

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP ANGKA HARAPAN HIDUP DI KABUPATEN/KOTA SE JAWA TENGAH TAHUN 2020-2022

ANALYSIS OF FACTORS THAT INFLUENCE LIFE EXPECTANCY RATE IN DISTRICTS/CITIES OF CENTRAL JAVA IN 2020-2022

Ratih Aprilia¹, Siti Fatimah Nurhayati²

¹Mahasiswa Program Studi Ekonomi Pembangunan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Email : b30020163@student.ums.ac.id, sfn197@ums.ac.id

Dikirim 5 Juni 2024, Direvisi 12 Juli 2024, Disetujui 29 Juli 2024

Abstrak: Pembangunan merupakan upaya yang direncanakan dalam melakukan perubahan dengan tujuan utama memperbaiki dan meningkatkan taraf hidup masyarakat, meningkatkan kesejahteraan, dan meningkatkan kualitas manusia. Kesehatan memberikan kontribusi positif pada produktivitas dan kinerja sumber daya manusia. Angka harapan hidup digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan kinerja pemerintah dalam peningkatan kesejahteraan dan kesehatan penduduk Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengestimasi pengaruh faktor kemiskinan, produk domestik regional bruto perkapita, rata-rata lama sekolah, dan sanitasi air bersih terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022. Alat analisis yang digunakan adalah analisis data panel dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistika dalam kurun waktu 2020-2022. Model terbaik yang terpilih yaitu *fixed effect model* (FEM). Hasil regresi menunjukkan bahwa PDRB perkapita, rata-rata lama sekolah, dan sanitasi air bersih berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022. Sementara itu, kemiskinan tidak berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

Kata kunci: Angka Harapan Hidup, Kemiskinan, Rata-rata Lama Sekolah, Sanitasi Air Bersih, PDRB Perkapita, Regresi Data Panel

Abstract: Development is a planned effort to make changes with the main aim of improving and improving people's living standards, improving welfare and improving human quality. Health makes a positive contribution to the productivity and performance of human resources. Life expectancy is used to evaluate the success of the government's performance in improving the welfare and health of the Indonesian population. This research aims to estimate the influence of poverty factors, gross regional domestic product per capita, average years of schooling, and clean water sanitation on life expectancy in Central Java in 2020-2022. The analytical tool used is panel data analysis using secondary data obtained from the Central Statistics Agency in the 2020-2022 period. The best model chosen was the fixed effect model (FEM). The regression results show that GRDP per capita, average length of schooling, and clean water sanitation have an influence on life expectancy in Central Java in 2020-2022. Meanwhile, poverty has no effect on life expectancy in Central Java in 2020-2022.

Keywords: Life Expectancy, Poverty, Average Years of Schooling, Clean Water Sanitation, GRDP Per Capita, Panel Data Regression

PENDAHULUAN

Pembangunan merupakan serangkaian upaya untuk memajukan kondisi masyarakat di sebuah kawasan atau negara (Nurhayati & Henryyawati, 2022). Secara konseptual pembangunan adalah berbagai upaya yang direncanakan dalam melakukan perubahan dengan tujuan utama memperbaiki dan meningkatkan taraf hidup masyarakat, meningkatkan kesejahteraan,

dan meningkatkan kualitas manusia (Hasiani, 2015). Keberhasilan pembangunan di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya yaitu aspek pembangunan sumber daya manusia.

Sumber daya manusia yang kompeten dan berkualitas sangat dibutuhkan dalam upaya mendukung produktivitas agar suatu negara dapat mencapai tujuannya (Hasiani, 2015).

Sumber daya manusia mampu merancang dan memproduksi barang maupun jasa, mengalokasikan sumber daya serta menentukan seluruh tujuan yang akan dicapai suatu negara (Patmarina & Albessy, 2023). Sumber daya manusia dipengaruhi oleh indikator penting yaitu pendidikan dan kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu indikator dasar yang harus dipenuhi oleh suatu negara. Menurut Todaro & Smith (2011), sektor pendidikan sangat penting bagi kemampuan suatu perekonomian untuk pembangunan dan pertumbuhan berkelanjutan serta kemampuannya untuk beradaptasi dengan teknologi modern di masa depan. Pada hakekatnya, pendidikan memiliki arti yaitu sebuah proses untuk memperbaiki taraf hidup di masa yang akan datang.

Di negara berkembang, pendidikan berperan penting untuk meningkatkan kemampuan dalam menyerap teknologi modern sehingga dapat mengembangkan kapasitas pertumbuhan, pembangunan ekonomi, dan pembangunan sumber daya manusia (Silviani, 2018). Menurut Undang Undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara ekonomi dan sosial. Kesehatan memberikan kontribusi positif pada produktivitas dan kinerja sumber daya manusia. Kesehatan berdampak pada sumber daya manusia karena seseorang yang sehat akan meningkatkan produktivitas, keterampilan, dan kualitas kerja yang dimiliki. Namun, berbagai tantangan di aspek kesehatan terutama berkaitan dengan lemahnya infrastruktur dan suprastruktur sektor kesehatan yang kerap terjadi (Karisma, 2023). Tingkat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari angka kematian bayi dan angka harapan hidup yang dimiliki suatu negara (Hasiani, 2015).

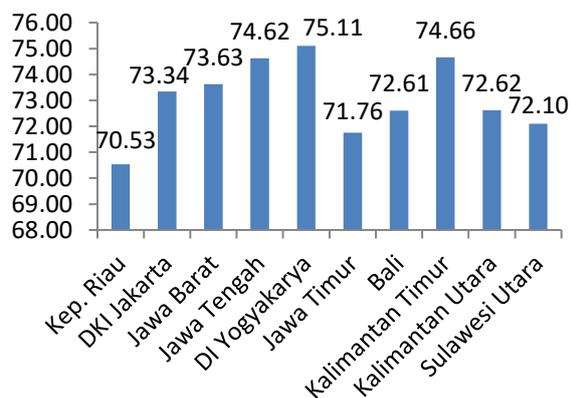
Menurut Badan Pusat Statistik (2022), angka harapan hidup adalah rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh

bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Angka harapan hidup digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan kinerja pemerintah dalam peningkatan kesejahteraan dan kesehatan penduduk Indonesia. Angka harapan hidup di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, Indonesia memiliki angka harapan hidup sebesar 71,53 tahun dan pada tahun 2022 angka harapan hidup di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 71,88 tahun. Artinya, dapat diperkirakan bahwa masyarakat Indonesia yang lahir pada tahun 2022 dapat bertahan hidup selama 71 tahun. Dari data tersebut menggambarkan bahwa angka harapan hidup yang dimiliki Indonesia semakin membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami & Rustariyuni (2016), yang menyatakan bahwa secara tidak langsung peningkatan angka harapan hidup mengakibatkan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia dan cenderung meningkat lebih cepat.

Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia umumnya disebabkan oleh peningkatan akses medis dan teknologi, penurunan angka penyakit yang berbahaya, dan peningkatan dalam pembangunan ekonomi (Bayati et al., 2013). Angka harapan hidup berbanding lurus dengan kualitas kesehatan masyarakat yang artinya semakin baik kualitas kesehatan masyarakat, maka angka harapan hidup akan cenderung meningkat (Alwi et al., 2023). Begitu juga sebaliknya, jika di suatu daerah memiliki angka harapan hidup yang rendah maka harus dilaksanakan program pembangunan kesehatan dan program sosial termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori, termasuk juga program ekonomi seperti pemberantasan kemiskinan (Felangi & Yasa, 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik (2022), Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang memiliki tingkat angka harapan hidup tertinggi, yakni menduduki peringkat ketiga di Indonesia. Gambar 1 menunjukkan 10 provinsi dengan angka harapan hidup tertinggi di Indonesia.

Dimana angka harapan hidup tertinggi dimiliki Yogyakarta, Kalimantan Timur, kemudian Jawa Tengah. Angka harapan hidup Provinsi Kalimantan Timur dan Provinsi Jawa tengah hanya terdapat selisih sedikit. Namun, Jawa Tengah masih unggul daripada provinsi lain. Hal tersebut terjadi karena pembangunan yang terjadi di Pulau Jawa khususnya Provinsi Jawa Tengah cenderung lebih cepat dibandingkan dengan daerah lain. Pembangunan ini mempengaruhi juga keintegrasian, seperti infrastruktur yang menghubungkan pusat-pusat perekonomian, terintegrasinya fasilitas sosial, pendidikan, serta lingkungan, sehingga angka harapan hidup dapat lebih membaik juga kesejahteraan masyarakat meningkat (Permadi, 2018).



Gambar 1. 10 Provinsi dengan AHH tertinggi di Indonesia tahun 2022

Kemiskinan adalah penduduk yang hidup dalam keadaan kurang nutrisi dan kesehatan yang buruk, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hidup di wilayah-wilayah yang lingkungannya buruk, dan memiliki penghasilan yang rendah (Todaro & Smith, 2011). Masalah kemiskinan memiliki dampak buruk bagi suatu daerah. Di sektor kesehatan, masyarakat miskin kemungkinan dapat terjangkau banyak penyakit menular, kondisi ibu hamil yang buruk, dan kondisi anak yang kekurangan gizi (Ngoma & Mayinbo, 2017). Kemiskinan diduga berpengaruh terhadap angka harapan hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Torpy et al., (2007), yang

berpendapat bahwa angka harapan hidup yang dimiliki masyarakat miskin diperkirakan rendah karena mereka cenderung memiliki keterbatasan perawatan kesehatan.

Pendapatan perkapita merupakan besarnya pendapatan rata-rata penduduk disuatu negara yang menjadi tolak ukur kemakmuran dan serta tingkat pembangunan suatu daerah (Pujoalwanto, 2014:81). Semakin besar pendapatan perkapita yang dimiliki suatu daerah, maka daerah tersebut akan semakin makmur (Zarkasi et al., 2021). Tinggi rendahnya pendapatan perkapita disuatu daerah akan ditentukan oleh masyarakat yang berada didalamnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Darmayanti & Rustariyuni, (2019) masyarakat bekerja keras untuk meningkatkan pendapatan per kapitanya, dimana masyarakat yang memiliki pendapatan perkapita tinggi akan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya kesehatannya, sehingga angka harapan hidup yang dimiliki dapat diperkirakan meningkat.

Menurut Badan Pusat Statistik (2022), rata-rata lama sekolah didefinisikan sebagai jumlah tahun belajar penduduk usia 15 tahun keatas yang telah diselesaikan dalam pendidikan formal. Tingginya angka rata-rata lama sekolah menunjukkan jenjang pendidikan yang telah diduduki oleh seseorang. Sriyono, (2015), berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pola pikir terhadap kesehatan, namun semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka hampir dapat dipastikan tingkat pola pikir kesehatan rendah.

Menurut World Health Organization (2016), sanitasi merupakan suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup. Hargono et al., (2022), berpendapat bahwa sanitasi sebagai suatu

alat dan sistem untuk menjaga kebersihan guna mencapai kesehatan masyarakat di wilayah tertentu, sedangkan sanitasi air mendistribusi air bersih kepada masyarakat. Ketersediaan sanitasi air bersih sangat penting bagi suatu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Kustanto (2015), yang menyatakan bahwa akses terhadap air bersih yang dimiliki suatu rumah tangga memiliki pengaruh terhadap tingkat kesehatan dan tingkat kesejahteraan anggota keluarga tersebut.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi tinggi rendahnya angka harapan hidup di suatu daerah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor kemiskinan, produk domestik regional bruto perkapita, rata-rata lama sekolah, dan sanitasi air bersih terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

METODE PENELITIAN

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi data panel. Data panel yaitu gabungan antara data runtutan waktu (*time series*) dan data silang (*cross section*). Menurut Basuki & Parwoto (2017), data *time series* merupakan data yang terdiri atas satu atau lebih variabel yang akan diamati dan dikumpulkan dari waktu ke waktu. Sedangkan, data *cross section* merupakan data yang diamati dari beberapa subjek yang dikumpulkan dalam satu titik waktu. Data yang digunakan merupakan data sekunder dalam kurun waktu 2020-2022, yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik(BPS).

Model persamaan ekonometrik data panel adalah sebagai berikut (Gujarati, 2013):

$$AHH_{it} = \beta_0 + \beta_1 POV_{it} + \beta_2 RLS_{it} + \beta_3 PDRB_{perkapita_{it}} + \beta_4 SAB_{it} + \varepsilon_{it}$$

Keterangan:

AHH = Angka Harapan Hidup (tahun)

bersih merupakan bangunan beserta perlengkapan yang menyediakan dan

POV = Kemiskinan (persen)

RLS = Rata-rata Lama Sekolah (tahun)

PDRB perkapita = Pendapatan Domestik Regional Bruto Perkapita (miliar rupiah)

SAB = Sanitasi Air Bersih (persen)

ε = Error Term (faktor kesalahan)

β_0 = konstanta

$\beta_1 \dots \beta_3$ = Koefisien regresi variable independen

i = observasi ke i

t = tahun ke t

Tahapan estimasi model regresi data panel di atas akan meliputi: estimasi parameter model dengan pendekatan common effect model (CEM), fixed effect model (FEM), dan random effect model (REM). Tahap selanjutnya adalah pemilihan model terestimasi terbaik dengan Uji Chow dan Uji Hausman. Uji validasi pengaruh variabel independen pada model terpilih meliputi uji signifikansi pengaruh variabel independen secara parsial (uji t) dan uji signifikansi pengaruh variabel independen secara simultan (uji f) serta intrepetasi koefisien determinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengestimasi seberapa besar pengaruh Kemiskinan, PDRB Perkapita, Sanitasi Air Bersih, dan Rata-rata Lama Sekolah terhadap Angka Harapan Hidup di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020-2022 menggunakan regresi data panel. Hasil regresi *Common Effects Model* (CEM), *Fixed Effects Model* (FEM), dan *Random Effects Model* (REM) ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Regresi Data Panel

Variabel	CEM		FEM		REM	
	Koefisien	Prob.	Koefisien	Prob.	Koefisien	Prob.
C	68,069	0,000	72,974	0,000	72,634	0,000
Kemiskinan	-0,124	0,010	0,024	0,186	-0,030	0,096
PDRB Perkapita	-0,006	0,473	0,036	0,000	0,033	0,000
Sanitasi Air Bersih	-0,007	0,027	0,025	0,018	-0,006	0,057
RLS	0,800	0,000	0,237	0,001	0,283	0,000
R ²	0,580		0,999		0,612	
Adj. R ²	0,563		0,998		0,597	
F-stat.	34,580		2408,133		39,543	
Prob. (F-stat)	0,000		0,000		0,000	

Uji Pemilihan Model:
(1) Chow
Cross-section F(34, 66) = 1128,194; Prob. F = 0,000
(2) Hausman
Cross section random $\chi^2(4) = 14,210$; Prob. $\chi^2 = 0,006$

Sumber: data sekunder yang diolah

Uji Chow

Uji Chow adalah pengujian untuk menentukan model manakah antara CEM dan FEM yang lebih tepat digunakan dalam mengestimasi data panel. Ketentuannya jika nilai probabilitas F-statistik $> \alpha$ (0,05); maka H_0 tidak ditolak, berarti CEM adalah model yang tepat untuk digunakan. Namun jika nilai probabilitas F-statistik $< \alpha$ (0,05); maka H_0 ditolak, yang berarti FEM adalah model yang tepat untuk digunakan. Hasil Uji Chow pada tabel 1 menunjukkan nilai Cross-section F 0,000 $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak, berarti FEM adalah model yang tepat untuk digunakan.

Uji Hausman

Uji Hausman adalah pengujian statistik untuk menemukan model manakah yang lebih tepat digunakan dalam mengestimasi data panel antara REM dan FEM. Ketentuannya, apabila probabilitas $\chi^2 > \alpha$ (0,05); maka H_0 tidak ditolak, yang berarti REM yang paling tepat digunakan untuk mengestimasi data panel. Tetapi, jika nilai probabilitas $\chi^2 < \alpha$ (0,05); maka H_0 ditolak, berarti FEM yang tepat digunakan untuk mengestimasi data panel. Hasil Uji Hausman pada tabel 1, nampak bahwa probabilitas χ^2 sebesar 0,006 $< \alpha$ maka H_0 ditolak, berarti FEM adalah model yang tepat untuk digunakan.

Hasil Model yang Terpilih

Berdasarkan hasil uji chow dan uji hausman, dapat disimpulkan bahwa Fixed

Effect Model (FEM) menjadi model yang paling tepat digunakan untuk mengestimasi data panel dalam penelitian ini. Hasil regresi Fixed effect model (FEM) ditampilkan pada tabel 2

Tabel 2. Hasil Estimasi Fixed Effect Model (FEM)

$$AHH_{it} = 72,9745 + 0,0244POV_{it} + 0,0369PDRB_{it} + 0,0251SAB_{it} + 0,2375RLS_{it}$$

(0,1865) (0,0000)* (0,0186)** (0,0015)*

$$R^2 = 0,9992; DW = 1,9454; F = 2408,133; Prob.F = 0,0000$$

Keterangan:

* Signifikan pada $\alpha = 0,01$;

** Signifikan pada $\alpha = 0,05$;

*** Signifikan pada $\alpha = 0,1$

Angka dalam kurung adalah probabilitas nilai statistik t.

Uji Signifikansi Pengaruh Variabel Independen secara Parsial (Uji t)

Berdasarkan tabel 3 nampak bahwa koefisien regresi dengan probabilitas t-statistik PDRB perkapita dan rata-rata lama sekolah memiliki nilai t-statistik lebih kecil dari α (0,01). Koefisien regresi dengan probabilitas t-statistik sanitasi air bersih memiliki nilai t-statistik lebih kecil dari α (0,05). Ketiga koefisien variabel bertanda positif, sehingga dapat disimpulkan bahwa PDRB perkapita, rata-rata lama sekolah, dan sanitasi air bersih berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Indonesia tahun 2020-2022.

Tabel 3. Hasil Uji t

Variabel	Koefisien	Prob.t	Kriteria	Kesimpulan
POV	0,0244	0,1865	$> 0,1$	β_1 tidak berpengaruh pada $\alpha=0,1$
PDRB Perkapita	0,0369	0,0000	$< 0,01$	β_2 berpengaruh pada $\alpha=0,01$
SAB	0,0251	0,0186	$< 0,05$	β_3 berpengaruh pada $\alpha=0,05$
RLS	0,2375	0,0015	$< 0,01$	β_4 berpengaruh pada $\alpha=0,01$

Sumber: data sekunder yang diolah

Sementara itu, kemiskinan memiliki probabilitas t-statistik yang lebih dari α (0,1), sehingga dapat disimpulkan bahwa kemiskinan tidak berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah di tahun 2020-2022.

Uji Signifikansi Pengaruh Variabel Independen Secara Simultan (Uji F)

Uji F dilakukan guna menganalisis pengaruh variabel independen terhadap dependen secara bersama-sama. H_0 ditolak jika nilai probabilitas F -statistik $< \alpha$. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai probabilitas F -statistik sebesar 0,000 lebih kecil dari alpha (0,01) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah secara bersama-sama terbukti berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

Interpretasi Koefisien Determinasi dan Konstanta

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model. Berdasarkan tabel 2, terlihat nilai R^2 sebesar 0,9992. Dengan demikian 99,92%, angka harapan hidup dapat dijelaskan oleh variabel kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah. Sisanya sebesar 0,08% dijelaskan oleh variabel bebas lain di luar model yang digunakan.

Tabel 4 menunjukkan konstanta di tiap kabupaten/kota Provinsi Jawa Tengah. Diketahui bahwa konstanta tertinggi adalah di Kabupaten Karanganyar sebesar 75,44. Hal ini berarti pengaruh kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah terhadap angka harapan hidup di Kabupaten Karanganyar adalah yang tertinggi se-Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020-2022. Sementara itu, nilai konstanta terendah dimiliki oleh Kabupaten Brebes, yaitu sebesar 68,46. Hal ini berarti terkait pengaruh bahwa kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah terhadap angka harapan hidup di Kabupaten Brebes adalah yang terendah pada periode 2020- 2022.

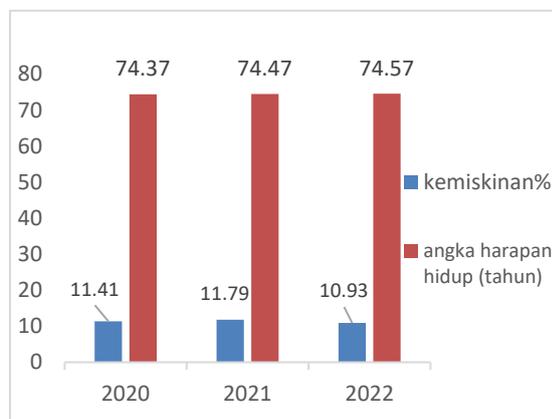
Tabel 4. Efek dan Konstanta Wilayah

Kabupaten	Effect	Konstanta
Kabupaten Cilacap	1,600	71,37
Kabupaten Banyumas	0,889	72,09
Kabupaten Purbalingga	1,134	71,84
Kabupaten Banjarnegara	0,117	72,86
Kabupaten Kebumen	0,644	72,33
Kabupaten Purworejo	0,231	73,20
Kabupaten Wonosobo	2,415	70,56
Kabupaten Magelang	0,720	72,25
Kabupaten Boyolali	1,333	74,31
Kabupaten Klaten	2,024	75,00
Kabupaten Sukoharjo	2,339	75,31
Kabupaten Wonogiri	1,823	74,80
Kabupaten Karanganyar	2,467	75,44
Kabupaten Sragen	1,010	73,98
Kabupaten Grobogan	0,670	73,64
Kabupaten Blora	0,135	73,11
Kabupaten Rembang	0,213	73,19
Kabupaten Pati	1,590	74,56
Kabupaten Kudus	0,550	72,42
Kabupaten Jepara	1,081	74,05
Kabupaten Demak	1,064	74,04
Kabupaten Semarang	0,537	73,51
Kabupaten Temanggung	1,013	73,99
Kabupaten Kendal	0,525	72,45
Kabupaten Batang	0,167	73,14
Kabupaten Pekalongan	0,704	72,27
Kabupaten Pemalang	0,447	72,53
Kabupaten Tegal	2,652	70,32
Kabupaten Brebes	4,518	68,46
Kota Magelang	0,280	73,25
Kota Surakarta	0,119	73,09
Kota Salatiga	1,042	74,02
Kota Semarang	0,396	72,58
Kota Pekalongan	0,724	72,25
Kota Tegal	1,102	71,87

Sumber: data sekunder yang diolah

Pengaruh Kemiskinan terhadap Angka Harapan Hidup

Berdasarkan hasil uji parsial (t) menunjukkan bahwa koefisien bertanda negatif dan nilai probabilitas yaitu sebesar 0,1865, nilai tersebut lebih besar dari alpha (0,1). Hal ini menunjukkan bahwa kemiskinan tidak berpengaruh terhadap angka harapan hidup. Hasil ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sihalo (2019), dengan menggunakan model *fixed effect*, kemiskinan tidak berpengaruh terhadap angka harapan hidup. Hal tersebut diduga karena kemiskinan yang tinggi akan mengurangi angka harapan hidup yang dimiliki suatu daerah.



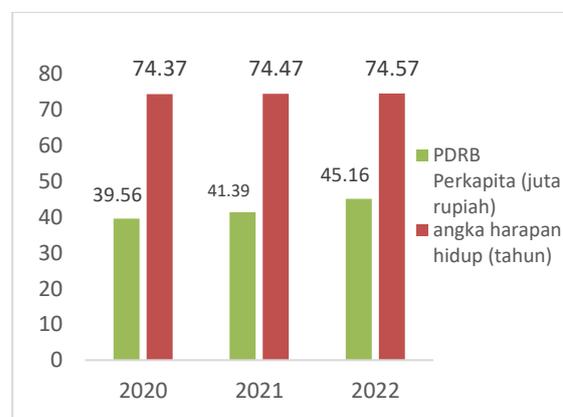
Gambar 2. Tingkat kemiskinan dan angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

Gambar 2 menunjukkan tingkat kemiskinan dan angka harapan hidup yang dimiliki Jawa Tengah pada tahun 2020-2022. Menurut Badan Pusat Statistik (2022), pada tahun 2020 angka kemiskinan di Jawa Tengah meningkat karena adanya covid-19. Pada tahun selanjutnya, tingkat kemiskinan di Jawa Tengah meningkat dari sebelumnya 11,41 persen (September 2021), menjadi 11,79 persen (Maret 2021), kemudian pada tahun 2022 tingkat kemiskinan menurun menjadi 10,93 persen. Penurunan kemiskinan terjadi karena pandemi covid-19 yang mulai hilang. Pada saat yang bersamaan, angka harapan hidup di Jawa Tengah justru mengalami kenaikan sebesar 0,10 persen, dari sebelumnya pada tahun

2021 sebesar 74,47 persen menjadi 74,57 persen pada tahun 2022. Berdasarkan hal tersebut dapat membuktikan hasil penelitian bahwa kemiskinan bukan faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup di Jawa Tengah.

Pengaruh Pendapatan Domestik Regional Bruto Perkapita terhadap Angka harapan Hidup

Berdasarkan hasil uji parsial (t) menunjukkan bahwa PDRB Perkapita dengan nilai probabilitas sebesar 0,0000, nilai tersebut kurang dari alpha (0,01). Sehingga menunjukkan bahwa PDRB Perkapita memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendapatan domestik regional bruto perkapita maka semakin meningkat angka harapan hidup yang dimiliki Jawa Tengah. Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Darmayanti & Rustariyuni (2019), yang menyatakan bahwa persentase pendapatan perkapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap persentase angka harapan hidup.



Gambar 3. Besarnya PDRB perkapita dan angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

Gambar 3 menunjukkan kenaikan PDRB perkapita dan angka harapan hidup. Menurut Badan Pusat Statistik (2022), pendapatan perkapita di Jawa Tengah pada tahun 2020 sebesar 29,56 persen, pada tahun 2021 meningkat menjadi 41,39 persen, kemudian di tahun 2022 terjadi peningkatan lagi menjadi 45,16 persen.

Setiap tahunnya pendapatan perkapita di Jawa Tengah selalu mengalami kenaikan. Pada tahun yang sama angka harapan hidup yang dimiliki Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa angka harapan hidup di Jawa Tengah terjadi karena salah satu faktornya yaitu pendapatan perkapita.

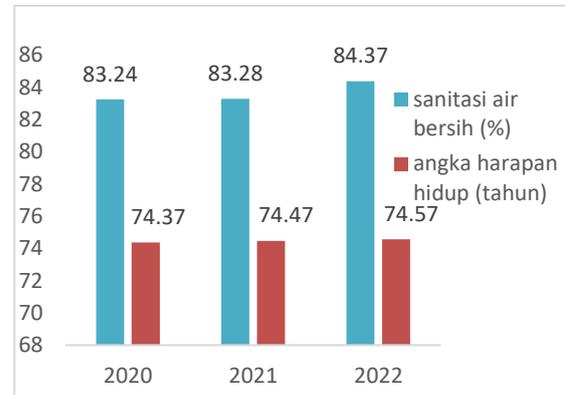
Pengaruh Sanitasi Air Bersih terhadap Angka Harapan Hidup

Berdasarkan hasil uji parsial (t) menunjukkan bahwa sanitasi air bersih memiliki nilai koefisien bertanda positif dan probabilitas sebesar 0,0186, nilai tersebut kurang dari alpha (0,05). Sehingga menunjukkan bahwa sanitasi air bersih memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah. Artinya semakin meningkat persentase sanitasi air bersih, maka semakin meningkat pula angka harapan hidup yang dimiliki Jawa Tengah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmatin (2019), bahwa hasil uji parsial yang dilakukan variabel yang mempengaruhi angka harapan hidup yaitu rumah tangga dengan sanitasi layak.

Gambar 4 menunjukkan bahwa adanya sanitasi air bersih di Jawa Tengah selalu mengalami peningkatan. Hal itu terjadi karena perbaikan kualitas sanitasi air yang selalu dilakukan oleh pemerintah daerah setiap tahunnya. Menurut Daytana & Salmun (2021), kualitas air bersih menjadi salah satu penunjang dalam kesehatan yang dimiliki masyarakat. UNICEF (2021), menyampaikan bahwa penduduk yang tidak memiliki akses terhadap air dan sanitasi yang aman, berdampak pada banyak anak yang terkena penyakit seperti diare yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif mereka terhambat. Penyakit yang timbul akan menyebabkan kesempatan harapan hidup berkurang.

Kustanto (2015), berpendapat bahwa dengan melakukan perbaikan akses air dan sanitasi yang layak dalam rumah tangga dan masyarakat, akan menurunkan

berbagai penyakit berbasis masyarakat dan memberikan kontribusi untuk meningkatkan angka harapan hidup yang dimiliki suatu daerah. Dari pernyataan tersebut, sanitasi air bersih dapat menjadi indikator yang dapat memengaruhi angka harapan hidup di Jawa Tengah.



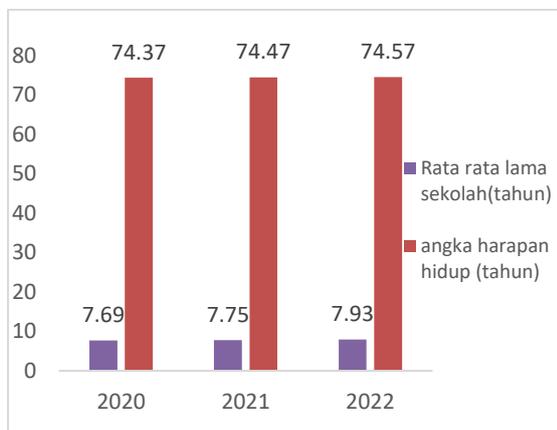
Gambar 4. Tingkat sanitasi air bersih dan angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

Pengaruh Rata-rata Lama Sekolah terhadap Angka Harapan Hidup

Berdasarkan hasil uji parsial (t) menunjukkan bahwa nilai koefisien positif dan nilai probabilitas yaitu sebesar 0,0015, nilai tersebut lebih kecil dari alpha (0,01). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah berpengaruh positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup. Artinya, semakin meningkat rata-rata lama sekolah maka semakin meningkat pula angka harapan hidup yang dimiliki Jawa Tengah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alwi et al., (2023), bahwa rata-rata lama sekolah memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup.

Menurut Badan Pusat Statistik (2022), rata rata lama sekolah di Jawa Tengah pada tahun 2020-2022 selalu mengalami peningkatan. Hal itu dijelaskan pada Gambar 3 yang menunjukkan bahwa pada tahun yang bersamaan angka harapan hidup di Jawa tengah juga mengalami peningkatan. Artinya, lamanya jenjang pendidikan yang telah ditempuh akan memengaruhi seseorang akan pemahaman

mengenai kesehatan. Maka pemerintah daerah harus menjadikan pendidikan sebagai prioritas dengan kebijakan yang lebih tepat juga efektif, melalui perbaikan infrastruktur penunjang penyelenggaraan pendidikan, penyediaan fasilitas pendidikan, dan lainnya sebagainya (Saifuddin, 2019). Kebijakan tersebut harus dilakukan karena adanya pendidikan yang berkualitas dapat menjadi kunci dalam pembangunan ekonomi dan kesejahteraan suatu daerah (Nurhayati & Henryawati, 2022). Berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa rata-rata lama sekolah merupakan salah satu faktor yang memengaruhi angka harapan hidup di Jawa Tengah.



Gambar 5. Rata-rata lama sekolah dan angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pemilihan model terestimasi terbaik menggunakan uji chow dan uji hausman ialah *fixed model effect*.
2. Hasil uji t menunjukkan bahwa PDRB perkapita dan rata-rata lama sekolah berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup pada alpha (0,01) dan sanitasi air bersih berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup pada

alpha (0,05). Sedangkan, kemiskinan tidak berpengaruh terhadap angka harapan hidup pada alpha (0,1).

3. Hasil uji f menunjukkan bahwa pada alpha = 0,01 variabel kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah secara bersama-sama terbukti berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Jawa Tengah tahun 2020-2022
4. Koefisien determinasi R^2 yaitu 0,9992, artinya 99,92% variabel angka harapan hidup dapat dijelaskan oleh variabel kemiskinan, PDRB perkapita, sanitasi air bersih, dan rata-rata lama sekolah. Sisanya sebesar 0,08% dijelaskan oleh variabel lain di luar model yang digunakan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk meningkatkan angka harapan hidup yaitu:

1. Pemerintah diharapkan dapat memiliki strategi dan program dalam upaya penurunan tingkat kemiskinan di Jawa Tengah, karena turunnya kemiskinan berdampak baik bagi sektor kesehatan. Upaya tersebut seperti memperbanyak lapangan pekerjaan untuk tenaga kerja kesehatan di daerah-daerah.
2. Diperlukan peningkatan pertumbuhan ekonomi karena PDRB Perkapita di Jawa tengah masih tergolong dibawah rata-rata. Pemerintah harus melakukan berbagai trobosan mulai dari per mudahan perizinan, pengoptimalan kawasan industri, memajukan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM), pertanian dan pengembangan sektor pariwisata.
3. Persediaan sanitasi air bersih belum merata di Jawa Tengah khususnya daerah pelosok desa. Pemerintah diharapkan dapat melakukan peninjauan lebih lanjut ke dalam daerah tersebut untuk difasilitasi dalam mengakses air bersih dengan lebih mudah. Pemerintah perlu

memperbanyak Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) di daerah daerah pelosok.

4. Pemerintah Jawa Tengah perlu meningkatkan kualitas pendidikan dengan memperhatikan fasilitas sekolah dan menjamin aksesibilitas lokasi sekolah berupa jalan atau jembatan. Untuk peningkatan minat masyarakat dalam melanjutkan pendidikan diberbagai tingkat, maka pemerintah diharapkan dapat melakukan pembebasan biaya sekolah, pengadaan beasiswa yang merata, dan bantuan pendidikan lainnya. Pemerintah juga harus memberikan suatu mata pelajaran yang dapat mengajarkan pentingnya suatu kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, W., Sauddin, A., & M, N. I. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Sulawesi Selatan Menggunakan Analisis Regresi. *Jurnal Matematika Dan Statistika Serta Aplikasinya*, 11(1), 72–80.
- Basuki, T. A., & Parwoto, N. (2017). *Analisis Regresi Dalam Penelitian Ekonomi & Bisnis: Dilengkapi Aplikasi SPSS & EVIEWS*. PT Rajagrafindo Persada.
- Bayati, M., Akbarian, R., & Kavosi, Z. (2013). Determinants of life expectancy in eastern Mediterranean region: A health production function. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(1), 57–61. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2013.09>
- Darmayanti, L. D., & Rustariyuni, S. D. (2019). Pengaruh Pendapatan Per Kapita, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap AHH Provinsi Bali. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 8(2), 125–146. <https://core.ac.uk/download/pdf/326501390.pdf>
- Daytana, O. H. U. P., & Salmun, J. A. R. (2021). Pengaruh Ketimpangan Gender pada Perempuan terhadap Kondisi Ketersediaan Air Bersih Rumah Tangga di Desa Maradesa Timur Kabupaten Sumba Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 155–164. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i2.3162>
- Felangi, R. P., & Yasa, I. G. W. M. (2021). Analisis Beberapa Variabel Yang Berpengaruh Terhadap Angka Harapan Hidup Di Kabupaten/Kota Provinsi Bali. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 10(4), 1447–1477.
- Gujarati, D. N. (2013). *Ekonometrika Dasar*. Erlangga.
- Hargono, A., Waloejo, C., Pandin, M. P., & Choirunnisa, Z. (2022). Penyuluhan Pengolahan Sanitasi Air Bersih untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Mengare, Gresik. *Abimanyu: Journal of Community Engagement*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.26740/abi.v3n1.p1-10>
- Hasiani, F. (2015). Analisis Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Pengaruhnya Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Kabupaten Pelalawan. *Jom FEKON*, 2(2), 1–15.
- Karisma, G. (2023). Keamanan Manusia Di Lampung: Dilema Pemerintah Daerah Dalam Menghadapi Ragam Ancaman Keamanan. *Inovasi Pembangunan – Jurnal Kelitbangan*, 11(2), 161–176.
- Kustanto, D. N. (2015). The Impact of Drinking Water Acces and Sanitation to Walfare Improvement. *Jurnal Sosek Pekerjaan Umum*, 7(3), 173–180.

- Ngoma, C., & Mayinbo, S. (2017). The Negative Impact of Poverty on the Health of Women and Children. *Ann Med Health Sci Res*, 7, 442–446. <https://www.amhsr.org/articles/the-negative-impact-of-poverty-on-the-health-of-women-and-children.pdf>
- Nurhayati, S. F., & Henrryawati, A. F. (2022). Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Banten Tahun 2016–2020. *Urecol*, 71–84. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/39016%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/39016/1/8313193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organization, W. H. (2016). Preventing Diarrhoea Through Better Water, Sanitation and Hygiene. *World Health Organization*, 1–48. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/150112/1/9789241564823-eng.pdf?>
- Permadi, Y. A. (2018). Growth, Inequality, and Poverty: An Analysis of Pro-Poor Growth in Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*. <https://doi.org/10.24843/jekt.2018.v11.i02.p08>
- Pujoalwanto, B. (2014). *Perekonomian Indonesia: Tinjauan Historis, Teoritis, dan Empiris* (1st ed., Issue 2001). Graha Ilmu.
- Rochmatin, H. (2019). Analisis Regresi Data Panel Untuk Mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup Di Jawa Timur [Universitas Airlangga]. In *Perpustakaan Universitas Airlangga*. <https://repository.unair.ac.id/85200%0A>
- Saifuddin, R. (2019). Improving the Quality of Education Through Policy Synergy Between the Province, District, and City Governments. *Inovasi Pembangunan –Jurnal Kelitbangan*, 7(3), 253–264. <http://journalbalitbangdalamung.org>
- Sihaloho, E. D. (2019). Pengaruh Belanja Kesehatan Terhadap Angka Harapan Hidup Kabupaten Kota Di Jawa Barat. *Ekspansi: Jurnal Ekonomi, Keuangan, Perbankan Dan Akuntansi*, 11(1), 117. <https://doi.org/10.35313/ekspansi.v11i1.1308>
- Silviani, R. (2018). *Hubungan Pengeluaran Pendidikan, Pengeluaran Kesehatan, dan Pertumbuhan Ekonomi (Studi Kasus Pada Kabupaten Pamekasan)*.
- Sriyono. (2015). Pengaruh tingkat pendidikan dan pemahaman masyarakat tentang pendidikan terhadap kesehatan Masyarakat. *Jurnal Faktor Exacta*, 8(1), 79–91.
- Statistik, B. P. (2022). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin di Jawa Tengah (Tahun), 2020-2022*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. <https://semarangkab.bps.go.id/indicator/40/161/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-kelamin-di-jawa-tengah.html>
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2011). *Pembangunan Ekonomi*. Erlangga.
- Torpy, J. M., Cassio Lynn, M., & Glass, R. M. (2007). *Poverty and Health*. JAMA. <https://doi.org/10.1001/jama.298.16.1968>
- UNICEF. (2021). *Menjadikan Penyediaan Air, Sanitasi & Kebersihan Diri Sebagai Prioritas Bisnis*. 1–4.
- Utami, N. P. D., & Rustariyuni, S. D. (2016). Pengaruh Variabel Sosial Demografi terhadap Keputusan Penduduk Lanjut Usia Memilih Bekerja di Kecamatan Kediri. *Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 9(2), 135–141. <https://media.neliti.com/media/public>

ations/228364-pengaruh-variabel-
sosial-demografi-terha-ad41718e.pdf

Zarkasi, Lidya, & Ilhamdi. (2021).
*Pendapatan Perkapita, Suku Bunga,
Jumlah Penduduk, Zakat, dan*

*Pengaruhnya Pada Tingkat Konsumsi
Rumah Tangga di Indonesia*
(Fahrurrazi (ed.)). IAIN Pontianak
Press.