



PENGARUH TINGKAT KESEHATAN DAN PENDIDIKAN TERHADAP PERTUMBUHAN EKONOMI PER KAPITA DI KOTA BEKASI 2017-2022

Eka Wachyuni¹, Azwar Kholid^{*2}

^{1,2}Program Studi Ekonomi Pembangunan, Institut Bisnis Muhammadiyah Bekasi,
ekawachyuni@gmail.com, azwarkholid@ibm.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi perkapita di Kota Bekasi. Data dikumpulkan melalui pengamatan dan mencatat serta mempelajari uraian-uraian dari buku, jurnal penelitian terdahulu, skripsi serta mengakses data dari perpustakaan Badan Pusat Statistik Kota Bekasi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan data sekunder yang informasi didapatkan atau dicatat oleh pihak lain. Pengumpulan data berupa *data time series* dari tahun 2017-2022 yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kesakitan dan pendidikan berpengaruh negatif terhadap pertumbuhan ekonomi perkapita di Kota Bekasi, hal ini terbukti dari hasil perhitungan dan pengujian yang telah dilakukan. Sedangkan angka variabel *dummy* covid-19 berpengaruh positif terhadap pertumbuhan ekonomi perkapita di Kota Bekasi 2017-2022.

Kata Kunci: Tingkat Kesakitan, Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi

ABSTRACT

This study uses a quantitative method. This study aims to analyze the influence of Health and Education Levels on per capita economic growth in Bekasi City. Data is collected through observation and recording and studying descriptions from books, previous research journals, theses and accessing data from the library of the Central Statistics Agency of Bekasi City. The data collection technique in this study is with secondary data whose information is adapted or recorded by other parties. Data collection is in the form of time series data from 2017-2022 obtained from the Central Statistics Agency. The results of the study show that the number of illnesses and education has a negative effect on per capita economic growth in Bekasi City, this is evident from the results of calculations and tests that have been carried out. Meanwhile, the dummy variable figure of Covid-19 has a positive effect on per capita economic growth in Bekasi City 2017-2022..

Keywords: Pain Level, Education, Economic Growth

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, sehat didefinisikan sebagai keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO sehat didefinisikan sebagai keadaan sejahtera, sempurna dari fisik mental dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Namun, menurut While (1977) kesehatan adalah di mana keadaan seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit.

Salah satu masalah yang sangat penting yang dihadapi oleh masyarakat kita saat ini adalah masalah kesehatan. Semakin berkembangnya teknologi kedokteran, semakin banyak penyakit yang mendera masyarakat. Sejak puluhan tahun lalu, negara harus menangani masalah kesehatan masyarakat dan angka kesakitan. Menurut Departemen Kesehatan, penyakit masyarakat telah berkembang menjadi lebih banyak penyakit tidak menular sejak 2010. Menurut data BPS angka kesakitan Indonesia turun menjadi 13,04% pada tahun 2021 dibandingkan dengan 14,46% pada tahun sebelumnya. Kelompok usia 60 tahun ke atas juga dikenal sebagai lansia memiliki keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari yang paling banyak, mencapai 22,48%. Angka kesakitan di kota Bekasi berdasarkan tertinggi ada pada tahun 2019 yaitu sebesar 25.87% dengan klasifikasi berdasarkan jenis kelamin laki-laki mencapai 13.18% dan perempuan mencapai 12,69%. Adapun data tersebut ditunjukkan oleh Tabel 1.

Tabel 1. Angka Kesakitan Kota Bekasi 2017-2022

Tahun	Angka Kesakitan	
	Laki-Laki	Perempuan
2017	11.00	9.67
2018	8.66	8.97
2019	13.18	12.69
2020	11.01	11.83
2021	15.23	7.33
2022	5.51	6.51

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah melalui pendidikan. Pendidikan meningkatkan pengetahuan seseorang dan memberi mereka keterampilan yang berguna untuk digunakan di seluruh dunia. Pendidikan dianggap sebagai investasi pembangunan yang hasilnya dapat dinikmati di kemudian hari, seperti halnya pembangunan di bidang lain, seperti kesehatan dan ekonomi. Pendidikan yang berkualitas akan menghasilkan manusia terdidik yang bermutu dan handal sesuai dengan kebutuhan jaman. Penduduk dengan kemampuannya sendiri diharapkan dapat meningkatkan partisipasinya dalam berbagai kegiatan, sehingga di masa mendatang mereka dapat hidup lebih layak. Pendidikan merupakan elemen penting pembangunan dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Tahun 2017 Sampai 2022 di Kota Bekasi Jumlah Angka Partisipasi Murni (APM) menurut jenjang pendidikan dengan rincian Angka Partisipasi Murni (APM) Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI/Sederajat) sejumlah 600.94. Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs/Sederajat) Sejumlah 597.38, dan Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah (SMA/SMK/MA/Sederajat) sejumlah 420.89. Dalam penelitian ini penulis mengambil data Angka Partisipasi Murni (APM) Pada Sekolah Menengah Atas (SMA). Karena variabel yang penulis gunakan memenuhi kebutuhan penelitian tentang Angka Partisipasi Murni (APM) tingkat pendidikan SMA, angkanya cukup besar bisa menjadi referensi Tingkat Pendidikan usia produktif di Kota Bekasi. Adapun APM pada Sekolah Menengah Atas (SMA) secara detail diperlihatkan oleh Tabel 2.

Tabel 2. Angka Partisipasi Murni (APM) (Pendidikan: SMA)

Tahun	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Angka Partisipasi Murni (APM) Pendidikan: SMA	67.89	71.04	70.37	70.54	70.52	70.53

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Kesehatan merupakan komponen modal manusia yang sangat penting untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan Pembangunan ekonomi. Hal ini karena meningkatkan kesehatan

adalah kunci untuk peningkatan produktivitas ekonomi. Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh pertumbuhan ekonomi. pertumbuhan ekonomi yang berkualitas akan dipengaruhi oleh kesehatan Masyarakat. Pertumbuhan Ekonomi Kota Bekasi pada tahun 2022 mencapai 5,32%. Ini lebih tinggi dari pertumbuhan ekonomi nasional yang sebesar 4,44%. Kota Bekasi merupakan kota industri dan jasa yang berkembang pesat di wilayah Jabodetabek. Pertumbuhan ekonomi adalah salah satu indikator dalam menilai keberhasilan suatu negara dalam suatu periode tertentu. Dan secara menyeluruh, pertumbuhan ekonomi dipahami sebagai peningkatan kinerja dari perekonomian suatu negara dalam memproduksi barang dan jasa menurut Munandar (2017) dalam (Tungkele et al., 2023).

Tabel 3. PDRB Kota Bekasi 2017-2022 Menurut Pengeluaran (Juta Rupiah Harga Konstan)

Tahun	PDRB Menurut Pengeluaran (Juta Rupiah Harga Konstan)	PDRB (Miliar)
2017	62202006.16	62202
2018	65845093.42	65845
2019	69408571.40	69408
2020	67638058.47	67638
2021	69796935.84	69796
2022	73260650.00	73260

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Meninjau penelitian terdahulu (Sitorus et al., 2024) yang menggunakan metode penelitian regresi data panel dengan model random effect, penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan yang diukur dengan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Angka Melek Huruf (AMH), serta Angka Harapan Hidup (AHH) mempengaruhi Produk Domestik Regional Bruto perkapita secara simultan. Secara terpisah (parsial), Angka Melek Huruf berkorelasi negatif namun tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Produk Domestik Regional Bruto per kapita, Sedangkan Rata-Rata Lama Sekolah dan Angka Harapan Hidup memiliki pengaruh yang signifikan dan berbanding lurus terhadap Produk Domestik Regional Bruto perkapita.

Berdasarkan data-data yang telah dikemukakan, penelitian ini hendak menganalisis pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi perkapita di Kota Bekasi dengan rentang waktu yang ditentukan yaitu 2017 hingga 2022, adapun studi kasusnya dibatasi hanya pada angka kesakitan laki-laki dan Perempuan, Angka Partisipasi Murni (SMA), dan PDRB menurut Pengeluaran (Juta Rupiah Harga Konstan).

TINJAUAN PUSTAKA

Kesehatan

Kesehatan yaitu sebagai suatu kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara sempurna, dan tidak hanya bebas dari suatu penyakit atau kelemahan/ disabilitas menurut Fertman, & Allenworth, 2010 dalam Wahyuni, Nyimas (2022). Namun, definisi sehat yang sebenarnya berbeda menurut Giriwijoyo (2018) dalam Ghazaly (2015) berpendapat bahwa kesehatan merupakan landasan/dasar kondisi fisik yang sangat diperlukan bagi keberhasilan melaksanakan pekerjaan. Oleh karena itu, sehat merupakan pondasi bagi kehidupan seorang manusia yang butuh dijaga.

Adapun pengertian kesehatan menurut para ahli yaitu menurut Perkis (1938), sehat adalah keadaan di mana yang seimbang dan dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh dan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Sedangkan menurut White (1977), sehat adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa tidak mempunyai keluhan apapun ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit dan kelainan. Adapun ahli lainnya berdasarkan Paune (1983), sehat adalah

fungsi efektif dari sumber-sumber perawatan diri (*self care resources*) yang menjamin tindakan untuk perawatan diri (*self care action*) merupakan pengetahuan keterampilan dan sikap. *Self care action* merupakan perilaku yang sesuai dengan tujuan diperlukan untuk memperoleh, mempertahankan, dan meningkatkan fungsi psikososial dan spiritual.

Angka Kesakitan

Angka kesakitan menurut BPS (Badan Pusat Statistik) adalah presentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan. Di mana indikator ini dapat dimanfaatkan untuk mengukur secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, angka kesakitan perempuan sebesar 17,76% lebih besar 0,54% dibandingkan angka kesakitan laki-laki yaitu sebesar 17,22%.

Menurut Kardjati dan Alisjahbana (1985) dalam Puteri (2020), angka kesakitan (morbiditas) merupakan indikator penting yang digunakan untuk penilaian dan perencanaan program yang bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Angka kesakitan ialah jumlah kejadian suatu penyakit yang per 1000 penduduk yang bisa terkena penyakit. Dibandingkan dengan angka kematian, tingkat kesakitan memiliki pengaruh yang lebih besar karena peningkatan tingkat kematian otomatis dikaitkan dengan peningkatan angka kesakitan. Angka-angka ini dapat digunakan untuk menggambarkan keadaan kesehatan secara keseluruhan, mengetahui seberapa baik program pemberantasan penyakit dan sanitasi lingkungan berfungsi, dan mendapatkan gambaran tentang pengetahuan penduduk tentang layanan kesehatan. Dalam pengumpulan data angka kesakitan, terdapat dua ukuran utama yang terdiri dari angka insidensi maupun angka prevalensi.

Pendidikan

Pendidikan memerlukan tujuan yang ditetapkan untuk tindakan yang dilakukan dengan kesadaran. Tujuan pendidikan dijadikan sebagai sebuah pedoman bagaimana proses pendidikan seharusnya dilaksanakan, dan hasil apa yang diharapkan dalam proses pendidikan. Pendidikan merupakan aktifitas yang memiliki maksud dan tujuan tertentu yang diarahkan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki manusia, baik sebagai manusia ataupun sebagai masyarakat sepenuhnya (Khozin, 2020).

Tujuan pendidikan terbagi atas empat bagian yaitu pendidikan nasional, instiusional, kurikuler, dan instruksional (Nasum, 2011). Adapun penjelasan masing-masing bagian adalah sebagai berikut:

- a. Tujuan Pendidikan Nasional, merupakan tujuan pendidikan secara umum yang dapat dicapai oleh bangsa Indonesia secara nasional yaitu mewujudkan manusia pancasila.
- b. Tujuan Institusional, merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh setiap institusi atau lembaga pendidikan. Tujuan ini berbeda antara lembaga pendidikan yang satu dengan lembaga pendidikan lainnya.
- c. Tujuan Kurikuler, merupakan tujuan pendidikan yang ingin dicapai pada masing-masing bidang studi. Tujuan kurikuler antara bidang studi yang satu berbeda dengan tujuan kurikuler pada bidang studi lainnya.
- d. Tujuan Instruksional, merupakan tujuan yang ingin dicapai disetiap pokok bahasan dalam suatu bidang studi. Tujuan inilah yang dalam kurikulum tingkat satuan pendidikan (KTSP) disebut sebagai standar kompetensi dan kompetensi dasar yang harus dikuasai oleh peserta didik sehingga dapat dikatakan telah tuntas belajar.

Salah satu masalah dengan partisipasi pendidikan adalah rasio atau perbandingan antara masukan pendidikan atau jumlah penduduk yang tertampung dalam satuan pendidikan, baik di sekolah maupun di luar sekolah, dengan jumlah penduduk yang secara potensial siap untuk memasuki satuan pendidikan. Masalah partisipasi pendidikan meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang seharusnya belajar dan jumlah penduduk yang menjadi peserta didik.

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah perbandingan antara siswa usia sekolah tertentu pada jenjang pendidikan dengan penduduk usia yang sesuai. APM diwakili dalam bentuk persentase. APM digunakan untuk mengetahui seberapa banyak anak usia sekolah yang bersekolah pada jenjang pendidikan yang tepat. Semakin tinggi APM, semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan usia resmi mereka. Ketika banyak siswa luar daerah masuk ke suatu daerah untuk bersekolah, APM dapat bernilai lebih dari 100%. Hal ini sering terjadi di kota-kota besar, di mana siswa dari pinggiran atau perkotaan pindah ke kota untuk sekolah karena fasilitas yang lebih baik. Untuk mengetahui seberapa baik sistem pendidikan diterima oleh siswa usia sekolah. Oleh karena itu, APM menunjukkan berapa banyak orang usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai pada jenjang pendidikannya. Jika $APM = 100$, maka seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah dengan tepat waktu. Sebagai gambaran jika APM SD adalah proporsi jumlah murid SD yang berusia 7-12 tahun terhadap jumlah seluruh anak yang berusia 7-12 tahun, (Rizqia & Hamzulida, 2016).

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Menurut Sukirno (1994) dalam Wahyuni (2021) Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan seluruh nilai tambah yang muncul dari berbagai kegiatan ekonomi di suatu wilayah, tanpa memperhatikan pemilik atas faktor produksinya, apakah milik penduduk wilayah tersebut, atau dari wilayah lain. Menurut BPS tahun 2017 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan salah satu bagian dari indikator ekonomi makro dalam suatu negara. Melalui indikator ini, dapat menunjukkan perekonomian suatu daerah melalui laju pertumbuhan, kemampuan untuk mengelola sumber daya ekonomi secara efektif dan efisien, serta kemampuan untuk mengendalikan struktur ekonomi. PDRB merupakan jumlah produk berupa barang dan jasa yang dihasilkan oleh unit-unit produksi di dalam satu wilayah suatu negara (domestik) selama satu tahun Pujoalwanto (2014) dalam Hidayanti (2023), PDRB juga menjadi salah satu indikator untuk mengukur pertumbuhan ekonomi. Indikator ini dapat dilihat dari kinerja perekonomian dalam suatu wilayah dalam bentuk keberhasilan pemerintah menggerakkan kegiatan perekonomian ke arah yang lebih baik. Menurut Prastiwi dkk., (2020) dalam Hidayanti (2023) semakin tinggi PDRB suatu daerah maka semakin baik pula potensi daerah tersebut yang tercermin dari nilai bruto seluruh unit produksi yang semakin besar.

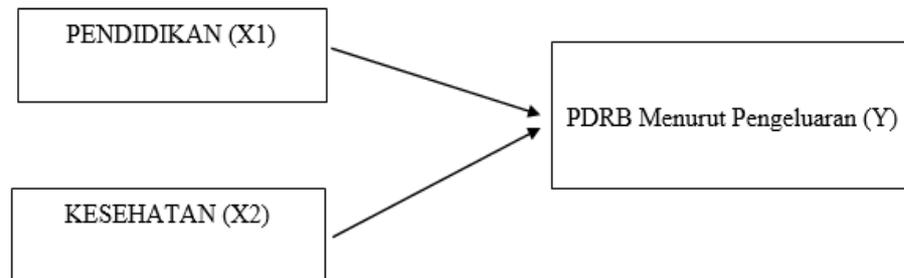
Pada penelitian ini penulis menggunakan PDRB per kapita. PDRB per kapita adalah pendapatan rata-rata penduduk di suatu negara. PDRB per kapita digunakan sebagai tolak ukur kemakmuran suatu negara dan tingkat kesejahteraan ekonomi penduduk di suatu negara. Semakin besar PDRB per kapita maka semakin makmur sebuah negara, menurut (Hidayanti, 2023). Rumus yang digunakan ditunjukkan oleh Gambar 1.

$$PDRB \text{ per kapita} = \frac{PDRB}{Jumlah \text{ Penduduk}}$$

Gambar 1. Rumus PDRB

Kerangka Berfikir

Pada setiap penelitian diperlukan kerangka pemikiran agar penelitian yang hendak dikerjakan tetap terarah dan terfokus pada tujuan yang telah ditetapkan diawal. Pada penelitian ini, Adapun kerangan berfikir yang hendak dicapai diilustrasikan oleh Gambar 2.



Gambar 2. Kerangka Berfikir

Berdasarkan gambar 2, bahwa tingkat kesehatan dan pendidikan mempengaruhi tingkat pertumbuhan ekonomi PDRB menurut pengeluaran (juta rupiah harga konstan), dan tingkat kesehatan melalui tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pertumbuhan per kapita.

Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap masalah dan masih harus dibuktikan kebenarannya. Berdasarkan alur hubungan yang terdapat dalam gambar di atas maka hipotesis dalam penelitian ini perinciannya sebagai berikut:

- 1) Pengaruh Tingkat Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Per Kapita di Kota Bekasi.
 - H₀₁: Tidak ada pengaruh tingkat kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita pada Kota Bekasi.
 - H_{a1}: Terdapat pengaruh antara tingkat kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita pada Kota Bekasi.
- 2) Pengaruh Pendidikan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Per Kapita di kota Bekasi.
 - H₀₂: Tidak ada pengaruh antara pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita pada Kota Bekasi
 - H_{a2}: Terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita pada Kota Bekasi
- 3) Pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Kota Bekasi
 - H₀₃: Tidak ada pengaruh antara kesehatan terhadap pendidikan pada Kota Bekasi.
 - H_{a3}: Terdapat pengaruh kesehatan terhadap pendidikan pada Kota Bekasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Penelitian yang dilakukan bersifat kausalitas yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik Kota Bekasi. Metode Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah Regresi Linear Berganda (OLS) *Ordinary Least Square*.

Data yang dikumpulkan dalam metode ini adalah dengan cara melakukan pengamatan dan mencatat serta mempelajari dari buku, jurnal, penelitian terdahulu, skripsi dan mengakses dari perpustakaan Badan Pusat Statistik Kota Bekasi. Pengumpulan berupa data dari tahun 2017-2022.

Tabel 4. Data yang digunakan

No	Data
1	Data angka kesakitan laki-laki dan Perempuan 2017-2022
2	Data angka partisipasi murni jenjang (SMA) 2017-2022
3	Data angka PDRB menurut pengeluaran juta rupiah harga konstanta 2017-2022

Sumber: Data Penelitian

Populasi

Dikenal sebagai populasi, wilayah penyangkapan meliputi subjek atau objek yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan atribut tertentu untuk dipelajari dan diperoleh kesimpulan menurut Sugiyono (80) dalam Ela Ainun Nikmah (2023). Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan kuantitas dan fitur tertentu yang digunakan oleh peneliti untuk mempelajarinya dan kemudian membuat kesimpulan. Sandu dan Ali (2015) dalam Rizki Muzaki Mas'ud (2021).

Populasi ini dapat memberikan informasi atau data yang berguna bagi peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah Kota Bekasi yang tersebar menjadi wilayah kecamatan dan kelurahan yang dijelaskan oleh Tabel 5.

Tabel 5. Rincian populasi di Kota Bekasi

No	Wilayah	Jumlah
1	Kecamatan	12
2	Kelurahan	56

Sumber: Data Penelitian

Sampel

Secara umum, sampel termasuk dalam populasi yang mencakup kuantitas dan karakteristik penelitian. Dalam kasus di mana populasi yang ada dalam penelitian terlalu besar sehingga tidak memungkinkan peneliti untuk mempelajari semua populasi, pengambilan sampel populasi dapat digunakan biasanya karena keterbatasan penelitian seperti waktu, biaya, dan sumber daya. Menurut Sugiyono dalam (Ela Ainun Nikmah, 2023) bahwa sampel penelitian harus benar-benar representatif atau mewakili sehingga hasilnya dapat diterapkan pada semua populasi.

PEMBAHASAN

Analisis Statistik Deskriptif

Pengujian statistik deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran umum tentang obyek yang sedang diteliti. Sehingga dapat memberikan informasi awal tentang masalah yang diteliti. Penelitian ini menggunakan data sekunder dimana data yang diperoleh terdapat dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada periode tahun 2017-2022. Data yang diambil untuk keperluan penelitian ini berdasarkan data tahunan. Variabel Y merupakan variabel dependen berupa data PDRB Menurut Pengeluaran (Juta Rupiah, Harga Konstan), sedangkan variabel independen menggunakan 2 variabel yaitu Pendidikan dan Kesehatan. yang ditransformasikan dalam bentuk Logaritma Natural (Ln) yaitu DM (*Dummy*, Covid-19), PDDK (Pendidikan), NT (Angka Kesakitan Perempuan).

Variabel DM (*Dummy*) menjelaskan tentang kondisi fenomena dunia pada saat dilakukan penelitian. Fenomena yang mencolok tentang kesehatan yaitu Covid-19 pada tahun 2020 yang sangat mempengaruhi ekonomi. Setelah ada Covid-19 PDRB mengalami penurunan.

Variabel NT (Angka Kesakitan) menjelaskan tentang angka kesakitan pada Perempuan, karena perempuan lebih rentan terhadap goncangan sosial yang terjadi di masyarakat.

Uji Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (variabel bebas) yaitu pendidikan dan kesehatan terhadap variabel dependen (terikat) yaitu pertumbuhan per kapita. Berikut ini tabel hasil analisis regresi linear berganda menggunakan program pengolah data dari aplikasi *E-views* dengan menggunakan metode *Ordinary Least Square* (OLS).

Hasil analisis Regresi Linear Berganda ini menjelaskan hasil regresi dan diuji dengan persyaratan yang telah ditentukan untuk mendapatkan hasil model yang terbaik sehingga dapat

menjelaskan permasalahan yang akan dijawab dan sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil statistik deskriptif dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel 6.

Tabel 6. Rincian populasi di Kota Bekasi

Dependent Variable: LNPDB Method: Least Squares Date: 07/17/24 Time: 15:55 Sample: 2017 2022 Included observations: 6				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
DM	-0.072223	0.005576	-12.95214	0.0491
PDDK	0.003762	0.001607	2.340736	0.2570
C	17.66485	0.109540	161.2635	0.0039
@TREND	0.046562	0.001933	24.09312	0.0264
NT	0.002637	0.000670	3.934640	0.1584
R-squared	0.999384	Mean dependent var		18.03409
Adjusted R-squared	0.996922	S.D. dependent var		0.055957
S.E. of regression	0.003105	Akaike info criterion		-8.836960
Sum squared resid	9.64E-06	Schwarz criterion		-9.010493
Log likelihood	31.51088	Hannan-Quinn criter.		-9.531629
F-statistic	405.8313	Durbin-Watson stat		3.086949
Prob(F-statistic)	0.037211			

Sumber: Hasil olah data dengan Eviews

Berdasarkan tabel 6, hasil analisis regresi linear berganda dapat dimasukkan kedalam persamaan regresi linear berganda yang diperlihatkan oleh Gambar 3:

$$LNPDB_t = 17.66845 + 0.002637 NT_t + 0.003762 PDDK_t + 0.072223 DM_t$$

$$Std. Error: \quad (0.109540) \quad (0.003762) \quad (0.001607) \quad (0.005576)$$

$$t\text{-Statistic:} \quad (161.2635) \quad (3.934640) \quad (2.340736) \quad (-12.95214)$$

Berdasarkan fungsi persamaan diatas, maka dapat diketahui nilai koefisien dari setiap variabel. Berikut dapat dijelaskan maksud dari nilai koefisien dari setiap variabel sebagai berikut:

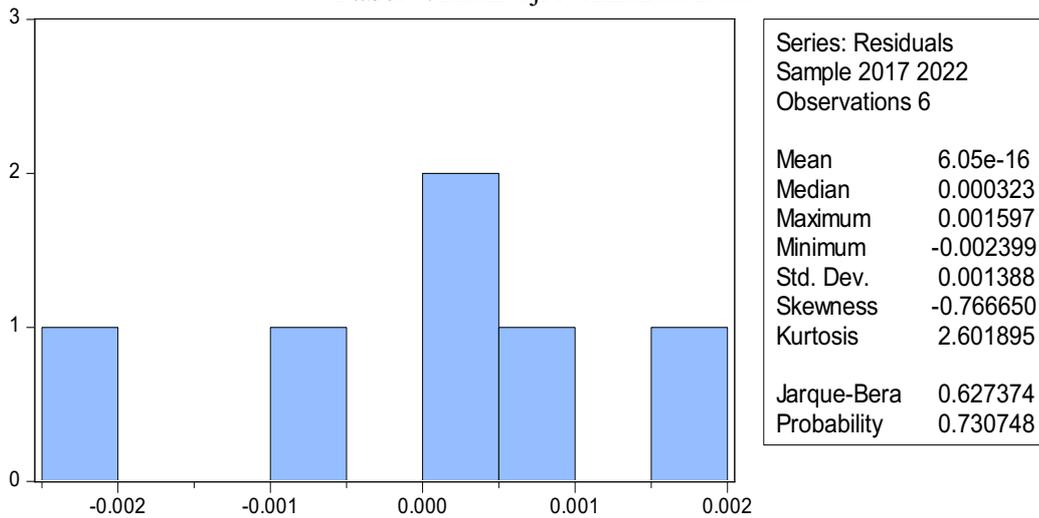
- 1) Nilai konstanta sebesar 17.66485 ini bermakna bahwa besarnya pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi apabila pendidikan dan kesakitan wanita sama dengan 0 maka nilai pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi sebesar 17.66485.
- 2) Nilai koefisien sebesar 0.00263 artinya bahwa variabel kesakitan tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Dibuktikan dengan uji t hitung sebesar 3.934640 yang lebih kecil daripada nilai t tabel pada derajat 5% yakni 4.303 dan derajat 10% 2.920.
- 3) Nilai koefisien β_2 sebesar 0.00376 yakni variabel pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Dibuktikan dengan uji t hitung sebesar 2.340736 yang lebih kecil daripada nilai t tabel pada derajat 5% yakni 4.303 dan derajat 10% 2.920.
- 4) Nilai koefisien DM (Dummy) sebesar -0.072223 bahwa variabel DM Covid-19 berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Ketika terjadi kenaikan 1% dari variabel DM Covid-19 maka terjadi penurunan sebesar 0.072223 dari PDRB.

Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas Data

Jika nilai probabilitas signifikansinya lebih besar dari 0,05 maka diterima atau dengan kata lain data berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai probabilitas signifikansinya lebih kecil dari 0,05 maka ditolak atau dengan kata lain data tidak berdistribusi normal. Adapun hasil uji normalitas data ditunjukkan oleh Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas Data



Sumber: Hasil olah data dengan Eviews

Berdasarkan hasil yang diperlihatkan oleh Tabel 7, dapat diketahui bahwa nilai Probability sebesar 0.730748 yang lebih besar dari taraf signifikansi yang telah ditetapkan yaitu 0,05 persen ($0.730748 > 0,05$). Sehingga bisa disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

b. Multikolinieritas

Uji multikolinieritas digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel independen atau bebas, apabila diatas 0,8 maka dapat menjadi pertanda bahwa terjadi multikolinieritas. Adapun hasil uji multikolinieritas ditunjukkan oleh Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji Multikolinieritas

	NT	LNPDB	PDDK
NT	1	-0.3300087205855446	-0.08623709484927799
LNPDB	-0.3300087205855446	1	0.6743090387720513
PDDK	-0.08623709484927799	0.6743090387720513	1

Sumber: Hasil olah data dengan Eviews

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui jika nilai korelasi DM (*Dummy*) dan NT (Angka Kesakitan Perempuan) sebesar 0.424972. nilai korelasi antara DM (*Dummy*) dan PDDK (Pendidikan) sebesar 0.370089. Sedangkan nilai DM (*Dummy*) dan LNPDB (Logaritma PDRB) sebesar 0.6397652. nilai korelasi antara NT (Angka Kesakitan Perempuan) dan PDDK (Pendidikan) sebesar 0.086237. Nilai korelasi antara NT (Angka Kesakitan Perempuan) dan LNPDB (Logaritma PDB) sebesar 0.330008. serta nilai korelasi antara PDDK (Pendidikan) dan LNPDB sebesar 0.674309. Dapat diketahui bahwa semua data kurang dari 0,8 ($< 0,8$). Maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terjadi masalah.

c. **Heteroskedastisitas**

Dalam penelitian ini, uji yang digunakan adalah Glejser. Apabila output mempunyai nilai probabilitas Chi-Square yang signifikan (nilai $p < 0,05$), maka terjadi heteroskedastisitas, sebaliknya jika nilai $p > 0,05$ maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Adapun hasil uji heteroskedastisitas ditunjukkan pada Tabel 9.

Tabel 9. Hasil Uji Heteroskedastisitas

<i>Heteroskedasticity Test: Breusch-Pagan-Godfrey</i>			
<i>F-statistic</i>	0.431366	Prob. F (4,1)	0.7975
<i>Obs*R-squared</i>	3.798539	Prob. Chi-Square (4)	0.4340
<i>Scaled explained SS</i>	0.084512	Prob. Chi-Square (4)	0.9991

Sumber: Hasil olah data dengan Eviews

Berdasarkan tabel 9, hasil uji heteroskedastisitas nilai probability 0,7975. Maka dapat diketahui bahwa tidak terdapat masalah heteroskedastisitas. Hal ini dibuktikan nilai *Chi-Square* hitung sebesar 3.798539 tidak signifikan karena lebih kecil dari *Chi-Square* tabel dengan nilai pada derajat 5% 5,991 dan 10% 4.605. Maka H_0 diterima tidak ada masalah heteroskedastisitas, dan H_a ada masalah heteroskedastisitas dan di tolak.

d. **Uji Autokorelasi**

Dalam uji Autokorelasi dilakukan melalui pengujian terhadap nilai Uji Durbin Watson untuk mengetahui ada atau tidaknya autokorelasi dalam suatu model regresi. Berikut nilai Durbin Watson pada uji autokorelasi dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Hasil Uji Autokorelasi

R-squared	0.999384	Mean dependent var	18.03409
Adjusted R-squared	0.996922	S.D. dependent var	0.055957
S.E. of regression	0.003105	Akaike info criterion	-8.836960
Sum squared resid	9.64E-06	Schwarz criterion	-9.010493
Log likelihood	31.51088	Hannan-Quinn criter.	-9.531629
F-statistic	405.8313	Durbin-Watson stat	3.086949
Prob (F-statistic)	0.037211		

Sumber: Hasil olah data dengan Eviews

Berdasarkan pada tabel diatas hasil Durbin Watson yaitu 3.086949, sedangkan nilai du batas atas (upper bound) dengan taraf signifikansi 5% dan $k=3$ (jumlah variabel independen) diperoleh nilai d_u sebesar 1,58. Sehingga nilai pengujian:

$$4 - d_u = 2,42$$

$$4 - d_1 = 3,19$$

Maka dapat dinyatakan bahwa nilai Durbin Watson yang diperoleh sebesar 3.086949. sehingga pengambilan keputusan diterima yang artinya sudah terbebas dari Autokorelasi.

Uji Hipotesis

Uji t (Distribusi t)

Uji ini digunakan untuk melihat ada pengaruh antara variabel kesakitan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Untuk menentukan tingkat signifikansi

($\alpha = 0,05$), dengan kriteria H_0 diterima apabila probabilitas $t > \alpha$ dan H_0 ditolak jika probabilitas $t < \alpha$. Adapun penjelasan dari uji t adalah sebagai berikut:

- 1) Kesakitan (X_1) terhadap Pertumbuhan Ekonomi Per Kapita PDRB (Y) berdasarkan hasil uji t (parsial), dapat dilihat nilai probabilitas kesehatan sebesar 0.1584. Nilai probabilitas sebesar 0.1584 lebih besar dari nilai t 0,05 maka H_0 diterima. Hal ini berarti secara parsial kesehatan tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi.
- 2) Pendidikan (X_2) terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi (Y) berdasarkan uji t (parsial) dapat dilihat hasil nilai probabilitas pendidikan sebesar 0.2570 yang artinya lebih besar dari 0,05 maka H_0 diterima. Hal ini secara parsial pendidikan tidak berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi.
- 3) Variabel DM Dummy (Covid-19) terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi sebesar 0,0491 yang artinya lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak. Hal ini berarti secara parsial Covid-19 berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi.

Uji Determinasi R^2

Berdasarkan dari olahan data di atas didapat bahwa nilai R^2 sebesar 0,999384 atau 99%. Artinya variasi Variabel dependen mampu dijelaskan variabel independen sebesar 99% sisanya dijelaskan hal lain diluar model.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil analisis pada regresi linear berganda pada penelitian ini, maka dapat diketahui bahwa kesehatan dan pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Berikut penjelasan berdasarkan dari hasil penelitian yang telah ditemukan sebagai berikut:

- 1) Pengaruh Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Per Kapita di Kota Bekasi.
Berdasarkan hasil regresi uji parsial (uji t), variabel Kesakitan memiliki nilai probabilitas sebesar 0,1584 $> \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima. Hal ini berarti secara parsial kesakitan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Hasil estimasi variabel DM (*Dummy* Covid-19) dengan probabilitas 0.0491 $> \alpha$ (0,05) artinya adanya pengaruh negatif covid-19 terhadap pertumbuhan ekonomi. dan nilai R^2 sebesar 0.999384 variasi variabel dependen mampu dijelaskan variabel independen sedangkan 1% nya dijelaskan hal lain di luar model.
- 2) Pengaruh Pendidikan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Kota Bekasi
Berdasarkan hasil regresi uji parsial (uji t), diketahui variabel pendidikan memiliki nilai t probabilitas sebesar 0,2570 $> \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima H_a ditolak. Hal ini secara parsial nilai pendidikan berpengaruh positif. Diketahui nilai koefisien β_0 sebesar 0.003762 yang berarti variabel pendidikan berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi. Pengaruh negatif tersebut apabila pertumbuhan ekonomi di Kota Bekasi turun sebesar 1% maka bernilai 0.003762 begitupun sebaliknya. Uji t variabel pendidikan yang didapatkan dengan perhitungan t lebih kecil dibandingkan t tabel pada derajat 5% dan 10% yaitu 2,340.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi dapat disimpulkan bahwa variabel kesakitan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota



Bekasi, kenaikan sebesar 1% akan menaikkan jumlah pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi sebesar -0.002637 dengan asumsi lain dianggap konstan. Kemudian variabel Pendidikan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi, kenaikan sebesar 1% akan menaikkan jumlah pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi sebesar -0.003762 . Serta variabel *Dummy* Covid-19 berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Kota Bekasi dengan nilai koefisien 0.072223 , ketika terjadi kenaikan 1% maka terjadi penurunan sebesar -0.07223 dari pertumbuhan ekonomi di Kota Bekasi.

Saran

Adapun saran yang dalam penelitian ini adalah bahwa untuk meningkatkan pendapatan per kapita (kesejahteraan) masyarakat Kota Bekasi, perlu diperhatikan atau difokuskan pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan Pendidikan dan pelatihan. Peningkatan tingkat pendidikan dan kesehatan ini dapat berjalan dengan baik apabila pembiayaan untuk pendidikan dan kesehatan ditingkatkan. Serta saran untuk peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan dan referensi, sebagai kajian dan bahan rujukan mengenai pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi per kapita di Kota Bekasi.

REFERENSI

- Aulia, G. R. N., Daeng, A., & Fatimah, S. (2023). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Bidang Kesehatan dan Pendapatan Per Kapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kota Mataram Tahun 2012-2021. *Oportunitas Ekonomi Pembangunan*, 2(2), 71–81. <https://doi.org/10.29303/oportunitas.v2i2.548>
- BPS. (2020). *Angka Kesakitan*. Pagaralamkota. <https://pagaralamkota.bps.go.id/indicator/30/317/1/angka-kesakitan-penduduk.html>
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5.
- Hidayanti, N. (2023). *Pengaruh PDRB Per Kapita, Pertumbuhan Ekonomi, Jumlah Penduduk Penduduk Miskin, Dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Terhadap Ketimpangan Pendapatan Di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021-2021*. Universitas Islam Indonesia.
- Islami, N., & Anis, A. (2019). Pengaruh Upah Minimum Provinsi, Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, 1(3), 939. <https://doi.org/10.24036/jkep.v1i3.7721>
- Kemdikbud. (2017). *APK-APM*. Sistem Informasi APK-APM. APK-APM (kemdikbud.go.id).
- Khazin, N. (2020). Pendidikan Nasionalisme dan Prinsip Hubbul Wathan Minal di Pondok Pesantren Lirboyo Mojoroto Kota Kediri Jawa Timur. In *Pendidikan* (Vol. 4, Issue 7).
- Nasum, F. (2011). *Tujuan Pendidikan*. Blog Dunia Pendidikan.
- Pusat Data dan Informasi Pendidikan, B.-D. (2003). *Undang-undang Republik Indonesia Nomoe 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. 4(1), 147–173.
- Puteri, F. (2020). *Epidemiologi*.
- Puteri, R. M., & Marwan. (2023). Pengaruh Pengangguran, Pengeluaran Per Kapita, Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan di Provinsi Sumatera Barat. *Arzusin*, 3(3), 321–340. <https://doi.org/10.58578/arzusin.v3i3.1134>
- Putri, Y. A. K. D., & Kusreni, S. (2017). *Analisis Pengaruh Tingkat Kesehatan, Tingkat Pendidikan, dan Upah Terhadap PProduktivitas Tenaga*. 17(2).
- Rizqia, R., & Hamzulida. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Sekolah Menengah Pertama Pada Masyarakat Pesisir di Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang Tahun 2015.



In *Skripsi*.

- Saraswati, S. W., & Cahyono, H. (2014). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Kesehatan terhadap PDRB per Kapita di Kota Surabaya. *Jurnal Pendidikan Ekonomi (JUPE)*, 2(3), 1–11. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jupe/article/view/9518>
- Sitorus, Y. F., Muchtar, M., & Sihombing, P. R. (2024). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kesehatan Terhadap PDRB Per Kapita di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi (JUPE)*, 2(3), 1–11. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jupe/article/view/9518>
- Syamsurijal. (2008). Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya, Jalan Palembang-Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan, Indonesia. *Ekonomi Pembangunan*, 1–9.
- Tungkele, L. R., Lopian, A. L. C. P., & Siwu, H. F. D. (2023). Pengaruh Pertumbuhan EKONOMI, Tingkat Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Minahasa Selatan. *Berkala Ilmiah Efisiensi*, 23(6), 25–36.
- Wahyuni, N. S. (2021). Pengaruh PDRB dan Pengerluaran Pemerintah Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Tanah Datar Dalam Persepektif Ekonomi Islam [IAIN Batusangkar]. In *Journal of Business Theory and Practice* (Vol. 10, Issue 2). <http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejournal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077> Tarita Syavira Alicia.pdf?
- Zulfa, A. (2016). Pengaruh Pertumbuhan Penduduk dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Tingkat Pengangguran di Kota Lhokseumawe. *Jurnal Visioner &Strategis*, 5, 13–22.