

SKRIPSI

**PENGARUH JUMLAH PENDUDUK DAN ANGKA
HARAPAN HIDUP TERHADAP TINGKAT KEMISKINAN
DI PROVINSI ACEH**



Disusun Oleh:

**RAUDHATUL JANNAH
NIM. 180604141**

**PROGRAM STUDI ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2023 M/1445 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raudhatul Jannah
NIM : 180604141
Program Studi : Ilmu Ekonomi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

1. *Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.*
2. *Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.*
3. *Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.*
4. *Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.*
5. *Menyerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.*

Bila di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 27 Desember 2023

Yang Menyatakan



Raudhatul Jannah

PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

**Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup Terhadap
Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh**

Disusun Oleh:

Raudhatul Jannah

NIM: 180604141

Disetujui untuk disidangkan dan dinyatakan bahwa isi dan
formatnya telah memenuhi syarat Penyelesaian Studi pada Program
Studi Ilmu Ekonomi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Idaryani, SE., M.Si
NIDN. 0105057503


Jalilah, S.HI., M.Ag
NIP. 198806082023212040

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi,


Cut Dian Fitri, S.E., M.Si., Ak.CA
NIP. 198307092014032002

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI
Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup
Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh

Raudhatul Jannah
NIM: 180604141

Telah Disidangkan oleh Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Menyelesaikan Program Studi Strata Satu (S-1) dalam Bidang
Ilmu Ekonomi

Pada Hari/Tanggal: Kamis, 27 Desember 2023 M
14 Jumadil Akhir 1445 H

Banda Aceh
Dewan Penguji Sidang Skripsi

Ketua


Dr. Idaryani, SE., M.Si
NIDN. 0105057503

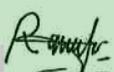
Sekretaris


Jalilah, S.HI., M.Ag
NIP. 198806082023212040

Penguji I


Hafizh Maulana, S.P., S.H.I., M.E
NIDN. 2006019002

Penguji II


Rachmi Meutia, S.E., S.Pd.I, M.Sc
NIP. 198803192019032013

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Ar-Raniry Banda Aceh,


Prof. Dr. Hafas Fuqani, M.Ec
NIP. 198006252009011009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda
Aceh Telp. 0651-7552921,7551857, Fax. 0651-7552922

Web: www.library.ar-raniry.ac.id, Email: library@ar-raniry.ac.id

**FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH MAHASISWA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Raudhatul Jannah
NIM : 180604141
Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/Illmu Ekonomi
E-mail : 180604141@student.ar-raniry.ac.id

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah:

Tugas Akhir KKU Skripsi

yang berjudul:

**Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup Terhadap
Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh**

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh berhak menyimpan, mengalih-media formatkan, mengelola, mendiseminasikan, dan mempublikasikannya di internet atau media lain.

Secara *fulltext* untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan atau penerbit karya ilmiah tersebut.

UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh akan terbebas dari segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Banda Aceh

Pada tanggal : 27 Desember 2023

Mengetahui,

Penulis

Raudhatul Jannah
NIM: 180604141

Pembimbing I

Dr. Idaryani, SE., M.Si
NIDN. 0105057503

Pembimbing II

Jalilah, S.HI., M.Ag
NIP. 198806082023212040

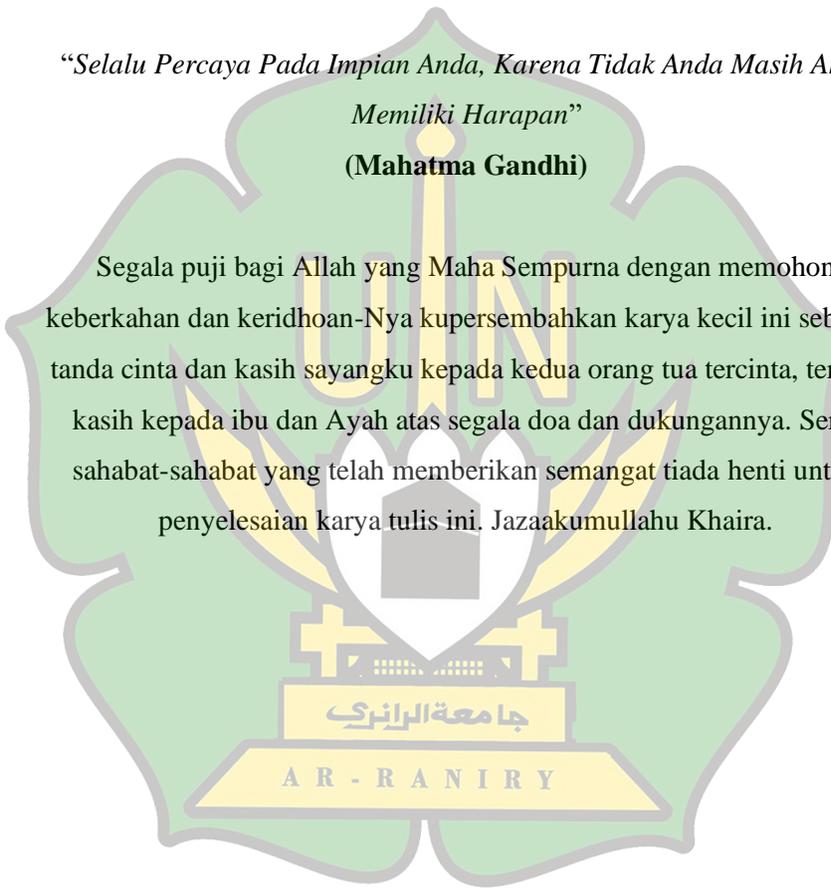
MOTTO DAN PERSEMBAHAN



*“Selalu Percaya Pada Impian Anda, Karena Tidak Anda Masih Akan
Memiliki Harapan”*

(Mahatma Gandhi)

Segala puji bagi Allah yang Maha Sempurna dengan memohon keberkahan dan keridhoan-Nya kupersembahkan karya kecil ini sebagai tanda cinta dan kasih sayangku kepada kedua orang tua tercinta, terima kasih kepada ibu dan Ayah atas segala doa dan dukungannya. Serta sahabat-sahabat yang telah memberikan semangat tiada henti untuk penyelesaian karya tulis ini. Jazaakumullahu Khaira.



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala Puji dan Syukur bagi Allah SWT Tuhan Semesta Alam, dengan Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul penelitian, **”Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh”**.

Skripsi ini disusun dengan maksud guna memenuhi persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Ekonomi, Program Studi Ilmu Ekonomi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka penyelesaian penyusunan Skripsi ini, terutama kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Hafas Furqani, M.Ec Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Cut Dian Fitri, S.E.,M.Si.,Ak.CA Selaku Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi dan Ana Fitria, M. Sc. Sebagai Sekretaris Program Studi Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Hafizh Maulana, SP., S.Hi., ME selaku Ketua Laboratorium Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam dan Rachmi Meutia, M.Sc. Selaku Asisten Laboratorium Prodi Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh. yang telah memudahkan rangkaian proses mulai dari pengajuan judul sampai skripsi ini.

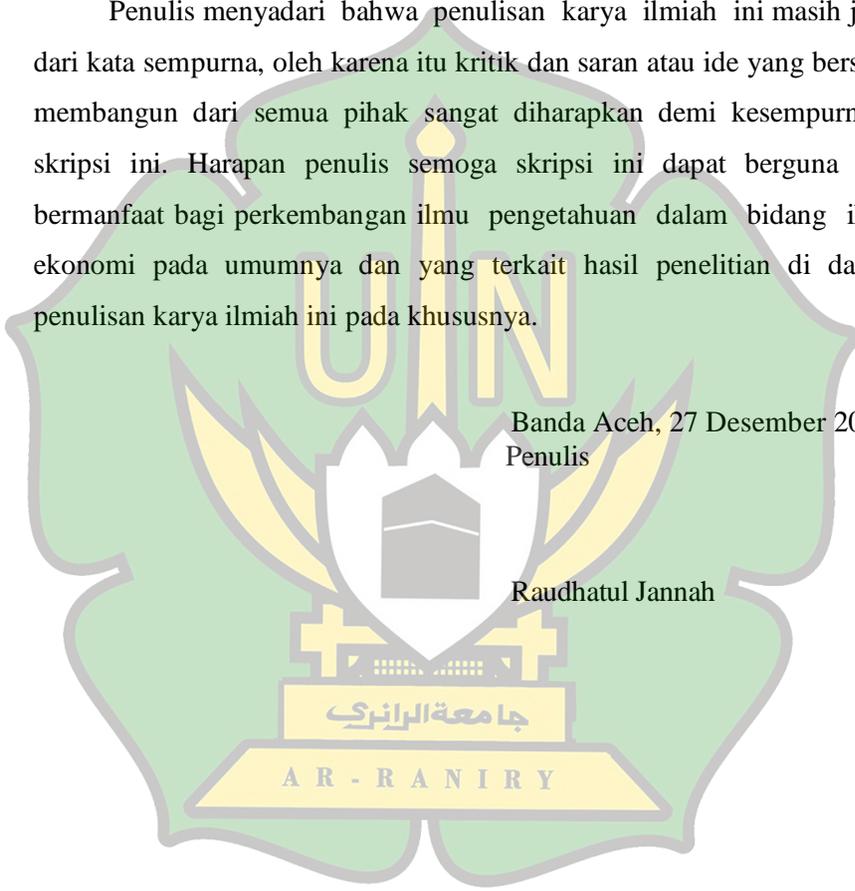
4. Dr. Idaryani, SE.,M.Si selaku dosen pembimbing I dan Jalilah, S.HI.,M.Ag. selaku dosen pembimbing II yang tidak bosan-bosannya memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Terima kasih atas bimbingan dan motivasi selama ini.
5. Ana Fitria., M. Sc selaku Penasehat Akademik (PA) yang telah memberikan saran dan nasehat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan seluruh staf pengajar dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
6. Segenap pelaku dan pengurus lembaga Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh yang telah memberikan bantuan, dukungan dan penyediaan data statistik yang penulis butuhkan selama ini.
7. Terima kasih yang tidak terhingga kepada Ibunda Muslaini dan Ayahnda Rusdi, adik pertama Tursina Akmalita, adik kedua Ahya Agus Sidqi, adik ketiga Ummul Amira, adik keempat almarhumah Ulfa Zakira dan keluarga tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, waktu dan do'a serta dorongan moral maupun materi yang tak terhingga.
8. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada sahabat-sahabat Najwa Amalia, Sarah Riva, Arlina Putri, Ria Hazarul, Melya Nurtiwi, Iklima, Fadhilatul Ulia, Ninda safira dan RM dimana telah memberikan dukungan serta semangat yang tiada hentinya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

9. Terima kasih kepada seluruh teman-teman seperjuangan Letting 18 Ilmu Ekonomi yang telah mendukung dan memberikan semangat selama perkuliahan berlangsung di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran atau ide yang bersifat membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu ekonomi pada umumnya dan yang terkait hasil penelitian di dalam penulisan karya ilmiah ini pada khususnya.

Banda Aceh, 27 Desember 2023
Penulis

Raudhatul Jannah



TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K

Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543 b/u/1987

1. Konsonan

No	Arab	Latin	No	Arab	Latin
1	ا	Tidak dilambangkan	16	ط	Ṭ
2	ب	B	17	ظ	Z
3	ت	T	18	ع	‘
4	ث	Ṣ	19	غ	G
5	ج	J	20	ف	F
6	ح	H	21	ق	Q
7	خ	Kh	22	ك	K
8	د	D	23	ل	L
9	ذ	Z	24	م	M
10	ر	R	25	ن	N
11	ز	Z	26	و	W
12	س	S	27	ه	H
13	ش	Sy	28	ء	’
14	ص	Ṣ	29	ي	Y
15	ض	Ḍ			

2. Vokal

Vokal Bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin
◌َ	<i>Fathah</i>	A
◌ِ	<i>Kasrah</i>	I
◌ُ	<i>Dammah</i>	U

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan Huruf
◌َ يَ	<i>Fathah dan ya</i>	Ai
◌َ وَ	<i>Fathah dan wau</i>	Au

Contoh:

A R - R A N I R Y

kaiifa: كيف
haul: هول

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda
◌َ اِ	<i>Fathah dan alif</i>	Ā

	atau ya	
ي	<i>Kasrah</i> dan ya	Ī
ي	<i>Dammah</i> dan wau	Ū

Contoh:

qāla : قَالَ
ramā : رَمَى
qīla : قِيلَ
yaqūlu : يَقُولُ

4. Ta Marbutah (ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta *marbutah* (ة) hidup

Ta *marbutah* (ة) yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah t.

b. Ta *marbutah* (ة) mati

Ta *marbutah* (ة) yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah h.

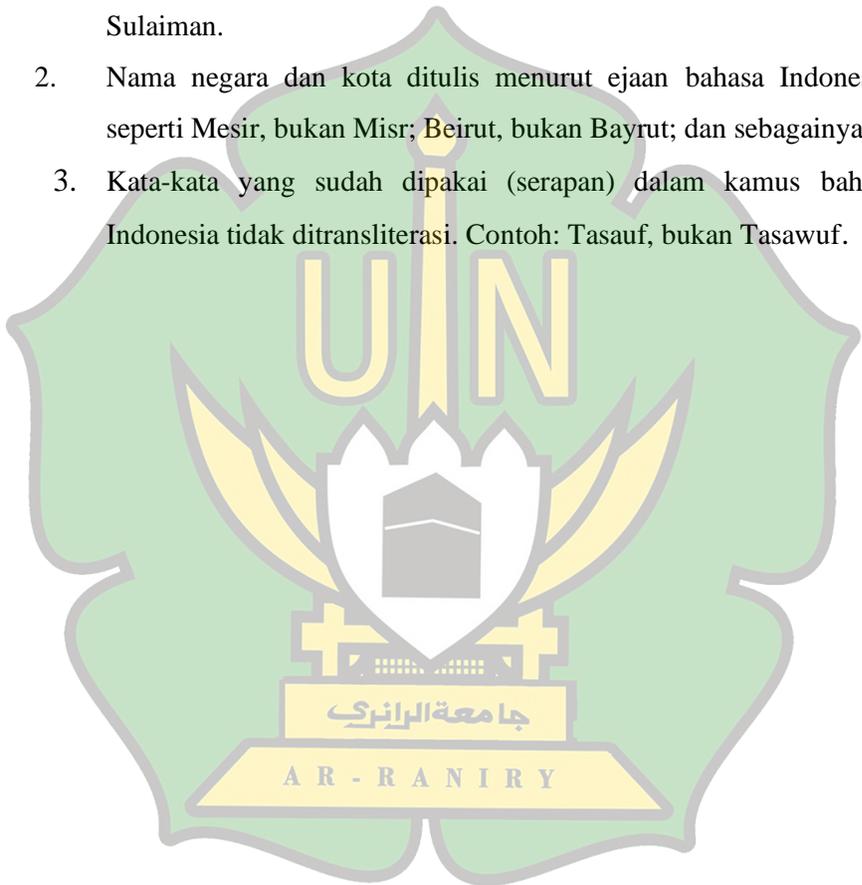
c. Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta *marbutah* (ة) diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* (ة) itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

raudah al-atfāl/ raudatul atfāl : رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ
al-Madīnah al-Munawwarah/ : الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ
al-Madīnatul Munawwarah
Ṭalḥah : طَلْحَةَ

**Catatan:
Modifikasi**

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail, sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan. Contoh: Ḥamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr; Beirut, bukan Bayrut; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus bahasa Indonesia tidak ditransliterasi. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.



ABSTRAK

Nama : Raudhatul Jannah
NIM : 180604141
Fakultas/Prodi : Ekonomi dan Bisnis Islam/Illmu Ekonomi
Judul : Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh
Pembimbing I : Dr. Idaryani, SE.,M.Si
Pembimbing II : Jalilah, S.HI.,M.Ag

Kemiskinan merupakan masalah yang cukup serius yang perlu penanganan yang cepat agar bisa meminimalisir tingkat kemiskinan yang ada sekarang ini, kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, antara lain jumlah penduduk, angka harapan hidup, pengangguran, pendidikan, konsumsi dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh jumlah penduduk dan angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif berupa data sekunder periode tahun 2018-2022. Analisis data menggunakan regresi data panel yaitu gabungan data *time series* selama 5 tahun dan *cross section* 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh dengan pendekatan *Random Effect Model* (REM). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara parsial jumlah penduduk memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh. Angka harapan hidup berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh. Adapun secara simultan jumlah penduduk dan angka harapan hidup berpengaruh secara bersama-sama terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh.

Kata Kunci : *Tingkat Kemiskinan, Jumlah Penduduk, Angka Harapan Hidup*

DAFTAR ISI

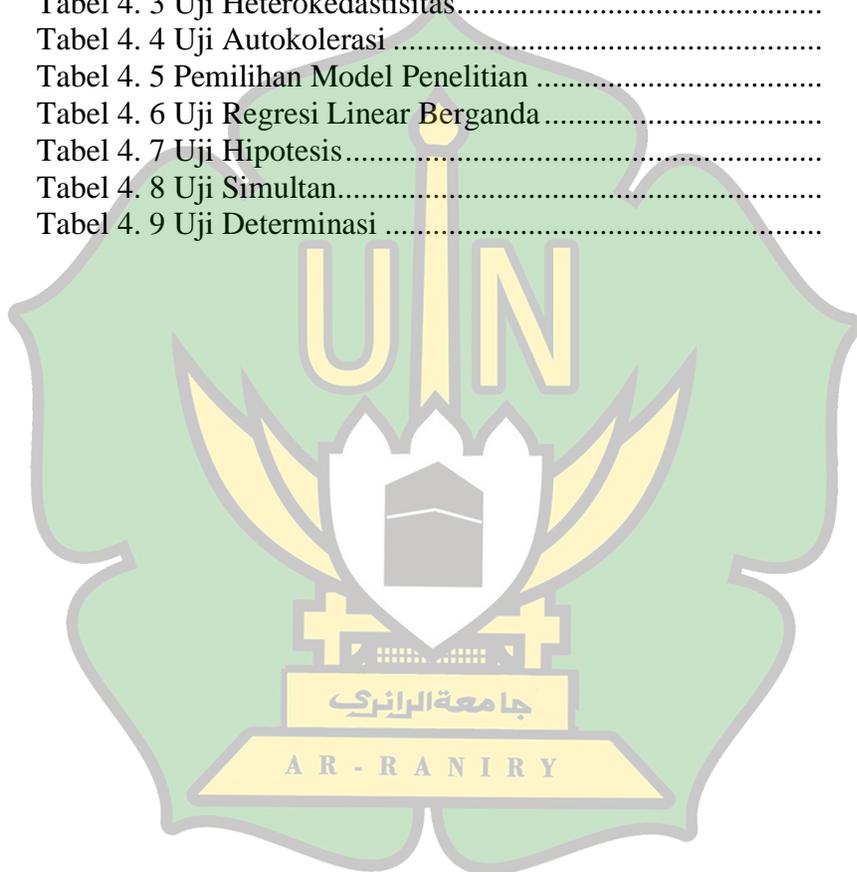
Halaman

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
PERSETUJUAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI	iii
PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI	iv
FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI...	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN ...	x
ABSTRAK	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Manfaat Penelitian	12
1.5 Sistematika Pembahasan.....	13
BAB II LANDASAN TEORI.....	15
2.1 Kemiskinan	15
2.1.1 Pengertian Kemiskinan	15
2.1.2 Bentuk dan Akar Kemiskinan	18
2.1.3 Faktor- Faktor Penyebab Kemiskinan.....	21
2.1 Jumlah Penduduk.....	25
2.2.1 Pengertian Jumlah Penduduk	25
2.2.2 Faktor- faktor Mempengaruhi Jumlah Penduduk.....	29
2.3 Angka Harapan Hidup	30
2.3.1 Pengertian Angka Harapan Hidup.....	30
2.3.2 Faktor-faktor Mempengaruhi Angka Harapan Hidup.....	32
2.4 Keterkaitan Antar Variabel.....	35
2.5 Penelitian Terkait.....	38

2.6 Kerangka Berpikir	42
2.7 Pengembangan Hipotesis.....	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
3.1 Rancangan Penelitian.....	44
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	44
3.3 Sampel Penelitian	45
3.4 Variabel Penelitian.....	45
3.5 Definisi Operasionalisasi Variabel	46
3.6 Uji Asumsi Klasik.....	46
3.7 Metode Analisis Data	49
3.8 Pengujian Hipotesis	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	56
4.2 Statistik Deskriptif	57
4.1.1 Kemiskinan.....	58
4.1.2 Jumlah Penduduk	60
4.1.3 Angka Harapan Hidup.....	62
4.3 Uji Asumsi Klasik.....	63
4.4 Estimasi Regresi Data Panel.....	67
4.5 Model Regresi Panel Random Effect Model (REM)	69
4.6 Pengujian Hipotesis	71
4.6.1 Uji T (Uji Hipotesis Parsial).....	71
4.6.2 Uji F (Uji Simultan)	71
4.6.3 Koefisien Determinasi (R ²)	72
4.7 Pembahasan	73
4.7.1 Pengaruh Jumlah Penduduk Terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh.....	73
4.7.2 Pengaruh Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh	75
BAB V PENUTUP	78
5.1 Kesimpulan.....	78
5.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	85

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	38
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel	46
Tabel 4. 1 Statistik Deskriptif.....	57
Tabel 4. 2 Uji Multikolinieiertas	64
Tabel 4. 3 Uji Heterokedastisitas.....	65
Tabel 4. 4 Uji Autokolerasi	66
Tabel 4. 5 Pemilihan Model Penelitian	67
Tabel 4. 6 Uji Regresi Linear Berganda.....	69
Tabel 4. 7 Uji Hipotesis.....	71
Tabel 4. 8 Uji Simultan.....	72
Tabel 4. 9 Uji Determinasi	72



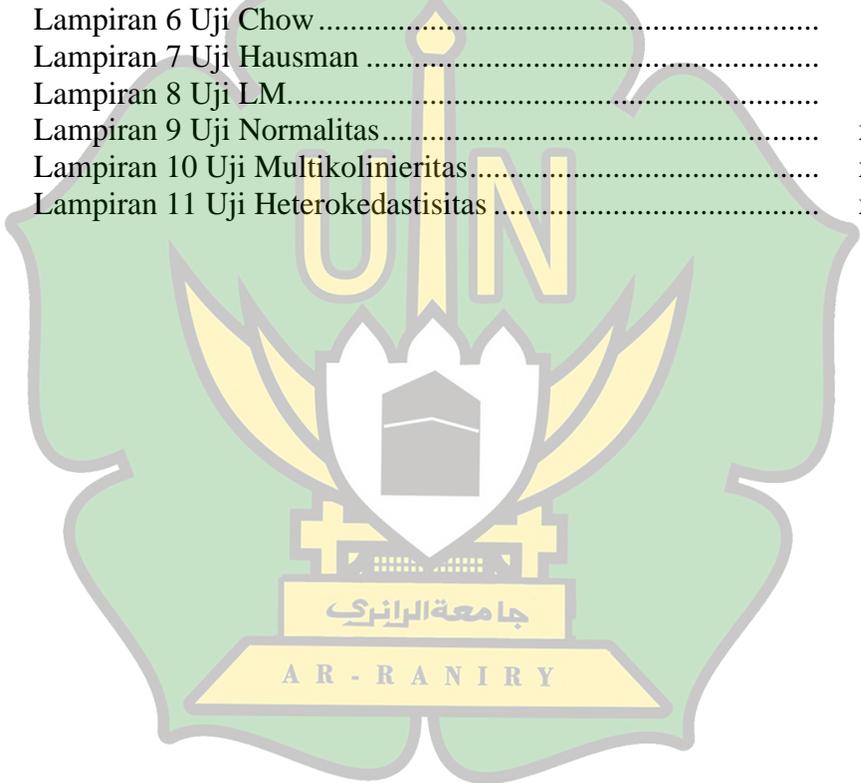
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. 1 Persentase Penduduk Miskin	3
Gambar 1. 2 Persentase Tingkat Kemiskinan.....	5
Gambar 1. 3 Jumlah Penduduk.....	7
Gambar 1. 4 Angka Harapan Hidup	9
Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	42
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Provinsi Aceh	56
Gambar 4. 2 Tingkat Kemiskinan Aceh 2018 - 2022.....	59
Gambar 4. 3 Tingkat Jumlah Penduduk Aceh 2018 - 2022.....	61
Gambar 4. 4 Tingkat Harapan Hidup Aceh 2018 - 2022.....	62
Gambar 4. 5 Uji Normalitas	64



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Data Kemiskinan, Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup	85
Lampiran 2 Data LN Kemiskinan, Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup	88
Lampiran 3 Common Effect Model (CEM)	91
Lampiran 4 Fixed Effect Model (FEM)	92
Lampiran 5 Random Effect Model (REM).....	93
Lampiran 6 Uji Chow	94
Lampiran 7 Uji Hausman	94
Lampiran 8 Uji LM.....	xv
Lampiran 9 Uji Normalitas.....	xvi
Lampiran 10 Uji Multikolinieritas.....	xvi
Lampiran 11 Uji Heterokedastisitas	xvi



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan negara adalah mewujudkan kesejahteraan dan ketentraman masyarakat upaya untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan diantaranya dengan pembangunan ekonomi. Berbagai kegiatan pembangunan ekonomi dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan. Salah satunya dengan mengarahkan berbagai kegiatan pembangunan pada daerah yang relatif memiliki penduduk dengan tingkat kesejahteraan yang rendah. Salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan adalah penurunan jumlah penduduk miskin. Masalah kemiskinan adalah persoalan yang mendasar dan menjadi perhatian serius dari pemerintah disetiap negara, tidak terkecuali di negara Indonesia. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) kemiskinan merupakan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar baik kebutuhan makanan atau bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Kemiskinan merupakan masalah yang sangat berbahaya bagi setiap daerah, karena kemiskinan merupakan masalah yang sering terjadi di suatu daerah dan sulit mengatasinya tanpa ada sinergi antara masyarakat dengan pemerintah (Thahir, Semmaila, & Arfah, 2021).

Kemiskinan dari sisi ekonomi penyebabnya dibagi menjadi tiga yaitu: pertama, secara mikro, kemiskinan muncul karena adanya ketidak samaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang. Penduduk

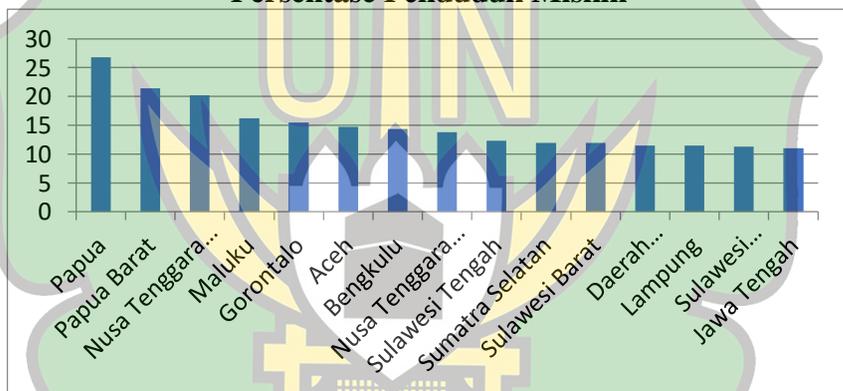
miskin hanya memiliki sumberdaya alam jumlah terbatas dan kualitasnya rendah. Kedua, kemiskinan muncul akibat perbedaan kualitas sumber daya manusia. kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitasnya rendah, yang pada gilirannya upahnya rendah. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia ini karena rendahnya pendidikan, nasib yang kurang beruntung, adanya diskriminasi, atau karena keturunan. Ketiga, kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam akses modal (Azizah, Sudarti, & Kusuma, 2018).

Berdasarkan pola waktu, kemiskinan dibedakan menjadi 4, antara lain: a) *Persistent Poverty*, yaitu kemiskinan yang kronis atau turun temurun, b) *Cyclical Poverty*, yaitu kemiskinan yang mengikuti pola siklus ekonomi secara keseluruhan, c) *Seasonal Poverty*, yaitu kemiskinan musiman yang sering dijumpai pada kasus nelayan dan pertanian, dan d) *Accident Poverty*, yaitu kemiskinan yang tercipta karena adanya bencana alam, konflik dan kekerasan, atau dampak dari suatu kebijakan tertentu yang menyebabkan menurunnya tingkat kesejahteraan suatu masyarakat (Damanik & Sidauruk, 2020).

Kemiskinan di Indonesia mengalami proses yang sangat panjang bahkan jauh dari sebelum kemerdekaan. Kelaparan, kemelaratan, ketiadaan akses terhadap pendidikan dan juga kesehatan telah terjadi sejak zaman penjajahan dulu, tempat terjadinya tanam paksa serta kawasan perkebunan merupakan kantong-kantong kemiskinan saat itu. Oleh karena itu kemiskinan

merupakan beberapa persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah dimanapun dan kapanpun itu. Maulana (2019) mengatakan, Indonesia sebagai negara berkembang yang sudah berumur 70 tahun, masih mengalami masalah kemiskinan sebesar 24% jika angka kemiskinan di bawah 1\$US dari 240 juta jiwa. Namun, jika angka kemiskinan menggunakan standart hidup dibawah 2\$ maka angka kemiskinan tersebut melonjak menjadi 35%.

Gambar 1. 1
Persentase Penduduk Miskin



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Berdasarkan data di atas menggambarkan bahwa perkembangan ekonomi di tiap provinsi masih kurang merata, Papua menduduki peringkat pertama dengan tingkat kemiskinan yang tinggi mencapai 26,80%, selanjutnya Papua Barat sebesar 21,43%, NTT berada di posisi ketiga yaitu mencapai 20,23%. Aceh berada di posisi keenam memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi sebesar 14,75% dan Bengkulu sebesar 14,34%, kemudian di posisi terakhir urutan terendah tingkat kemiskinan adalah provinsi

Sulawesi Tenggara dan Jawa Tengah yaitu sebesar 11,27% dan 10,98%. usaha pemerintah dan masyarakat dalam mengentaskan kemiskinan menunjukkan hasil positif. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah penduduk miskin pada tahun 2022 sebesar 9,57% mengalami penurunan dari tahun 2021 sebesar 9,71%.

Kemiskinan di Indonesia saat ini merupakan masalah yang parah dan pantas mendapatkan perhatian lebih dari pemerintah guna untuk meminimalisir angka kemiskinan di masyarakat terutama di provinsi Aceh. Angka kemiskinan di provinsi Aceh masih sangat tinggi jika di bandingkan dengan provinsi lain yang ada di Pulau Sumatera. Oleh karena itu persoalan kemiskinan menjadi tanggung jawab bersama, terutama bagi pemerintah sebagai penyangga proses perbaikan kehidupan masyarakat dalam sebuah pemerintahan untuk segera mencari jalan keluar dalam upaya penanggulangan kemiskinan (Agustina, Syechalad, & Hamzah, 2018).

Data kementerian keuangan menunjukkan bahwa pada 2016 realisasi pendapatan Aceh (tingkat provinsi dan seluruh kabupaten/kota) mencapai Rp 41,86 triliun. Sementara realisasi belanja mencapai Rp 42,18 triliun. Besaran realisasi pendapatan dan belanja di Aceh tersebut menduduki peringkat ke-7 terbesar di Indonesia. Idealnya bila Aceh memiliki banyak anggaran (uang) maka selayaknya kesejahteraan masyarakatnya akan lebih baik dibandingkan provinsi lain yang anggarannya sedikit. Namun, apa yang ada dikertas putih belum tentu sama dengan fakta yang ada

dilapangan. Anggaran yang besarpun belum bisa menjamin akan menghasilkan *output* berupa kesejahteraan masyarakat tergantung bagaimana cara pengelolaannya serta beberapa faktor eksternal lainnya.

Badan Pusat Statistik Aceh mencatat, provinsi Aceh masih bertahan sebagai provinsi termiskin di Sumatera yang terdiri dari 23 Kabupaten/Kota . Jumlah penduduk miskin di Aceh meningkat dari 806,82 ribu menjadi 818,47 ribu orang. Persentase penduduk miskin di Aceh mengalami kenaikan dari 14,64 persen pada Maret 2022 menjadi 14,75 persen pada September 2022, kenaikan penduduk miskin di daerah pedesaan dari 16,87 persen menjadi 17,06 persen, sedangkan di daerah perkotaan mengalami kenaikan dari 10,31 persen menjadi 10,35 persen (BPS).

Gambar 1. 2
Persentase Tingkat Kemiskinan



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

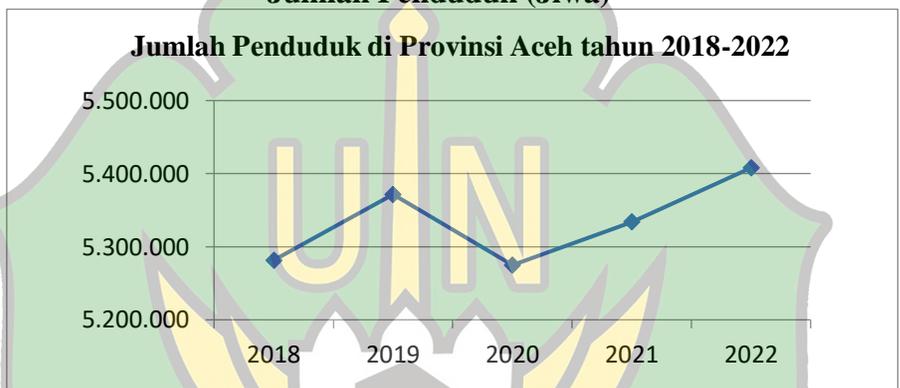
Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2018 jumlah penduduk miskin di Aceh 15,97% tertinggi dibandingkan tahun-tahun lain, dalam hal ini komoditi makanan

yang berpengaruh besar terhadap garis kemiskinan diantaranya yaitu: beras, rokok, dan ikan. Sedangkan yang bukan komoditi makanan yang termasuk adalah biaya perumahan, bensin dan listrik. Dari tahun ke tahun jumlah penduduk di Aceh memang menunjukkan angka penurunan namun tidak signifikan. Sehingga tidak menggeserkan Aceh sebagai daerah dengan jumlah penduduk miskin terbanyak di Sumatera. Pada tahun 2021 sebesar 15,33% kenaikan tersebut dikarenakan faktor pandemi covid-19 yang mendera dunia termasuk salah satunya di Aceh dan juga dikarenakan faktor lain yaitu: upah minimum yang belum memadai sebesar Rp 2.499.423, taraf hidup masyarakat yang buruk sebesar 5.333.733 jiwa, dan meningkatnya angka pengangguran sebesar 6,30% setiap tahun tanpa adanya tambahan kesempatan kerja.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemiskinan yaitu jumlah penduduk, dampak kemiskinan yang ada sekarang ini apabila jumlah penduduk semakin banyak, maka akan meningkatkan jumlah penduduk miskin. Penduduk yang dimaksud yaitu mereka orang yang menetap dan bertempat tinggal di wilayah tertentu. bertambahnya jumlah penduduk dipengaruhi oleh fertilitas, mortalitas, dan migrasi. Jumlah penduduk yang meningkat akan menimbulkan banyaknya jumlah angkatan kerja. Banyaknya angkatan kerja tetapi tidak diimbangi dengan jumlah lapangan pekerjaan mengakibatkan banyak angkatan kerja yang menganggur sehingga menyebabkan pengangguran yang menimbulkan kemiskinan. Oleh karena itu, semakin banyak jumlah

penduduk maka kemiskinan juga semakin tinggi angkanya terutama bagi negara berkembang. Untuk itu, pemerintah selalu menekan laju pertumbuhan penduduk dengan kebijakan-kebijakannya, seperti program keluarga berencana (Damanik & Sidauruk, 2020).

Gambar 1.3
Jumlah Penduduk (Jiwa)



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk setiap tahunnya mengalami naik turun yang menunjukkan pada tahun 2018 sebesar 5,281,314 juta jiwa mulai mengalami kenaikan di tahun 2019 sebesar 5.371.532,00 juta jiwa dan mengalami penurunan di tahun 2020 sebesar 5.274.871,00 juta jiwa hal ini karena Dukcapil se Indonesia diminta untuk melakukan verifikasi data anomali kependudukan, data anomali yang dimaksud adalah data penduduk yang tidak lazim dan belum diketahui kebenarannya, perpindahan penduduk dan pemutakhiran data yang dilaporkan, di tahun selanjutnya kembali terjadi kenaikan 2022 sebesar 5.407.855,00 juta jiwa dikarenakan adanya

pertambahan jumlah penduduk atau banyaknya jumlah penduduk dari luar yang masuk ke Aceh, atau bahkan ada penduduk yang selama ini tidak terdata dan sudah menjadi penduduk Aceh (Nora, 2023).

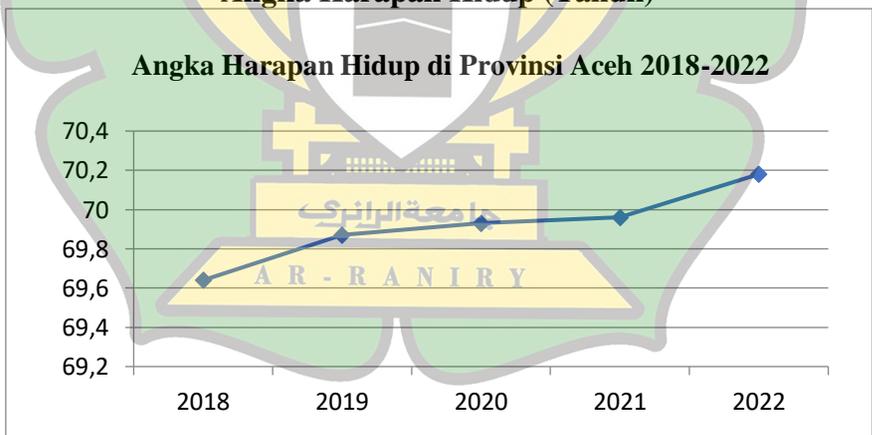
Jumlah penduduk adalah salah satu indikator penting dalam suatu negara, para ahli ekonomi klasik yang di pelopori Adam Smith bahkan menganggap bahwa jumlah penduduk merupakan input yang potensial yang dapat digunakan sebagai faktor produksi untuk meningkatkan produksi suatu rumah tangga perusahaan. Semakin banyak penduduk maka semakin banyak pula tenaga kerja yang dapat digunakan. Namun ahli ekonomi lain yaitu Robert Malthus menganggap bahwa pada kondisi awal jumlah penduduk memang dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi namun pada suatu keadaan optimum pertambahan penduduk tidak akan menaikkan pertumbuhan ekonomi malahan dapat menurunkannya (Suhandi, Putri, & Agnisa, 2018).

Selain jumlah penduduk, tingkat kesehatan juga sangat berpengaruh terhadap kemiskinan yang sedang merajalela sekarang ini. Dalam undang-undang No. 36 tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan salah satu variabel kesejahteraan rakyat yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat sehubungan dengan kualitas kehidupannya. Keadaan kesehatan penduduk merupakan

salah satu modal bagi keberhasilan pembangunan bangsa karena dengan penduduk yang sehat, pembangunan diharapkan dapat berjalan dengan lancar (Tjiabrata, Engka, & Rompas, 2021).

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah alat yang digunakan untuk menilai suatu kinerja pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama untuk meningkatkan kesehatannya. Harapan hidup mewakili usia rata-rata yang akan dicapai seseorang dalam kematian di seluruh komunitas. Usia harapan hidup yang pendek di suatu wilayah menunjukkan belum berhasilnya pembangunan kesehatan, dan semakin tinggi AHH maka semakin berhasil pembangunan kesehatan di wilayah tersebut (Kevin, Bhinadi, & Syari'udin, 2022).

Gambar 1. 4
Angka Harapan Hidup (Tahun)



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa angka harapan hidup di Aceh mengalami naik turun dari tahun ke tahunnya, hal itu bisa dilihat di tabel 1.4 yang mana di tahun 2018

sebesar 69.64 perlahan mengalami perubahan hingga tahun 2022 sebesar 70,18 hal ini dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, ketersediaan pangan, pendidikan, kebijakan pemerintah maupun perekonomian masyarakat.

Kesehatan menjadi ukuran kesejahteraan rakyat yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat berhubungan dengan kualitas kehidupannya. Keadaan penduduk yang sehat menjadi salah satu modal bagi keberhasilan pembangunan bangsa karena dengan penduduk yang sehat, harapannya pembangunan yang dilakukan dapat berjalan dengan lancar. Angka harapan hidup ialah alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka harapan hidup merupakan jumlah rata-rata usia yang diperkirakan pada seseorang atas dasar angka kematian pada masa tersebut, Angka harapan hidup menjelaskan umur rata rata yang dicapai seseorang dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah menunjukkan belum berhasilnya pembangunan kesehatan, dan semakin tinggi angka harapan hidup menunjukkan semakin berhasil pembangun kesehatan di daerah tersebut (Islami & Anis, 2019).

Islami & Anis (2019), juga menemukan bahwa variabel angka harapan hidup tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penduduk miskin. Hal ini disebabkan oleh tidak

berpengaruhnya angka harapan hidup terhadap penduduk miskin, berbeda dengan angka melek huruf yang memiliki pengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin.

Penelitian yang dilakukan Agustina, Syechalad, & Hamzah (2018), menyatakan bahwa hubungan antara jumlah penduduk dengan tingkat kemiskinan dapat berpengaruh positif dan dapat juga berpengaruh negatif, hal ini dapat dilihat dari aspek kualitas pertumbuhan penduduk yang mana pertumbuhan penduduk yang berakibat positif apabila pertumbuhannya dapat mendorong pembangunan ekonomi, artinya kenaikan jumlah penduduk dapat memungkinkan bertambahnya tenaga kerja yang mampu mendorong sektor produksi untuk meningkatkan kegiatan perekonomian. Sedangkan pertumbuhan penduduk dapat berakibat negatif apabila pertumbuhannya dapat menghambat pembangunan ekonomi, artinya penambahan penduduk tidak dapat meningkatkan produksi sehingga dapat menurunkan kebutuhan konsumsi hasil-hasil produksi. Oleh karena itu, pembangunan ekonomi yang baik adalah jika pertumbuhan penduduk lebih kecil dibandingkan pertumbuhan ekonomi.

Setelah melihat rangkuman hasil penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang ***“Pengaruh Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh”***

1.2 Rumusan Masalah

1. Seberapa besar pengaruh jumlah penduduk terhadap tingkat kemiskinan di provinsi Aceh?
2. Seberapa besar pengaruh dari angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan di provinsi Aceh?
3. Seberapa besar pengaruh jumlah penduduk dan angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan di provinsi Aceh?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui berapa besar pengaruh dari jumlah penduduk terhadap tingkat kemiskinan di provinsi Aceh.
2. Untuk mengetahui berapa besar pengaruh dari angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan yang ada di provinsi Aceh.
3. Untuk mengetahui berapa besar pengaruh dari jumlah penduduk dan angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan di provinsi Aceh.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, acuan dan masukan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang kemiskinan di Provinsi Aceh.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang mendorong perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam permasalahan kemiskinan.
3. Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui berbagai penyebab terjadinya kemiskinan, sehingga kita dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan kemiskinan.

1.5 Sistematika Pembahasan

Penelitian ini dibagi menjadi 5 bagian dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pembahasan

Merupakan pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang masalah yang terdiri dari tingkat kemiskinan di Aceh, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika pembahasan.

Bab II Landasan Teori

Menyajikan landasan teori tentang pengertian kemiskinan, ukuran kemiskinan, bentuk dan akar kemiskinan, kriteria dan faktor-faktor kemiskinan, jumlah penduduk, kesehatan, hubungan antar dua variabel terhadap kemiskinan, penelitian terdahulu, kerangka berfikir serta hipotesis.

Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini menjelaskan tentang rancangan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti serta menjelaskan tentang sumber data

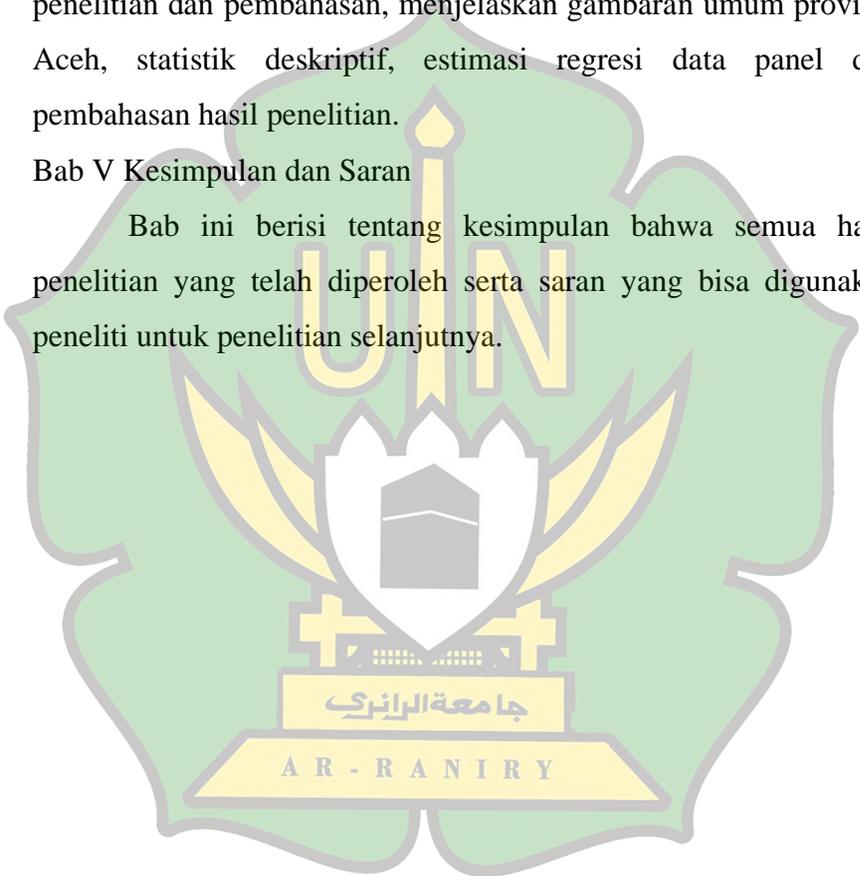
sampel, variabel penelitian, definisi operasional variabel, metode analisis data dan pengujian hipotesis.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini berisi uraian mengenai hasil penelitian dan pembahasan, menjelaskan gambaran umum provinsi Aceh, statistik deskriptif, estimasi regresi data panel dan pembahasan hasil penelitian.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi tentang kesimpulan bahwa semua hasil penelitian yang telah diperoleh serta saran yang bisa digunakan peneliti untuk penelitian selanjutnya.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Kemiskinan

2.1.1 Pengertian Kemiskinan

Tidak mudah untuk mendefinisikan kemiskinan karena kemiskinan mengandung unsur ruang dan waktu. Konsep kemiskinan pada zaman perang juga akan berbeda dengan zaman sekarang, kemiskinan di sebagian negara ditandai dengan kelaparan, kekurangan gizi, ketiadaan tempat tinggal, tidak dapat sekolah, tidak mempunyai akses air bersih dan juga listrik (Maipita, 2013).

Menurut Maipita (2013), para ahli membuat pengertian tentang kemiskinan dari berbagai versi yaitu kemiskinan dapat berupa sebuah gambaran kekurangan dari sisi materi, kurangnya kebutuhan sosial, pendapatan, akses terhadap sumber-sumber tertentu. Secara umum teori-teori yang menjelaskan kemiskinan itu terjadi dapat dibedakan menjadi teori pendekatan ekonomi dan teori pendekatan sosio-antropologi (nonekonomi), khususnya tentang budaya masyarakat. Teori pendekatan ekonomi melihat kemiskinan sebagai akibat dari kesenjangan kepemilikan faktor produksi, kegagalan kepemilikan, perbedaan sumberdaya manusia, serta rangsangan penanaman modal. Sedangkan pendekatan sosio-antropologi menekankan pengaruh budaya yang cenderung menyebabkan kemiskinan seperti budaya yang menerima apa adanya.

Kemiskinan merupakan suatu kondisi ketidakmampuan seseorang memenuhi kebutuhan pokok dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini terjadi karena rendahnya pendapatan yang dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan hidup seperti sandang, papan dan pangan, sehingga berdampak buruk terhadap pemenuhan *standar* kebutuhan hidup lainnya, seperti jumlah penduduk dan kesehatan.

Menurut Azizah, Sudarti, & Kusuma (2018), kemiskinan merupakan salah satu masalah yang selalu dihadapi oleh manusia. Masalah kemiskinan itu sama tuanya dengan usia kemanusiaan itu sendiri dan implikasi permasalahannya dapat melibatkan keseluruhan aspek kehidupan manusia, walaupun seringkali tidak disadari kehadirannya sebagai masalah untuk oleh manusia yang bersangkutan. Bagi mereka yang tergolong miskin, kemiskinan merupakan sesuatu yang nyata ada dalam kehidupan mereka sehari-hari, karena mereka itu merasakan dan menjalani sendiri bagaimana mereka hidup dalam kemiskinan. Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup tertentu. Dalam arti proper, kemiskinan dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. salah satu sebab kemiskinan adalah karena kurangnya pendapatan dan aset (*lack of income and assets*) untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan dan tingkat kesehatan dan pendidikan yang dapat diterima (*acceptable*).

Penduduk baik pendatang (urbanis) maupun penduduk kota yang baru masuk angkatan kerja, dengan kemampuan yang mereka miliki menciptakan kesempatan kerja dengan memanfaatkan kehidupan kota. Dipandang dari sudut ekonomi, kemiskinan dapat dilihat dari beberapa sisi, yaitu: (1) Secara makro, kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumberdaya yang menimbulkan distribusi yang timpang. Penduduk miskin memiliki sumberdaya terbatas dan kualitasnya rendah. (2) Kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumberdaya manusia. Kualitas sumberdaya manusia yang rendah berarti produktivitasnya rendah, yang pada gilirannya upahnya rendah. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia ini karena rendahnya tingkat pendidikan, nasib yang kurang beruntung, adanya diskriminasi atau karena keturunan. (3) Kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal. (4) Di daerah perkotaan derasnya arus migran masuk juga memberi dampak terhadap semakin banyaknya penduduk dalam kategori miskin (Azizah, Sudarti, & Kusuma, 2018).

Maipita (2013) juga mengatakan bahwa kemiskinan dapat dilihat dari sudut pandang lain yaitu :

1. Kemiskinan menurut standar kebutuhan hidup layak, kelompok ini berpendapaan bahwa kemiskinan terjadi ketika tidak terpenuhinya kebutuhan pokok atau kebutuhan dasar, artinya seseorang atau rumah tangga yang termasuk dalam kategori miskin apabila keluarga tersebut tidak bisa

memenuhi kebutuhan pokok sesuai dengan standar hidup layak.

2. Kemiskinan menurut tingkat pendapatan, pandangan ini berpendapat bahwa kemiskinan disebabkan oleh kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup layak.

2.1.2 Bentuk dan Akar Kemiskinan

Menurut Maulana (2019), mereka yang tergolong miskin mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sandang, papan).
- b. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, dan transportasi).
- c. Ketiadaan jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga).
- d. Kerentanan terhadap goncangan yang bersifat individual maupun massal.
- e. Ketidakterlibatan dalam kegiatan sosial masyarakat.
- f. Ketiadaan akses dalam lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan.
- g. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.
- h. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumah tangga, janda miskin, kelompok marginal dan terpencil).

Agustina, Syechalad, & Hamzah (2018), berpendapat bahwa kemiskinan dapat diukur dari dua sisi yaitu :

a. Kemiskinan absolut (*absolute poverty*)

Merupakan kemiskinan yang dikaitkan dengan keadaan sejumlah penduduk yang tidak mampu mendapatkan sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar dan mereka hidup dibawah tingkat pendapatan riil tertentu atau dibawah garis kemiskinan. Dengan demikian kemiskinan absolut diukur dengan membandingkan tingkat pendapatan yang diterima dengan tingkat pendapatan yang dibutuhkan untuk memperoleh kebutuhan dasar, yakni makanan, pakaian dan perumahan agar dapat menjamin kelangsungan hidupnya.

b. Kemiskinan relatif (*relative poverty*)

Merupakan kemiskinan yang dilihat dari aspek ketimpangan sosial, karena ada orang yang sudah dapat memenuhi kebutuhan dasar minimum tetapi masih jauh lebih rendah dibanding masyarakat sekitarnya. Semakin besar ketimpangan antara tingkat penghidupan golongan atas dan golongan bawah maka akan semakin besar pula jumlah penduduk yang dapat dikategorikan miskin, sehingga kemiskinan relatif erat hubungannya dengan masalah distribusi pendapatan.

Kemiskinan bersifat multi dimensi artinya kebutuhan manusia itu bermacam-macam maka kemiskinanpun memiliki banyak aspek, meliputi aspek primer yang berupa miskin akan

aset, organisasi sosial, politik, pengetahuan dan ketrampilan serta aspek sekunder yang berupa miskin akan jaringan sosial, sumber keuangan dan informasi. Dimensi-dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, perumahan yang tidak layak, perawatan kesehatan yang kurang baik dan tingkat pendidikan yang rendah. Dimensi kemiskinan tersebut saling berkaitan satu sama lain sehingga kemajuan atau kemunduran pada salah satu aspek dapat mempengaruhi aspek lainnya (Agustina, Syechalad, & Hamzah, 2018).

Maulana (2019), mengemukakan akar penyebab kemiskinan dapat dibedakan mejadi dua kategori, yaitu :

a. Kemiskinan Alamiah

Adalah kemiskinan yang timbul sebagai akibat sumber-sumber daya yang langka jumlahnya atau karena tingkat perkembangan teknologi yang sangat rendah. Artinya faktor-faktor yang menyebabkan suatu masyarakat menjadi miskin adalah secara alami memang ada dan bukan bahwa akan ada kelompok atau individu di dalam masyarakat tersebut yang lebih miskin dari yang lain. Mungkin saja dalam keadaan kemiskinan alamiah tersebut akan terdapat perbedaan-perbedaan kekayaan, tetapi dampak perbedaan tersebut akan diperlunak atau dieliminasi oleh adanya pranata-pranata tradisional seperti pola hubungan *patron-clien*, jiwa gotong royong dan sejenisnya yang fungsional untuk meredam kemungkinan timbulnya kecemburuan sosial.

b. Kemiskinan Buatan

Yaitu kemiskinan yang terjadi karena struktur sosial yang ada dan membuat anggota atau kelompok masyarakat tidak menguasai sarana ekonomi dan fasilitas-fasilitas secara merata. Dengan demikian sebagian anggota masyarakat tetap miskin walaupun sebenarnya jumlah total produksi yang dihasilkan oleh masyarakat tersebut bila dibagi rata dapat membebaskan semua anggota masyarakat dari kemiskinan. Kemiskinan buatan dalam banyak hal terjadi bukan karena seorang individu atau anggota keluarga malas bekerja atau karena terus-menerus sakit. Berbeda dengan perspektif modernisasi yang cenderung memvonis kemiskinan bersumber dari lemahnya etos kerja, kemiskinan buatan dalam perbincangan dikalangan ilmuwan sosial acap kali diidentifikasi dengan pengertian kemiskinan struktural.

2.1.3 Faktor- Faktor Penyebab Kemiskinan

Kemiskinan dapat terjadi karena anggota masyarakat tidak atau belum berpartisipasi dalam proses perubahan yang disebabkan ketidakmampuan dalam kepemilikan faktor produksi atau kualitas yang kurang memadai, kemiskinan bukan kondisi kekurangan suatu komoditi ataupun masalah kepuasan dari komoditi tersebut, namun kemiskinan lebih cenderung merupakan kondisi masyarakat yang kurang dapat memaksimalkan fungsi dan mengambil manfaat dari komoditi tersebut, masyarakat menjadi miskin disebabkan oleh

rendahnya modal manusia, seperti pendidikan, pelatihan, atau kemampuan membangun. Mereka juga memiliki modal fisik dalam jumlah yang sangat kecil. Lebih lanjut, jika mereka memiliki modal manusia dan fisik yang baik, mungkin mereka tidak memiliki kesempatan bekerja karena adanya diskriminasi. Maulana (2019), juga mengatakan bahwa ada beberapa penyebab kemiskinan yaitu:

1. Terbentuknya kelas-kelas ekonomi dalam masyarakat.
2. Terbentuknya pemusatan perkembangan di sektor perkotaan.
3. Kurangnya sumber-sumber penghidupan di pedesaan.
4. Kurangnya tenaga produktif di pedesaan.
5. Perbandingan ratio ketergantungan yang cukup jauh.
6. Pertambahan penduduk yang tidak seimbang dengan produksi bahan makanan.
7. Pertambahan jumlah penduduk dan sulitnya lapangan kerja.
8. Kurangnya perhatian yang sungguh-sungguh untuk pembangunan sektor pedesaan.
9. Kurangnya perhatian untuk perbaikan mutu dan sistem pendidikan bagi masyarakat pedesaan yang hidup dalam kemiskinan.
10. Lingkungan miskin yang berkepanjangan.
11. Peperangan dan bencana alam.

Menurut Maulana (2019) mengemukakan bahwa kondisi kemiskinan dapat disebabkan oleh empat penyebab utama yaitu:

1. Rendahnya taraf pendidikan

Taraf pendidikan yang rendah mengakibatkan kemampuan pengembangan diri terbatas dan menyebabkan sempitnya lapangan pekerjaan untuk dimasuki. Dalam bersaing mendapatkan lapangan kerja yang ada, taraf pendidikan juga menentukan. Taraf pendidikan yang rendah juga membatasi kemampuan untuk mencari dan memanfaatkan peluang.

2. Rendahnya tingkat kesehatan

Taraf kesehatan dan gizi rendah menyebabkan rendahnya daya tahan fisik, daya pikiran dan prakarsa.

3. Terbatasnya lapangan kerja

Keadaan kemiskinan karena kondisi pendidikan dan kesehatan diperberat oleh terbatasnya lapangan pekerjaan. Selama ada lapangan kerja atau kegiatan usaha, selama itu pula ada harapan untuk memutuskan lingkaran kemiskinan itu.

4. Kondisi keterisolasian

Banyak penduduk miskin, secara ekonomi tidak berdaya karena terpencil dan terisolasi. Mereka hidup terpencil sehingga sulit atau tidak dapat terjangkau oleh pelayanan pendidikan, kesehatan, dan gerak kemajuan yang dinikmati masyarakat lainnya.

Mulyono (2017), mencoba mengidentifikasi penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi. Pertama, secara mikro, kemiskinan muncul karena ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan yang timpal. Penduduk miskin hanya memiliki sumber daya dalam jumlah terbatas dan kualitasnya rendah. Kedua, kemiskinan muncul akibat perbedaan dalam kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitas rendah, yang pada gilirannya upahnya rendah. Rendahnya kualitas sumber daya manusia ini karena rendahnya tingkat pendidikan, nasib yang kurang beruntung, adanya diskriminasi, atau keturunan. Ketiga, kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal. Menurut Isdjoyo, dalam Maipita (2013), penyebab kemiskinan di bedakan menjadi dua yaitu:

1. Di desa, kemiskinan di desa disebabkan oleh ketidakberdayaan, keterkucilkan, kemiskinan material, kerentanan, dan sikap yang menerima apa adanya.
2. Di kota, penyebab kemiskinan di kota dikarenakan rendahnya kualitas angkatan kerja, akses yang sulit dan terbatas dalam memperoleh modal, rendahnya tingkat penguasaan teknologi, penggunaan sumber daya yang tidak efisien, dan pertumbuhan penduduk yang tinggi.

2.1 Jumlah Penduduk

2.2.1 Pengertian Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk dalam pembangunan ekonomi suatu daerah merupakan permasalahan mendasar. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi yaitu kesejahteraan rakyat serta menekan angka kemiskinan. Jika kita perhatikan masalah yang mempengaruhi tingkat kemiskinan bukan karena adanya pengangguran saja tetapi juga bisa dilihat dari sisi banyaknya jumlah penduduk atau bisa dikatakan kuantitas tidak mengimbangi kualitas.

Bertambah dan berkurangnya jumlah penduduk dari waktu ke waktu dalam suatu wilayah tertentu dinamakan dengan dinamika penduduk. Gejala dinamika penduduk dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk (migrasi). Meningkatnya jumlah penduduk usia produktif di Indonesia apabila dikelola dengan baik maka akan menghasilkan manfaat yang besar, namun sebaliknya jika tidak dapat dikelola dengan baik maka akan menyebabkan kemiskinan, menambah pengangguran dan menciptakan penurunan ekonomi. Adanya bonus demografi akan mengubah perekonomian Indonesia dari negara berkembang menjadi negara maju, dan dengan adanya bonus demografi juga maka jumlah penduduk produktif usia kerja lebih besar dibandingkan usia tidak bekerja, hal ini sangat baik sebab dengan meningkatnya ekonomi masyarakat maka

pertumbuhan kemiskinan dan pengangguran akan berkurang (Muna, 2019).

Perkembangan jumlah penduduk bisa menjadi faktor pendorong dan penghambat pengangguran. Faktor pendorong diakibatkan karena memungkinkan banyaknya tenaga kerja, lalu bisa juga disebabkan oleh perluasan pasar, karena perluasan pasar itu diakibatkan dua faktor penting yaitu jumlah pendapatan masyarakat dan jumlah penduduk. Sedangkan penduduk disebut faktor penghambat pembangunan karena akan menurunkan produktivitas, dan akan terdapat banyak pengangguran. Dalam kaitannya dengan kemiskinan, jumlah penduduk yang besar justru akan memperparah tingkat kemiskinan. Fakta menunjukkan, dikebanyakan negara dengan jumlah penduduk yang besar tingkat kemiskinannya juga lebih besar jika dibandingkan dengan negara dengan jumlah penduduk sedikit. Pertumbuhan ekonomi yang merupakan indikator tujuannya melihat keberhasilan pembangunan dan merupakan syarat keharusan bagi pengurangan tingkat kemiskinan. Adapun syarat kecukupannya ialah bahwa pertumbuhan ekonomi tersebut efektif dalam mengurangi tingkat kemiskinan. Artinya, pertumbuhan tersebut menyebar disetiap golongan pendapatan, termasuk di golongan penduduk miskin. Secara langsung, hal ini berarti pertumbuhan itu perlu dipastikan terjadi disektor-sektor dimana penduduk miskin bekerja yaitu sektor pertanian atau sektor yang padat kerja. Adapun secara tidak langsung, diperlukan pemerintah yang cukup efektif

mendistribusikan manfaat pertumbuhan yang mungkin didapatkan dari sector modern seperti jasa yang padat modal (Suhandi, Putri, & Agnisa, 2018).

Jumlah penduduk dalam pembangunan ekonomi suatu daerah merupakan permasalahan mendasar. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi yaitu kesejahteraan rakyat serta menekan angka kemiskinan. Penduduk (pertumbuhan penduduk yang pesat) dapat menghantarkan dan mendorong pengurasan sumberdaya, kekurangan tabungan, kerusakan lingkungan, kehancuran ekologis, yang kemudian dapat memunculkan masalah-masalah sosial, seperti kemiskinan, keterbelakangan dan kelaparan (Suhandi, Putri, & Agnisa, 2018).

Badan Pusat Statistik (2013) mengartikan bahwa jumlah penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap. Sementara itu, Said (2012) mendefinisikan bahwa penduduk adalah jumlah yang bertempat tinggal di suatu wilayah pada waktu tertentu merupakan hasil dari proses-proses demografi yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi (Damanik & Sidauruk, 2020).

Lembaga Badan Pusat Statistik dalam Statistik Indonesia (2020) menjelaskan bahwa penduduk adalah semua orang yang berdomisili diwilayah geografis Republik Indonesia selama enam

bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap. Penduduk adalah “jumlah orang yang bertempat tinggal di suatu wilayah pada waktu tertentu dan merupakan hasil dari proses-proses demografi yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi” (Hilmi, Marumu, Ramlawati, & Peuru, 2022).

Jumlah penduduk tersebut memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap tingkat kemiskinan, dimana semakin banyak jumlah penduduk dalam suatu negara terutama sebagai negara berkembang, maka angka kemiskinan akan bertambah. Pertumbuhan ekonomi belum dalam suatu wilayah belum tentu menjamin apakah individu telah sejahtera atau tidak. Namun dengan adanya pertumbuhan ekonomi tersebut mampu membantu individu keluar dari kemiskinan secara tidak langsung. Untuk itu jika jumlah penduduk dalam suatu wilayah tinggi meskipun pertumbuhan ekonomi tinggi tidak menjadi jaminan masyarakat sejahtera dan keluar dari garis kemiskinan (Damanik & Sidauruk, 2020).

Jumlah penduduk pada suatu wilayah atau negara pada dasarnya dapat dikelaskan sebagai suatu modal atau beban pembangunan. Pernyataan ini didasarkan atas kenyataan bahwa jumlah penduduk yang banyak jika disertai dengan kualitas yang memadai baik tingkat kesehatan, pendidikan, maupun kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi sangat mendukung terhadap proses pembangunan negara. Namun, jika kondisi yang

terjadi sebaliknya maka akan menjadi beban bagi pembangunan dan menjadi suatu hambatan bagi lajunya roda pertumbuhan ekonomi negara yang bersangkutan (Muna, 2019).

2.2.2 Faktor- faktor Mempengaruhi Jumlah Penduduk

Bertambah dan berkurangnya jumlah penduduk dari waktu ke waktu dalam suatu wilayah tertentu dinamakan dengan dinamika penduduk. Gejala dinamika penduduk dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk (migrasi). Meningkatnya jumlah penduduk usia produktif di Indonesia apabila dikelola dengan baik maka akan menghasilkan manfaat yang besar, namun sebaliknya jika tidak dapat dikelola dengan baik maka akan menyebabkan kemiskinan, menambah pengangguran dan menciptakan penurunan ekonomi. Adanya bonus demografi akan mengubah perekonomian Indonesia dari negara berkembang menjadi negara maju, dan dengan adanya bonus demografi juga maka jumlah penduduk produktif usia kerja lebih besar dibandingkan usia tidak bekerja, hal ini sangat baik sebab dengan meningkatnya ekonomi masyarakat maka pertumbuhan kemiskinan dan pengangguran akan berkurang (Muna, 2019).

Muna (2019), juga berpendapat bahwa dalam proses pencatatannya, terdapat dua macam sensus penduduk di Indonesia yaitu:

1. Sensus *de jure*, yaitu pencatatan penduduk yang dilakukan terhadap orang-orang yang tinggal di suatu daerah sesuai dengan kartu tanda penduduk yang dimiliki.
2. Sensus *de facto*, yaitu pencatatan yang dilakukan terhadap setiap orang yang ditemui petugas sensus di suatu daerah sensus tersebut.

2.3 Angka Harapan Hidup

2.3.1 Pengertian Angka Harapan Hidup

Menurut World Health Organization (WHO), yang dimaksud dengan sehat yaitu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan individu hidup secara produktif baik dalam aspek sosial maupun aspek ekonomi. Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 dituliskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Dalam hal ini, Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan derajat kesehatan pada khususnya (Bintang, 2018)

Angka harapan hidup adalah perkiraan rata-rata harapan hidup dari penduduk di suatu wilayah. Kesehatan dapat diartikan sebagai aset individu dengan nilai intrinsik atau sumber daya yang sangat penting untuk kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks kesehatan, pola makan yang buruk dapat mempengaruhi tingkat kemiskinan (Syukri & Gunawan, 2020). Angka harapan hidup adalah alat yang biasa digunakan untuk menilai kinerja pemerintah

dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk khususnya dalam meningkatkan kesehatan. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi (Paramita et al., 2020).

Menurut Ulfah (2020), kesehatan merupakan variabel kesejahteraan rakyat yang dapat menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat sehubungan dengan kualitas kehidupannya. Keadaan kesehatan penduduk merupakan salah satu modal bagi keberhasilan pembangunan bangsa karena dengan penduduk yang sehat maka pembangunan juga dapat berjalan dengan lancar. Adapun indikator-indikator yang digunakan untuk tingkat kesehatan di suatu daerah yaitu:

- a. Tingkat Kesehatan Penduduk, tingkat keluhan penduduk terhadap kesehatannya dimana semakin banyak jumlah keluhan ini maka semakin buruk pula kesehatan di daerah tersebut.
- b. Sarana kesehatan merupakan gambaran jumlah rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta beserta kapasitas tempat tidurnya. Selain itu juga menjelaskan jumlah puskesmas, puskesmas pembantu, balai pengobatan dan posyandu.
- c. Angka Harapan Hidup, penduduk yang berumur panjang umumnya memiliki tingkat kesehatan yang baik. Angka

harapan hidup merupakan alat untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan khususnya. Angka harapan hidup menggambarkan umur rata-rata yang dicapai seseorang dalam situasi mortalitas yang berlaku dilingkungan masyarakat. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah menunjukkan pembangunan kesehatan yang belum berhasil dan semakin banyak Angka Harapan Hidup maka semakin menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan di daerah tersebut.

- d. Tenaga kesehatan yang menggambarkan jumlah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, bidan dan perawat.

2.3.2 Faktor-faktor Mempengaruhi Angka Harapan Hidup

Salah satu faktor yang mendasari kebijakan ini adalah perbaikan kesehatan akan meningkatkan produktivitas golongan miskin, kesehatan yang lebih baik akan meningkatkan daya kerja, mengurangi hari tidak bekerja dan meningkatkan output energi (Ginting, 2020). Oleh karena itu, kesehatan yang baik akan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis regresi, tingkat kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kesehatan masyarakat miskin semakin membaik, maka tingkat kemiskinan akan menurun. Hal ini sejalan dengan pernyataan diatas bahwa dengan meningkatnya kualitas sumber daya manusia maka produktivitas masyarakat miskin akan naik,

sehingga akan mempengaruhi tingkat pendapatan dan akan menentukan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan dapat menurunkan tingkat kemiskinan (Suryandari, 2018).

Pemerintah juga diharapkan untuk dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau. Hal ini dapat dilakukan dengan, menyediakan sumber daya kesehatan yang kompeten dan mendistribusikannya secara merata ke seluruh wilayah pembangunan sarana dan prasarana penunjang kesehatan melalui pembangunan puskesmas, rumah sakit, polindes, dan posyandu, serta menyediakan obatobatan yang terjangkau oleh masyarakat. Angka harapan hidup atau *Life Expectancy* (LE) merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui derajat kesehatan penduduk. Angka harapan hidup menunjukkan rata-rata umur penduduk mulai lahir sampai dengan akhir hidupnya. Faktor yang memengaruhi perubahan angka harapan hidup terdiri dari beberapa hal seperti kondisi lingkungan dan status sosial ekonomi penduduk, ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, dan lain sebagainya (Thahir, Semmaila, & Arfah, 2021).

Oleh karena itu, angka harapan hidup cukup representatif jika digunakan sebagai indikator kesejahteraan khususnya dibidang kesehatan. Semakin tinggi pencapaian angka harapan hidup di suatu daerah secara tidak langsung dapat menggambarkan semakin

membaiiknya tingkat kesejahteraan masyarakat didaerah tersebut. Peningkatan angka harapan hidup ini sangat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain : semakin baik dan teraksesnya pelayanan kesehatan bagi semua kelompok masyarakat, perilaku hidup sehat oleh masyarakat luas dan disertai semakin baiknya kondisi sosial-ekonomi masyarakat dan peningkatan kesehatan lingkungan. Peningkatan derajat kesehatan suatu wilayah perlu didukung dengan adanya perbaikan sarana dan prasarana kesehatan bagi seluruh masyarakat. Akses masyarakat dalam memanfaatkan tenaga kesehatan tidak hanya dilihat dari indikator ketersediaan tenaga kesehatan yang berkualitas, tetapi juga dilihat dari ketersediaan/ kemudahan dalam mencapai fasilitas kesehatan sebagai rujukan masyarakat jika mengalami keluhan sakit sehingga harus pergi berobat. Dari informasi tersebut dapat teridentifikasi berbagai masalah yang dihadapi penduduk dalam mengakses dan memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang menjadi pertimbangan penduduk adalah jarak tempat tinggal dengan letak sarana pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, sosial ekonomi penduduk yaitu kemampuan penduduk untuk membiayai pengobatannya serta jenis pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia bagi masyarakat antara lain rumah sakit baik rumah sakit Dalam teori lingkaran kemiskinan yang menyatakan bahwa kesehatan masyarakat yang semakin berkualitas ditunjukkan dengan meningkatnya angka harapan hidup. Tingkat produktifitas masyarakat yang meningkat dapat mendorong laju

pertumbuhan ekonomi yang pada akhirnya akan menurunkan tingkat kemiskinan, artinya semakin tinggi angka harapan hidup maka tingkat kemiskinan akan menurun. Bertolak belakang dengan hasil pada penelitian, Pemerintah Daerah terus meningkatkan Layanan Fasilitas Kesehatan masyarakat tetapi dalam sisi pemanfaatan pelayanan, sebagian masyarakat tidak menggunakan layanan fasilitas yang telah disediakan tersebut. Sehingga, peran kesehatan dianggap tidak efektif dalam menurunkan angka kemiskinan (Thahir, Semmaila, & Arfah, 2021).

2.4 Keterkaitan Antar Variabel

2.4.1 Pengaruh Jumlah penduduk Terhadap Kemiskinan

Menurut Suhandi, Putri, & Agnisa (2018), apabila jumlah penduduk meningkat, maka jumlah tingkat kemiskinan akan meningkat pula. Sebagaimana diketahui perubahan angka pertumbuhan penduduk disebabkan oleh unsur-unsur Fertilitas (kelahiran), Mortalitas (kematian) dan Migrasi (perpindahan penduduk). Fertilitas atau kelahiran merupakan salah satu faktor penambah jumlah penduduk disamping migrasi. Mortalitas atau kematian merupakan salah satu dari 3 faktor demografis selain fertilitas dan migrasi, yang dapat mempengaruhi jumlah dan komposisi umur penduduk, faktor sosial ekonomi seperti pengetahuan tentang kesehatan, gizi dan kesehatan lingkungan, serta kemiskinan merupakan faktor individu dan keluarga

mempengaruhi mortalitas dalam masyarakat. Migrasi adalah merupakan gerak perpindahan penduduk dari satu daerah ke daerah lain dengan tujuan untuk menetap di daerah tujuan, migrasi sering diartikan sebagai perpindahan yang relatif permanen dari suatu daerah ke daerah lainnya (orangnya disebut migran).

Pertumbuhan penduduk mendorong timbulnya masalah-masalah ekonomi, sosiologi dan psikologi yang erat kaitannya dengan keadaan kebelakang dan juga menghalangi prospek kehidupan yang lebih baik. Berdasarkan yang telah dikemukakan di atas, bahwa Pertumbuhan jumlah Penduduk yang tinggi akan meningkatkan jumlah tingkat kemiskinan di suatu Negara bahkan daerah, karena tingginya pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan kualitas SDM tersebut, maka hanya akan menjadi beban pembangunan yang berpotensi menambah angka kemiskinan. Jadi, hubungan antara variabel jumlah penduduk dengan jumlah kemiskinan berhubungan positif namun berpengaruh negatif yaitu jika pertumbuhan penduduk meningkat maka tingkat kemiskinan akan meningkat pula (Suhandi, Putri, & Agnisa, 2018).

Ada beberapa hal yang menjadikan jumlah penduduk menjadi penghambat pembangunan dan berpengaruh positif terhadap kemiskinan. Kenaikan jumlah penduduk tanpa dibarengi dengan kemajuan faktor-faktor perkembangan yang lain tidak akan menaikkan pendapatan dan permintaan. Dengan demikian, tumbuhnya jumlah penduduk justru akan menurunkan tingkat upah

dan berarti pula memperendah biaya produksi. Selain itu menurut Malthus, kenaikan jumlah penduduk yang terus-menerus merupakan unsur yang perlu untuk menunjang tambahan permintaan, namun disisi lain kenaikan jumlah penduduk yang tinggi dikhawatirkan akan menimbulkan efek yang buruk terhadap pertumbuhan ekonomi yang imbasnya prospek pengurangan kemiskinan dan upaya pembangunan semakin jauh, maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam jangka panjang jumlah penduduk berpengaruh positif terhadap kemiskinan (Hilmi, Marumu, Ramlawati, & Peuru, 2022).

2.4.2 Pengaruh Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan

Dalam teori lingkaran kemiskinan yang menyatakan bahwa kesehatan masyarakat yang semakin berkualitas ditunjukkan dengan meningkatnya angka harapan hidup. Tingkat produktifitas masyarakat yang meningkat dapat mendorong laju pertumbuhan ekonomi yang pada akhirnya akan menurunkan tingkat kemiskinan, artinya semakin tinggi angka angka harapan hidup maka tingkat kemiskinan akan menurun (Thahir, Semmaila, & Arfah, 2021).

Kesehatan berpengaruh positif pada tingkat kemiskinan tentu saja hal ini tidak dapat diabaikan mengingat pada teorinya kesehatan merupakan syarat untuk meningkatkan produktivitas seseorang. Seseorang yang kondisi kesehatannya buruk, tidak akan melakukan pekerjaan dengan efektif. Jika seseorang tidak efektif

dalam bekerja, maka produktifitasnya rendah. Jika produktivitas rendah, berarti penghasilannya juga rendah. Penghasilan seseorang yang rendah akan membuat orang tersebut kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga orang tersebut bisa terjebak dalam kemiskinan (Hilmi, Marumu, Ramlawati, & Peuru, 2022).

Intervensi untuk memperbaiki kesehatan dari pemerintah juga merupakan suatu alat kebijakan penting untuk mengurangi kemiskinan. Salah satu faktor yang mendasari kebijakan ini adalah perbaikan kesehatan akan meningkatkan produktivitas golongan miskin. Kesehatan yang lebih baik akan meningkatkan daya kerja, mengurangi hari tidak bekerja dan menaikkan output *energy* (Ulfah, 2020).

2.5 Penelitian Terkait

Hasil dari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini akan dibahas secara singkat untuk dapat mengetahui dan membandingkan dengan penelitian ini.

Tabel 2.1

Penelitian Terkait

No	Nama dan Judul Penelitian	Metode dan Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Hilmi, Marumu, Ramlawati, & Peuru, (2022) Pengaruh	Kuantitatif, analisis regresi linier berganda	variabel jumlah penduduk tidak signifikan terhadap	Jumlah Penduduk, Kemiskinan	Pengangguran

Tabel 2.1 Lanjutan

	Jumlah Penduduk Dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Kabupaten Tolitoli		tingkat kemiskinan di Kabupaten Tolitoli		
2	Kevin, Bhinadi, & Syari'udin, (2022) Pengaruh Pdrb, Angka Harapan Hidup, Dan Rata Rata Lama Sekolah Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2021	Kuantitatif, Analisis regresi linier menggunakan data time series dan cross section	Angka Harapan Hidup berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan	Angka Harapan Hidup, Kemiskinan	Pengaruh Pdrb, Rata-rata Lama Sekolah
3	Tjiabrata, Engka, & Rompas, (2021) Analisis Pengaruh Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan di sukawesi Utara	Analisis Regresi Linear Berganda	Angka Harapan Hidup berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara	Angka Harapan Hidup, Kemiskinan	Pengaruh Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi
4	Thahir,	Penelitian	Angka	Angka	Pengaruh

Tabel 2.1 Lanjutan

	Semmaila, & Arfah, (2021) Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Takalar	kuantitatif menggunakan data time series	Harapan Hidup berpengaruh tidak signifikan terhadap kemiskinan	Harapan Hidup, Kemiskinan	Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan
5	Damanik & Sidauruk, (2020) Pengaruh Jumlah Penduduk dan PDRB Terhadap Kemiskinan di Provinsi Sumatera Utara	Analisis regresi linear berganda	Jumlah penduduk berpengaruh positif signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sumatera Utara	Jumlah Penduduk, Kemiskinan	PDRB
6	Nabawi (2020) Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pendidikan dan PDRB Terhadap Kemiskinan di Kota Malang	Kuantitatif, data time series	Jumlah Penduduk mempengaruhi kemiskinan di Kota Malang	Jumlah Penduduk, Kemiskinan	Tingkat Pendidikan, PDRB
7	Islami & Anis, (2019) Pengaruh Upah Minimum Provinsi, Pendidikan dan	Penelitian deskriptif dan asosiatif, analisis regresi panel menggunakan	Angka Harapan Hidup tidak berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan	Angka Harapan Hidup, Kemiskinan	Pengaruh Upah Minimum, Pendidikan

Tabel 2.1 Lanjutan

	Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Indonesia	an metode Fixed Effect Model.			
8	Agustina, Sychalad, & Hamzah, (2018) Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pengangguran Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh	Deskriptif kuantitatif yang berupa data time series	Jumlah Penduduk berpengaruh positif terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh	Jumlah Penduduk, Kemiskinan	Tingkat Pengangguran, Tingkat Pendidikan
9	Suryandari (2018) Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi DIY Tahun 2004-2014	Kuantitatif, analisis regresi data panel	Variabel Angka Harapan Hidup berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi DIY.	Angka Harapan Hidup, Kemiskinan	Pertumbuhan Ekonomi, pendidikan
10	Bintang (2018) Pengaruh PDRB, Pendidikan, Kesehatan, dan Pengangguran	Analisi Fixed Effect Model (FEM) atau disebut juga Least Square Dummy Variable	Angka Harapan Hidup Saat Lahir berpengaruh negatif terhadap Tingkat Kemiskinan	Angka Harapan Hidup, Kemiskinan	Pengaruh PDRB, pendidikan, pengangguran

Tabel 2.1 Lanjutan

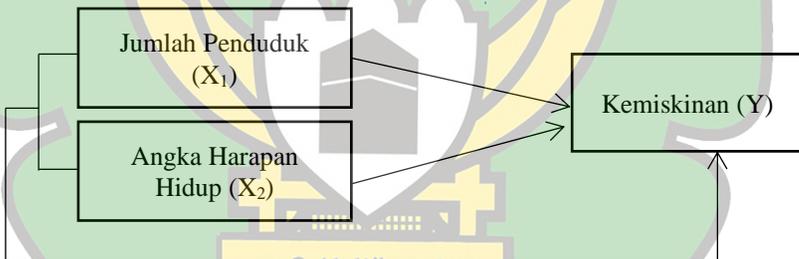
	Terhadap Tingkat Kemiskinan di Jawa Tengah (2011-2015)	(LSDV)	di Provinsi Jawa Tengah.		
--	--------------------------------------------------------	--------	--------------------------	--	--

Sumber: Data Olahan Penelitian, (2023)

2.6 Kerangka Berpikir

Penelitian ini menggunakan kerangka berpikir untuk menjelaskan variabel yang diduga berpengaruh terhadap jumlah penduduk dan angka harapan hidup, maka dibuatlah kerangka penelitian sebagai berikut:

**Gambar 2. 1
Kerangka Berpikir**



Gambar 2.2 diatas menjelaskan bahwa variabel terikat (dependen) tingkat kemiskinan dapat dipengaruhi oleh variabel bebas (independen) jumlah penduduk dan angka harapan hidup.

2.7 Pengembangan Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2014).

Hipotesis yang dimaksud merupakan dugaan yang mungkin benar dan mungkin salah. Dengan mengacu pada pemikiran yang bersifat teoritis dan studi empiris yang pernah dilakukan berkaitan dengan penelitian ini, maka diajukan hipotesis sebagai berikut:

H01: Jumlah Penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh

Ha1: Jumlah Penduduk berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh

H02: Angka Harapan Hidup tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh

Ha2: Angka Harapan Hidup berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh

H03: Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh

Ha3: Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis data kuantitatif di mana jenis penelitian ini adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Tujuan penelitian kuantitatif adalah pengembangan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori atau hipotesis yang berkaitan dengan fenomena. Menurut Sujerweni (2021) pendekatan kuantitatif memusatkan perhatian pada gejala-gejala yang mempunyai karakteristik tertentu di dalam kehidupan manusia yang dinamakannya sebagai variabel. Dalam pendekatan kuantitatif hakikat hubungan di antar variabel-variabel dianalisis dengan menggunakan teori objektif. Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dibuat, penelitian ini bertujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran sejauh mana pengaruh jumlah penduduk dan angka harapan hidup terhadap kemiskinan di Provinsi Aceh.

3.2 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa data panel yang diperoleh dari sumber-sumber dari luar organisasi, di antaranya publikasi pemerintah, buku dan majalah. Data panel ini didapat dari kombinasi antara data runtut waktu (*time series*) dan data dari beberapa obyek dalam satu waktu

(*cross section*). Data *cross section* dalam penelitian ini adalah 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh dan data *time series* dalam penelitian ini adalah tahun 2018-2022.

Data pada penelitian ini diperoleh dari situs web resmi Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Aceh. Data yang digunakan yaitu data Tingkat Kemiskinan, jumlah Penduduk dan angka harapan hidup di Provinsi Aceh.

3.3 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian kecil yang terpilih dari populasi, atau bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu kemiskinan, jumlah penduduk dan angka harapan hidup di 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh dari tahun 2018-2022.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh.

3.4.2 Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat

(Sugiyono, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk dan angka harapan hidup di Provinsi Aceh.

3.5 Definisi Operasionalisasi Variabel

Tabel 3. 1
Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Satuan
1	Kemiskinan	Persentase dari tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh 2018-2022	Persen
2	Jumlah Penduduk (X1)	Rata-rata jumlah penduduk di Provinsi Aceh 2018-2022	Jiwa
3	Angka Harapan Hidup (X2)	Rata-rata tingkat angka harapan hidup di Provinsi Aceh 2018-2022	Tahun

Sumber: Data Olahan Peneliti, (2023)

3.6 Uji Asumsi Klasik

3.6.1` Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2017:145), mengemukakan bahwa uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel terikat, bebas atau keduanya memiliki distribusi normal. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini untuk menilai normalitas adalah metode grafik histogram dan uji Jarque Bera (JB) dengan historynormality test. Dengan tingkat signifikansi 5%, indikator yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan apakah data terdistribusi normal atau tidak ialah sebagai berikut:

- a. Apabila nilai probabilitas > 0.05 (lebih besar dari 5%), maka data terdistribusi secara normal.
- b. Apabila nilai probabilitas < 0.05 (lebih kecil dari 5%), maka data tidak terdistribusi secara normal.

3.6.2 Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi yang diterapkan diantara variabel bebas (independen) terdapat adanya korelasi. Model dikatakan baik apabila tidak terjadinya korelasi diantara variabel bebas (Ghozali,2018). Cara menemukan ada atau tidak terjadinya multikolinieritas yaitu dengan cara menganalisis matriks korelasi variabel-variabel bebas, kemudian juga dapat dilihat dari nilai *tolerance* juga disertakan dengan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Jika nilai VIF dibawah dari 10 maka bisa dikatakan variabel bebas dari uji multikolinieritas (Sujarweni, 2014).

3.6.3 Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghozali (2017:86) uji heteroskedastisitas merupakan salah satu uji yang digunakan untuk mengetahui apakah model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Jika varians dari hasil pengamatan ialah tetap maka disebut homoskedastisitas dan jika varians berbeda maka disebut heterokedastisitas. Heteroskedastisitas tidak terjadi pada model regresi yang baik. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan nilai absolute residual terhadap variabel independen.

Terdapat dasar pengambilan keputusan dalam uji ini yaitu sebagai berikut:

- a. Apabila nilai probabilitas dari $\alpha > 0.05$, maka artinya bebas masalah heteroskedastisitas.
- b. Apabila nilai probabilitas dari $\alpha < 0.05$, maka artinya terjadi masalah heteroskedastisitas.

3.6.4 Uji Autokorelasi

Menurut Ghozali (2017:110) uji autokorelasi merupakan pengujian yang bertujuan untuk menguji ada atau tidaknya korelasi antara kesalahan periode pengganggu pada periode t dengan kesalahan periode pengganggu pada periode $t-1$ (periode sebelumnya). Model regresi dikatakan baik jika dapat menunjukkan bahwa data tidak terindikasi autokorelasi. Pengujian ini dapat dilakukan dengan menggunakan metode Breusch-Godfrey LM (*lagrange multiplier*) Test.

Dengan tingkat signifikansi 5%, berikut kriteria untuk menguji keberadaan autokorelasi :

- a. Jika nilai probabilitas *Chi-Square* > 0.05 , maka tidak terdapat autokorelasi.
- b. Jika nilai probabilitas *Chi-Square* < 0.05 , maka terdapat autokorelasi.

3.7 Metode Analisis Data

3.7.1 Analisis Regresi Data Panel

Analisis regresi data dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen jumlah penduduk (X1), angka harapan hidup (X2) terhadap variabel dependen kemiskinan (Y) serta untuk mengetahui seberapa besar dan arah hubungan jangka panjang dan jangka pendek yang terjadi akibat adanya kointegrasi di antar variabel penelitian. Model rumus yang digunakan pada persamaan data panel dalam penelitian ini ditulis sebagai berikut:

$$y_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + e_{it} \quad (3.1)$$

Persamaan 3.1 diatas merupakan persamaan umum dari regresi data panel. Berdasarkan persamaan umum ini dengan memasukkan variabel-variabel dari definisi operasional variabel maka dalam penelitian ini menggunakan model rumus sebagai berikut:

$$K_{it} = \alpha + \beta_1 JP_{it} + \beta_2 AHH_{it} + e_{it} \quad (3.2)$$

Keterangan:

K = Kemiskinan

JP = Jumlah Penduduk

AHH = Angka Harapan Hidup

α = Konstanta

β_1 - β_2 = Koefisien parsial dari variabel independen

i = Kabupaten/Kota

t = Tahun

e = Error term

3.7.2 Estimasi Model Regresi Data Panel

Terdapat tiga pendekatan dalam mengestimasi model regresi dengan menggunakan data panel yang terdiri dari *Common Effect Model*, *Fixed Effect Model* dan *Random Effect Model*.

1. *Common Effect Model* (CEM)

Common Effect Model (CEM) adalah model data panel yang sangat sederhana karena menggabungkan data *time series* dan *cross section*, Metode ini tidak memperhatikan dimensi waktu ataupun individu, yang mana diasumsikan bahwa perilaku data individu sama di setiap waktu sehingga dapat dikatakan bahwa model ini sama halnya dengan model Ordinary Least Square (OLS) karena menggunakan kuadrat terkecil biasa. Basuki dan Prawoto (2016), menyatakan bentuk persamaan regresi dalam model *Common Effect Model* (CEM) sebagai berikut:

$$K_{it} = \alpha + \beta_1 JP_{it} + \beta_2 AHH_{it} + e_{it} \quad (3.3)$$

Keterangan:

K = Tingkat Kemiskinan

JP = Jumlah Penduduk

AHH = Angka Harapan Hidup

α = Konstanta

β_1 - β_2 = Koefisien parsial dari variabel independen

i = Provinsi

t = Tahun
e = Error term

2. Fixed Effect Model (FEM)

Fixed Effect Model mengasumsikan bahwa perbedaan antar individu dapat diakomodasi dari perbedaan intersepanya Untuk mengestimasi data panel model *fixed effect* memakai teknik variabel dummy untuk mencari perbedaan intersep sesama individu, bentuk persamaan *Fixed Effect Model* (FEM) dapat ditulis sebagai berikut:

$$Kit = \alpha + \beta_1 JP_i t + \beta_2 AHH_i t + e_{it} \quad (3.4)$$

Keterangan :

K = Tingkat Kemiskinan
JP = Jumlah Penduduk
AHH = Angka Harapan Hidup
 α = Konstanta
 β_1 - β_2 = Koefisien parsial dari variabel independen
i = Provinsi
t = Tahun
e = Error term

3. Random Effect Model (REM)

Random Effect Model ini dapat mengestimasi data panel di mana variabel gangguan bisa saja memiliki hubungan antar waktu dan individu. Pada model *random effect* perbedaan intersep

diakomodasi oleh error terms masing-masing individu. Metode yang tepat digunakan dalam model ini adalah *Generalized Least Squares* (GLS), bentuk persamaan *Random Effect Model* (REM) dapat ditulis sebagai berikut:

$$K_{it} = \alpha + \beta_1 JP_{it} + \beta_2 AHH_{it} + e_{it} \quad (3.5)$$

Keterangan :

- K = Tingkat Kemiskinan
- JP = Jumlah Penduduk
- AHH = Angka Harapan Hidup
- α = Konstanta
- β_1 - β_2 = Koefisien parsial dari variabel independen
- i = Provinsi
- t = Tahun
- e = *Error term*

3.7.3 Pemilihan Model Regresi Data Panel

Menurut Basuki dan Prawoto (2016) untuk menentukan model terbaik dan yang paling tepat digunakan dalam mengelola data panel, maka terlebih dahulu dilakukan uji pemilihan yang terdiri dari Uji *Chow*, Uji *Hausman* dan Uji *Lagrang Multiplier*.

1. Uji *Chow*

Uji *Chow* dilakukan untuk menentukan model *Fixed Effect* atau *Common Effect* yang paling tepat dalam mengestimasi data panel. Pada pengujian ini ditentukan dengan melihat nilai probabilitas cross-section F dengan hipotesis sebagai berikut:

H_0 : *Common Effect Model*

H_1 : *Fixed Effect Model*

Jika nilai prob cross-section $F > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya model *common effect* yang terpilih. Apabila nilai prob cross-section $F < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga model terbaik untuk digunakan yaitu *Fixed Effect Model*.

2. Uji Hausman

Uji ini dilakukan untuk menentukan model manakah yang paling tepat antara *Fixed Effect* dan *Random Effect* dengan hipotesis sebagai berikut:

H_0 : *Random Effect Model*

H_1 : *Fixed Effect Model*

Jika hasil menunjukkan bahwa nilai probabilitas *cross-section random* < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya model yang paling tepat digunakan yaitu *fixed effect*, tetapi apabila nilai prob cross-section random > 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya model yang paling tepat digunakan yaitu model *random effect*.

3. Uji Lagrang Multiplier (LM)

Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah model *Random Effect* lebih tepat daripada *Common Effect*. Pengujian ini dapat dilihat pada nilai dari *cross-section breush-pagan* dengan hipotesis sebagai berikut:

H_0 : *Common Effect Model*

H1 : *Random Effect Model*

Jika nilai *cross-section breush-pagan* < 0.05 H0 ditolak dan H1 diterima artinya model *random effect* yang dipilih, apabila nilai *cross-section breush-pagan* > 0.05 maka H0 diterima dan H1 ditolak sehingga model yang paling tepat digunakan yaitu *common effect*.

3.8 Pengujian Hipotesis

3.8.1 Uji T (Pengujian Hipotesis Parsial)

Menurut Sujarweni (2021) uji t digunakan untuk mengetahui apakah secara parsial/individual variabel bebas mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Apabila nilai probabilitas signifikasinya lebih kecil dari 0.05 maka suatu variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Adapun kriteria pengujian yang digunakan sebagai berikut:

1. Jika $p < 0.05$ maka secara parsial/individu terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.
2. Jika $p > 0.05$ maka secara parsial/individu tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

3.8.2 Uji F (Uji Secara Simultan)

Menurut Sujarweni (2021) uji f digunakan untuk mengetahui apakah secara simultan variabel bebas berpengaruh

terhadap variabel terikat. Model regresi secara simultan diuji dengan melihat nilai signifikansi (sig) di mana jika nilai sig di bawah 0.05 maka variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat. Adapun kriteria pengujian yang digunakan sebagai berikut:

1. Jika $p < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti variabel bebas secara simultan berpengaruh terhadap variabel terikat.
2. Jika $p > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti variabel bebas secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

3.8.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi bertujuan untuk menghitung besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Semakin tinggi nilai koefisien determinasi maka semakin besar proporsi dari total variasi variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian

Aceh merupakan salah satu daerah istimewa yang terletak di ujung Pulau Sumatera dan provinsi paling barat di Indonesia dengan ibukota Banda Aceh yang menduduki posisi strategis sebagai pintu gerbang lalu lintas perdagangan dan kebudayaan yang menghubungkan Timur dan Barat yang memiliki luas wilayah 56,839 km². Pada tahun 2022 provinsi Aceh terdiri dari 23 Kabupaten/Kota yang terdiri dari 18 Kabupaten dan 5 Kota yang mana dari Kabupaten/Kota terdapat 290 Kecamatan dan 6.515 Gampong atau Desa.

Gambar 4. 1
Peta Wilayah Provinsi Aceh



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Provinsi Aceh terletak antara 1°- 6° Lintang Utara dan 94°- 98° Bujur Timur dengan ketinggian rata-rata 125 meter di atas permukaan laut. Batas wilayah Provinsi Aceh bagian Utara dan Timur berbatasan dengan Selat Malaka, bagian Selatan dengan Provinsi Sumatera Utara dan pada bagian Barat dengan Samudera Indonesia (BPS Aceh, 2023).

4.2 Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif merupakan analisis statistik yang memberikan sebuah gambaran secara umum mengenai karakteristik dari masing-masing variabel penelitian yang dilihat dari nilai rata-rata yaitu mean, median, maximum, minimum dan standar deviasi.

Tabel 4. 1
Statistik Deskriptif Penelitian

	Kemiskinan	Jumlah Penduduk	Angka Harapan Hidup
Mean	15.68017	231907.0	68.25070
Median	15.58000	192630.0	68.80000
Maximum	21.43000	619407.0	71.87000
Minimum	6.900000	34571.00	63.69000
Std. Dev	3.462673	142715.2	2.208288
Observations	115	115	115

Sumber : Olahan Peneliti (2023)

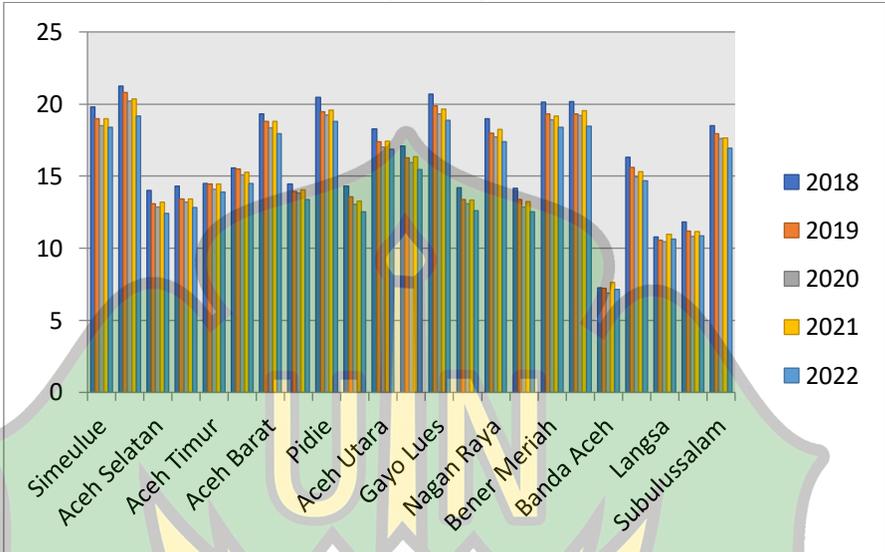
Berdasarkan hasil dari tabel 4.1 diatas menunjukkan 115 jumlah sampel dari 23 Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2018 sampai 2022. Variabel tingkat kemiskinan memiliki nilai terkecil (minimum) sebesar 6.900000 dan nilai terbesar (maximum) sebesar

21.43000. Rata-rata tingkat kemiskinan sebesar 15.68017 dengan standar deviasi 3.462673. Variabel jumlah penduduk memiliki nilai terkecil (minimum) sebesar 34571.00 dan nilai terbesar (maximum) 619407.0. Rata-rata jumlah penduduk sebesar 231907.0 dengan standar deviasi 142715.2. Variabel angka harapan hidup memiliki nilai terkecil (minimum) sebesar 63.69000 dan nilai terbesar (maximum) sebesar 71.87000. Rata-rata angka harapan hidup sebesar 68.25070 dengan standar deviasi 2.208288.

4.1.1 Kemiskinan

Aceh merupakan daerah yang memiliki kualitas sumber daya alam yang tinggi namun dikelola dengan kualitas sumber daya manusia yang rendah, sehingga dapat menyebabkan Aceh sebagai salah satu Provinsi yang masih sering tertinggal dibandingkan dengan daerah lain yang ada di Indonesia. Berikut ini merupakan data tingkat kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh.

Gambar 4. 2
Grafik Tingkat Kemiskinan Tahun 2018-2022 Di Provinsi Aceh
(Tahun)



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

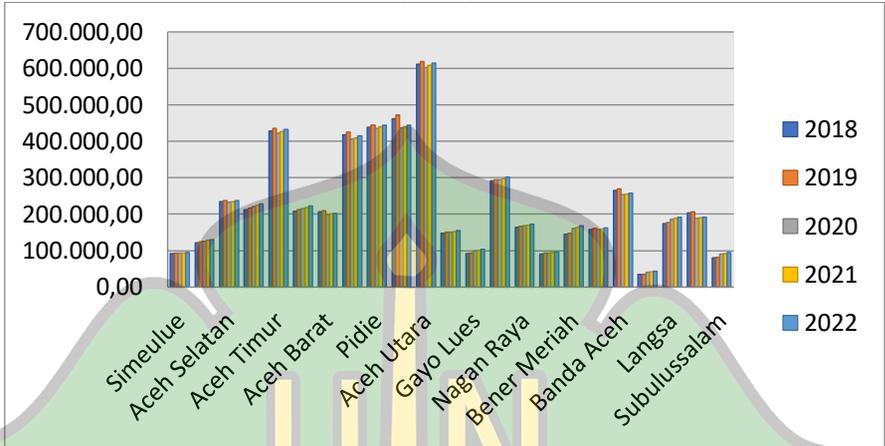
Grafik pada gambar 4.2 diatas menjelaskan bahwa kemiskinan di Provinsi Aceh mengalami kenaikan dan penurunan. Kemiskinan tertinggi berada pada Kabupaten Aceh Singkil pada tahun 2022 sebesar 19,18 persen yang terjadi karena cenderung tingginya harga barang yang menyebabkan penanggulangan kemiskinan persentasenya masih rendah dalam mengurangi angka kemiskinan. Aceh singkil menetapkan beberapa strategi penanggulangan kemiskinan yang diharapkan terarah dan tepat sasaran yaitu menetapkan program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, program penaggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat dan pemberdayaan usaha mikro (Arbi, 2020).

Kemudian di Kabupaten Gayo Lues sebesar 18,87 persen dan Pidie sebesar 18,79 persen. Selanjutnya Kota Banda Aceh dikarenakan pemerintah Kota Banda Aceh terus berkomitmen dalam melaksanakan prioritas penanggulangan kemiskinan yang salah satunya yaitu meningkatkan pertumbuhan ekonomi, pariwisata dan kesejahteraan masyarakat. Kota Banda Aceh mendukung seluruh misi penanggulangan kemiskinan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga menjadikan Banda Aceh sebagai Kota dengan tingkat kemiskinan terendah.

4.1.2 Jumlah Penduduk

Penduduk merupakan aspek terpenting yang berperan dalam membangun perekonomian, data jumlah penduduk yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh tahun 2018 sampai 2022 yang digambarkan dalam satuan jiwa. Berikut ini data jumlah penduduk di Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh.

Gambar 4. 3
Grafik Jumlah Penduduk Tahun 2018-2022 di Provinsi Aceh
(Jiwa)



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Grafik pada gambar 4.3 di atas menjelaskan bahwa jumlah penduduk di Provinsi Aceh mengalami kenaikan dan penurunan setiap tahunnya. Pertumbuhan penduduk tertinggi pada tahun 2022 berada di Kabupaten Aceh Utara sebanyak 614,640 ribu jiwa kemudian diikuti oleh dua kabupaten/kota lainnya yaitu Pidie sebanyak 444,505 ribu jiwa dan Bireuen sebanyak 443,874 ribu jiwa. Sedangkan jumlah penduduk paling rendah adalah Kota Sabang sebanyak 43,208 ribu jiwa dan Simeuleu sebanyak 94,876 ribu jiwa.

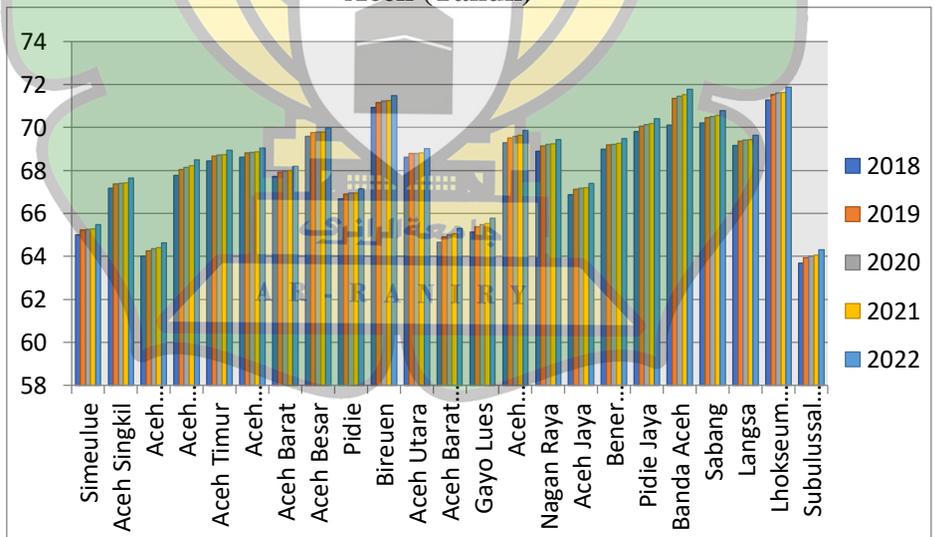
Penyebab tingginya jumlah penduduk di Aceh Utara tahun 2019 dikarenakan tingginya angka kelahiran umum sebesar 77 yang menunjukkan bahwa dari 1.000 penduduk wanita usia subur (15-49) tahun terjadi kelahiran sebesar 77 jiwa dan Aceh Timur sebesar 63 yang menunjukkan bahwa dari 1.000 penduduk wanita

subur (15-49) tahun terjadi kelahiran sebesar 63 jiwa, dan posisi terendah berada di Sabang yang memiliki angka kelahiran umum sebesar 60 yang menunjukkan bahwa dari 1.000 wanita subur (15-49) tahun terjadi kelahiran sebesar 60 jiwa.

4.1.3 Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup adalah alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkat derajat kesehatan pada khususnya. Berikut merupakan data angka harapan hidup di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh.

Gambar 4. 4
Grafik Angka Harapan Hidup Tahun 2018-2022 di Provinsi Aceh (Tahun)



Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

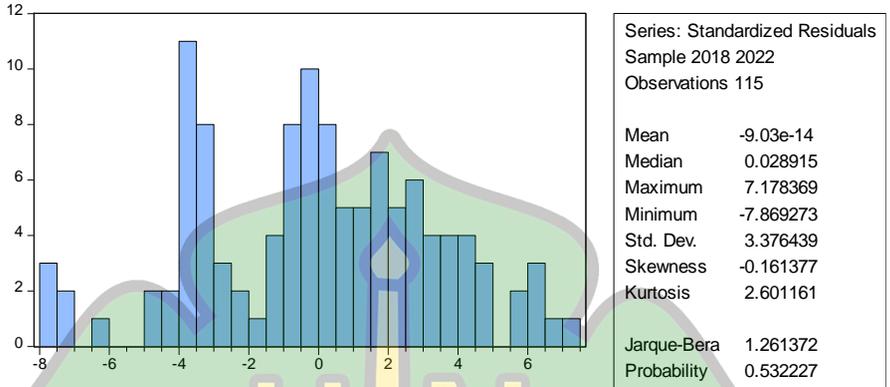
Grafik pada gambar 4.4 di atas menerangkan bahwa angka harapan hidup di Provinsi Aceh mengalami kenaikan dan penurunan. Angka harapan hidup tertinggi di tahun 2022 adalah Kota Lhokseumawe sebesar 71,87 dan Banda Aceh sebesar 71,79. Angka harapan hidup terendah adalah di Kota Subulussalam yaitu 63,69 dan Aceh Selatan sebesar 64,02 di tahun 2018. Naik turunnya angka harapan hidup di suatu wilayah dikarenakan sebagian wilayah tersebut tidak terpenuhinya indikator dari tingkat kesehatan tersebut diantaranya angka harapan hidup, tingkat kesehatan penduduk, sarana kesehatan seperti jumlah rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta beserta kapasitas tempat tidurnya selain itu jumlah puskesmas, puskesmas pembantu, balai pengobatan dan posyandu, dan tenaga kesehatan yaitu jumlah dokter umum, dokter spesialis, bidan dan perawat (Ulfah 2020).

4.3 Uji Asumsi Klasik

4.3.1 Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan format yang menguji normalitas suatu distribusi data. Uji normalitas dapat digunakan untuk mengetahui apakah residual yang diperiksa berdistribusi normal. Untuk menguji apakah distribusi data normal atau tidak dapat dilihat pada Gambar 4.4 berikut:

Gambar 4. 5
Uji Normalitas



Sumber: Data diolah (2023)

Berdasarkan uji Jarque bera pada Gambar 4.4 diperoleh bahwa nilai-nilai *Asymp Sig.* (0,285118) lebih besar $> \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan berdistribusi normal.

4.3.2 Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi ditentukan adanya korelasi antara variabel bebas. Model regresi yang baik dan layak digunakan adalah model yang terhindar dari korelasi antara variabel bebas. Hasil pengujian multikolinieritas pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4. 2
Uji Multikolinieritas

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	88.776	1028.267	NA
Jumlah Penduduk	4.690	4.020	1.097
Angka Harapan Hidup	0.019	1058.573	1.097

Sumber: Data diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.12 dapat dilihat model regresi bebas dari multikolinearitas, nilai VIF pada variabel jumlah penduduk (X_1) dan pada variabel angka harapan hidup (X_2) memiliki nilai sebesar 1,097 sehingga hal ini memperlihatkan bahwa nilai VIF dari setiap variabel lebih kecil dari 10 (<10). Maka dari data atau nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terbebas atau tidak terjadinya multikolinieritas.

4.3.3 Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji terjadinya perbedaan variance residual suatu periode pengamatan ke periode pengamatan lain atau gambaran hubungan antara nilai yang diprediksi dengan *standarlized delete residual* nilai tersebut. Sehingga model juga terbebas dari heteroskedastisitas. Adapun pada penelitian ini menggunakan metode *glejser* untuk menentukan terjadi atau tidaknya heterokedastisitas pada data penelitian.. Hasil uji *glejser* pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3

Uji Heterokedastisitas

Variable	Prob.
Jumlah Penduduk (X_1)	0.123
Angka Harapan Hidup (X_2)	0.194

Sumber: Data diolah (2024)

Berdasarkan uji *glejser* diatas dapat diartkan bahwa di dalam analisis tidak terdapat heterokedastisitas, hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi variabel jumlah penduduk (X) sebesar 0,123 dan angka harapan hidup (X_2) sebesar 0,194. Hasil tersebut dengan

jelas menunjukkan bahwa tidak ada satu variabel yang signifikan secara statistik mempengaruhi variabel dependen, hal tersebut dikarenakan nilai signifikan diatas dari 0,05.

4.3.4 Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah di dalam sebuah model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan periode $t-1$ (sebelumnya), autokorelasi ini timbul pada data yang bersifat time series (Janie, 2012). Adapun salah satu cara yang digunakan untuk melihat ada atau tidaknya korelasi antara setiap variabel maka digunakan uji Durbin-Watson (D-W test) sedangkan untuk pengambilan keputusan ada tidaknya autokorelasi (Rumengan, dkk, 2013), sebagai berikut:

- a. Angka D – W adalah dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif.
- b. Angka D – W diantara -2 sampai +2, berarti tidak ada autokorelasi
- c. Angka D – W diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif.

Hasil dari pengujian autokolerasi pada penelitian ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 4
Uji Autokolerasi

Durbin-Watson stat	1.294
--------------------	-------

Sumber: Data diolah (2023)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa kriteria angka yang ada pada uji Durbin-Watson (*D-W test*) memenuhi sebuah model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan periode $t-1$ (sebelumnya), bahwa memenuhi keputusan: kategori b) Angka $D - W$ diantara -2 sampai $+2$, berarti tidak ada autokorelasi.

4.4 Estimasi Regresi Data Panel

Regresi data panel dapat dilakukan pada tiga model yaitu; model efek umum (CEM), model efek tetap (FEM), dan model efek acak (REM). Setiap model memiliki kelebihan serta kekurangannya masing-masing. Pilihan model bergantung pada asumsi peneliti dan persyaratan pemrosesan data statistik yang benar yang dipenuhi untuk pertimbangan statistic. Maka, langkah pertama yang harus dilakukan adalah dengan memilih model dari ketiga model yang tersedia. Data panel yang dikumpulkan diregresi dalam model efek umum (CEM), model efek tetap (FEM), dan model efek acak (REM) Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5

Pemilihan Metode Penelitian

Uji Model	Metode	Probability	Kesimpulan
CEM dan FEM	<i>Chow Test</i>	0.000	<i>Fixed Effect Model (FEM)</i>
REM dan FEM	<i>Hausmant Test</i>	0,032	<i>Random Effect Model (FEM)</i>
CEM dan REM	<i>Langrange Multiplier Test</i>	0,000	<i>Random Effect Model (REM)</i>

Sumber: Data diolah (2024)

Pada Tabel 4,4 dapat dilihat bahwa setelah hasil dari model *Common Effect Model* (CEM) dan *fixed effect model* (FEM) diperoleh maka, selanjutnya dilakukan uji chow. Pengujian tersebut dibutuhkan untuk memilih model yang paling tepat diantara model *Common Effect Model* (CEM) dan *fixed effect model* (FEM), Hasil dari uji chow menunjukkan bahwa nilai probabilitasnya sebesar 0,000 yang artinya lebih kecil dari alpha (0,05), maka keputusannya adalah H_1 diterima, Oleh karena itu model yang dipilih adalah model *fixed effect model* (FEM).

Selanjutnya melakukan regresi dengan *random effect model* (REM), untuk menentukan model mana yang tepat antara *random effect model* (REM) dan *fixed effect model* (FEM). Hasil dari uji hausman menunjukkan bahwa nilai probabilitasnya sebesar 0,032 yang berarti bahwa lebih besar dari alpha (0,05), maka H_0 diterima, oleh karena itu model yang dipilih adalah model *random effect model* (REM).

Selanjutnya untuk menentukan model mana yang tepat antara *common effect model* (CEM) dan *random effect model* (REM). Hasil dari uji hausman menunjukkan bahwa nilai *cross section Breusch-pangan* sebesar 0,000 yang berarti bahwa lebih kecil dari alpha (0,05), maka H_0 diterima, oleh karena itu model yang dipilih adalah model *random effect model* (REM).

Dari pengujian uji chow, uji hausman dan uji *Langrange Multiplier* maka didapatkan *random effect model* (REM). setelah melakukan pengujian untuk memilih dari 3 model maka, dapat

disimpulkan bahwa model yang paling tepat untuk digunakan pada penelitian ini adalah model *random effect model* (REM).

4.5 Model Regresi Panel *Random Effect Model* (REM)

Pada hasil estimasi regresi data panel model terbaik yang terpilih untuk digunakan pada penelitian ini yaitu *Random Effect Model*. Setelah melakukan pengolahan data hasil yang didapatkan menggunakan *Random Effect Model* dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. 6
Hasil Estimasi Data Panel Metode REM

Variable	Coefficient	Std. Error	Prob.
C	28,475	4,342	0.000
LN_JP	-0,032	0.068	0.634
LN_AHH	-6,004	1,072	0,000

Sumber: Data Diolah dengan E-Views 12 (2023)

Model regresi data panel *Random Effect Model* (REM) dapat dijelaskan melalui persamaan di bawah ini yaitu:

$$K = 28,475 - 0.032 JP - 6,004 AHH + e$$

Keterangan: **جامعة الرانري**

K : Kemiskinan

JP : Jumlah Penduduk

AHH : Angka Harapan Hidup

Berdasarkan hasil estimasi data panel pada tabel 4.4 di atas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai konstanta sebesar 28.475 artinya selama periode 2018-2022 pengaruh tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh sebesar

28,475 persen dengan asumsi variabel jumlah penduduk dan angka harapan hidup tetap.

2. Nilai koefisien regresi variabel jumlah penduduk (X_1) sebesar $-0,032$ artinya selama periode 2018-2022 menunjukkan bahwa setiap penambahan jumlah penduduk sebesar satu jiwa, maka mengurangi tingkat kemiskinan sebesar $0,032$ persen dengan asumsi variabel lain tetap. Dimana jumlah penduduk memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh. Kemiskinan di Aceh pada dasarnya dikarenakan sumber daya manusia yang masih sangat rendah yang mana sumber daya alamnya sangat melimpah namun masyarakat tidak dapat mengelola atau mengolah sumber daya alam yang tersedia menjadi pendapatan guna untuk pertumbuhan ekonomi.
3. Nilai koefisien dari regresi variabel angka harapan hidup (X_2) sebesar $-6,004$ artinya selama periode 2018-2022 menunjukkan bahwa jika angka harapan hidup naik satu tingkatan maka akan mengurangi tingkat kemiskinan sebesar $6,004$ persen dengan asumsi variabel lain tetap. Dimana angka harapan hidup memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh.

4.6 Pengujian Hipotesis

4.6.1 Uji T (Uji Hipotesis Parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah secara parsial variabel bebas mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Tabel 4. 7
Hasil Uji T

Variable	T-Statistic	Prob.
C	6,557	0.000
LN_JP	-0,477	0.634
LN_AHH	-5,597	0,000

Sumber: Data Diolah dengan E-Views 12 (2023)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji t diatas menunjukkan bahwasanya :

1. Variabel jumlah penduduk (X_1) menunjukkan nilai probability 0,634 lebih besar daripada 5% (0,05) yang artinya jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh.
2. Variabel angka harapan hidup (X_2) menunjukkan nilai probability 0,000 lebih kecil daripada 5% (0,05) yang artinya angka harapan hidup berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh.

4.6.2 Uji F (Uji Simultan)

Uji f digunakan untuk mengetahui apakah secara simultan variabel bebas yaitu jumlah penduduk dan angka harapan hidup berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu tingkat kemiskinan.

Tabel 4. 8
Hasil Uji F

F-statistic	17,652
Prob(F-statistic)	0.000

Sumber: Data Diolah dengan E-Views 12 (2023)

Pada tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa nilai F-statistik dalam metode *Random Effect Model* sebesar 17,652 dan nilai probabilitas sebesar 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 5\%$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel jumlah penduduk dan angka harapan hidup berpengaruh secara simultan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh periode 2018-2022.

4.6.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi menunjukkan besarnya pengaruh variabel bebas yang dapat menjelaskan variabel terikat dinyatakan dalam bentuk persentase (%).

Tabel 4. 9
Hasil Koefisien Determinasi (R^2)

R-squared	0.2396
-----------	--------

Sumber: Data Diolah dengan E-Views 12 (2023)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan nilai koefisien determinasi R-squared dalam metode *Fixed Effect Model* sebesar 0,2396 artinya sebesar 23,96% variabel jumlah penduduk dan angka harapan hidup dapat menjelaskan variabel tingkat

kemiskinan, sisanya 76,04% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

4.7 Pembahasan

4.7.1 Pengaruh Jumlah Penduduk Terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh

Jumlah penduduk meningkat akan memberikan dampak baik yaitu tersedianya jumlah angkatan kerja yang banyak, akan tetapi dapat juga memberikan dampak buruk dikarenakan banyaknya jumlah angkatan kerja yang lebih besar daripada jumlah kesempatan kerja yang tersedia sehingga banyak penduduk menjadi pengangguran. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya kelebihan tenaga kerja dan apabila tidak diimbangi dengan kenaikan kesempatan kerja yang seimbang maka dapat menyebabkan banyaknya pengangguran sehingga berakibat meningkatnya kemiskinan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa jumlah penduduk berpengaruh secara negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh, hal ini menunjukkan karena nilai probabilitas sebesar 0,5900 lebih besar dari 0,05 dan nilai koefisien yang bernilai negatif yang artinya setiap kenaikan jumlah penduduk maka akan mengurangi tingkat kemiskinan tetapi pengaruhnya tidak signifikan. Hal tersebut dikarenakan pertumbuhan penduduk yang pesat di Provinsi Aceh yang menunjukkan bahwa terdapat banyaknya tenaga kerja yang tersedia

sehingga produktivitas menjadi lebih tinggi sehingga dapat merangsang naiknya pertumbuhan ekonomi.

Menurut Darma (2020) Jumlah penduduk yang tinggi juga akan memicu masalah apabila tidak diikuti dengan penyediaan lapangan kerja yang memadai yang akan menyebabkan tingginya jumlah pengangguran dan meningkatkan angka kemiskinan. Namun jika peningkatan jumlah penduduk diikuti dengan peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan tersedianya lapangan pekerjaan yang memadai maka ini akan menjadi keuntungan bagi Aceh khususnya sehingga dapat mengurangi pengangguran guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang dapat mengurangi angka kemiskinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina, Syechalad, & Hamzah (2018) variabel jumlah penduduk tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Aceh. dikarenakan jumlah penduduk selalu bertambah, sementara kemiskinan cenderung menurun walaupun masih jauh di atas rata rata kemiskinan nasional. Hal ini dapat dilihat dari dinamika kemiskinan di Provinsi Aceh, dimana kemiskinan mengalami penurunan mulai tahun 2006, disebabkan dengan berakhirnya konflik yang berkepanjangan dan musibah stunami yang dianggap sebagai biang kemiskinan di Provinsi Aceh. Jadi seiring dengan pertumbuhan penduduk, kondisi perekonomian pun mulai berangsur membaik walaupun masih sangat lamban, hal ini dapat dilihat dengan dibangunnya kembali infrastruktur-infrastruktur

serta aset-aset produktif yang telah rusak akibat konflik dan tsunami di Provinsi Aceh. Sehingga dengan stabilnya keadaan politik di Provinsi Aceh pemerintah dan swasta lebih leluasa dalam melakukan aktivitas- aktivitas ekonomi yang lebih produktif, pada akhirnya meningkatkan pendapatan masyarakat, sehingga dapat menekan angka kemiskinan di Provinsi Aceh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jannatun Nufus (2021) membuktikan bahwa tinggi rendahnya pertumbuhan penduduk suatu daerah belum tentu menjamin bahwa daerah tersebut memiliki tingkat kemiskinan yang rendah. Jumlah penduduk dalam penelitian ini tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan karena pada kenyataannya peningkatan jumlah penduduk di Provinsi Aceh tidak diikuti dengan peningkatan lapangan kerja yang tersedia yang mampu menurunkan angka kemiskinan.

Hal tersebut berbeda dengan penelitian Darma (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif dan signifikan antara jumlah penduduk dengan tingkat kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh, yang artinya penambahan jumlah penduduk akan menurunkan tingkat kemiskinan.

4.7.2 Pengaruh Angka Harapan Hidup Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Aceh

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa Harapan Hidup berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat

kemiskinan di Provinsi Aceh hal ini dibuktikan dengan nilai probabilitas variabel angka harapan hidup 0,0000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dan nilai koefisien yang bernilai negatif yang artinya setiap kenaikan angka harapan hidup maka akan menyebabkan berkurangnya tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2020), bahwa angka harapan hidup memiliki hubungan yang signifikan berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan, semakin tinggi angka harapan hidup suatu daerah maka derajat kesehatan daerah tersebut meningkat, dengan penduduk yang sehat maka produktivitas akan meningkat pula.

Penelitian ini menerangkan bahwa semakin tinggi angka harapan hidup maka akan mengurangi tingkat kemiskinan dan sebaliknya apabila angka harapan hidup rendah maka tingkat kemiskinan akan meningkat. Dimana kondisi dikatakan sehat apabila mental maupun sosial nya baik, sehat bukan hanya dari ketidakadaan penyakit tetapi juga kemampuan manusia dalam mengembangkan potensinya, sehingga sehat merupakan sumber penting dalam kesejahteraan. Meningkatnya kesehatan atau angka harapan hidup akan memperpanjang masa kerja dan meningkatkan kualitas daya tahan tubuh yang selanjutnya akan meningkatkan output yang dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan hidup (Ropikatul Hasanah, 2021).

Penelitian yang dilakukan Kevin, Bhinadi, & Syari'udin (2022) juga menjelaskan bahwa angka harapan hidup berpengaruh

negatif dan signifikan terhadap kemiskinan, hal ini sesuai dengan teori lingkaran kemiskinan yang menyatakan bahwa kesehatan masyarakat yang semakin berkualitas ditunjukkan dengan meningkatnya angka harapan hidup. Tingkat produktivitas masyarakat yang meningkat dapat mendorong laju pertumbuhan ekonomi yang pada akhirnya akan menurunkan tingkat kemiskinan, artinya semakin tinggi angka harapan hidup maka tingkat kemiskinan akan menurun.

Meningkatnya angka harapan hidup di suatu daerah di Aceh diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi, dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Penduduk yang hidup berumur panjang memiliki tingkat kesehatan yang baik. Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka harapan hidup menggambarkan umur rata-rata yang dicapai seseorang dalam situasi mortalitas yang berlaku dilingkungan masyarakat, angka harapan hidup yang rendah disuatu daerah menunjukkan pembangunan kesehatan belum berhasil dan semakin tinggi angka harapan hidup semakin menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan di daerah tersebut (Ulfah 2020).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan analisis data yang dilakukan tentang jumlah penduduk dan angka harapan hidup terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh dengan menggunakan model regresi data panel dengan Fixed Effect Model (FEM) maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah penduduk memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh, hal ini menunjukkan karena nilai probabilitas sebesar 0,5900 yang mana lebih besar dari 0,05 dan disebut negatif karena nilai koefisien sebesar -0,070830 yang mana apabila jumlah penduduk naik maka akan mengurangi tingkat kemiskinan tetapi pengaruhnya negatif.
2. Angka harapan hidup memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh sebesar -8,284695. Artinya apabila angka harapan hidup naik 1% maka kemiskinan akan mengalami penurunan sebesar 8,384695. Hal ini dapat disimpulkan bahwa apabila terjadi kenaikan angka harapan hidup maka akan mengurangi tingkat kemiskinan.
3. Secara simultan variabel jumlah penduduk dan angka harapan hidup berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Aceh dengan nilai probabilitas $0,00 < 0,5$.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan bagi pemerintah Provinsi Aceh untuk mampu mengatasi pertumbuhan jumlah penduduk yang terus meningkat dengan membatasi usia terendah perkawinan, menambah fasilitas pendidikan untuk menunda usia perkawinan, dan juga menanamkan jiwa kewirausahaan kepada angkatan kerja sehingga mampu menciptakan lapangan kerja sendiri.
2. Diharapkan bagi pemerintah Provinsi Aceh untuk meningkatkan tingkat kesehatan agar Angka harapan hidup penduduk terus meningkat, hal ini akan menunjang aktivitas produksi sehingga pendapatan yang diperoleh lebih maksimal dan kemiskinan juga akan berkurang. Kebijakan dibidang kesehatan dapat dilakukan dengan memperluas jaminan kesehatan bagi penduduk yang bermukim diwilayah pedalaman sehingga peningkatan kesehatan dapat dilakukan secara merata.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini untuk bahan referensi dalam melakukan penelitian tentang tingkat kemiskinan. Penelitian ini belum komprehensif karena hanya satu variabel saja yang mempengaruhi tingkat kemiskinan, disarankan agar peneliti berikutnya dapat

menambah variabel yang disesuaikan dengan kondisi Provinsi Aceh.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E., Syechalad, M. N., & Hamzah, A. (2018). Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pengangguran Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Aceh. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*. Volume 4 Nomor 2, September 2018 Issn. 2502-6976 , 265-283.
- Azizah, E. W., Sudarti, & Kusuma, H. (2018). Pengaruh Pendidikan, Pendapatan Perkapita Dan Jumlah Penduduk Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Ekonomi*. Vol 2 Jilid 1/Tahun 2018, 167-180.
- Basuki, A. T., & Pratowo N. (2016). *Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi & Bisnis (Dilengkapi Aplikasi SPSS dan Eviews)*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta: Rajawali Pers.
- Bintang, A. B. (2018). *Pengaruh Pdrb, Pendidikan, Kesehatan, Dan Pengangguran Erhadap Tingkat Kemiskinan Di Jawa Tengah (2011-2015)*. Media Ekonomi Dan Manajemen Vol. 33 No. 1 Januari 2018, 20-28.
- Damanik, R. K., & Sidauruk, S. A. (2020). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pdrb Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Darma Agung*. Volume 28, Nomor 3, Desember 2020, 358-368.
- Darma, Surya. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan di Aceh. *Repository..* Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam. UIN Ar-Raniry
- Ginting, A. L. (2020). Dampak Angka Harapan Hidup dan Kesempatan Kerja Terhadap Kemiskinan. *EcceS (Economics, Social, and Development Studies)*, 7(1).
- Hilmi, Marumu, M. N., Ramlawati, & Peuru, C. D. (2022). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pengangguran Terhadap

Tingkat Kemiskinan Di Kabupaten Tolitoli. *Jurnal Ekonomi*. Vol 1, No 1.

Islami, N., & Anis, A. (2019). Pengaruh Upah Minimum Provinsi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, Volume 1, Nomor 3, Agustus 2019, 939 - 948.

Janntun Nufus, R. H. (2021). Pengaruh PDB, Jumlah Penduduk dan Indeks Manusia Terhadap Tingkat Kemiskinan Pada kab/Kota di Provinsi Aceh. *Jurnal Ekonomika Indonesia*. 33-43.

Kevin, A. V., Bhinadi, A., & Syari'udin, A. (2022). Pengaruh Pdrb, Angka Harapan Hidup, Dan Rata Rata Ama Sekolah Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2021 . *Sibatik Journal*. Volume 1 No.12 (2022), 2959-2968.

Maipita, I. (2013). *Mengukur Kemiskinan Dan Distribusi Pendapatan*. Yogyakarta: Absolute Media.

Maulana, Riski. (2019). Analisis Kemiskinan Di Kabupaten Aceh Besar. *Repository*. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam. UIN Ar-Raniry.

Mulyono, S. E. (2017). *Kemiskinan Dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.

Muna, Mafazal. (2019). Pengaruh Jumlah Penduduk, Pengangguran, Dan Zakat Terhadap Kemiskinan (Studi Kasus di 23 Kabupaten/Kota Provinsi Aceh). *Repository*. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam. UIN Ar-Raniry.

Nabawi, H. (2020). Pengaruh Jumlah Penduduk, Tingkat Pendidikan Dan Pdrb Terhadap Kemiskinan Di Kota Malang. *Oeconomicus Journal Of Economics*. Volume 4 , No. 2, Juni 2020, 104-117.

- Nora, Alfi. (2023). *Dibalik Naik Turun Jumlah Penduduk Aceh, Ini Sebabnya*. <http://dialeksis.com/aceh/dibalik-naik-turun-jumlah-penduduk-aceh-ini-sebabnya/>. Diakses pada 2 Februari 2023.
- Paramita, S. A., Yamazaki, C., & Koyama, H. (2020). Determinants of life expectancy and clustering of provinces to improve life expectancy: An ecological study in Indonesia. *BMC Public Health*, 20(1).
- Ropikatul Hasanah, S. (2021). Pengaruh angka harapan hidup, rata-rata lama sekolah dan pengeluaran perkapita terhadap tingkat kemiskinan pada Kabupaten /Kota di Provinsi Jambi. *e-Jurnal Perspektif Ekonomi dan Pembangunan Daerah* Vol.10. No.3, 223-232.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suhandi, N., Putri, E. A., & Agnisa, S. (2018). Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk Terhadap Jumlah Kemiskinan Menggunakan Metode Regresi Linear Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Informatika*. Global Volume 09 No. 2 Desember 2018 , 77-82.
- Sujarweni. (2021). *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Suryandari, A. N. (2018). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Diy Tahun 2004-2014. *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi*, Volume 7, Nomor 1, Tahun 2018 , 33-41.
- Thahir, M. I., Semmaila, B., & Arfah, A. (2021). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Takalar. *Journal Of Management Science (Jms)*, Vol.2, No. 1, Januari - Juni 2021, 62-80.

Tjiabrata, A., Engka, D. S., & Rompas, W. F. (2021). Analisis Pengaruh Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi* Volume 21 No.7 Desember 2021 , 90-101.

Ulfah, Maria. (2020). Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Aceh. *Repositry*. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam. UIN Ar-Raniry.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Asli Tingkat Kemiskinan, Jumlah Penduduk dan Angka Harapan Hidup

Kabupaten/Kota	Tahun	Tingkat Kemiskinan (Y) (%)	Jumlah Penduduk (X1) (Jiwa)	Angka Harapan Hidup (X2) (Tahun)
Simeulue	2018	19,78	92 393,00	65
	2019	18,99	93 228,00	65,22
	2020	18,49	92 865,00	65,26
	2021	18,98	93 762,00	65,28
	2022	18,37	94 876,00	65,48
Aceh Singkil	2018	21,25	121 681,00	67,16
	2019	20,78	124 101,00	67,36
	2020	20,2	126 514,00	67,39
	2021	20,36	128 384,00	67,43
	2022	19,18	130 787,00	67,65
Aceh Selatan	2018	14,01	235 115,00	64,02
	2019	13,09	238 081,00	64,27
	2020	12,87	232 414,00	64,35
	2021	13,18	234 630,00	64,4
	2022	12,43	237 376,00	64,64
Aceh Tenggara	2018	14,29	212 417,00	67,77
	2019	13,43	216 495,00	68,04
	2020	13,21	220 860,00	68,14
	2021	13,41	224 119,00	68,22
	2022	12,83	228 308,00	68,48
Aceh Timur	2018	14,49	427 567,00	68,44
	2019	14,47	436 081,00	68,67
	2020	14,08	422 401,00	68,72
	2021	14,45	427 032,00	68,74
	2022	13,91	432 849,00	68,94
Aceh Tengah	2018	15,58	208 505,00	68,62
	2019	15,5	212 494,00	68,82
	2020	15,08	215 576,00	68,85
	2021	15,26	218 684,00	68,86
	2022	14,5	222 673,00	69,05
Aceh Barat	2018	19,31	205 971,00	67,72
	2019	18,79	210 113,00	67,93

	2020	18,34	198 736,00	67,98
	2021	18,81	200 579,00	67,99
	2022	17,93	202 858,00	68,19
Aceh Besar	2018	14,47	417 302,00	69,59
	2019	13,92	425 216,00	69,77
	2020	13,84	405 535,00	69,78
	2021	14,05	409 527,00	69,79
	2022	13,38	414 490,00	69,99
Pidie	2018	20,47	439 131,00	66,68
	2019	19,46	444 976,00	66,89
	2020	19,23	435 275,00	66,94
	2021	19,59	439 398,00	66,95
	2022	18,79	444 505,00	67,15
Bireuen	2018	14,31	461 726,00	70,92
	2019	13,56	471 635,00	71,16
	2020	13,06	436 418,00	71,22
	2021	13,25	439 788,00	71,26
	2022	12,51	443 874,00	71,48
Aceh Utara	2018	18,27	611 435,00	68,61
	2019	17,39	619 407,00	68,79
	2020	17,02	602 793,00	68,8
	2021	17,43	608 106,00	68,81
	2022	16,86	614 640,00	69,01
	2017	18,31	145 726,00	64,51
Aceh Barat Daya	2018	17,1	148 111,00	64,65
	2019	16,26	150 393,00	64,91
	2020	15,93	150 775,00	65
	2021	16,34	152 657,00	65,06
	2022	15,44	155 046,00	65,3
Gayo Lues	2018	20,7	92 602,00	65,12
	2019	19,87	94 100,00	65,38
	2020	19,32	99 532,00	65,47
	2021	19,64	101 102,00	65,53
	2022	18,87	103 131,00	65,77
Aceh Tamiang	2018	14,21	291 112,00	69,28
	2019	13,38	295 011,00	69,52
	2020	13,08	294 356,00	69,58
	2021	13,34	297 522,00	69,63
	2022	12,61	301 492,00	69,87
Nagan Raya	2018	18,97	164 483,00	68,89
	2019	17,97	167 294,00	69,14
	2020	17,7	168 392,00	69,22
	2021	18,23	170 591,00	69,24

	2022	17,38	173 393,00	69,45
Aceh Jaya	2018	14,16	91 087,00	66,88
	2019	13,36	92 892,00	67,11
	2020	12,87	93 159,00	67,16
	2021	13,23	94 418,00	67,19
	2022	12,51	96 028,00	67,4
Aceh Jaya	2018	20,13	145 086,00	68,99
	2019	19,3	148 175,00	69,19
	2020	18,89	161 342,00	69,22
	2021	19,16	164 522,00	69,26
	2022	18,39	168 690,00	69,48
Pidie Jaya	2018	20,17	158 091,00	69,81
	2019	19,31	161 215,00	70,06
	2020	19,19	158 397,00	70,14
	2021	19,55	160 327,00	70,18
	2022	18,45	162 771,00	70,41
Banda Aceh	2018	7,25	265 111,00	70,1
	2019	7,22	270 321,00	71,36
	2020	6,9	252 899,00	71,45
	2021	7,61	255 029,00	71,52
	2022	7,13	257 635,00	71,79
Sabang	2018	16,31	34 571,00	70,21
	2019	15,6	34 874,00	70,45
	2020	14,94	41 197,00	70,51
	2021	15,32	42 066,00	70,56
	2022	14,66	43 208,00	70,79
Langsa	2018	10,79	174 318,00	69,16
	2019	10,57	176 811,00	69,37
	2020	10,44	185 971,00	69,42
	2021	10,96	188 878,00	69,43
	2022	10,62	192 630,00	69,63
Lhokseumawe	2018	11,81	203 284,00	71,27
	2019	11,18	207 202,00	71,52
	2020	10,8	188 713,00	71,6
	2021	11,16	189 941,00	71,64
	2022	10,84	191 396,00	71,87
Subulussalam	2018	18,51	80 215,00	63,69
	2019	17,95	81 417,00	63,94
	2020	17,6	90 751,00	64,02
	2021	17,65	92 671,00	64,07
	2022	16,94	95 199,00	64,3

Lampiran 2
Data LN Tingkat Kemiskinan, Jumlah Penduduk dan Angka
Harapan Hidup

Kabupaten/Kota	Tahun	LN _Y	LN _{X1}	LN _{X2}
Simeulue	2018	2,984671	11,43381	4,174387
	2019	2,943913	11,4428	4,177766
	2020	2,91723	11,4389	4,178379
	2021	2,943386	11,44851	4,178686
	2022	2,910719	11,46033	4,181745
Aceh Singkil	2018	3,056357	11,70916	4,207078
	2019	3,033991	11,72885	4,210051
	2020	3,005683	11,74811	4,210497
	2021	3,013572	11,76278	4,21109
	2022	2,953868	11,78133	4,214347
Aceh Selatan	2018	2,639771	12,36783	4,159196
	2019	2,571849	12,38037	4,163093
	2020	2,554899	12,35628	4,164337
	2021	2,578701	12,36577	4,165114
	2022	2,520113	12,3774	4,168833
Aceh Tenggara	2018	2,65956	12,26631	4,21612
	2019	2,597491	12,28532	4,220096
	2020	2,580974	12,30528	4,221564
	2021	2,596001	12,31993	4,222738
	2022	2,551786	12,33845	4,226542
Aceh Timur	2018	2,673459	12,96587	4,225957
	2019	2,672078	12,98558	4,229312
	2020	2,644755	12,95371	4,23004
	2021	2,670694	12,96461	4,230331
	2022	2,632608	12,97814	4,233237
Aceh Tengah	2018	2,745988	12,24772	4,228584
	2019	2,74084	12,26667	4,231494
	2020	2,713369	12,28107	4,23193
	2021	2,725235	12,29538	4,232075
	2022	2,674149	12,31346	4,234831
Aceh Barat	2018	2,960623	12,23549	4,215382
	2019	2,933325	12,2554	4,218478
	2020	2,909084	12,19973	4,219214
	2021	2,934389	12,20896	4,219361
	2022	2,886475	12,22026	4,222298
Aceh Besar	2018	3,064792	12,94157	4,242621
	2019	2,633327	12,96035	4,245204
	2020	2,627563	12,91296	4,245347
	2021	2,642622	12,92276	4,245491

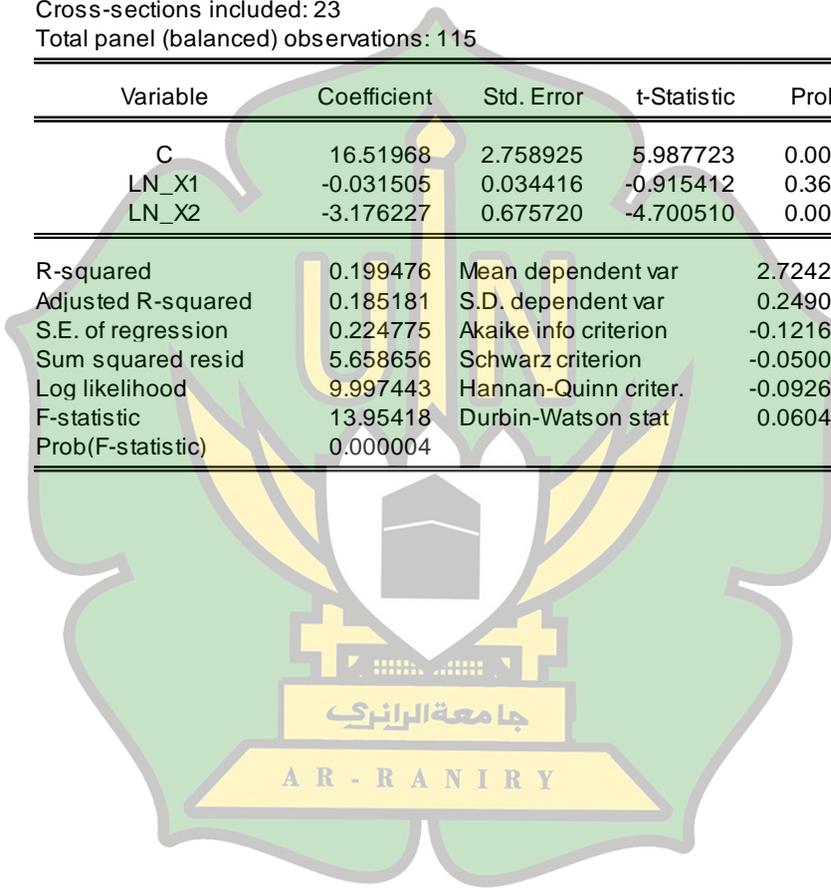
	2022	2,593761	12,9348	4,248352
Pidie	2018	3,01896	12,99255	4,199905
	2019	2,968361	13,00578	4,203049
	2020	2,956472	12,98373	4,203797
	2021	2,975019	12,99316	4,203946
Bireuen	2022	2,933325	13,00472	4,206929
	2018	2,660959	13,04273	4,261552
	2019	2,607124	13,06396	4,264931
	2020	2,569554	12,98636	4,265774
Aceh Utara	2021	2,583998	12,99405	4,266335
	2022	2,526528	13,0033	4,269418
	2018	2,90526	13,32356	4,228438
	2019	2,855895	13,33652	4,231058
Aceh Barat Daya	2020	2,834389	13,30933	4,231204
	2021	2,858193	13,3181	4,231349
	2022	2,824944	13,32879	4,234251
	2018	2,839078	11,90572	4,168988
Gayo Lues	2019	2,788708	11,92101	4,173002
	2020	2,768204	11,92354	4,174387
	2021	2,793616	11,93595	4,17531
	2022	2,736962	11,95148	4,178992
Aceh Tamiang	2018	3,030134	11,43607	4,176232
	2019	2,989211	11,45211	4,180216
	2020	2,961141	11,50823	4,181592
	2021	2,977568	11,52389	4,182508
Nagan Raya	2022	2,937573	11,54376	4,186164
	2018	2,653946	12,58146	4,238156
	2019	2,593761	12,59477	4,241614
	2020	2,571084	12,59255	4,242477
Aceh Jaya	2021	2,590767	12,60324	4,243196
	2022	2,53449	12,6165	4,246636
	2018	2,942859	12,01056	4,232511
	2019	2,888704	12,02751	4,236133
Bener Meriah	2020	2,873565	12,03405	4,23729
	2021	2,903069	12,04702	4,237579
	2022	2,85532	12,06332	4,240607
	2018	2,650421	11,41957	4,2029
Bener Meriah	2019	2,592265	11,43919	4,206333
	2020	2,554899	11,44206	4,207078
	2021	2,582487	11,45549	4,207524
	2022	2,526528	11,4724	4,210645
Bener Meriah	2018	3,002211	11,88508	4,233962
	2019	2,960105	11,90615	4,236856

	2020	2,938633	11,99128	4,23729
	2021	2,952825	12,0108	4,237868
	2022	2,911807	12,03582	4,241039
Pidie Jaya	2018	3,004196	11,97093	4,245777
	2019	2,960623	11,99049	4,249352
	2020	2,954389	11,97286	4,250493
	2021	2,972975	11,98497	4,251063
	2022	2,915064	12,0001	4,254335
Banda Aceh	2018	1,981001	12,4879	4,249923
	2019	1,976855	12,50737	4,267737
	2020	1,931521	12,44075	4,268998
	2021	2,029463	12,44913	4,269977
	2022	1,964311	12,4593	4,273745
Sabang	2018	2,791778	10,45077	4,251491
	2019	2,747271	10,4595	4,254903
	2020	2,704042	10,62612	4,255755
	2021	2,729159	10,647	4,256463
	2022	2,685123	10,67378	4,259718
Langsa	2018	2,37862	12,06864	4,236423
	2019	2,35802	12,08284	4,239454
	2020	2,345645	12,13335	4,240175
	2021	2,394252	12,14886	4,240319
	2022	2,362739	12,16853	4,243196
Lhokseumawe	2018	2,468947	12,22236	4,266475
	2019	2,414126	12,24145	4,269977
	2020	2,379546	12,14798	4,271095
	2021	2,412336	12,15447	4,271654
	2022	2,383243	12,15448	4,274859
Subulussalam	2018	2,918311	11,29247	4,154028
	2019	2,88759	11,30734	4,157945
	2020	2,867899	11,41587	4,159196
	2021	2,870736	11,43681	4,159976
	2022	2,829678	11,46372	4,16356

Lampiran 3 *Common Effect Model* (CEM)

Dependent Variable: LN_Y
 Method: Panel Least Squares
 Date: 12/22/23 Time: 13:51
 Sample: 2018 2022
 Periods included: 5
 Cross-sections included: 23
 Total panel (balanced) observations: 115

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	16.51968	2.758925	5.987723	0.0000
LN_X1	-0.031505	0.034416	-0.915412	0.3619
LN_X2	-3.176227	0.675720	-4.700510	0.0000
R-squared	0.199476	Mean dependent var		2.724296
Adjusted R-squared	0.185181	S.D. dependent var		0.249010
S.E. of regression	0.224775	Akaike info criterion		-0.121695
Sum squared resid	5.658656	Schwarz criterion		-0.050088
Log likelihood	9.997443	Hannan-Quinn criter.		-0.092630
F-statistic	13.95418	Durbin-Watson stat		0.060423
Prob(F-statistic)	0.000004			



Lampiran 4 Fixed Effect Model (FEM)

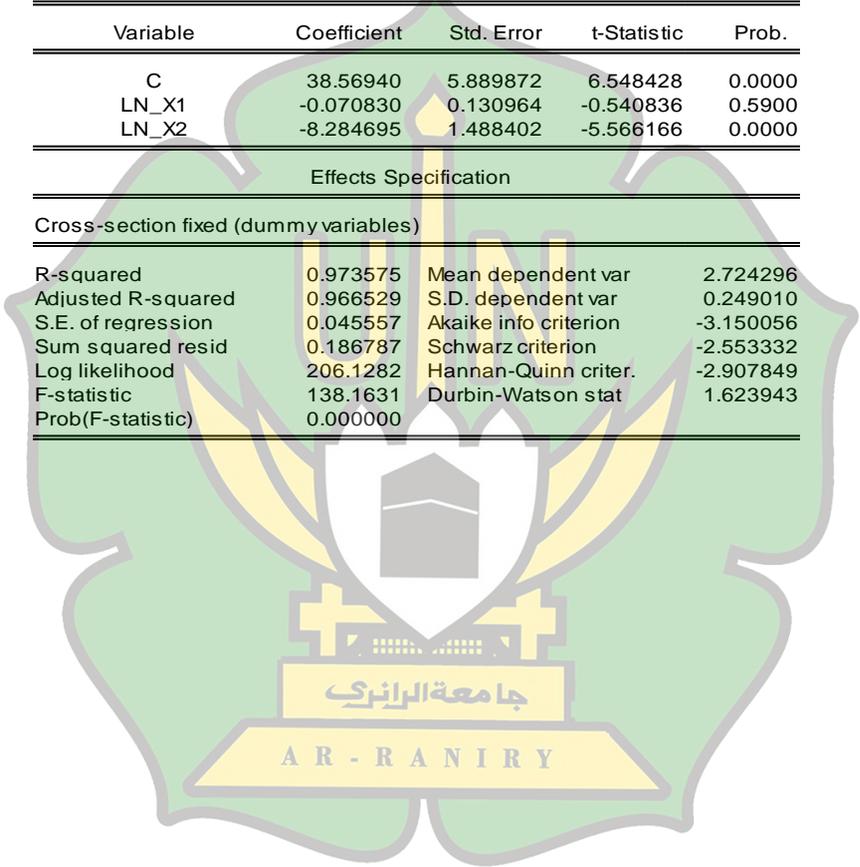
Dependent Variable: LN_Y
 Method: Panel Least Squares
 Date: 12/22/23 Time: 13:48
 Sample: 2018 2022
 Periods included: 5
 Cross-sections included: 23
 Total panel (balanced) observations: 115

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	38.56940	5.889872	6.548428	0.0000
LN_X1	-0.070830	0.130964	-0.540836	0.5900
LN_X2	-8.284695	1.488402	-5.566166	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.973575	Mean dependent var	2.724296
Adjusted R-squared	0.966529	S.D. dependent var	0.249010
S.E. of regression	0.045557	Akaike info criterion	-3.150056
Sum squared resid	0.186787	Schwarz criterion	-2.553332
Log likelihood	206.1282	Hannan-Quinn criter.	-2.907849
F-statistic	138.1631	Durbin-Watson stat	1.623943
Prob(F-statistic)	0.000000		



Lampiran 5 Random Effect Model (REM)

Dependent Variable: LN_Y

Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)

Date: 12/22/23 Time: 13:53

Sample: 2018 2022

Periods included: 5

Cross-sections included: 23

Total panel (balanced) observations: 115

Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	28.47599	4.342727	6.557169	0.0000
LN_X1	-0.032528	0.068155	-0.477259	0.6341
LN_X2	-6.004743	1.072737	-5.597588	0.0000
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			0.232375	0.9630
Idiosyncratic random			0.045557	0.0370
Weighted Statistics				
R-squared	0.239675	Mean dependent var		0.237941
Adjusted R-squared	0.226097	S.D. dependent var		0.052897
S.E. of regression	0.046534	Sum squared resid		0.242530
F-statistic	17.65267	Durbin-Watson stat		1.294857
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.061688	Mean dependent var		2.724296
Sum squared resid	6.632640	Durbin-Watson stat		0.047348

Lampiran 6 Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests

Equation: Untitled

Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	119.841643	(22,90)	0.0000
Cross-section Chi-square	392.261580	22	0.0000

Lampiran 7 Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test

Equation: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	6.858390	2	0.0324

جامعة الرانري

A R - R A N I R Y

Lampiran 8 Uji LM

Lagrange Multiplier Tests for Random Effects

Null hypotheses: No effects

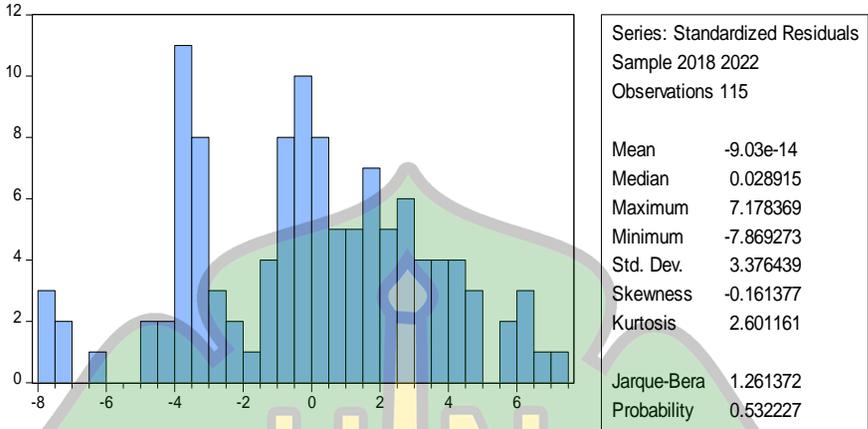
Alternative hypotheses: Two-sided (Breusch-Pagan) and one-sided
(all others) alternatives

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	208.4713 (0.0000)	1.232157 (0.2670)	209.7035 (0.0000)
Honda	14.43854 (0.0000)	-1.110026 (0.8665)	9.424680 (0.0000)
King-Wu	14.43854 (0.0000)	-1.110026 (0.8665)	4.642185 (0.0000)
Standardized Honda	15.43626 (0.0000)	-0.897615 (0.8153)	6.809302 (0.0000)
Standardized King-Wu	15.43626 (0.0000)	-0.897615 (0.8153)	2.355874 (0.0092)
Gourieroux, et al.	--	--	208.4713 (0.0000)

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

Lampiran 9 Uji Normalitas



Lampiran 10 Uji Multikolinieritas

Variance Inflation Factors

Date: 06/07/24 Time: 04:42

Sample: 1 115

Included observations: 115

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	88.77650	1028.267	NA
X1	4.69E-12	4.020600	1.097424
X2	0.019600	1058.573	1.097424

Lampiran 11 Uji Heterokedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-3.709085	5.081269	-0.729953	0.4669
X1	-1.81E-06	1.17E-06	-1.550700	0.1238
X2	0.098644	0.075500	1.306545	0.1940