalitas .....	64
G Uji Multikolinieritas .....	64
H Uji Heteroskedastisitas .....	65

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan di Indonesia dimaksudkan untuk mewujudkan cita-cita nasional, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pembangunan merupakan proses berkesinambungan dengan tujuan akhir untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat daerah tersebut. Oleh karena itu, strategi pembangunan harus mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia di daerah tersebut. Peningkatan sumber daya manusia yang berkelanjutan pada daerah tersebut berarti daerah tersebut memiliki fundamental untuk menghadapi ancaman baik dari luar maupun dari dalam. Untuk itu, diperlukan kebijakan peningkatan kualitas sumber daya manusia yang baik (Munawwaroh, 2013).

Terdapat empat kebijaksanaan pokok dalam upaya peningkatan sumber daya manusia (SDM), yaitu peningkatan kualitas hidup yang meliputi baik kualitas manusianya seperti jasmani, rohani maupun kualitas kehidupannya seperti perumahan dan pemukiman yang sehat; peningkatan kualitas SDM yang produktif dan upaya pemerataan penyebarannya; peningkatan kualitas SDM yang berkemampuan dalam memanfaatkan, mengembangkan dan menguasai iptek yang berwawasan lingkungan; dan pengembangan pranata yang meliputi kelembagaan dan perangkat hukum yang mendukung upaya peningkatan kualitas SDM.

Menurut Sumodiningrat (1998:81) pembangunan ekonomi sendiri merupakan proses jangka panjang dalam peningkatan pendapatan perkapita dengan jalan mengolah kekuatan ekonomi potensial menjadi kekuatan riil melalui penanaman modal, penggunaan teknologi, penambahan pengetahuan, peningkatan pengetahuan, peningkatan keterampilan dan manajemen. Tujuan utama setiap negara yang sedang membangun diarahkan untuk mencapai kemakmuran dan kesejahteraan bagi seluruh rakyatnya.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perekonomian daerah selain sumber daya alam dan modal (Munawwaroh, 2013). Perekonomian dan dampak dari pembangunan manusia memiliki hubungan yang kuat, begitu juga sebaliknya dari perbaikan kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang akan menjadikan perekonomian meningkat. Pembangunan sumber daya manusia berkaitan dengan sejumlah dana yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Pengembangan kualitas sumber daya manusia harus dimulai sejak dini dalam masyarakat. Pembangunan manusia mempunyai empat unsur penting, seperti peningkatan produktifitas, pemeretaan kesempatan, kesinambungan pembangunan dan pemberdayaan manusia melalui perbaikan pendidikan dan kesehatan yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (Munawwaroh, 2013). Indeks ini diukur dengan angka harapan hidup, pendidikan dan tingkat pendapatan yang disesuaikan.

Kualitas sumber daya manusia sebagai subjek pembangunan dan menentukan tinggi rendahnya produktifitas untuk keberhasilan pembangunan ekonomi. Oleh karena itu, pengkajian terhadap persoalan kualitas sumber daya manusia perlu dilakukan lebih dalam tentang sejauh mana keberadaan sumber daya manusia terhadap berbagai sektor pembangunan dengan peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Kabupaten Jember secara geografis memiliki posisi yang sangat strategis dengan potensi sumber daya alam yang dapat digali. Jumlah penduduk Kabupaten Jember pada tahun 2013 sebesar 2.529.967 jiwa dengan kepadatan rata-rata sebesar 787,47 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS, 2013). Sebagian besar masyarakat Kabupaten Jember masih bekerja sebagai petani, perekonomian Jember yang paling dominan terdapat di sektor pertanian. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.1, pada tahun 2012 PDRB Atas Dasar Harga Berlaku Kabupaten Jember, sektor pertanian merupakan sektor yang dominan.

Tabel 1.1 PDRB Atas Dasar Harga Berlaku Kabupaten Jember (Milyar Rupiah)  
Tahun 2009-2012

Sektor	2009	2010	2011	2012
Pertanian	9.142.868	9.796.541	10.633.456	11.416.095
Pertambangan dan Pengalihan	654.802	724.771	789.077	875.873
Industri Pengolahan	2.403.771	2.708.963	3.069.596	3.558.629
Listrik, gas dan air	187.409	216.724	241.555	271.549
Bangunan	499.004	576.045	669.866	760.441
Perdagangan	4.807.155	5.572.514	6.430.962	7.690.961
Pengangkutan dan Komunikasi	988.978	1.147.672	1.319.619	1.480.512
Keuangan, Persewaan, dan jasa perusahaan	1.117.198	1.309.419	1.505.079	1.748.169
Jasa	2.263.892	2.605.015	3.015.888	3.501.018

Sumber : Badan Pusat Statistik

Dari Tabel 1.1, PDRB atas dasar harga berlaku Kabupaten Jember tahun 2009-2012 per sektor mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada sektor pertanian, mengalami peningkatan yang paling tinggi dibandingkan dengan sektor lainnya. Kabupaten Jember merupakan daerah dataran rendah dan subur sehingga sangat cocok untuk pengembangan komoditi pertanian dan perkebunan. Penggunaan lahan perkebunan sebesar 51.405 Ha dan penggunaan lahan pertanian sebesar 69.742 Ha (BPS, 2014).

Berdasarkan PDRB Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Kabupaten Jember Tahun 2000-2013 mengalami kenaikan setiap tahunnya. Tingkat kemakmuran masyarakat secara makro dapat digambarkan dengan indikator pendapatan per kapita atau *percapita income*. Semakin tinggi pendapatan yang diterima penduduk di suatu wilayah, maka tingkat kesejahteraan di wilayah yang bersangkutan bertambah baik. Berikut Tabel 1.2 PDRB Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Kabupaten Jember Tahun 2000-2013 :

Tabel 1.2 PDRB Atas Dasar Harga Konstan Tahun 2000 Kabupaten Jember Tahun 2000-2013

<b>Tahun</b>	<b>PDRB (dalam Juta Rp)</b>	<b>Pertumbuhan PDRB (dalam %)</b>
<b>2000</b>	6.675.672,67	-
<b>2001</b>	6.899.333,42	3,35
<b>2002</b>	7.717.205,22	15,60
<b>2003</b>	7.457.963,80	11,72
<b>2004</b>	7.803.930,93	16,90
<b>2005</b>	8.195.596,09	22,77
<b>2006</b>	8.705.996,39	30,41
<b>2007</b>	9.226.767,88	38,21
<b>2008</b>	9.783.828,14	46,56
<b>2009</b>	10.891.607,20	63,15
<b>2010</b>	11.550.549,44	73,02
<b>2011</b>	12.359.522,18	85,14
<b>2012</b>	13.250.979,79	98,49
<b>2013</b>	14.165.900,00	112,20

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, 2013

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pengangguran adalah orang yang tidak bekerja sama sekali, atau sedang mencari pekerjaan, atau seseorang yang bekerja kurang dari dua hari dalam seminggu. Pengangguran menyebabkan tingkat kemakmuran masyarakat tidak maksimal sedangkan tujuan dari pembangunan yaitu untuk menciptakan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat. Jika pengangguran tinggi, pendapatan masyarakat akan berkurang sehingga daya beli masyarakat menurun, sedangkan pendidikan dan kesehatan yang merupakan kebutuhan dasar untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia juga tidak dapat tercukupi (Baeti, 2013).

Menurut Biro Pusat Statistik (BPS, 2001:3), kemiskinan diartikan sebagai ketidakmampuan penduduk dalam memenuhi kebutuhan minimum makanan setara dengan 2100 kalori per kapita per hari ditambah dengan kebutuhan minimum non pangan. Kemiskinan akan menghambat individu

untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan produktifitas rendah sehinggah akan menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas. Maka hal ini akan mempengaruhi tingkat pembangunan manusia di suatu daerah. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember, pada tahun 2010 Kabupaten Jember dinyatakan sebagai kabupaten dengan angka kemiskinan nomor 1 di Provinsi Jawa Timur. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Jember, mencapai 237.700 kepala keluarga. Data terbaru 2013, penerima Raskin di Jember mencapai 192 ribu rumah tangga sasaran.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia baik itu kesehatan jasmani dan rohani agar manusia dapat melakukan kegiatan dengan lancar. Tingkat kesehatan merupakan prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan tingkat kesehatan yang tinggi, maka akan meningkatkan kesejahteraan penduduk, hal ini berkaitan dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Seberapa besar pengaruh pengangguran terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember ?
2. Seberapa besar pengaruh kemiskinan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember ?
3. Seberapa besar pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh pengangguran terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.

2. Untuk mengetahui besarnya pengaruh kemiskinan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.
3. Untuk mengetahui besarnya pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian diatas, maka manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi terutama di bidang sumber daya manusia dan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengalaman bagi peneliti dan mampu mengaplikasikan teori yang telah diperoleh dengan fenomena di lapang.

##### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak-pihak yang memerlukan terutama di bidang sumber daya manusia sehubungan dengan penelitian ini serta dapat dijadikan sumber pengambilan keputusan serta kebijakan bagi pemerintah dalam suatu lingkup kawasan tersebut.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Teori Sumber Daya Manusia

Menurut Ndraha (1997:8) Manusia adalah sebuah konsep atau sebuah fakta, sebuah gagasan atau sebuah realitas, sebuah kelompok (*genus*) atau seorang individu. Pembangunan suatu bangsa memerlukan asset pokok, yaitu sumber daya, baik itu sumber daya manusia (*human resources*) maupun sumber daya alam (*natural resources*) (Suswandi, 2006 : 2). Menurut Suswandi (2006:1) Sumber daya manusia mengandung dua pengertian. Pertama, sumber daya merupakan suatu usaha kerja atau jasa yang dapat di berikan dalam proses produksi. Kedua, SDM menyangkut manusia yang mampu bekerja untuk memberikan jasa atau usaha kerja tersebut.

SDM atau human resources adalah penduduk yang siap, mau dan mampu memberi sumbangan terhadap usaha pencapaian tujuan organisasional (*the people who are ready, willing and able to contribute to organizational goals*). (Ndraha, 1997 : 7). Menurut Ndraha (1997:15) Nilai SDM sepanjang sejarah mengalami beberapa fase perkembangan. Beberapa fase penting tersebut adalah sebagai berikut :

1. SDM sebagai budak. Perbudakan dapat dipahami sebagai perbudakan struktural dan perbudakan nonstruktural. Jika hak dan kewajiban digunakan sebagai parameter SDM, maka dalam kondisi sebagai budak, kewajiban SDM penuh sementara haknya nyaris bahkan nol;
2. SDM sebagai beban. Status SDM sebagai beban dialami terutama oleh Negara berkembang atau nyaris baru saja merdeka dari penjajahan atau bebas dari perbudakan;
3. SDM sebagai potensi. Kondisi SDM sebagai potensi dialami terutama oleh Negara yang melancarkan program diklat besar-besaran;

4. SDM sebagai SDM *real* (nyata). Keberhasilan suatu bangsa menangani fase SDM potensial di atas menjadi SDM *real* ditandai dengan indikator kuantitatif dan indikator kualitatif;
5. SDM sebagai SDM unggul. Indikator kualitatif berkaitan dengan keberhasilan SDM bangsa yang bersangkutan dalam membangun dan mengaktualisasikan budaya kuat, baik komparatif maupun kompetitif sehingga bangsa senantiasa berfungsi dan berperan di dalam sejarah;

Menurut Ndraha (1997:17) Seperti yang telah diuraikan di atas, terjadi arus formal mobilitas SDM dari lingkungan makro ke lingkungan mikro, dan pada saatnya terjadi arus balik dari lingkungan mikro ke lingkungan makro, demikian terus-menerus, maka hal inilah yang disebut dengan siklus kehidupan SDM.



Gambar 2.1 Siklus Kehidupan SDM

Sumber: Taliziduhu Ndraha, 1997

Menurut Suswandi. (2006:3) Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengembangan SDM, yaitu sebagai berikut :

1. faktor internal, mencakup keseluruhan kehidupan organisasi yang dapat dikendalikan baik oleh pimpinan atau anggota organisasi, yang

menyangkut misi dan tujuan organisasi, strategi pencapaian tujuan, sifat dan jenis kegiatan dan teknologi yang digunakan;

2. faktor eksternal, menyangkut kebijaksanaan pemerintah, sosial budaya masyarakat dan pengembangan Iptek, pengembangan SDM yang terarah dan terencana serta pengelolaan yang baik akan dapat menghemat sumber daya alam, atau setidaknya pengolahan dan pemakaian SDA dapat secara berdaya guna dan berhasil guna.

### 2.1.2 Teori Pembangunan Manusia (*Human Development Theory*)

Konsep *Human development* atau pembangunan manusia menunjukkan bahwa tujuan utama pembangunan adalah untuk menguntungkan manusia-masyarakat, maka pendapatan nasional tinggi dan pembangunan tidak secara langsung menjamin *human development*, karena terkadang hanya mementingkan pihak elit politis dan ekonomi (UNDP, 1990:9-10).

Menurut Mahbub Haq (1995), pemahaman *human development* menunjukkan 5 karaktereistik dan 4 komponen, antara lain sebagai berikut :

1. *human development* memusatkan perhatian pada manusia, sehingga pendekatan pembangunan diartikan seperti perluasan pilihan atau alternatif bagi rakyat;
2. menekankan kepada kedua sisi yang dimiliki pembanguna manusia, yaitu *formation of human capabilities* (peningkatan kesehatan, pengetahuan dan *skills*) dan *people use of acquired capabilities* (untuk pekerjaan, kegiatan produktif, partisipasi dalam urusan politik,dll). Hal tersebut dimaksudkan bahwa proses pembangunan manusia seharusnya memperdaya masyarakat dengan menyediakan berbagai institusi atau prasarana untuk meningkatkan kapabilitas manusia, sehingga mereka mampu berkreatifitas di tengah masyarakat untuk mendorong pembangunan;
3. untuk memperluas pilihan bagi rakyat diperlukan pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan *Gross National Product* (GNP). Namun pertumbuhan ekonomi tidak secara otomatis memberikan kesejahteraan

bagi masyarakat, tetapi perlu didistribusikan secara merata melalui kebijakan yang tepat;

4. *human development* merupakan sebuah teori dan pendekatan yang menggabungkan pembangunan ekonomi, social dan politik;
5. manusia merupakan tujuan dan sarana daripada pembangunan. Sedangkan pembangunan ekonomi adalah sebagai sarana untuk mencapai *human development*.

Sementara 4 komponen penting dalam paradigma *human development*, antara lain sebagai berikut :

1. *equity* berarti bahwa dalam memperluas pilihan rakyat harus adaa keadilan;
2. *sustainability* berarti bahwa tingkat kesejahteraan yang dinikmati masa kini juga bisa dinikmati oleh generasi yang akan datang;
3. *productivity* berarti peningkatan kapabilitas sumber daya manusia melalui *investment in people* agar dapat digunakan sebagai sarana untuk mencapai pertumbuhan;
4. *empowerment* berarti bahwa pembangunan berdasarkan partisipasi penuh oleh masyarakat.

### 2.1.3 Teori Modal Manusia (*Human Capital Theory*)

Menurut Becker (1993), *human capital* adalah manusia bukan hanya sekedar sumber daya tetapi melainkan juga merupakan modal yang menghasilkan pengembalian (*return*) dan setiap pengeluaran yang dilakukan dalam rangka mengembangkan kualitas dan kuantitas modal tersebut merupakan kegiatan investasi.

Menurut Fitzens (2000), pengertian human capital dapat dijelaskan sebagai suatu kombinasi dari faktor-faktor antara lain sebagai berikut :

1. sifat-sifat seseorang yang dibawa sejak lahir ke dalam pekerjaan, intelegensi, energi, sikap yang secara umum positif, reabilitas dan komitmen;
2. kemampuan seseorang untuk belajar, bakat, imajinasi, kreativitas, dan akal kecerdasan;

3. motivasi seseorang untuk berbagi informasi dan pengetahuan, semangat tim dan orientasi tujuan.

Adapun hal-hal yang dapat mengembangkan *Human Capital*, antara lain sebagai berikut :

1. pendidikan

Asumsi dasar teori *human capital* adalah bahwa seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan.

2. pelatihan

Menurut Becker (1993), kegiatan investasi yang terpenting setelah pendidikan adalah pelatihan di mana hal ini juga merupakan alat utama perusahaan untuk mengembangkan modal manusia yang dimiliki oleh karyawan berupa *skill*, pengetahuan dan sikap yang dibutuhkan dalam pekerjaan.

3. pengalaman

Terkadang pengalaman menempati urutan pertama dibandingkan dengan pendidikan.

4. modal sosial

Hal ini berkaitan erat dengan relasi dan jaringan yang dimiliki sumber daya manusia.

5. migrasi dan urbanisasi

Asumsi dasar adalah bahwa seseorang mau atau berusaha pindah kerja dari satu tempat ke tempat lain untuk memperoleh penghasilan yang lebih besar.

6. perbaikan gizi dan kesehatan

Perbaikan gizi dan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan produktivitas kerja. Oleh sebab itu investasi yang dilaksanakan untuk perbaikan gizi dan kesehatan dapat dipandang sebagai salah satu aspek *human capital*.

#### 2.1.4 Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia (*Human Resources Index*)

Menurut Ruky (2003:57), kualitas sumber daya manusia adalah tingkat pengetahuan, kemampuan dan kemauan yang dapat ditunjukkan oleh

sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia menurut Soekidjo Notoatmodjo (1998) dalam bukunya yang berjudul “Pengembangan Sumber Daya Manusia” yaitu kualitas sumber daya manusia adalah menyangkut dua aspek yaitu aspek fisik (kualitas fisik) dan aspek non fisik (kualitas non fisik) yang menyangkut kemampuan bekerja,berpikir dan ketrampilan.

Tingkat kesejahteraan manusia ditunjukkan dalam bentuk tingkat angka hidup manusia. Angka harapan hidup dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Angka harapan hidup (AHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidup. Menurut UNDP, Indeks harapan hidup digunakan nilai maksimum harapan hidup, dimana angka tertinggi sebagai batas untuk perhitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah 25 tahun. Angka harapan hidup merupakan indikator yang baik untuk menunjukkan tingkat sosial ekonomi secara umum yaitu Angka Harapan Hidup Waktu Lahir, angka tersebut berkisar pada kurang lebih 40 tahun pada negara berkembang dan 70 tahun pada negara maju (Mantra, 2003:84).

Menurut UU No. 10 tahun 1992, kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik serta ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang berbudaya berkepribadian dan layak. Upaya pengembangan kualitas hidup sumber daya manusia diarahkan pada unsure kemandirian keluarga dan kesejahteraan keluarga. Indikator kualitas sumber daya manusia dikemukakan oleh Danim (1996:45-46) dalam bukunya “Transformasi Sumber Daya Manusia” adalah sebagai berikut :

1. kualitas fisik dan kesehatan;
2. kualitas intelektual (pengetahuan dan ketrampilan);
3. kualitas spiritual.

#### 2.1.5 Konsep Pengangguran

Menurut Sukirno (2004:28), pengangguran adalah jumlah tenaga kerja dalam perekonomian yang secara aktif mencari pekerjaan tetapi belum

memperoleh pekerjaan. Pengangguran adalah orang yang tidak bekerja tetapi sedang mencari pekerjaan atau sedang mempersiapkan usaha atau penduduk yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan atau yang sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja (BPS:2010). Menurut teori Lewis menyatakan bahwa tujuan dari teori mengenai proses pembangunan ditujukan bagi negara yang kelebihan tenaga kerja, akan tetapi menghadapi masalah kekurangan modal dan keluasan tanah yang belum digunakan sangat terbatas (Sukirno, 2006).

Menurut Sukirno (2008:328-331), dilihat dari sebab-sebab timbulnya pengangguran jenis pengangguran dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu sebagai berikut :

1. pengangguran friksional (*Frictional unemployment*)

Pengangguran friksional adalah pengangguran yang timbul akibat perpindahan orang atau sekelompok orang dari satu daerah ke daerah lain, dari satu pekerjaan ke pekerjaan lain dan arena tahapan siklus yang berbeda.

2. pengangguran struktural (*Structural unemployment*)

Pengangguran struktural adalah pengangguran yang terjadi karena adanya perubahan dalam struktur perekonomian yang menyebabkan kelemahan di bidang lain.

3. pengangguran siklus (*Cyclical unemployment*)

Pengangguran siklus adalah pengangguran yang terjadi karena adanya gelombang konjungtur, yaitu adanya resesi atau kemunduran dalam kegiatan ekonomi.

4. pengangguran teknologi

Pengangguran teknologi adalah pengangguran yang terjadi karena adanya penggunaan alat-alat teknologi.

5. pengangguran musiman

Pengangguran musiman adalah pengangguran yang terjadi karena adanya perubahan musim.

Sedangkan, berdasarkan cirinya jenis pengangguran dapat dibedakan menjadi beberapa yaitu sebagai berikut :

1. pengangguran terbuka (*Open unemployment*)

Pengangguran terbuka adalah tenaga kerja yang betul-betul tidak mempunyai pekerjaan karena penambahan lapangan kerja lebih rendah daripada penambahan pencari kerja.

2. pengangguran terselubung (*Disguessed unemployment*)

Pengangguran terselubung adalah pengangguran yang terjadi karena jumlah pekerja dalam suatu kegiatan ekonomi lebih besar dari yang sebenarnya yang diperlukan untuk melakukan kegiatan yang efisien. Pengangguran ini juga bisa terjadi karena seseorang tidak bekerja sesuai dengan bakat dan kemampuannya sehingga tidak bekerja secara optimal.

3. setengah menganggur (*Under unemployment*)

Setengah menganggur adalah tenaga kerja yang tidak bekerja secara optimal karena tidak ada pekerjaan untuk sementara waktu atau tenaga kerja yang bekerja kurang dari 35 jam dalam seminggu atau kurang dari 7 jam sehari.

Menurut Rahardja dan Manurung (2004:173), konsep angkatan kerja dapat dibedakan sebagai berikut :

1. bekerja penuh (*Employed*)

Adalah orang-orang atau tenaga kerja yang bekerja penuh dengan jam kerja lebih dari 35 jam/minggu.

2. setengah menganggur (*Underemployed*)

Adalah orang yang bekerja dengan jam kerja kurang dari 35 jam/minggu.

3. menganggur (*Unemployed*)

Adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai pekerjaan atau sedang mencari pekerjaan.

Terdapat beberapa faktor penyebab pengangguran di negara berkembang yaitu sebagai berikut :

1. menurunnya permintaan tenaga kerja;
2. kemajuan teknologi;
3. jumlah lapangan pekerjaan yang terbatas;
4. fenomena PHK.

Adapun dampak-dampak dari pengangguran yaitu sebagai berikut :

1. Dampak pengangguran terhadap perekonomian
  - a. pengangguran menyebabkan pendapatan nasional yang sebenarnya (*actual output*) lebih rendah dari pendapatan nasional potensial (*potential output*). Keadaan ini berarti tingkat kemakmuran masyarakat lebih rendah daripada tingkat yang dapat dicapai;
  - b. pengangguran menyebabkan pajak pemerintah berkurang. Pengangguran yang diakibatkan oleh tingkat kegiatan ekonomi yang rendah, yang akan menyebabkan pendapatan yang diperoleh pemerintah semakin sedikit;
  - c. pengangguran tidak meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Pengangguran menimbulkan akibat buruk pada sektor swasta.
2. Dampak pengangguran terhadap individu dan masyarakat
  - a. pengangguran menyebabkan seseorang kehilangan pekerjaan dan pendapatan;
  - b. pengangguran dapat menyebabkan kehilangan ketrampilan;
  - c. pengangguran dapat menyebabkan ketidakstabilan sosial dan politik. Hal ini akan meningkatkan kegiatan kriminal seperti pencurian dan perampokan.

#### 2.1.6 Konsep Kemiskinan

Menurut BPS, menjelaskan kemiskinan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak yang meliputi kebutuhan pangan maupun non pangan.

Dalam buku Pedoman Komite Penanggulangan Kemiskinan (2003: 45), disebutkan yang dimaksud dengan masyarakat miskin ditandai dengan ketidakmampuan atau ketidaberdayan dalam beberapa hal sebagai berikut :

1. ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar, seperti sandang, pangan, gizi, pendidikan dan kesehatan;
2. ketidakberdayaan melakukan kegiatan produktif;
3. ketidakberdayaan menjangkau akses sumber daya sosial dan ekonomi;

4. ketidakmampuan menentukan nasibnya sendiri serta senantiasa mendapat perlakuan diskriminatif, mempunyai perasaan ketakutan dan kecurigaan; dan
5. ketidakmampuan membebaskan diri dari mental dan budaya miskin serta senantiasa merasa mempunyai martabat dan harga diri yang rendah.

Menurut Djojohadikusumo (1994), kemiskinan muncul sebagai akibat kesenjangan yang mengandung dimensi ekonomi sosiologis dan dimensi ekonomi regional. Adapun menurut Arsyad (1997), mengelompokkan kemiskinan menjadi dua macam, antara lain sebagai berikut :

1. kemiskinan absolut adalah suatu kemiskinan diman orang-orang miskin memiliki tingkat pendapatan dibawah garis kemiskinan atau jumlah pendapatannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum, seperti pangan, sandang, kesehatan, perumahan pendidikan, dan pengeluaran konsumsi;
2. kemiskinan relatif adalah kemiskinan yang dilihat berdasarkan perbandingan antara suatu tingkat pendapatan dengan tingkat pendapatan lainnya.

Sedangkan, menurut Baswir (1997:23) dan Sumodiningrat (1998:90), dilihat dari segi penyebabnya mengelompokkan kemiskinan menjadi tiga macam, antara lain sebagai berikut :

1. kemiskinan natural adalah keadaan miskin karena dari awalnya memang miskin. Kemiskinan natural disebabkan oleh faktor-faktor alamiah, seperti cacat, sakit, usia lanjut atau karena bencana alam;
2. kemiskinan kultural adalah kemiskinan yang mengacu pada sikap hidup seseorang atau kelompok masyarakat yang disebabkan oleh gaya hidup, kebiasaan hidup dan budaya dimana mereka merasa hidup berkecukupan dan tidak merasa kekurangan;
3. kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor-faktor buatan manusia, seperti kebijakan ekonomi yang tidak adil, distribusi asset produksi yang tidak merata, korupsi dan kolusi serta tatanan ekonomi dunia yang cenderung menguntungkan kelompok masyarakat tertentu.

Terdapat 3 indikator kemiskinan yang biasa digunakan oleh Badan Pusat Statistik (dalam Alitasari, 2014), antara lain sebagai berikut :

1. Head Count Index (HCI- $P_0$ ) adalah persentase penduduk yang berada dibawah Garis Kemiskinan (GK):

Rumus perhitungan :

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[ \frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha} \dots\dots\dots(2.1)$$

Dimana :

= 0

z = garis kemiskinan

$y_i$  = rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan ( $i=1,2,3,\dots,q$ ),  $y_i < z$

q = banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan

n = jumlah penduduk

2. Indeks Kedalaman Kemiskinan (Poverty Gap Index- $P_1$ ) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan.

Rumus perhitungan :

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[ \frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha} \dots\dots\dots(2.2)$$

Dimana :

= 0

z = garis kemiskinan

$y_i$  = rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan ( $i=1,2,3,\dots,q$ ),  $y_i < z$

q = banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan

n = jumlah penduduk.

3. Indeks Keparahan Kemiskinan (Poverty Severity Index- $P_2$ ) merupakan penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi nilai ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Rumus perhitungan :

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[ \frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha} \dots\dots\dots(2.3)$$

Dimana :

$\alpha = 0$

$z$  = garis kemiskinan

$y_i$  = rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan ( $i=1,2,3,\dots,q$ ),  $y_i < z$

$q$  = banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan

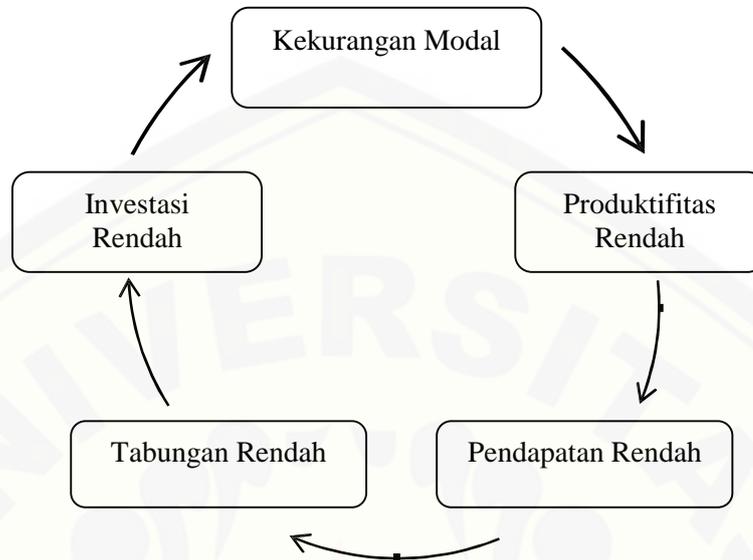
$n$  = jumlah penduduk.

Menurut Todaro dan Smith (2006) (dalam Kumalasari, 2011), penyebab kemiskinan di negara-negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik di, antara lain sebagai berikut :

1. tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah dan laju pertumbuhan ekonomi tergolong lambat;
2. pendapatan perkapita negara-negara juga rendah dan pertumbuhannya juga sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi;
3. distribusi pendapatan tidak merata;
4. mayoritas penduduk di negara berkembang harus hidup dibawah tekanan kemiskinan absolut;
5. fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyak wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan negara maju;
6. fasilitas pendidikan dan isi kurikulumnya di negara berkembang relative masih kurang dan kurang memadai.

Menurut Nurkse (dalam Kuncoro, 2006) menyatakan bahwa adanya keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar dan kurangnya modal menjadi penyebab produktivitas rendah sehingga pendapatan yang diterima pada

akhirnya juga rendah. Pendapatan yang rendah akan berdampak pada rendahnya tabungan dan investasi, kemudian investasi akan menyebabkan keterbelakangan (Wibisono, 2015).



Gambar 2.2 Lingkaran Setan Kemiskinan Versi Nurkse

Sumber : Mudrajad Kuncoro, 2006

Konsep pembangunan manusia adalah memperluas pilihan manusia terutama untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti kesehatan, pendidikan dan kemampuan daya beli. Suatu daerah dengan kualitas pembangunan manusia yang baik idealnya memiliki persentase penduduk miskin yang rendah (IPM, 2007). Menurut teori Malthus (dalam Todaro dan Smith, 2006), pertumbuhan penduduk yang pesat pada suatu negara akan menyebabkan terjadinya kemiskinan yang kronis. Menurut Samuelson dan Nordhaus (1997) (dalam Kumalasari, 2011), penyebab dan terjadinya penduduk miskin di negara yang berpenghasilan rendah adalah karena dua hal pokok yaitu rendahnya tingkat kesehatan dan gizi serta lambatnya perbaikan mutu pendidikan.

#### 2.1.7 Indeks Pembangunan Manusia

Menurut *United Nations* (UN), Indeks Pembangunan Manusia atau *Human Development Index* (HDI) adalah nilai yang menunjukkan tingkat kemiskinan, kemampuan baca tulis, pendidikan harapan hidup, dan faktor-

faktor lainnya pada negara-negara di dunia. Menurut UNDP (*United Nations Development Programme*), menjelaskan bahwa pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk. Menurut UNDP (1995), terdapat empat hal pokok agar tercapai tujuan dari pembangunan manusia tersebut adalah sebagai berikut :

1. produktivitas

Penduduk harus mampu meningkatkan produktivitas dan mampu berpartisipasi penuh dalam proses penciptaan pendapatan;

2. pemerataan

Penduduk harus memiliki kesempatan atau peluang yang sama untuk mendapatkan akses terhadap semua sumber daya ekonomi dan sosial;

3. kesinambungan

Akses dari sumber daya ekonomi dan sosial harus bisa digunakan oleh generasi yang akan datang;

4. pemberdayaan

Penduduk harus berpartisipasi penuh dalam keputusan dan proses yang akan menentukan kehidupan mereka, serta berpartisipasi dan mengambil manfaat dari proses pembangunan.

Menurut UNDP, dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terdapat tiga indikator yang digunakan untuk mengukur pencapaian rata-rata pembangunan manusia dalam suatu negara, yaitu sebagai berikut :

1. lama hidup, yang diukur dengan angka harapan hidup ketika lahir

2. pendidikan, yang diukur berdasarkan rata-rata lama bersekolah dan angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas

3. standar hidup, yang diukur dengan pengeluaran perkapita yang telah disesuaikan menjadi paritas daya beli.

Menurut PBB melalui UNDP, terdapat tiga penetapan kategori IPM sebagaimana Tabel 2.1 :

Tabel 2.1 Kategori Nilai IPM

Tingkat Status	Kriteria
Rendah	IPM < 50
Menengah bawah	50 IPM < 66
Menengah Atas	66 IPM < 80
Tinggi	IPM 80

Sumber : Badan Pusat Statistik

Menurut BPS, terdapat nilai maksimum dan minimum yang digunakan dalam perhitungan IPM sebagaimana Tabel 2.2 :

Tabel 2.2 Nilai Maksimum dan Minimum IPM

Indikator Komponen IPM	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Catatan
Angka Harapan Hidup	25,0	85,0	Standart UNDP
Angka Melek Huruf	0	100	Standart UNDP
Rata-Rata Lama Sekolah	0	15	Standart UNDP
<i>Purchasing Power Parity</i>	360.000	732.720	Disesuaikan

Sumber: Badan Pusat Statistik

Nilai IPM suatu negara atau wilayah menunjukkan seberapa jauh negara itu telah mencapai sasaran untuk pembangunan manusia yang ditentukan yaitu angka harapan hidup, pendidikan dasar bagi semua lapisan masyarakat dan tingkat pengeluaran dan konsumsi yang telah mencapai standar hidup yang layak. Rumus yang digunakan untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia adalah sebagai berikut :

$$IPM = 1/3 (\text{Indeks } X_1 + \text{Indeks } X_2 + \text{Indeks } X_3) \dots \dots \dots (2.4)$$

Dimana :

$X_1$  = Indeks Harapan Hidup

$X_2$  = Indeks Pendidikan

$X_3$  = Indeks Standar Hidup Layak

Adapun menurut Menko Kesra dan TKPK (2006), komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM) disusun dari tiga komponen, yaitu lamanya hidup diukur dengan harapan hidup pada saat lahir, tingkat pendidikan diukur dengan kombinasi antara angka melek huruf pada penduduk dewasa (dengan bobot dua per tiga) dan rata-rata lama sekolah (dengan bobot sepertiga), serta tingkat kehidupan yang layak yang diukur dengan pengeluaran perkapita yang telah disesuaikan (PPP rupiah).



Gambar 2.3 Komponen IPM

Sumber : Buku Panduan Kongres Nasional Pembangunan Manusia, 2006

### 2.1.8 Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Menurut Todaro (2002), pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Menurut UU No. 23 tahun 1992, kesehatan adalah keadaan

sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Indonesia menghadapi perubahan dan tantangan strategi yang mendasar baik internal maupun eksternal yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan (Depkes, 2005).

Indikator pengukuran tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia salah satunya adalah indeks kualitas hidup. Faktor utama penunjang kualitas hidup tersebut adalah pendidikan, kesehatan dan ekonomi yang berkaitan erat dengan gizi masyarakat (Depkes, 2001). Dilihat dari perspektif ekonomi, kesehatan merupakan faktor penentu tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia. Dalam teori ekonomi mikro tentang permintaan jasa pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa harga berbanding terbalik dengan jumlah permintaan jasa pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, sarana kesehatan diartikan sebagai tempat digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sarana kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang mampu menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat (Peraturan Pemerintah, 1996). Adapun sarana-sarana kesehatan meliputi Balai Pengobatan, Pusta Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Praktik Dokter, Praktik Bidan, Toko Obat, Apotek, Pedagang Besar Farmasi, Pabrik Obat dan Bahan Obat, Laboratorium, Sekolah dan Akademi Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan dan Sarana Kesehatan lainnya (Depkes RI, 1992).

Menurut Juanita (2002) (dalam Permana, 2012) menyatakan bahwa salah satu modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan ekonomi adalah kondisi kesehatan masyarakat yang baik. Di dalam pembangunan ekonomi juga harus memperhatikan pelaksanaan pembangunan kesehatan. Oleh sebab itu, pembangunan kesehatan merupakan pembangunan yang dilakukan sebagai investasi untuk membangun kualitas sumber daya manusia.

Peningkatan sarana kesehatan terus ditingkatkan oleh pemerintah dari tahun ke tahun, seperti yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dalam mengevaluasi sarana dan prasarana kesehatan di desa-desa yang dinilai memiliki banyak penduduk yang miskin. Tetapi terdapat berbagai macam kendala yang mengakibatkan masyarakat miskin yang kurang memanfaatkan sarana kesehatan yang baik melalui berbagai jenis puskesmas maupun pelayanan rumah sakit. Masyarakat yang miskin tidak dapat memperoleh kesehatan, padahal kesehatan merupakan salah satu kunci agar mereka lepas dari kemiskinan (Ananta, 1993:101).

## 2.2 Tinjauan Penelitian Sebelumnya

Peneliti menemukan beberapa penelitian yang hamper mirip dengan judul ini, namun cakupan variabel yang digunakan lebih luas sebagaimana pada Tabel 2.3 :

Tabel 2.3 Penelitian Sebelumnya

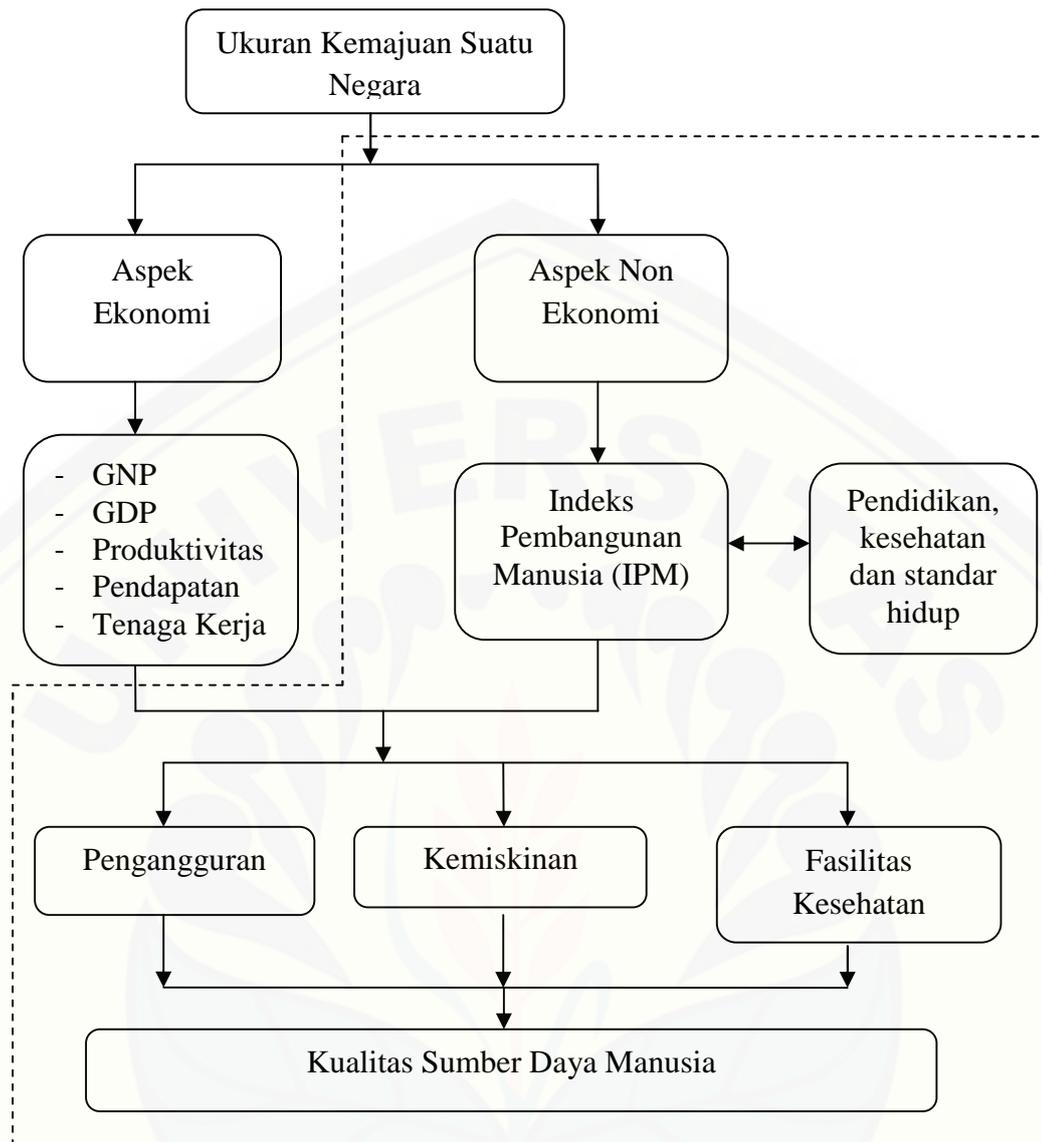
No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1.	Dwi Agus Darmawan (2007)	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember	Variabel Independen : Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia Variabel Dependen : Pendidikan kepala keluarga, fasilitas kesehatan, fasilitas lingkungan, pendapatan keluarga.	Metode Analisis Regresi Linier Berganda	Pendidikan kepala keluarga memiliki nilai probabilitas t sebesar 0,003 terhadap kualitas hidup SDM, fasilitas kesehatan memiliki nilai probabilitas t sebesar 0,000 terhadap kualitas hidup SDM, fasilitas lingkungan memiliki nilai probabilitas t sebesar 0,000 terhadap kualitas hidup SDM, pendapatan keluarga memiliki nilai probabilitas t sebesar 0,001 terhadap kualitas

					hidup SDM.
2.	M. Hadi Santuso (2010)	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia pada Keluarga Miskin di Kecamatan Grujung Kabupaten Bondowoso	Variabel Independen : Kualitas Sumber Daya Manusia Variabel Dependen : Pendidikan, kesehatan, Lingkungan, dan Jumlah Anggota Keluarga.	Metode Analisis <i>Chi-Square</i> dengan <i>level of significance</i> ( $= 5\%$ ).	Variabel pendidikan kepala keluarga memiliki pengaruh yang signifikan sebesar 0,000 dari ( $= 5\%$ ), variabel kesehatan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan sebesar 0,000 dari ( $= 5\%$ ), variabel lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan sebesar 0,000 dari ( $= 5\%$ ), dan variabel jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh yang signifikan sebesar 0,049 dari ( $= 5\%$ ) terhadap kualitas sumber daya manusia pada keluarga miskin di Kecamatan Grujung Kabupaten Bondowoso.
3.	Nur Alitasari (2014)	Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia di Jawa Timur	Variabel Independen : Kualitas Sumber Daya Manusia Variabel Dependen : Pertumbuhan Ekonomi, Kemiskinan, dan Pengangguran	Analisis Regresi Linier Berganda dengan Metode OLS	Variabel pertumbuhan ekonomi berpengaruh negatif dan tidak signifikan dengan nilai probabilitas sebesar $0,4495 > (\alpha = 0,05)$ , variabel kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan dengan nilai probabilitas $0,0000 < (\alpha =$

					0,05), variabel pengangguran berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai probabilitas sebesar $0.0306 < ( = 0,05)$ terhadap kualitas sumber daya manusia di Jawa Timur.
--	--	--	--	--	---

### 2.3 Kerangka Konseptual

Ukuran kemajuan suatu negara dapat dilihat dari dua aspek, yaitu aspek ekonomi dan non ekonomi. Indikator dari aspek ekonomi ini dapat dilihat dari GNP, GDP, produktivitas dan tenaga kerja. Sedangkan, aspek non ekonomi dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan indikator pendapatan, pendidikan dan kesehatan. Kedua aspek tersebut sangat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di suatu negara. Sedangkan, faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan. Fokus penelitian ini adalah hanya pada aspek non ekonomi serta untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh pengangguran, kemiskinan, dan fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember. Berikut alur kerangka konseptual dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 2.4 Kerangka Konseptual

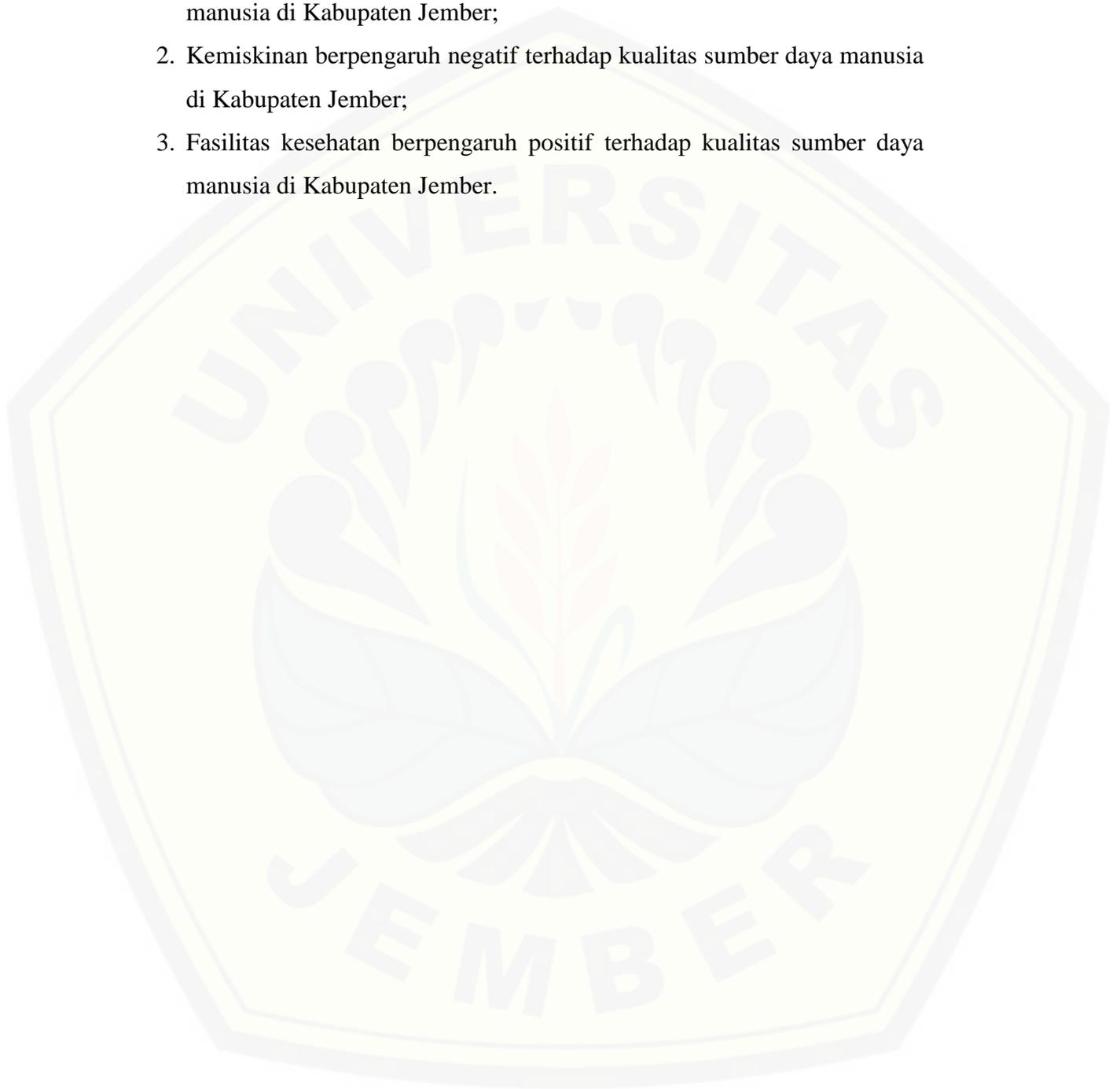
Keterangan :

----- = dalam garis tersebut merupakan aspek yang akan diteliti.

#### 2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, maka disusunlah hipotesis dari penelitian sebagai berikut :

1. Pengangguran berpengaruh negatif terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember;
2. Kemiskinan berpengaruh negatif terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember;
3. Fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.



## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Rancangan Penelitian

#### 3.1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *explanatory*. Penelitian *explanatory* adalah penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan-hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya (Husein, 1999:36).

#### 3.1.2 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data Sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain. Sumber data sekunder bisa didapat melalui bukti-bukti tulisan (dokumentasi), jurnal, artikel, internet, dan studi pustaka yang berhubungan dengan penelitian ini (Husein, 1998:100). Data sekunder yang diperlukan berupa *time series data* atau data deret-waktu merupakan sekumpulan data dari suatu fenomena tertentu yang didapat dalam beberapa interval waktu tertentu (Husein, 1998:100). Data-data yang dimaksud diatas meliputi data PDRB, jumlah pengangguran, jumlah kemiskinan, jumlah fasilitas kesehatan, dan IPM. Sumber data penelitian ini diperoleh dari BPS Kabupaten Jember, BPS Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dan literatur lainnya.

#### 3.1.3 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2003:116). Kriteria dari sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah pengangguran, jumlah kemiskinan dan jumlah fasilitas kesehatan pada Kabupaten Jember tahun 2004-2013 yang berasal dari data Badan Pusat Statistik (BPS).

### 3.1.4 Variabel Penelitian

Agar pelaksanaan penelitian ini sesuai dengan tujuan, maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada dua macam, yaitu :

1. Variabel terikat atau *dependent variable* (Y) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2009:59). Dalam penelitian ini variabel terikatnya yaitu kualitas sumber daya manusia.
2. Variabel bebas atau *independent variable* (X) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2009:59). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel bebas, yaitu pengangguran ( $X_1$ ), kemiskinan ( $X_2$ ), dan fasilitas kesehatan ( $X_3$ ).

## 3.2 Metode Analisis Data

### 3.2.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda dengan menggunakan uji asumsi klasik. Regresi linier berganda digunakan karena dalam penelitian ini mencakup dari dua variabel (termasuk variabel Y), dimana dalam regresi linier berganda variabel Y merupakan variabel terikat yang tergantung pada dua atau lebih variabel bebas (X) (Supranto, 1995:48). Model ekonometrika persamaan regresi linier berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 \dots + b_nX_n + e \dots \dots \dots (3.1)$$

Dimana :

Y = variabel terikat (*dependent variable*);

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$  = variabel bebas (*independent variable*);

$b_0$  = besarnya Y pada saat X sama dengan nol atau konstanta;

$b_1, b_2, b_3, \dots, b_n$  = koefisien parameter; dan

e = variabel pengganggu.

Dari persamaan regresi diatas, maka dapat dijabarkan persamaan regresi linier berganda yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\text{KSDM} = \mathbf{b_0} + \mathbf{b_1PT} + \mathbf{b_2KM} + \mathbf{b_3FS} + \mathbf{e} \dots\dots\dots(3.2)$$

Dimana :

KSDM = kualitas sumber daya manusia (indikator IPM);

PT = pengangguran;

KM = kemiskinan;

FS = fasilitas kesehatan;

$b_0$  = besarnya kualitas sumber daya manusia pada saat pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan sama dengan nol atau konstanta;

$b_1$  = besarnya pengaruh pengangguran terhadap kualitas sumber daya manusia atau koefisien parameter;

$b_2$  = besarnya pengaruh kemiskinan terhadap kualitas sumber daya manusia atau koefisien parameter;

$b_3$  = besarnya pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kualitas sumber daya manusia atau koefisien parameter; dan

$e$  = variabel pengganggu.

### 3.2.2 Uji Statistik

Uji Statistik adalah rumus yang menunjukkan bagaimana membandingkan atau menguji antara hipotesis nol dengan bukti-bukti dari sampel (Wardhono, 2012:45). Uji statistik dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam penelitian ini pengujian dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang telah ditentukan sebelumnya sesuai dengan kenyataan. Pada penelitian ini diajukan tiga hipotesis yang masing-masing akan diuji dengan cara tersendiri yaitu uji koefisien determinasi ( $R^2$ ), uji F dan uji t-statistik.

### 1. Uji Koefisien Determinasi (*Uji R<sup>2</sup>*)

Uji koefisien determinasi (*R<sup>2</sup>*) digunakan untuk mengukur sebaik mana variabel tidak bebas dijelaskan oleh variabel total dari variabel bebas di dalam model regresi. Mengetahui erat tidaknya hubungan antara variabel pengangguran (*x1*), kemiskinan (*x2*), dan fasilitas kesehatan (*x3*) terhadap kualitas sumber daya manusia (*Y*) di Kabupaten Jember tahun 2004-2013, maka digunakan korelasi berganda yang merupakan akar dari koefisien determinasi. Koefisien dirumuskan sebagai berikut (Gujarati, 2000:99) :

$$R^2 = \frac{ESS}{TSS} \dots\dots\dots (3.3)$$

Keterangan :

*R<sup>2</sup>* = Koefisien determinasi berganda;

ESS = Jumlah kuadrat regresi;

RSS = Jumlah kuadrat (regresi+residual).

### 2. Uji F-Statistik

Uji F ini digunakan untuk mengetahui hubungan secara simultan (serentak) antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan formulasi yang dipergunakan adalah (Supranto, 2001:267):

$$F_{hit} = \frac{R^2 / K - 1}{(1 - R^2) / (n - k)} \dots\dots\dots (3.4)$$

Dimana :

F = pengujian secara simultan;

*R<sup>2</sup>* = koefisien Determinasi;

n = jumlah sampel;

k = banyaknya variabel bebas.

Perumusan Hipotesis :

*H<sub>0</sub>* : *b<sub>1</sub>* = *b<sub>2</sub>* = *b<sub>3</sub>* = 0, artinya secara bersama-sama variabel bebas tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat;

*H<sub>0</sub>* : *b<sub>1</sub>*    *b<sub>2</sub>*    *b<sub>3</sub>*    0, artinya secara bersama-sama variabel bebas mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai F-statistik  $>$  F-tabel atau nilai probabilitas  $F_{hitung} \leq$  nilai probabilitas = 5%, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada pengaruh antar variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat;
- b. Jika nilai F-statistik  $>$  F-tabel atau nilai probabilitas  $F_{hitung} >$  nilai probabilitas = 5%, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti ada tidak ada pengaruh antar variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat.

### 3. Uji t-Statistik

Uji t atau uji secara parsial, digunakan untuk mengetahui apakah secara individu variabel bebas mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. Dasar pengambilan keputusan adalah  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima jika nilai signifikansi t atau P value  $<$  5%. (Supranto, 2001:271). Rumus :

$$t_{hitung} = \frac{b_i}{S_{b_i}} \dots \dots \dots (3.5)$$

Keterangan :

- t = pengujian secara parsial;  
 $b_i$  = koefisien regresi;  
 $S_{b_i}$  = standart error dari koefisien regresi.

Perumusan hipotesis :

$H_0$  :  $b_1 = b_2 = b_3 = 0$ , artinya variabel bebas parsial tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat;

$H_a$  :  $b_1 \neq b_2 \neq b_3 \neq 0$ , artinya variabel bebas parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai probabilitas t-hitung  $\leq$  tingkat signifikansi = 5% atau nilai t-hitung  $>$  t-tabel, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada pengaruh antar variabel bebas terhadap variabel terikat;

- b. Jika nilai probabilitas t-hitung  $>$  tingkat signifikansi  $= 5\%$  atau nilai t-hitung  $<$  t-tabel, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti ada tidak ada pengaruh antar variabel bebas terhadap variabel terikat.

### 3.2.3 Uji Asumsi Klasik

#### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel mempunyai distribusi normal atau tidak. Model yang baik adalah data normal atau mendekati normal (Ghozali, 2007:110). Konsep pengujian uji normalitas menggunakan pendekatan *Jarque-Bera test*.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai JB hitung  $>$  nilai  $X^2$  tabel atau nilai probabilitas JB hitung nilai probabilitas  $= 5\%$ , maka hipotesis yang menyatakan bahwa residual *error term* adalah berdistribusi normal ditolak;
- b. Jika nilai JB hitung  $<$  nilai  $X^2$  tabel atau nilai probabilitas JB hitung nilai probabilitas  $= 5\%$ , maka hipotesis yang menyatakan bahwa residual *error term* adalah terdistribusi normal (Wardhono, 2004).

#### 2. Uji Multikolinearitas

Menurut Gujarati (1997:169), uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (*independent variable*). Jika koefisien korelasi antara masing-masing variabel bebas lebih besar dari 80%, berarti terjadi multikolinearitas dalam model regresi. Uji multikolinearitas adalah cara untuk melihat apakah dalam model regresi terdapat adanya korelasi antar variabel bebas atau tidak, dimana regresi yang baik seharusnya tidak memiliki korelasi antar variabel bebas (Wardhono, 2012:56). Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinearitas di dalam model regresi adalah sebagai berikut (Ghozali, 2001:91) :

- a. Nilai  $R^2$  yang dihasilkan oleh suatu estimasi model regresi empiris sangat tinggi, tetapi secara individual variabel-variabel independen banyak yang tidak signifikan mempengaruhi variabel dependen;

b. Menganalisis matrik korelasi variabel-variabel independen. Jika antar variabel independen ada korelasi yang cukup tinggi (umumnya di atas 0,90), maka hal ini merupakan indikasi dari adanya multikolinearitas.

### 3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut dengan Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2001:97). Untuk mengetahui adanya heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan uji *white heteroschedasticity*. Untuk mengatasi adanya heteroskedastisitas dengan cara membandingkan nilai  $Obs^*Rsquared$  dengan  $\alpha = 5\%$  atau nilai probabilitas *Chi-Square* dengan  $\alpha = 5\%$ . Jika nilai  $Obs^*Rsquared > \alpha = 5\%$  atau nilai probabilitas *Chi-Square*  $> \alpha = 5\%$ , maka model dapat dikatakan tidak terindikasi masalah heteroskedastisitas (Wardhono, 2012:57-58).

### 4. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode  $t$  dengan kesalahan pengganggu pada periode  $t-1$  (sebelumnya). Hal ini sering terjadi pada data runtut waktu (time series). Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi (Ghozali, 2001:95). Untuk mendeteksi adanya autokorelasi adalah dari besaran nilai *Durbin Watson* (Uji DW). Menurut Santoso (2004:219), secara umum kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- Jika koefisien DW dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif;
- Jika koefisien DW diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi;
- Jika koefisien DW diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif.

### 3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk memberikan batasan pengertian terhadap istilah yang digunakan dalam penelitian agar tidak menimbulkan

persepsi yang berlainan dan menyamakan pandangan penulis dan pembaca serta menghindari meluasnya permasalahan dari judul. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. Kualitas Sumber Daya Manusia (Y)

Sumber Daya Manusia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perekonomian daerah selain sumber daya alam dan modal pada Kabupaten Jember yang diukur dengan menggunakan indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM), indikator ini mengukur persentase indeks komposit yang dihasilkan dari perhitungan komponen pendidikan, kesehatan dan standar hidup layak dengan menggunakan satuan persen (%).

2. Pengangguran ( $X_1$ )

Pengangguran adalah orang yang tidak mempunyai pekerjaan atau sedang mencari pekerjaan dengan menggunakan indikator Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Jember dengan satuan persen (%).

3. Kemiskinan ( $X_2$ )

Kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak yang meliputi kebutuhan pangan maupun non pangan pada masyarakat di Kabupaten Jember, dengan menggunakan ukuran tingkat kemiskinan dengan satuan persen.

4. Fasilitas Kesehatan ( $X_3$ )

Fasilitas kesehatan adalah tempat digunakan untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang mampu menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat di Kabupaten Jember, dengan menggunakan ukuran banyaknya jumlah fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit Umum/Khusus, Puskesmas dan Puskesmas Keliling yang berada di Kabupaten Jember dengan satuan unit.

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

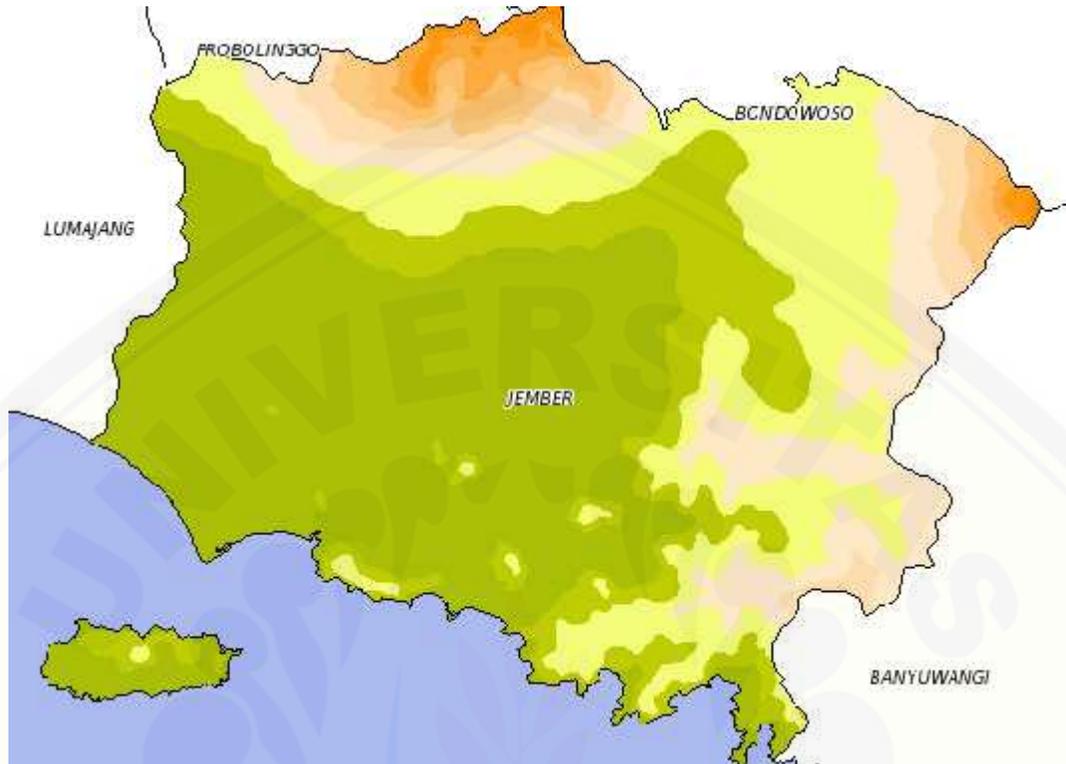
### 4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Secara geografis Kabupaten Jember terletak pada posisi  $6^{\circ}27'29''$  –  $7^{\circ}14'35''$  BT dan  $7^{\circ}59'6''$  –  $8^{\circ}33'56''$  LS dengan luas wilayah  $3.293,24 \text{ km}^2$ . Letaknya yang strategis karena berada dipersimpangan antara Surabaya dan Bali, sehingga perkembangan pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Jember cukup pesat dan menjadi barometer di kawasan Timur Jawa Timur. Kabupaten Jember memiliki batas-batas teritorial, luas wilayah, kemampuan ekonomi, potensi daerah, sosial politik dan sosial budaya serta sumber daya manusia yang dapat mengungkapkan berbagai karakteristik sumber daya alam, komoditas yang dihasilkan, mata pencaharian penduduk, keadaan serta sosial ekonomi budaya yang mencerminkan kekuatan sebagai suatu kompetensi daerah. Batas wilayah Kabupaten Jember adalah sebagai berikut:

- Batas barat : Kabupaten Lumajang
- Batas timur : Kabupaten Banyuwangi
- Batas utara : Kabupaten Bondowoso
- Batas selatan : Samudera Indonesia

Kabupaten Jember terdiri atas 248 Kelurahan/Desa dan 31 Kecamatan, dimana dilihat dari luas wilayah kecamatan terluas yaitu Kecamatan Tempurejo dengan luas  $524,46 \text{ km}^2$  dan kecamatan yang terkecil yaitu Kecamatan Kaliwates dengan luas  $24,94 \text{ km}^2$ . Selain itu, Kabupaten Jember juga memiliki pulau-pulau kecil, salah satu pulau pulau terluas dan berada di perairan Samudera Indonesia adalah pulau Nusa Barong.

Kabupaten Jember merupakan wilayah yang agraris dengan komoditi unggulan yaitu di sektor perkebunan, pertanian, peternakan dan jasa. Komoditi unggulan dari sektor perkebunan yaitu, kakao, karet, tebu, kopi, kelapa, cengkeh, kapuk, tembakau dan jambu mete.



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Jember

Komoditi unggulan dari sektor pertanian yaitu, jagung, kedelai, ubi jalar dan ubi kayu. Komoditi unggulan dari sektor peternakan yaitu, sapi, babi, domba, kambing, kerbau dan kuda, sedangkan komoditi unggulan dari sektor jasa yaitu wisata alam. Jumlah penduduk Kabupaten Jember pada tahun 2013 sebesar 2.529.967 jiwa dengan kepadatan rata-rata sebesar 787,47 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS, 2013).

## 4.2 Gambaran Umum Variabel Penelitian

### 4.2.1 Pengangguran

Indikator utama dalam ketenagakerjaan yang digunakan sebagai indikasi untuk menangani masalah pengangguran adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) yang merupakan perbandingan penduduk yang mencari kerja terhadap jumlah angkatan kerja. Pengangguran menyebabkan tingkat kemakmuran masyarakat tidak

maksimal untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Pengangguran yang tinggi akan menyebabkan pembangunan ekonomi akan melambat, yang berdampak pada produktifitas yang rendah dan pendapatn masyarakat rendah sehingga daya beli masyarakat juga akan menurun. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Jember pada tahun 2005 sampai tahun 2006 mengalami kenaikan yang sangat fluktuasi.

Tabel 4.1 Kondisi Ketenagakerjaan di Kabupaten Jember tahun 2004-2013

<b>Tahun</b>	<b>Penduduk Angkatan Kerja (000 orang)</b>	<b>Jumlah yang Bekerja (000 orang)</b>	<b>Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) (dalam %)</b>	<b>Tingkat Kesempatan Kerja (TKK) (dalam %)</b>	<b>Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) (dalam %)</b>
2004	1.097,8	1.183,2	20,87	92,62	5,65
2005	1.135,9	1.044,0	19,45	92,59	5,78
2006	1.097,4	972,0	59,68	88,57	11,43
2007	1.203,6	1.136,5	66,36	94,43	5,57
2008	1.238,7	1.183,2	68,47	95,52	4,48
2009	1.183,2	1.191,1	68,41	95,58	4,42
2010	1.191,1	1.130,6	66,36	97,29	2,71
2011	1.208,7	1.160,9	69,00	96,05	3,95
2012	1.128,5	1.084,4	64,13	96,09	3,91
2013	1.150,4	1.104,8	65,08	96,12	3,97

Sumber: Survei Angkatan Kerja Nasional 2004-2013

Pada Tabel 4.1, dapat dilihat bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Jember sangat fluktuatif, tahun 2006 tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Jember sangat tinggi mencapai 11,43%, mengalami penurunan mencapai

2,71% pada tahun 2010, tetapi pada tahun 2011 mengalami kenaikan kembali mencapai 3,95%. Hal ini disebabkan karena adanya kenaikan harga BBM, sehingga pengangguran di Kabupaten Jember pada tahun 2006 mengalami peningkatan yang tajam. Adapun Gambar 4.2, menunjukkan kenaikan dan penurunan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Jember tahun 2004-2013.



Gambar 4.2 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Jember  
Sumber: Survei Angkatan Kerja Nasional 2004-2013

#### 4.2.2 Kemiskinan

Angka kemiskinan di Jawa Timur masih cukup tinggi pada tahun 2013 mencapai 4.771.260 jiwa, hal ini disebabkan karena adanya distribusi hasil-hasil pembangunan yang tidak merata dan hanya berkumpul di pusat-pusat kota saja dan akhirnya terjadi kesenjangan antar kelas dan golongan. Kabupaten Jember merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Timur dengan angka kemiskinan yang tinggi. Pada tahun 2006, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Jember mencapai 423.300 orang, hal ini disebabkan salah satunya distribusi hasil pembangunan yang tidak merata dan pembangunan hanya berkumpul di pusat kota. Kesenjangan tersebut dapat dilihat dari

perbedaan perkembangan struktur perekonomian di masing-masing kecamatan di Kabupaten Jember, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, dan akses masing-masing kecamatan pada pusat kota atau kegiatan produksi.

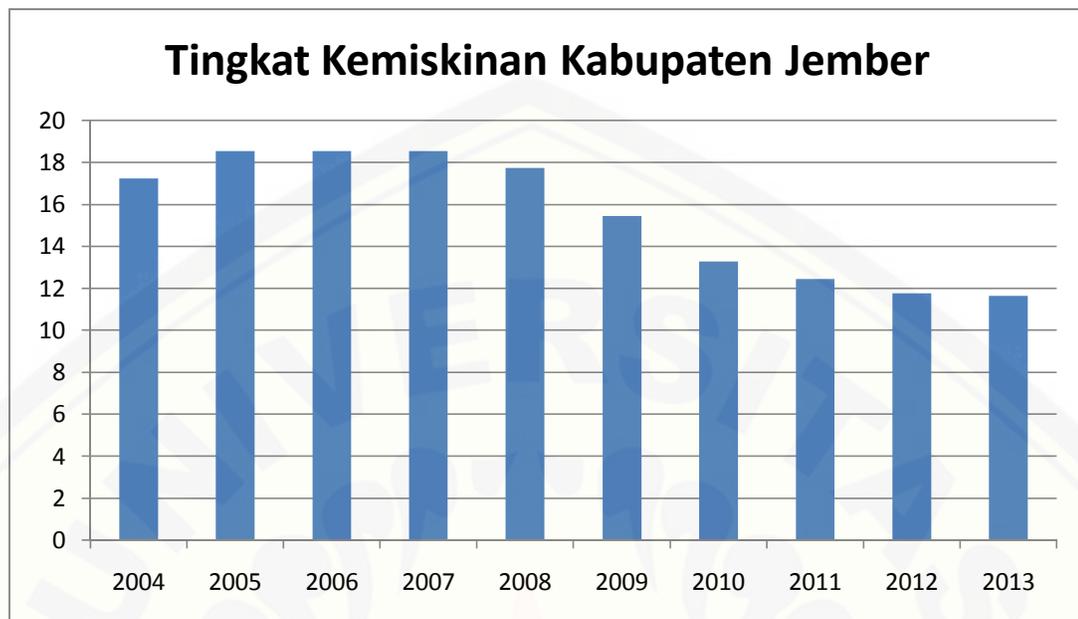
Berdasarkan arah kebijakan Belanja Daerah Kabupaten Jember tahun 2014, salah satunya menguatkan program-program penanggulangan kemiskinan serta pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan. Berbagai program penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Jember seperti, PNPM Mandiri adalah program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat, Jamkesmas, Raskin.

Tabel 4.2 Jumlah dan Tingkat Kemiskinan Penduduk Kabupaten Jember Tahun 2004-2013

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Penduduk Miskin (000 orang)</b>	<b>Tingkat Kemiskinan (dalam %)</b>
2004	386,1	17,24
2005	408,0	18,55
2006	423,3	18,54
2007	408,0	18,55
2008	399,5	17,74
2009	348,1	15,43
2010	311,8	13,27
2011	292,12	12,44
2012	279,04	11,77
2013	277,39	11,63

Sumber: Badan Pusat Statistik

Dalam Tabel 4.2, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Jember pada tahun 2005 mengalami peningkatan mencapai 18,55%, sedangkan tahun 2008-2013 mengalami penurunan setiap tahunnya.



Gambar 4.3 Tingkat Kemiskinan Kabupaten Jember  
Sumber data : Bada Pusat Statistik

#### 4.2.3 Fasilitas Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Menurut Todaro (2002), pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang. Tingkat pendidikan dan kesehatan individu penduduk merupakan faktor yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dengan tingkat pendidikan dan kesehatan penduduk yang tinggi, maka akan menentukan kemampuan menyerap dan mengelola sumber-sumber pembangunan ekonomi, baik dalam kaitannya dengan teknologi maupun kelembagaan yang penting dalam upaya meningkatkan tingkat kesejahteraan penduduk yang berasal dari perekonomian yang maju (Baeti, 2013) . Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpenting dari pembangunan nasional, dimana terdapat berbagai fasilitas yang dapat menunjang kesehatan khususnya di Kabupaten Jember. Tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai akan berdampak pada membaiknya tingkat kesehatan penduduk.

Tabel 4.3 Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Jember tahun 2004–2013

Tahun	Rumah Sakit Umum/Khusus	Puskesmas	Puskesmas Keliling
2004	8	49	41
2005	9	49	45
2006	10	49	49
2007	10	49	49
2008	10	49	49
2009	11	49	49
2010	11	49	49
2011	12	49	49
2012	12	49	49
2013	12	49	49

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 mengalami peningkatan setiap tahunnya terutama pada rumah sakit umum/khusus pada tahun 2004 sampai 2013 bertambah 4 unit, sedangkan puskesmas keliling yang pada tahun 2004 sampai 2013 bertambah 8 unit puskesmas keliling. Untuk jumlah puskesmas dari tahun 2004 sampai tahun 2013 jumlahnya tetap. Puskesmas merupakan ujung tombak sarana kesehatan yang bagi masyarakat, jumlah ketersediaan puskesmas terutama di Kabupaten Jember jumlahnya hingga saat ini masih kurang apabila dikaitkan dengan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah yaitu setiap puskesmas akan melayani sekitar 30.000 penduduk (BPS, 2013).

#### 4.2.4 Kualitas Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perekonomian suatu daerah selain sumber daya alam dan modal. Pembangunan suatu daerah harus mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia di daerah tersebut. Pembangunan sumber daya manusia berkaitan dengan sejumlah dana yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (Munawwaroh, 2013). Dengan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, maka produktifitas juga akan meningkat, maka hal ini akan

meningkatkan pendapatan dan daya beli masyarakat juga tinggi. Dengan demikian, PDRB juga akan meningkat seiring dengan meningkatnya produktifitas sumber daya manusia (SDM)

Kabupaten Jember merupakan wilayah yang padat penduduk, karena jumlah penduduk Kabupaten Jember selama tiga tahun terakhir, pada tahun 2012 mencapai 715 jiwa/km<sup>2</sup>, sedangkan pada tahun 2011 hanya mencapai 712 jiwa/km<sup>2</sup> dan tahun 2010 hanya mencapai 707 jiwa/km<sup>2</sup>.

Tabel 4.4 Indikator Kependudukan Kabupaten Jember

<b>Uraian</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Jumlah Penduduk (000 jiwa)	2327,96	2345,85	2355,28
Pertumbuhan Penduduk (%)	0,31	0,77	0,40
Kepadatan penduduk (jiwa/km <sup>2</sup> )	706,87	712,30	715,17
Sex Ratio (L/P) (%)	96,03	98,61	96,70
Jumlah rumah tangga (000) juta)	685.949	665.476	671.367
Rata-rata ART (jiwa/juta)	3,39	3,35	3,51
% Penduduk Menurut Kelompok Umur			
0-14 tahun (%)	25,28	25,64	26,28
15-64 tahun (%)	66,56	67,03	66,69
>65 tahun (%)	8,16	7,32	7,03

Sumber: Susenas 2010-2012

Kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari nilai Indeks Pembangunan Manusia yang diukur dengan kesehatan, pendidikan dan pendapatan. Komponen kesehatan dapat dilihat berdasarkan Angka Harapan Hidup (AHH), dimana AHH adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang ditempuh seseorang selama hidup. Komponen pendidikan diukur dengan angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Komponen tingkat kehidupan layak diukur dengan pengeluaran per kapita yang telah disesuaikan (PPP rupiah). Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator untuk mencapai pembangunan manusia sehingga menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

Tabel 4.5 Besarnya Nilai IPM dan Komponen-Komponennya Kabupaten Jember Tahun 2004-2013 (dalam persen)

Tahun	Komponen IPM			
	IPM	Indeks Kesehatan	Indeks Pendidikan	Indeks PPP
2004	60,90	60,17	64,81	57,74
2005	61,72	61,22	66,03	57,90
2006	63,04	61,83	69,20	58,09
2007	63,27	62,22	69,20	58,38
2008	63,71	62,45	69,20	59,47
2009	64,33	62,76	69,71	60,53
2010	64,95	63,07	70,16	61,61
2011	65,53	63,38	70,69	62,51
2012	65,99	63,68	70,86	63,43
2013	66,60	63,64	83,79	63,87

Sumber: BPS Kabupaten Jember, 2013

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai IPM Kabupaten Jember mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan manusia di Kabupaten Jember juga mengalami peningkatan. Rata-rata nilai IPM Kabupaten

Jember dalam Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kualitas penduduk di Kabupaten Jember dikategorikan dalam angka IPM menengah bawah menurut kategori UNDP.



Gambar 4.4 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Jember  
Sumber data : BPS Kabupaten Jember, 2013

### 4.3 Hasil Analisis Data

#### 4.3.1 Analisis Linier Berganda

Analisis data penelitian ini menggunakan metode OLS dengan *software Eviews 7* dengan variabel bebas antara lain, pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan terhadap variabel terikat yaitu, kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 dengan model regresi sebagai berikut :

$$\text{KSDM} = 39.73582 - 0.011828\text{PT} - 0.335215\text{KM} + 0.275216\text{FS}$$

Hasil estimasi model regresi diatas dapat dilihat bahwa nilai konstanta sebesar 39.73582 menunjukkan bahwa apabila variabel pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan tidak ada perubahan (konstan), maka nilai kualitas sumber daya manusia sebesar 39.73582.

Nilai koefisien pengangguran di Kabupaten Jember sebesar  $-0.011828$  menunjukkan bahwa apabila variabel pengangguran mengalami kenaikan sebesar 1%, maka akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (IPM) sebesar  $0.011828$ . Secara statistik, pengangguran di Kabupaten Jember signifikan apabila nilai probabilitas  $< \alpha = 5\%$ , probabilitas pengangguran sebesar  $0.8393$ , berarti pengangguran berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember. Hal itu dikarenakan adanya pengangguran yang tidak merata, dimana terjadi krisis buruh yang mengakibatkan pengangguran di Kabupaten Jember masih tinggi.

Nilai koefisien kemiskinan di Kabupaten Jember sebesar  $-0.335215$  menunjukkan bahwa apabila variabel kemiskinan mengalami kenaikan sebesar 1%, maka akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (IPM) sebesar  $0.335215$ . Secara statistik, kemiskinan di Kabupaten Jember signifikan apabila nilai probabilitas  $< \alpha = 5\%$ , probabilitas kemiskinan sebesar  $0.0007$ , berarti kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.

Nilai koefisien fasilitas kesehatan di Kabupaten Jember sebesar  $0.275216$  menunjukkan bahwa apabila variabel fasilitas kesehatan mengalami kenaikan sebesar 1%, maka akan menaikkan kualitas sumber daya manusia (IPM) sebesar  $0.275216$ . Secara statistik, fasilitas kesehatan di Kabupaten Jember signifikan apabila nilai probabilitas  $< \alpha = 5\%$ , probabilitas fasilitas kesehatan sebesar  $0.0001$ , berarti fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember.

#### 4.3.2 Hasil Regresi Uji Statistik

##### 1. Uji $R^2$ (Koefisien Determinasi)

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) pada intinya digunakan untuk mengukur seberapa besar proporsi model dalam variabel dependen mampu dijelaskan variabel independen. Nilai koefisien determinasi adalah nol dan satu. Apabila nilai mendekati

satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

Hasil perhitungan menunjukkan nilai **R-squared = 0.981403**, artinya total variasi kualitas sumber daya manusia (KSDM) di Kabupaten Jember mampu dijelaskan oleh variabel independen pengangguran (PT), kemiskinan (KM) dan fasilitas kesehatan (FS) sebesar 98,14% sedangkan sisanya 1,86% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian.

## 2. Uji F - Statistik

Pengujian terhadap pengaruh semua variabel independen di dalam model dapat dilakukan dengan uji simultan (Uji F). Uji F ini digunakan untuk mengetahui hubungan secara simultan (serentak) antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai F-statistik  $>$  F-tabel atau nilai probabilitas  $F_{hitung} \leq$  nilai probabilitas = 5%, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada pengaruh antar variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat;
- b. Jika nilai F-statistik  $>$  F-tabel atau nilai probabilitas  $F_{hitung} >$  nilai probabilitas = 5%, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti ada tidak ada pengaruh antar variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat.

Dari hasil pengujian probabilitas F-statistik = **0,000014** nilai probabilitas = 5%, berarti  $H_a$  diterima yang artinya semua variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen atau secara bersama-sama variabel independen pengangguran, kemiskinan dan fasilitas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen kualitas sumber daya manusia (KSDM).

## 3. Uji t-Statistik

Uji t-statistik pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh masing-masing variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai probabilitas t-hitung  $\leq$  tingkat signifikansi = 5% atau nilai t-hitung > t-tabel, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada pengaruh antar variabel bebas terhadap variabel terikat;
- b. Jika nilai probabilitas t-hitung > tingkat signifikansi = 5% atau nilai t-hitung < t-tabel, maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti ada tidak ada pengaruh antar variabel bebas terhadap variabel terikat.

Tabel 4.6 Hasil Uji t-Statistik

Variabel	Nilai Probabilitas	= 5%	Keterangan
PT	0,8393	0,05	Tidak signifikan
KM	0,0007	0,05	Signifikan
FS	0,0001	0,05	Signifikan

Sumber : Lampiran E

#### 4.3.3 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan uji yang perlu dilakukan karena dalam model regresi perlu memperhatikan adanya penyimpangan-penyimpangan atas asumsi klasik, karena pada hakekatnya jika asumsi klasik tidak dipenuhi maka variabel-variabel yang menjelaskan menjadi tidak efisien.

##### 1. Uji Normalitas

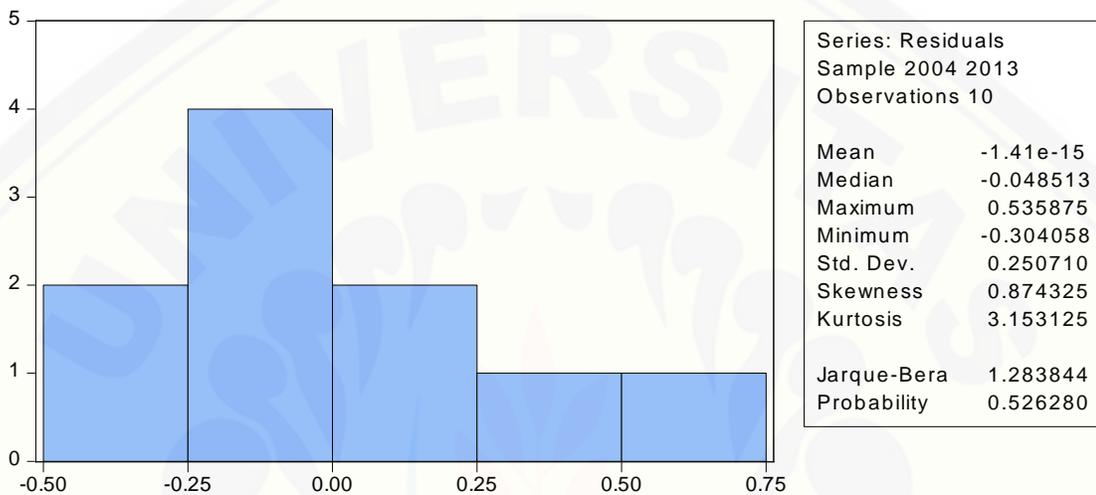
Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel mempunyai distribusi normal atau tidak. Konsep pengujian uji normalitas menggunakan pendekatan *Jarque-Bera test*.

Kriteria pengujian :

- a. Jika nilai JB hitung > nilai  $X^2$  tabel atau nilai probabilitas JB hitung nilai probabilitas = 5%, maka hipotesis yang menyatakan bahwa residual *error term* adalah berdistribusi normal ditolak;

b. Jika nilai JB hitung  $<$  nilai  $X^2$  tabel atau nilai probabilitas JB hitung nilai probabilitas = 5%, maka hipotesis yang menyatakan bahwa residual *error term* adalah terdistribusi normal (Wardhono, 2004).

Untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak, dilakukan Uji Jarque-Bera. Hasil uji Jarque-Bera dapat dilihat pada Gambar 4.1 berikut :



Gambar 4.5 Uji Normalitas (Sumber : Lampiran F)

Berdasarkan nilai probabilitas JB hitung sebesar 0,526280 nilai probabilitas = 5%, maka model empiris tersebut terdistribusi normal karena nilai JB hitung lebih besar sama dibanding nilai probabilitas = 5%.

## 2. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (Gujarati, 1997). Jika koefisien korelasi antara masing-masing variabel bebas lebih besar dari 80%, berarti terjadi multikolinieritas dalam model regresi.

Tabel 4.7 Hasil Uji Multikolinearitas

	PT	KM	FS
PT	1.000000	0.626511	-0.220106
KM	0.626511	1.000000	-0.545196
FS	-0.220106	-0.545196	1.000000

Sumber : Lampiran G

Dari tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa hubungan antara variabel independennya semua berada di bawah 80%, berarti tidak terdapat masalah multikolinearitas dalam model regresi.

### 3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Penelitian ini menggunakan uji *white heteroschedasticity*. Untuk mengatasi adanya heteroskedastisitas dengan cara membandingkan nilai  $Obs^*Rsquared$  dengan  $\alpha = 5\%$  atau nilai probabilitas *Chi-Square* dengan  $\alpha = 5\%$ . Jika nilai  $Obs^*Rsquared > \alpha = 5\%$  atau nilai probabilitas *Chi-Square*  $> \alpha = 5\%$ , maka model dapat dikatakan tidak terindikasi masalah heteroskedastisitas (Wardhono, 2012:57-58).

Tabel 4.8 Hasil Uji White

F-statistic	0.989529	Prob. F(3,6)	0.4587
Obs*R-squared	<b>3.309983</b>	Prob. Chi-Square(3)	<b>0.3463</b>

Sumber : Lampiran H

Dari Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai  $Obs^*R$ -Squared sebesar 3,309983  $> \alpha = 5\%$ , berarti tidak terjadi heteroskedastisitas, yang artinya model tersebut bersifat homoskedastis.

### 4. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode t-1 (sebelumnya). Hal ini sering terjadi pada data runtut waktu (time

series). Penelitian ini menggunakan Durbin Watson untuk menguji ada atau tidaknya masalah autokorelasi dalam model regresi. Menurut Santoso (2004:219), secara umum kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- a. Jika koefisien DW dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif;
- b. Jika koefisien DW diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi;
- c. Jika koefisien DW diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif.

Hasil estimasi yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai Durbin Watson sebesar 1,131013, artinya nilai DW diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi dalam model regresi.

#### **4.4 Pembahasan**

##### **4.4.1 Pengangguran**

Pengangguran adalah jumlah tenaga kerja dalam perekonomian yang secara aktif mencari pekerjaan tetapi belum memperoleh pekerjaan (Sukirno, 2004). Indikator utama dalam ketenagakerjaan yang digunakan sebagai indikasi untuk menangani masalah pengangguran adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Kabupaten Jember juga mempunyai sejumlah penduduk yang menganggur. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.1, dimana Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Jember pada tahun 2004-2013 menunjukkan angka yang sangat fluktuatif setiap tahunnya. Menurut teori Lewis menyatakan bahwa tujuan dari teori mengenai proses pembangunan ditujukan bagi negara yang kelebihan tenaga kerja, akan tetapi menghadapi masalah kekurangan modal dan keluasaan tanah yang belum digunakan sangat terbatas (Sukirno, 2006). Jumlah penduduk Kabupaten Jember pada tahun 2013 sebesar 2.529.967 jiwa, dimana hal ini tidak diimbangi dengan lapangan pekerjaan yang tersedia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Jember berpengaruh negatif dan tidak signifikan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Menurut Sukirno (2004) (dalam Permana, 2012) bahwa efek buruk pengangguran adalah mengurangi pendapatan yang pada akhirnya akan

mengurangi tingkat kemakmuran masyarakat. Jumlah pengangguran yang tinggi akan mengakibatkan kemakmuran masyarakat berkurang, hal ini akan berdampak pada tingkat pendapatan yang rendah, maka daya beli masyarakat juga rendah sehingga produktifitas juga menjadi rendah. Dalam hal ini, akan berdampak pada peningkatan pembangunan manusia, tetapi dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang tidak signifikan yang berarti tidak menunjukkan keadaan yang sama dengan teori, hal tersebut dikarenakan kelangkaan Bahan Bakar Minyak (BBM) dan harga bahan pangan pokok, hal ini menyebabkan puluhan pengecer BBM jenis premium dan tukang ojek terpaksa menghentikan aktivitas, maka pendapatan masyarakat menjadi rendah yang akan menyebabkan daya beli masyarakat menjadi rendah. Maka hal ini, akan menyebabkan produktifitas juga menjadi rendah.

#### 4.4.2 Kemiskinan

Kemiskinan merupakan ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak yang meliputi kebutuhan pangan maupun non pangan. Kemiskinan masih menjadi masalah bagi pemerintah Kabupaten Jember, hal ini dapat dilihat dari Tabel 4.2, dimana angka kemiskinan di Kabupaten Jember masih tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemiskinan di Kabupaten Jember berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Samuelson dan Nordhaus (1997) (dalam Kumalasari, 2011), bahwa penyebab dan terjadinya penduduk miskin di negara yang berpenghasilan rendah adalah karena dua hal pokok yaitu rendahnya tingkat kesehatan dan gizi serta lambatnya perbaikan mutu pendidikan, dimana hal tersebut merupakan komponen dari Indeks Pembangunan Manusia.

Pada penelitian terdahulu, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mirza (2012) yang berjudul “Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah tahun 2006-2009”. Berdasarkan hasil penelitian, kemiskinan berkaitan erat dan ikut menentukan proses pembangunan yang mengedepankan partisipasi masyarakat. Proses pembangunan

didominasi oleh peran dari negara kepada peran masyarakat, hal ini tidak dapat diwujudkan apabila jumlah penduduk miskin masih tinggi. Hal tersebut dikarenakan penduduk miskin pada umumnya lebih banyak menghabiskan tenaga dan waktu yang ada untuk pemenuhan kebutuhan dasar. Semakin tinggi populasi penduduk miskin maka akan menekan tingkat pembangunan manusia sehingga tingkat pembangunan manusia menjadi rendah, karena penduduk miskin memiliki daya beli yang rendah, sehingga hal ini akan menghasilkan kualitas sumber daya manusia yang rendah pula. Keadaan tingkat kemiskinan di Kabupaten Jember pada Tabel 4.2 mengalami penurunan seiring dengan peningkatan angka IPM di Kabupaten Jember yang dapat dilihat pada Tabel 4.5.

#### 4.4.3 Fasilitas Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Sarana kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang mampu menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat (Peraturan Pemerintah, 1996). Indikator pengukuran tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia salah satunya adalah indeks kualitas hidup. Faktor utama penunjang kualitas hidup tersebut adalah pendidikan, kesehatan dan ekonomi yang berkaitan erat dengan gizi masyarakat (Depkes, 2001). Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional terutama pembangunan manusia, dimana manusia yang berkualitas adalah manusia yang sehat. Maka dalam hal ini perlu adanya sarana kesehatan yang menunjang demi terciptanya masyarakat yang sehat dan berkualitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Todaro (2002), pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan

nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal sehingga tercapai pembangunan manusia yang berkualitas.

Pada penelitian terdahulu, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Juanita (2002) (dalam Permana, 2012). menyatakan bahwa salah satu modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan ekonomi adalah kondisi kesehatan masyarakat yang baik sebagai investasi untuk membangun kualitas sumber daya manusia. Selain itu, penelitian ini sesuai dengan penelitian Baeti (2013), sarana kesehatan memegang peranan penting guna meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan. Sejalan dengan peningkatan sarana dari kesehatan maka diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembangunan manusia. Dalam hal ini, berkaitan dengan anggaran dan kebijakan dari pemerintah untuk peningkatan sarana kesehatan, semakin banyak sarana kesehatan dengan fasilitas yang lengkap, maka akan kesejahteraan masyarakat dapat tercapai dan pembangunan manusia meningkat pula.

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis menggunakan Analisis Regresi Linier Berganda dengan metode OLS maka di dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengangguran berpengaruh negatif dan memiliki hubungan tidak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 dengan nilai probabilitas sebesar 0.8393. hal ini dikarenakan kenaikan harga BBM.
2. Kemiskinan berpengaruh negatif dan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 dengan nilai prbabilitas sebesar 0.0007. Semakin rendah tingkat kemiskinan, maka kualitas sumber daya manusia akan meningkat dan menciptakan kesejahteraan masyarakat.
3. Fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember tahun 2004-2013 dengan nilai prbabilitas sebesar 0.0001. Semakin banyak fasilitas kesehatan, maka akan tercipta sumber daya manusia yang sehat dan meningkatnya kualitas sumber daya manusia.

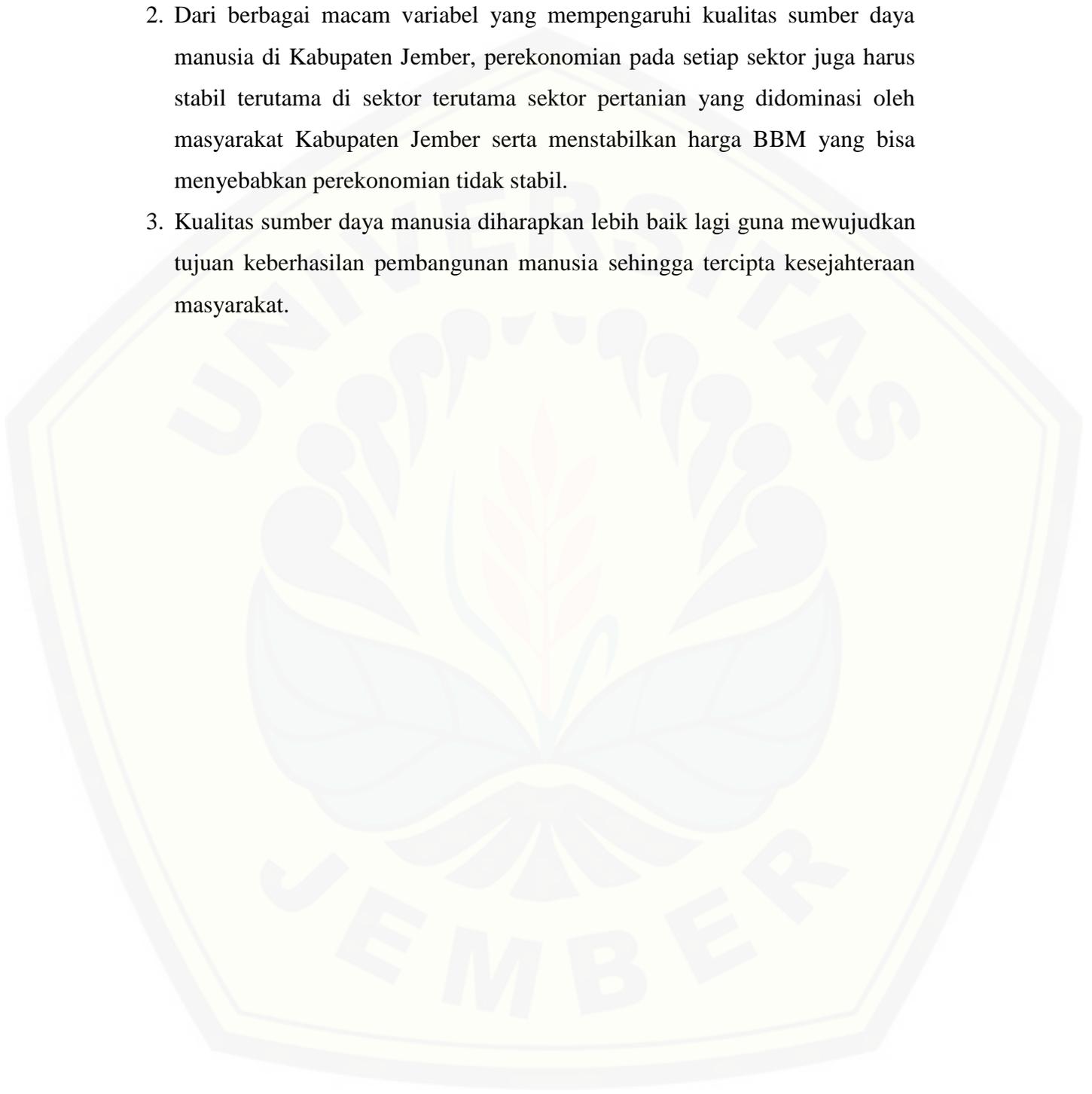
### 5.2 Saran

Berdasarkan penjelasan penelitian serta kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang diharapkan bisa bermanfaat untuk perkembangan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember kedepannya sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember, pemerintah daerah harus lebih fokus terhadap angka kemiskinan dan pengangguran di Kabupaten Jember yang masih tinggi, dengan cara memberikan bantuan-bantuan pengentasan kemiskinan dan pengangguran, seperti Gerdu-Taskin, PNPM Mandiri Pedesaan, pelatihan untuk berwirausaha sehingga bisa membuka lapangan pekerjaan sendiri,

KUR dengan bunga yang rendah sehingga tidak membebani masyarakat, agar dapat membantu meningkatkan angka IPM di Kabupaten Jember:

2. Dari berbagai macam variabel yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Jember, perekonomian pada setiap sektor juga harus stabil terutama di sektor terutama sektor pertanian yang didominasi oleh masyarakat Kabupaten Jember serta menstabilkan harga BBM yang bisa menyebabkan perekonomian tidak stabil.
3. Kualitas sumber daya manusia diharapkan lebih baik lagi guna mewujudkan tujuan keberhasilan pembangunan manusia sehingga tercipta kesejahteraan masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alitasari, Nur. 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia di Jawa Timur*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Jember.
- Ananta, A. 1993. *Ciri Kualitas Penduduk dan Pertumbuhan Ekonomi*. Jakarta: Lembaga Demografi: LP3ES.
- Arsyad, Lincolin. 1997. *Ekonomi Pembangunan Edisi ketiga*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Data Statistik Indonesia: Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi dan Kabupaten/Kota, 2005*: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. 2013. *Kabupaten Jember dalam Angka*. Jember: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. 2014. *Kabupaten Jember dalam Angka*. Jember: Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember.
- Baeti, Nur. 2013. Pengaruh Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2011. *Economics Development Analysis Journal 2 (2) (2013)*: Universitas Negeri Semarang.
- Baswir, Revrison. 1997. *Agenda Ekonomi Kerakyatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Becker, Gary S. 1993. *Human Capital*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Danim, Sudarwan. 1996. *Transformasi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Darmawan, Dwi Agus. 2007. *Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Jember.
- Depkes RI. 1992. *Undang-Undang Kesehatan (UU RI No. 23 Tahun 1992 Tentang Tenaga Kesehatan)*. Jakarta: Indonesian Legal Center Publishing.
- Depkes RI. 2001. *Rencana Nasional Pembangunan Tenaga Kesehatan tahun 2000-2010*. Jakarta: Depkes RI.

- Depkes RI. 2005. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Djojohadikusumo, Sumitro. 1994. *Perkembangan Pemikiran Ekonomi Cetakan Pertama*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES.
- Fitz-enz, Jac. 2000. *The ROI of Human Capital*. USA: Amacom.
- Ghozali, M.Com, Akt, Prof. Dr H. Imam. 2001. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali Imam. 2007. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: BP-Universitas Diponegoro.
- Gujarati, Damodar. 1997. *Ekonometrika Dasar*. Jakarta : Erlangga.
- Gujarati, Damodar. 2000. *Ekonometrika* . Jakarta: Erlangga.
- Haq, Mahbub. 1995. Chap 2. *The Human Development Paradigm in Reflections on Human Development*. New York: Oxford University Press.
- Husein, Umar. 1998. *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Husein, Umar. 1999. *Metode Penelitian : Aplikasi dalam Pemasaran*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kumalasari, Merna. 2011. *Analisis Pertumbuhan Ekonomi, Angka Harapan Hidup, Angka Melek Huruf, Rata-Rata Lama Sekolah, Pengeluaran Perkapita dan Jumlah Penduduk Terhadap Tingkat Kemiskinan di Jawa Tengah*. Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Diponegoro.
- Kuncoro, Mudrajad. 2006. *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Mantra, Ida Bagus. 2003. *Demografi Umum*, Edisi kedua. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Menko Kesra dan TKPK. 2006. *Buku Panduan Kongres Nasional Pembangunan Manusia Indonesia*. Jakarta.
- Munawwaroh. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia dan Perekonomian Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. *Jurnal Kajian Ekonomi*, Juli 2013, Vol. II, No. 03.
- Ndraha, Taliziduhu. 1997. *Pengantar Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1998. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Komite Penanggulangan Kemiskinan. 2003. *Informasi Dasar Penyusunan Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah*. Jakarta.

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Permana, Anggit Yoga. 2012. *Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran, Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah Tahun 2004-2009*. Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Diponegoro.
- Rahardja, P dan Manurung. 2004. *Pengantar Ilmu Ekonomi (Makro Ekonomi dan Mikro Ekonomi)*. Jakarta: FEUI.
- Ruky, Achmad S., 2003. *Sumber Daya Manusia Berkualitas Mengubah Visi Menjadi Realitas*. Edisi Pertama. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Samuel, Paul A. dan Nordhaus William D. 1997. *Makro Ekonomi*. Jakarta: Erlangga.
- Santoso, Singgih. 2004. *SPSS (Statistical Product and Service Solutions)*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Santuso, M. Hadi. 2010. *Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia pada Keluarga Miskin di Kecamatan Grugujan Kabupaten Bondowoso*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Jember.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : CV Alfabeta.
- Sukirno, Sadono. 2004. *Pengantar Teori Makro Ekonomi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sukirno, Sadono. 2006. *Ekonomi Pembangunan Proses Masalah dan Dasar Kebijakan*, cetakan ketiga. Jakarta: Kencana.
- Sukirno, Sadono. 2008. *Teori Pengantar Makro Ekonomi Edisi 3*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mirza, Denni Sulistio. 2012. Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah tahun 2006-2009. *Economics Developmnet Analysis Journal 1 (1) (2012)*: Universitas Negeri Semarang.
- Sumodiningrat, Gunawan. 1998. *Membangun Perekonomian Rakyat*. Yogyakarta: Putaka Pelajar.
- Supranto, J.1995. *Ekonometrika Buku 1*. Jakarta: LPFE-UI.
- Supranto, J. 2001. *Ekonometrika Buku*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Suswandi, Petrus Edi dan Nanik Istiyani. 2006. *Ekonomi Sumber Daya Manusia 1*: Universitas Jember.

Todaro, Michael P. 2002. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. Edisi Kedua, Terjemahan Haris Munandar. Jakarta: Erlangga.

Todaro, Michael P. and Stephen C. Smith. 2006. *Pembangunan Ekonomi*: Erlangga, edisi kesembilan.

Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan.

UNDP. 1990. *Human Development Report*. New York: Oxford University Press.

UNDP. 1995. *Human Development Report*. New York: Oxford University Press.

Universitas Jember. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: UPT Penerbitan Universitas Jember.

Wibisono, Radityo Yudi. 2015. *Analisis Pengaruh PDRB, Pengangguran dan Pendidikan Terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah 2008-2013*. Dipublikasikan. Skripsi: Universitas Diponegoro.

Wardhono, A. 2004. *Mengenal Ekonometrika Teori dan Aplikasi*. Edisi Pertama. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Wardhono, A. 2012. *Mengenal Ekonometrika*, Edisi Pertama. Jember: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

<http://BPS.go.id>

**LAMPIRAN**

Lampiran A. Data Penelitian

<b>Tahun</b>	<b>IPM (%)</b>	<b>Kemiskinan (%)</b>	<b>Pengangguran Terbuka (%)</b>	<b>Fasilitas Kesehatan</b>
2004	60,90	17,24	5,65	98
2005	61,72	18,55	5,78	103
2006	63,04	18,54	11,43	108
2007	63,27	18,55	5,57	108
2008	63,71	17,74	4,48	108
2009	64,33	15,43	4,42	109
2010	64,95	13,27	2,71	109
2011	65,53	12,44	3,95	110
2012	65,99	11,77	3,91	110
2013	66,60	11,63	3,97	110

Sumber : Badan Pusat Statistik

## Lampiran B. Hasil Analisis Regresi Berganda

Dependent Variable: KSDM  
 Method: Least Squares  
 Date: 06/05/15 Time: 12:00  
 Sample: 2004 2013  
 Included observations: 10

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	39.73582	3.877416	10.24802	0.0001
PT	-0.011828	0.055842	-0.211804	0.8393
KM	-0.335215	0.052451	-6.390987	0.0007
FS	0.275216	0.032191	8.549444	0.0001
R-squared	0.981403	Mean dependent var		64.00400
Adjusted R-squared	0.972105	S.D. dependent var		1.838455
S.E. of regression	0.307056	Akaike info criterion		0.765601
Sum squared resid	0.565700	Schwarz criterion		0.886635
Log likelihood	0.171996	Hannan-Quinn criter.		0.632827
F-statistic	105.5455	Durbin-Watson stat		1.131013
Prob(F-statistic)	0.000014			

Lampiran C. Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

<b>R-squared</b>	<b>0.981403</b>	Mean dependent var	64.00400
Adjusted R-squared	0.972105	S.D. dependent var	1.838455
S.E. of regression	0.307056	Akaike info criterion	0.765601
Sum squared resid	0.565700	Schwarz criterion	0.886635
Log likelihood	0.171996	Hannan-Quinn criter.	0.632827
F-statistic	105.5455	Durbin-Watson stat	1.131013
Prob(F-statistic)	0.000014		

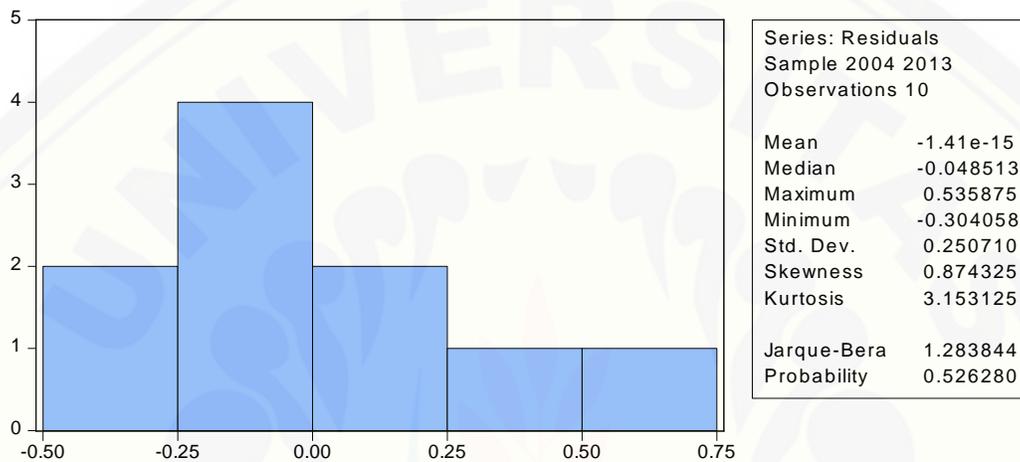
## Lampiran D. Uji F

R-squared	0.981403	Mean dependent var	64.00400
Adjusted R-squared	0.972105	S.D. dependent var	1.838455
S.E. of regression	0.307056	Akaike info criterion	0.765601
Sum squared resid	0.565700	Schwarz criterion	0.886635
Log likelihood	0.171996	Hannan-Quinn criter.	0.632827
F-statistic	105.5455	Durbin-Watson stat	1.131013
<b>Prob(F-statistic)</b>	<b>0.000014</b>		

Lampiran E. Uji t-Statistik

Variabel	Nilai Probabilitas	= 5%	Keterangan
PT	0,8393	0,05	Tidak signifikan
KM	0,0007	0,05	Signifikan
FS	0,0001	0,05	Signifikan

Lampiran F. Uji Normalitas



Lampiran G. Uji Multikolinieritas

	PT	KM	FS
PT	1.000000	0.626511	-0.220106
KM	0.626511	1.000000	-0.545196
FS	-0.220106	-0.545196	1.000000

## Lampiran H. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedasticity Test: White

F-statistic	0.989529	Prob. F(3,6)	0.4587
<b>Obs*R-squared</b>	<b>3.309983</b>	<b>Prob. Chi-Square(3)</b>	<b>0.3463</b>
Scaled explained SS	1.282825	Prob. Chi-Square(3)	0.7332

Test Equation:

Dependent Variable: RESID^2

Method: Least Squares

Date: 06/05/15 Time: 12:12

Sample: 2004 2013

Included observations: 10

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.003082	0.583244	0.005283	0.9960
PT^2	-0.000104	0.001010	-0.103252	0.9211
KM^2	-0.000454	0.000474	-0.957487	0.3753
FS^2	1.47E-05	4.48E-05	0.328371	0.7538
R-squared	0.330998	Mean dependent var		0.056570
Adjusted R-squared	-0.003503	S.D. dependent var		0.087498
S.E. of regression	0.087651	Akaike info criterion		-1.741724
Sum squared resid	0.046097	Schwarz criterion		-1.620690
Log likelihood	12.70862	Hannan-Quinn criter.		-1.874498
F-statistic	0.989529	Durbin-Watson stat		2.072835
Prob(F-statistic)	0.458664			