

## **Analisis determinan faktor penentu usia harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur**

**Frederic Winston Nalle<sup>1✉</sup>, Margareta Diana Pangastuti<sup>2</sup>, Yohana R.S.S.S. Budi Utami<sup>3</sup>**

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas, Timor.

### **Abstrak**

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu Provinsi termiskin di Indonesia. Menyadari akan kondisi ini maka tujuan utama yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh variable Pendidikan, layanan Kesehatan dan PDRB terhadap Usia Harapan Hidup masyarakat di Provinsi NTT. Alat analisis yang digunakan adalah Analisis Regresi Data Panel dengan menggunakan data sekunder publikasi Badan Pusat Statistik selama tahun 2014-2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable Pendidikan, layanan Kesehatan dan PDRB baik secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap usia harapan hidup.

**Kata kunci:** Pendidikan; layanan kesehatan; pdrb; usia harapan hidup; panel data

## ***Analysis of determinants of factors determining life expectancy in East Nusa Tenggara Province***

### ***Abstract***

*East Nusa Tenggara Province is one of the poorest provinces in Indonesia. This condition has an impact on the low level of life expectancy. To improve this condition, the main objective to be achieved in this study is to determine the variables of the influence of Education, Health Services and GRDP on the Life Expectancy of the people in NTT Province. The analytical tool used is Panel Data Regression Analysis using secondary data published by the Central Statistics Agency during 2014-2018. The results showed that the variables of Education, Health Services and GRDP either partially or simultaneously had a significant effect on life expectancy.*

**Key words:** *Education; health services; GRDP; life expectancy; data panel*

## PENDAHULUAN

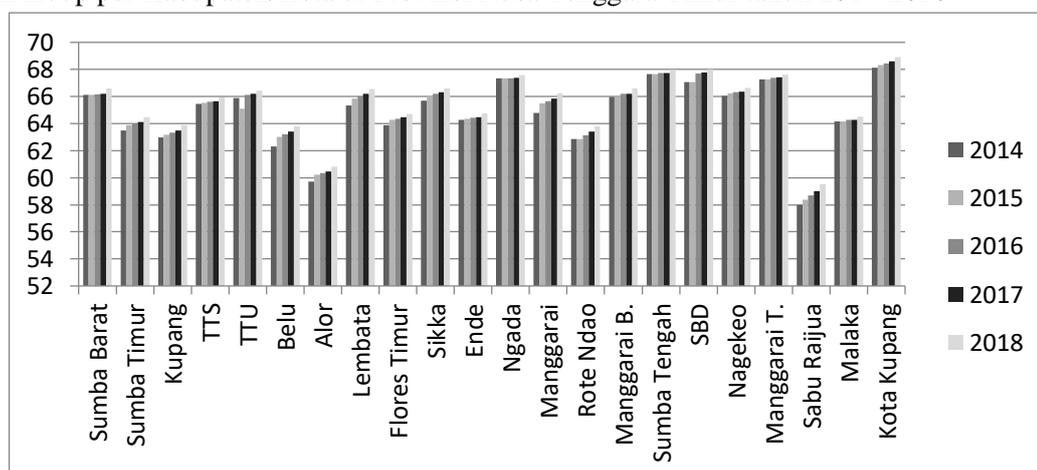
Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah salah satu Provinsi dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dengan Ibu Kota Kupang serta secara administratif memiliki 22 Kabupaten/Kota. Salah satu persoalan yang cukup krusial dan belum benar-benar bisa terpecahkan adalah masalah kemiskinan. Badan Pusat Statistik (2019) mencatat bahwa persentase penduduk miskin pada Maret 2019 sebesar 21,09 persen atau meningkat 0,06 persen, poin terhadap September 2018. Jika merujuk pada data ini maka Provinsi Nusa Tenggara Timur masih merupakan Provinsi yang memiliki presentase penduduk miskin tertinggi ke-tiga di Indonesia, setelah Papua dan Papua Barat.

Kemiskinan yang begitu tinggi memiliki dampak social ekonomi yang dapat dirasakan langsung oleh masyarakat antara lain. Pertama, pengangguran. Sebagaimana diketahui jumlah pengangguran terbuka di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2019 tercatat sebesar 3,01% atau sebanyak 78.584 orang dari jumlah angkatan kerja sebesar 2.486.281 jiwa (BPS NTT,2019). Angka ini tergolong cukup besar dan sangat meresahkan mengingat pengangguran merupakan salah satu penyakit makro ekonomi yang memiliki efek berantai dan mengganggu fundamental ekonomi daerah dan bangsa. Dengan banyaknya pengangguran berarti banyak masyarakat tidak memiliki penghasilan karena tidak memiliki pekerjaan. Sebagai akibat dari tidak memiliki pekerjaan tetap maka masyarakat kehilangan daya beli dan tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Kondisi ini memberikan dampak secara langsung terhadap tingkat pendapatan, nutrisi, dan tingkat pengeluaran rata-rata dan juga sangat berpengaruh terhadap tingkat usia harapan hidup seseorang (Probosiwi, 2016) .

Kedua, pendidikan. Pendidikan merupakan factor penting pembentuk kualitas sumber daya manusia. Namun, fenomena yang didapatkan bahwa tingginya angka putus sekolah yang dialami oleh masyarakat Indonesia pada umumnya juga disebabkan oleh biaya sektor Pendidikan yang cukup mahal dan sulit dijangkau oleh masyarakat lapisan bawah (Ustama, 2010). Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur (2019) mencatat bahwa untuk penduduk usia di atas 10 tahun yang melek huruf sebesar 7.25% dari total populasi penduduk. Indikator lain yang dilihat juga adalah mengenai rata-rata harapan lama sekolah di Provinsi Nusa Tenggara Timur mencapai 13,07 tahun sedangkan rata-rata nasional hanya 12,85. Namun, dalam dimensi kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur masih tertinggal. Rata-rata angka harapan hidup saat lahir 66,07 tahun sedangkan rata-rata Nasional sudah mencapai 71,06.

Ketiga, kesehatan. Tidak bisa dipungkiri bahwa dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat masih terdapat disparitas yang cukup akut akibat makin sulitnya masyarakat mendapatkan akses layanan kesehatan yang memadai akibat biayanya yang sulit dijangkau oleh masyarakat lapisan bawah (Fariadi et al., 2016)

Melihat akan persoalan kemiskinan dengan berbagai dampak yang ada didalamnya maka menjadi tugas pemerintah daerah sebagai penentu kebijakan publik agar dapat memperhatikan berbagai aspek penting bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat terutama di bidang kesehatan, pendidikan, dan pendapatan (Gama & Fathurrahman, 2017). Berikut ini disajikan data dalam bentuk grafik angka harapan hidup per Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2014-2018.

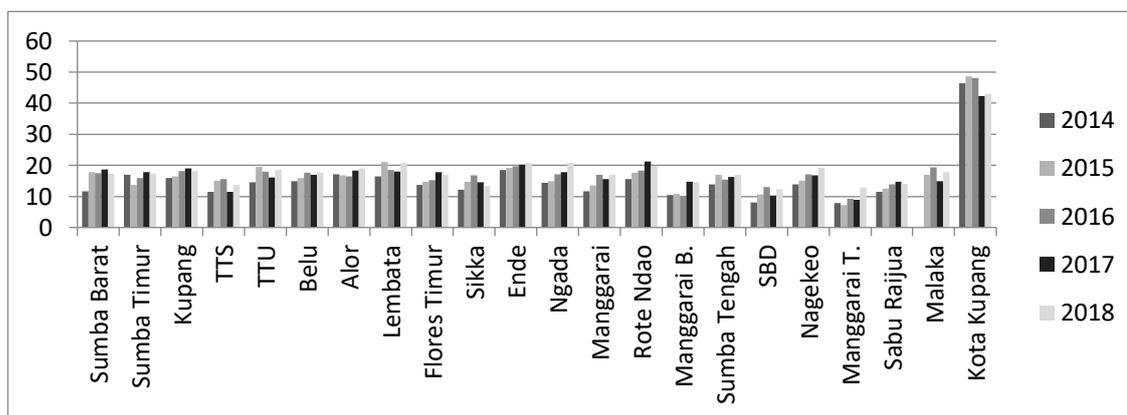


Gambar 1.

Grafik Rata- Rata Usia Harapan Hidup Penduduk Per Kabupaten  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014-2018

Berdasarkan grafik 1 diketahui angka harapan hidup di setiap Kabupaten dalam wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur berbeda. Angka harapan hidup tertinggi dari semua Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu Kabupaten/Kota Kupang pada tahun 2018 dengan jumlah rata-rata 68.90. Sedangkan pada tahun 2018 angka harapan hidup terendah terdapat di Kabupaten/Kota Sabu Raijua dengan jumlah rata-rata 59,53. Banyak hal yang melatarbelakangi angka harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada posisi tinggi ataupun rendah. Keberhasilan program kesehatan dan pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat pada peningkatan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan pendapatan yang digambarkan dalam Pedapatan Domestik Regional Bruto (Lay, 2022).

Pendidikan merupakan salah satu indikator utama pembangunan dan kualitas sumber daya manusia, sehingga kualitas sumber daya manusia sangat tergantung dari kualitas Pendidikan (Ningrum, 2016). Pendidikan merupakan bidang yang sangat penting dan strategis dalam pembangunan nasional, karena merupakan salah satu penentu kemajuan suatu bangsa (Handayani, 2012). Pendidikan bahkan merupakan sarana paling efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesejahteraan masyarakat, serta yang dapat mengantarkan bangsa mencapai kemakmuran (Syam, 2016). Berikut ini ditampilkan data dalam bentuk grafik tingkat pendidikan per Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2014-2018.



**Gambar 2.**  
Grafik Tingkat Pendidikan Penduduk Yang Tamat SMU, Diploma dan Strata  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014-2018 (%)

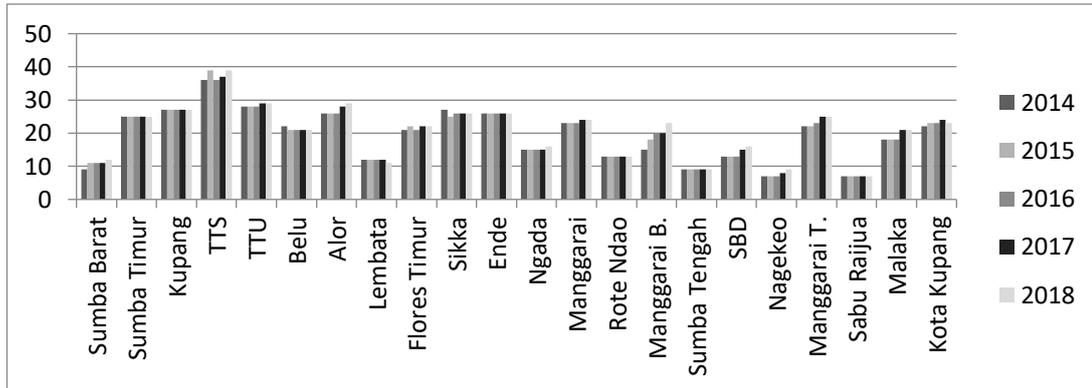
Dari grafik 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di Provinsi Nusa Tenggara Timur dari tahun 2014–2018 untuk setiap wilayah Kabupaten yang ada didalamnya juga berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Persentasi pendidikan untuk tingkat SMU tertinggi pada tahun 2015 ada di Kabupaten/Kota Kupang sebesar 35.21%. Sedangkan angka pendidikan untuk tingkat SMU terendah terdapat di Kabupaten Manggarai Timur sebesar 5.27%. Untuk tingkat diploma/sarjana pada tahun 2018 tertinggi terdapat di Kabupaten Kota Kupang sebesar 13,91%. Sebaliknya untuk tingkat diploma/sarjana terendah pada tahun 2014 terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya sebesar 1,37%.

Tinggi rendahnya angka pendidikan di Provinsi Nusa Tenggara Timur disebabkan oleh kurangnya pendapatan dan rendahnya derajat kesehatan (Sariguna Johnson Kennedy et al., 2019). Pendidikan seringkali menjadi masalah dalam pembangunan perekonomian. Apabila pendidikan rendah, maka kemampuan sumber daya manusia menjadi sangat terbatas. Rendahnya tingkat pendidikan juga dapat menambah angka kemiskinan dan menimbulkan masalah sosial lainnya (Nalle, 2019). Oleh karena itu perlu adanya campur tangan pemerintah untuk memberi solusi yang baik agar kedepannya persentase tingkat pendidikan di Provinsi Nusa Tenggara Timur lebih meningkat.

Selain itu variable fasilitas kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan atau masyarakat (Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011).

Dalam mendukung pelayanan Kesehatan yang optimal maka setiap pemerintah daerah perlu menyiapkan sarana dan prasarana pendukung mulai dari kota hingga ke pelosok desa agar tujuan setiap pemerintah daerah dalam menciptakan masyarakat sehat dapat tercapai. Ketersediaan sarana prasarana disini bukan saja mengenai fisik alat-alat Kesehatan dan juga fisik bangunan seperti puskesmas, rumah

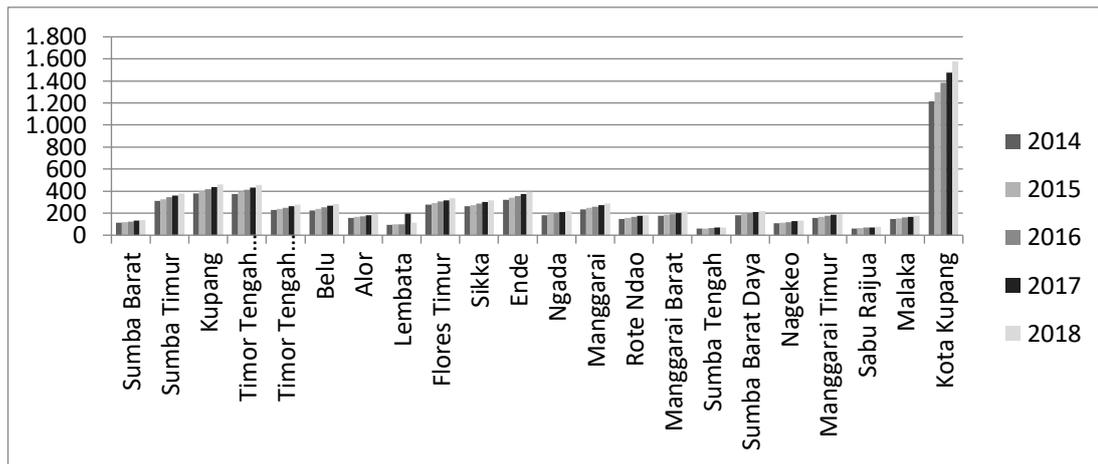
sakit atau apotik pendukungnya, akan tetapi juga menyangkut ketersediaan tenaga medis yang memiliki kualifikasi di bidang masing-masing. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat juga memiliki kepercayaan yang tinggi saat memilih langkah-langkah medis adalah solusi terbaik dalam mengobati segala jenis penyakit yang mereka derita (Rumengan et al., 2015). Berikut ini disajikan data dalam bentuk grafik fasilitas kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2014–2018.



**Gambar 3.**  
Grafik Unit Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014-2018

Berdasarkan grafik 3 menjelaskan jumlah fasilitas kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur belum memadai. Terdapat beberapa Kabupaten yang belum tersedianya fasilitas seperti rumah sakit yaitu Kabupaten Manggarai Timur pada tahun 2014-2017, Manggarai Barat dari tahun 2014-2015, dan Sumba Barat pada tahun 2014. Tersedianya puskesmas dengan jumlah terbanyak terdapat di Kabupaten Kupang yaitu sebanyak 26 unit dari tahun 2014-2018, Kabupaten Alor sebanyak 26 unit dari tahun 2017-2018, dan kabupaten Timor Tengah Utara sebanyak 26 unit dari tahun 2014-2018. Dari jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia, ternyata masih belum efektif penggunaannya. Masih terdapat masyarakat yang lebih suka berobat di rumah dan membeli obat-obatan yang tersedia di Apotik. Melihat kondisi seperti itu, ada beberapa alasan mengapa terjadi hal demikian yaitu tidak mempunyai biaya untuk berobat, biaya yang cukup tinggi terutama yang tidak mempunyai BPJS, ASKES dan Kartu Sehat, kekurangan informasi dan masalah sosial lainnya. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat dijadikan salah satu alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah pada keberhasilan pembangunan kesehatan serta sosial ekonomi di suatu wilayah (Luruk, 2021).

Selanjutnya, tujuan dari pembangunan ekonomi adalah meningkatkan kesejahteraan penduduk. Tingkat kesejahteraan penduduk dapat diukur dengan kenaikan PDRB (Damanik & Sidauruk, 2020). PDRB perkapita dihitung dengan membagi PDRB terhadap jumlah penduduk pertengahan tahun. Dari pengertian tersebut terlihat bahwa tingkat kesejahteraan penduduk akan tercapai jika laju pertumbuhan PDRB lebih cepat dibandingkan laju pertumbuhan penduduk (Nalle et al., 2022). Oleh karena itu setiap pemerintah daerah selalu berupaya untuk menjaga agar terhindar dari jumlah ledakan penduduk yang tidak terkontrol (Sukirno, 1985). Berikut ini ditampilkan data dalam bentuk grafik produk domestik regional bruto per Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2014–2018



**Gambar 4.**  
 Grafik Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014-2018

Dalam grafik 4 di atas menjelaskan bahwa total PDRB tertinggi pada tahun 2018 yaitu terdapat di Kabupaten/Kota Kupang sebesar 15.772.26 milyar rupiah dan total PDRB terendah pada tahun 2014 terdapat di Kabupaten Sumba Tengah sebesar 590.580 milyar rupiah. Tingginya rendahnya PDRB pada setiap Kabupaten/Kota dapat mempunyai dampaknya masing-masing. Tingginya PDRB dapat meningkatkan angka harapan hidup seseorang. Angka harapan hidup itu sendiri yang menjadi ukuran kesehatan dan keberhasilan. Oleh karena itu, faktor perekonomian suatu individu atau daerah menjadi penting. Faktor pendapatan sangat erat hubungannya dengan kemampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Jika PDRB meningkat maka akan mengurangi angka kematian bayi dan angka harapan hidup akan meningkat (Kosat, 2020).

**METODE**

Penelitian ini dilaksanakan di Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan menggunakan jenis data sekunder berbentuk publikasi Badan Pusat Statistik (Time Series) untuk variable independent yang antara lain adalah pendidikan, fasilitas kesehatan, dan produk domestik regional bruto terhadap dependen variable angka harapan hidup. Data berbentuk time series diambil untuk periode pengamatan selama 5 tahun terhitung dari tahun 2014-2018. Sehingga dari total 22 Kabupaten/Kota yang ada dalam wilayah Provinsi NTT dikalikan dengan 5 tahun pengamatan maka jumlah unit analisis sebesar 110 deret hitung. Alat analisis yang digunakan adalah Analisis Regresi Data Panel menurut Gujarati (dalam Febriana & Yulianto, 2017) yang persamaannya adalah:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + e_{it}$$

Dimana:

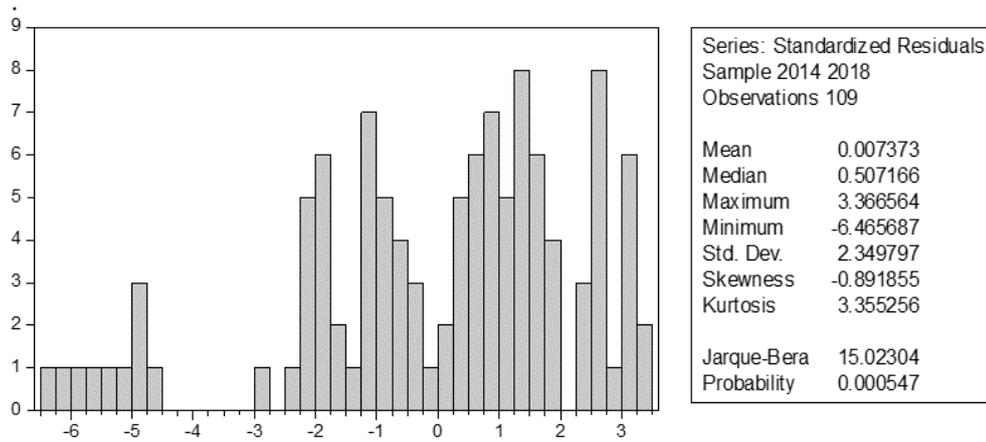
- Y = Angka Harapan Hidup
- X1 = Tingkat Pendidikan
- X2 = Fasilitas Kesehatan
- X3 = PDRB (Produk Domestik Regional Bruto)
- Bo = Konstanta
- $\beta_1 \& \beta_2$  = Koefisien regresi
- I = Data cross section
- T = Data time series
- E = Residual

Selanjutnya agar model regresi tidak bias atau model regresi tidak mengalami BLUE (best linear unbiased estimator) maka perlu dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas kedua-duanya berdistribusi normal atau tidak. Pengambilan keputusan dengan Jargue-Bera test atau J-B test yaitu apabila nilai probability > 5%, maka variabel-variabel tersebut berdistribusi normal.



**Gambar 5.**  
 Grafik Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan uji normalitas diatas, probabilita sebesar 0.000547 menunjukkan bahwa probabilita < 5%. Sehingga dapat disimpulkan data tersebut berdistribusi tidak normal.

**Uji Autokorelasi**

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode waktu atau ruang dengan kesalahan pengganggu pada waktu atau ruang sebelumnya. Untuk mendeteksi adanya masalah ini, dapat digunakan uji Durbin-Watson (DW). kriteria dari uji D-W sebagai berikut.

**Tabel 1.**  
 Kriteria Pengujian Durbin-Watson

Hipotesis Nol	Keputusan	Kriteria
Ada autokorelasi positif	Tolak	$0 < d < d_l$
Tidak ada autokorelasi positif	Tidak ada keputusan	$d_l < d < d_u$
Ada autokorelasi negative	Tolak	$4 - d_l < d < 4$
Tidak ada autokorelasi negative	Tidak ada keputusan	$4 - d_u < d < 4d_l$
Tidak ada autokorelasi	Jangan tolak	$D_u < d < 4 - d_u$

Dari hasil uji D-W yang telah dilakukan, didapatkan hasil Durbin-Watson Stat sebesar 1.798675. Sedangkan  $d_l=1.0529$  dan  $d_u=1.6640$ . Karena nilai  $d$  hitung lebih besar dari  $d_u$  dan lebih kecil dari  $4 - d_u=2.336$ , maka dapat disimpulkan tidak terdapat gangguan autokorelasi.

**Uji Heteroskedastisitas**

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain.

**Tabel 2.**  
 Uji Heteroskedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	2.781208	0.724579	3.838380	0.0002
Pend	-0.042777	0.015039	-2.844324	0.0054
Kshtn	-0.023839	0.023627	-1.008987	0.3153
Pdrb	0.057694	0.141882	0.406632	0.6851

Hasil dari tabel diatas regresi dari log residu kuadrat terhadap seluruh variabel menunjukkan probabilitas lebih dari 0,05. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat heteroskedastisitas pada model tersebut. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi terdapat korelasi antar variabel bebas atau tidak. Menurut Gujarati (2013), jika koefisien korelasi antar variabel bebas lebih dari 0,8 maka dapat disimpulkan bahwa model mengalami masalah multikolinearitas. Sebaliknya jika koefisien korelasi kurang dari 0,8 maka model bebas dari masalah multikolinearitas.

**Tabel 3.**  
Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Pend	Kshntn	Pdrb
Pendidikan (X1)	1.000000	0.078625	0.775712
Fasilitas Kesehatan (X2)	0.078625	1.000000	0.105065
PDRB (X3)	0.775712	0.105065	1.000000

Dari hasil uji yang dilakukan, semua koefisien korelasi kurang dari 0,8 maka dapat disimpulkan model tersebut bebas dari masalah multikolinearitas.

### Hasil Analisis Panel Data

Dalam analisis Regresi data panel mengisyaratkan agar melakukan tahapan analisis guna menguji pemilihan model statistik yang tepat dalam melakukan estimasi. Ada 3 model utama yang ada dalam analisis regresi panel data, antara lain adalah model common effect, fixed effect dan random effect. Di dalam penentuan ke tiga model ini adapun teknik pengujian yang digunakan adalah dengan menggunakan Chow Test dan Hausman Test.

### Uji Chow

Teknik pengujian ini digunakan untuk menentukan pemilihan model estimasi antara common effect atau fixed effect dimana pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat nilai probabilitas. Jika probabilitas dari cross-section chi-square  $> 0.05$  maka menggunakan common effect tapi jika sebaliknya nilai cross section  $< 0.05$  maka menggunakan fixed effect.

Berikut ini adalah hasil uji chow yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi Eviews 9.

**Tabel 4.**  
Hasil Uji Chow Test

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	290.156594	(21,84)	0.0000
Cross-section Chi-square	468.462151	21	0.0000

Berdasarkan uji chow di atas menunjukkan bahwa nilai probabilitas cross-section Chi-square berada di bawah  $< 0,05$  yang berarti model yang relevan adalah model fixed effect

### Uji Hausman

Analisis ini dilakukan untuk dapat menentukan model yang terbaik dalam melakukan estimasi, antara fixed effect dan random effect. Teknik penentuannya adalah dengan melihat hasil pengujian dari nilai probabilitas cross-section random  $> 0.05$  maka menggunakan random effect namun jika probabilitasnya cross section random  $< 0.05$  maka menggunakan fixed effect.

**Table 5.**  
Hasil Uji Hausman Test

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	1.054339	3	0.7881

Dari pengujian dengan Teknik Hausman test dapat diketahui bahwa penentuan model estimasi yang dianggap paling tepat adalah model estimasi dengan menggunakan random effect.

### Estimasi Random Effect

Pendekatan yang dilakukan dengan menggunakan model random effect bertujuan untuk melakukan estimasi slope intersep dari setiap individu yang memiliki perbedaan mendasar dan teknik ini turut memperhitungkan setiap error correction model dari kombinasi data time series dan cross section di dalam model matematis yang digunakan. Sampel yang ditentukan juga dilakukan secara random.

**Tabel 6.**  
Rekapitulasi Hasil Analisis Random Effect

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
Constanta	61.54427	0.944696	65.14716	0.0000
Pendidikan (X1)	0.060233	0.017610	3.420378	0.0009
Fasilitas Kesehatan (X2)	0.029186	0.031588	0.923961	0.3576
PDRB (X3)	0.389734	0.164360	2.371222	0.0196
R-squared	0.239711			
Adjusted R-squared	0.217989			
F-statistic	11.03515			
Prob (F-statistic)	0.000002			

Berdasarkan *output* tersebut diperoleh nilai koefisien sebesar 61.54427 sehingga persamaan regresi untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

$$Y1t = 0.060233Pend - 61.54427 Xit$$

$$Y2t = 0.029186Kshtn - 61.54427 Xit$$

$$Y3t = 0.389734pdrb - 61.54427 Xit$$

Model random effect pada data masing-masing variabel independen (X) adalah:  $Yit = 0.060233Pend - 0.029186Kshtn - 0.389734pdrb$  sehingga koefisien untuk variabel dependen (Y) adalah 61.54427 dengan standard errornya adalah 0.944696.

### Pengujian Hipotesis

#### Pengaruh Variabel Pendidikan (Pend) terhadap Angka Harapan Hidup (Y)

Pada analisis ini ingin mengetahui tujuan dan hipotesis penelitian yang pertama yaitu pengaruh tingkat pendidikan (X1) terhadap angka harapan hidup (Y) di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Tabel output dari hasil olahan data dengan menggunakan bantuan E-views 8 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 7.**  
Rekapitulasi Analisis Pengaruh Pendidikan (X1) terhadap AHH (Y)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	63.76398	0.589394	108.1857	0.0000
Pend.	0.079052	0.017161	4.606602	0.0000

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa thitung untuk variabel tingkat pendidikan sebesar 4.606602 dengan probalitasnya sebesar 0.0000 dan signifikan pada taraf signifikansi 5% (0.05). Pada taraf signifikansi tersebut dengan degree of freedom atau  $df = 106$  diperoleh nilai ttabel sebesar 1.65895. Disini terlihat bahwa nilai thitung  $>$  ttabel dan dapat dilihat pula nilai probalitasnya (0.0000) lebih kecil dari signifikansi 0.05.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap angka harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hasil penelitian ini searah dengan teori yang diungkapkan oleh Atmanti, (2005) yang mengatakan bahwa peningkatan tingkat pendidikan akan berpengaruh baik terhadap angka harapan hidup. Apabila tingkat pendidikan seseorang mengalami peningkatan maka secara tidak langsung menambah harapan hidup. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menjamin perbaikan yang terus berlangsung dalam tingkat teknologi yang digunakan oleh masyarakat (Dima, 2021). Hasil penelitian ini juga sama dengan yang dilakukan oleh Anton Lager dari Center Of Health Aquity Studies dan Jenny Torssander dari Swedish Institute For Social Research, keduanya merupakan dari Stockholm University. Mereka menemukan bahwa siswa yang menjalani masa pendidikan sembilan tahun cenderung memiliki angka kematian lebih rendah setelah usia 40 tahun ketimbang peserta yang hanya bersekolah selama 8 tahun (Pepi Nugraha, 2020).

#### Pengaruh Variabel Fasilitas Kesehatan (Ksht) terhadap Angka Harapan Hidup (Y)

Analisis ini ingin mengetahui tujuan dan hipotesis penelitian yang kedua yaitu pengaruh fasilitas kesehatan (X2) terhadap angka harapan hidup (Y) di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hasil olahan data dengan menggunakan bantuan Aplikasi E-views 8 dapat dilihat di bawah ini.

**Tabel 8.**

Rekapitulasi Analisis Pengaruh Fasilitas Kesehatan (kshtn) terhadap AHH (Y)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	63.43408	0.792498	80.04323	0.0000
Kshtn	0.084577	0.030172	2.803188	0.0060

Berdasarkan tabel diatas dilihat bahwa nilai thitung yang dihasilkan untuk variabel fasilitas kesehatan sebesar 2.803188 lebih besar dari ttabel ( $2.803188 > 1.65895$ ). Disamping itu nilai probalitas yang dihasilkan sebesar 0.0060 lebih kecil dari taraf signifikansi 0.05. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa variable vasilitas kesehatan berpengaruh terhadap angka harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Peningkatan fasilitas kesehatan akan menambah usia dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup menjadi peran utama dalam pembangunan suatu wilayah dimana kualitas masyarakat yang baik dapat melakukan aktifitas secara produktif. Hasil pengujian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bangun, 2019), dimana hasil pengujian fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup di Kabupaten Mandailing. Menunjukkan bahwa semakin baik ketersediaan fasilitas kesehatan maka akan semakin menambah usia harapan hidup seseorang.

#### **Pengaruh Variabel PDRB (pdrb) terhadap Angka Harapan Hidup (Y)**

Pada analisis ini ingin mengetahui tujuan dan hipotesis penelitian yang ketiga yaitu pengaruh produk domestik regional bruto (X3) terhadap angka harapan hidup (Y) di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Tabel output dari hasil olahan data dengan menggunakan bantuan E-views 8 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 9.**

Rekapitulasi Analisis Pengaruh PDRB (pdrb) terhadap AHH (Y)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	61.97616	0.928088	66.77832	0.0000
pdrb	0.622768	0.153026	4.069694	0.0001

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa thitung untuk variabel tingkat pendidikan sebesar 4.069694 dengan probilitas sebesar 0.0001 dan signifikan pada taraf signifikansi 5% (0.05). Pada taraf signifikansi tersebut dengan degree of freedom atau  $df = 110$  diperoleh nilai ttabel sebesar 1.65882. Disini terlihat bhwa nilai thitung  $>$  ttabel dan dapat dilihat pula nilai probilitasnya (0.0001) lebih kecil dari taraf signifikansi 0.05.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel Produk Domestik Regional Bruto berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hasil pengujian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Restya, 2015), dimana hasil pengujiannya menunjukkan bahwa produk domestik regional bruto berpengaruh negative tidak signifikan terhadap angka harapan hidup di Indonesia. Berbeda dengan hasil penelitian Restya (2015), hasil penelitian ini turut menjelaskan bahwa peningkatan produk domestik regional bruto akan menjadi tolak ukur keberhasilan daerah dalam meningkatkan keberhasilan pembangunan suatu wilayah. Semakin tinggi pendapatan daerah yang terpresentasikan lewat ukuran Produk Domestik Regional Bruto maka akan berdampak baik terhadap lamanya usia harapan hidup seseorang.

#### **Pengaruh Variabel Pendidikan (pend) terhadap Produk Domestik Regional Bruto (prdb)**

Pada analisis ini ingin mengetahui tujuan dan hipotesis penelitian yang ke empat yaitu pengaruh tingkat pendidikan (X1) terhadap produk domestik regional bruto (X3) di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Tabel output dari hasil olahan data dengan menggunakan bantuan E-views 8 dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 10.**

Rekapitulasi Analisis Pengaruh Pendidikan (pemd) terhadap PDRB (pdrb)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
Pend	-0.005764	0.001700	-3.390994	0.0010
pdrb	0.214492	0.006359	33.72861	0.0000

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa thitung untuk variabel produk domestik regional bruto sebesar 33.72861 dengan probalitasnya sebesar 0.0000 dan signifikan pada taraf signifikan 5% (0.05). Pada taraf signifikansi tersebut dengan degree of freedom atau  $df = 106$  diperoleh nilai ttabel sebesar

1.65895. Disini terlihat bahwa nilai thitung > ttabel ( $33.72861 > 1.65895$ ) dan dapat dilihat pula nilai probabilitasnya (0.0000) lebih kecil taraf signifikansi 0.

Hal ini menunjukkan bahwa variabel pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap produk domestik regional bruto di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Menurut Todaro dalam (Erwin & Karmini, 2012), alasan pokok mengenai pengaruh dari pendidikan formal terhadap distribusi pendapatan adalah adanya korelasi positif antara pendidikan seseorang dengan penghasilan yang akan diperolehnya. Semakin tingginya pendidikan maka lebih mudah seseorang memperoleh pekerjaan yang layak dengan upah yang sebanding. Sehingga mampu meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan hidup. Hasil pengujian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julianto et al., 2016) dimana hasil pengujian tingkat pendidikan mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat pendapatan individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula tingkat pendapatan seseorang.

### Hasil Uji F

Uji F pada dasarnya digunakan untuk mengetahui apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama atau simultan terhadap variabel dependen Ghozali (dalam Nurcahyo & Riskayanto, 2018). Dasar pengambilan keputusan yaitu berdasarkan nilai probabilitas: Jika probabilitas < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan variabel bebas mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat.

**Tabel 11.**

Hasil Uji F

F-statistik	11.03515
Prob (F-statistic)	0.000002

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa F-statistik sebesar 11.03515 dengan Prob (F-statistik)  $0.000002 < \alpha$  5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen yaitu pendidikan (X1), fasilitas kesehatan (X2) dan produk domestik regional bruto (X3) secara bersama-sama signifikan mempengaruhi variabel dependen angka harapan hidup (Y).

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan di atas dapat diketahui bahwa baik secara parsial maupun simultan terdapat pengaruh yang nyata dan signifikan dari variable Pendidikan, fasilitas kesehatan dan PDRB terhadap angka harapan hidup di Provinsi NTT.

Secara parsial untuk pengujian hipotesis pertama ditemukan bahwa variable Pendidikan memiliki pengaruh nyata, positif dan signifikan terhadap angka harapan hidup seseorang. Makna dari temuan ini mempertegas bahwa apabila tingkat Pendidikan seorang semakin tinggi maka akan linear dengan peningkatan usia harapan hidup. Secara rata-rata lama usia harapan hidup yang ada di Provinsi NTT adalah selama 69,11 tahun. Angka ini masih terkategori rendah karena di bawah standar nasional dimana usia harapan hidup rata-rata selama 73,55 tahun (BPS Indonesia, 2021).

Asumsi yang mendasari bahwa apabila semakin membaik tingkat Pendidikan yang ditamatkan seseorang, maka latar belakang pendidikan yang memadai tersebut menghantarkan pada perolehan pekerjaan yang layak dengan imbalan balas jasa yang sesuai dan pada gilirannya mampu memenuhi kebutuhan pangan dan gizi dalam menambah usia harapan hidup. Harus diakui bahwa masalah Pendidikan di Provinsi NTT masih sangat jauh dari yang diharapkan. Minimnya sarana prasarana penunjang, rendahnya kualifikasi tenaga pengajar, rendahnya peran aktif peserta didik akibat kondisi ekonomi rumah tangga yang boleh dikatakan miskin, manajemen pengelolaan sekolah yang masih jauh dari standar kelayakan, hingga minimnya peran masyarakat dalam mengontrol kinerja unsur Pendidikan adalah ragam permasalahan yang saat ini dihadapi (Sariguna & Kennedy, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Fikri & Suparyati, (2017) mengungkapkan bahwa salah satu faktor penyebab kemiskinan di Provinsi NTT disebabkan oleh rendahnya tingkat Pendidikan hingga turut memiliki implikasi serius kepada rendahnya angka Indeks Pembangunan Manusia dan Usia Harapan Hidup. Menyadari akan kondisi ini maka sudah seharusnya pemerintah yang ada di seluruh Kabupaten/Kota Provinsi NTT harus memikirkan secara serius upaya peningkatan Pendidikan yang memadai dengan dukungan anggaran yang mampu menjawab kebutuhan sektor Pendidikan (Ala, 2015).

Pada hipotesis kedua diperoleh hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh linear positif dan signifikan variabel fasilitas kesehatan terhadap Angka Usia Harapan Hidup. Maksud dari temuan ini adalah apabila semakin baiknya ketersediaan fasilitas Kesehatan maka akan turut meningkatkan usia harapan hidup seseorang. Kondisi fasilitas Kesehatan yang ada di Provinsi NTT

dalam lima (5) tahun terakhir ini masih belum begitu memadai. Argumentasi ini bukannya tanpa dasar akan tetapi bisa dilihat dari berbagai indikator yang antara lain adalah masih terdapat tingginya jumlah kematian ibu dan anak (Nanur et al., 2020). Selain itu Provinsi NTT juga merupakan salah satu provinsi dengan tingkat penderita stunting yang termasuk tertinggi dan masuk dalam wilayah yang menjadi prioritas penanganan di Indonesia (Picauly et al., 2018). Masalah lain yang tidak kalah pentingnya adalah ketersediaan sumber daya manusia kesehatan secara rata-rata yang masih tergolong kurang. Kondisi geografis dengan karakteristik Provinsi kepulauan yang bergunung-gunung memiliki implikasi nyata bukan hanya saja kepada ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai akan tetapi juga kepada rendahnya ketersediaan tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi dan kompetensi handal, yang keberadaannya justru seharusnya menjadi kunci dari pembangunan kesehatan di Provinsi NTT (Lette, 2015). Pada kondisi lainnya Aristanto et al., (2016) dari hasil penelitiannya di Malang mengungkapkan bahwa rata-rata ketersediaan tenaga medis dan fasilitas kesehatan yang ada di puskesmas masih jauh dari harapan dan di bawah standar yang ditentukan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Selanjutnya pada hipotesis ketiga ditemukan bahwa variable PDRB memiliki pengaruh positif signifikan terhadap angka harapan hidup. Artinya bahwa semakin tingginya angka PDRB yang ada di Provinsi NTT turut meningkatkan usia harapan hidup. Jika merujuk pada data BPS (2021) maka terlihat bahwa dari total 22 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi NTT nilai PDRB sebagai bentuk kinerja ekonomi setiap wilayah juga berbeda-beda. Perolehan angka PDRB yang tertinggi ada di Kota Kupang sebagai pusat dari Ibu Kota Provinsi. Sedangkan angka PDRB yang terendah ada di Kabupaten Sumba Tengah. Tingginya angka PDRB turut mencerminkan kualitas kinerja ekonomi sebuah wilayah sehingga berdampak pada peningkatan pendapatan daerah dalam membiayai seluruh program pembangunan dan juga upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Masyarakat yang sejahtera akan memiliki Angka Harapan Hidup yang tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang ditemukan oleh Wardhana & Kharisma (2019), mengungkapkan bahwa PDRB berpengaruh positif signifikan terhadap angka Harapan Hidup di Provinsi Jawa Barat. Demikian pula yang ditemukan oleh Ardianti et al., (2015) yang menjelaskan bahwa Nilai PDRB turut menentukan tingginya angka harapan hidup di Kabupaten Jember.

Pada hypothesis yang keempat ditemukan bahwa variable Pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap PDRB Provinsi NTT. Faktor Pendidikan merupakan pilar utama dalam pembangunan ekonomi sebuah wilayah. Seseorang yang dengan latar belakang Pendidikan yang tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan, ketrampilan dan keahlian yang juga semakin tinggi sehingga memiliki dampak langsung terhadap produktifitas kerja yang dihasilkan. Jika dalam sebuah wilayah penyerapan tenaga kerja secara agregatif didominasi oleh warga masyarakat yang memiliki tingkat Pendidikan tinggi maka optimalisasi produktifitas kerja akan tercapai dan pada gilirannya akan terjadi peningkatan nilai PDRB secara absolut. Hasil penelitian searah dengan temuan yang didapatkan oleh Affandi et al., (2019) yang mengatakan bahwa Pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap PDRB perkapita di Indonesia. Akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian dari (Saraswati & Cahyono, 2014) yang mengungkapkan bahwa faktor Pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap PDRB Perkapita di Kota Surabaya. Perbedaan hasil penelitian ini tentu lebih disebabkan oleh faktor kondisional pada masing-masing objek yang diteliti. Kota Surabaya dengan status kota maju dan modern memiliki tingkat sosial ekonomi yang jauh lebih tinggi dari masyarakat yang ada di Provinsi NTT. Masyarakat Kota Surabaya yang memiliki latar belakang Pendidikan sebatas SMU tentu tetap memiliki akses pekerjaan yang layak dikarenakan wilayah tersebut juga merupakan daerah Kawasan Industri dengan mobilitas yang tinggi sehingga setiap pergerakan ekonomi tetap menguntungkan masyarakat Kota Surabaya dalam mencari penghidupan yang layak.

### **Koefisien Determinasi**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan model dalam menerangkan variasi dari variabel dependen (uji goodness of fit). Kecilnya nilai  $R^2$  menunjukkan bahwa kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangatlah terbatas. Nilai  $R^2$  dimulai dari angka 0-1. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel independen.

**Tabel 12.**

Uji Determinasi	
R-square	0.239711
Adjusted R-square	0.217989
S.E of regression	0.301782

Berdasarkan tabel 12 dapat dijelaskan bahwa nilai  $R^2 = 0.239711$  yang artinya bahwa sebesar 23.97% variasi atau perubahan pada variabel angka harapan hidup dapat dijelaskan oleh variasi dari pendidikan, fasilitas kesehatan, dan produk domestik regional bruto sedangkan sisanya 76.03% dijelaskan oleh variabel diluar model.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variable Pendidikan (X1), fasilitas kesehatan (X2) dan produk domestik regional bruto (X3), secara parsial maupun simultasi berpengaruh terhadap angka harapan hidup (Y) per Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Oleh karena itu pemerintah Provinsi NTT diharapkan untuk memperhatikan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui tingkat pendidikan baik pendidikan formal maupun non formal. Selain itu Pemerintah perlu meningkatkan Fasilitas kesehatan baik fisik maupun non fisik berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang handal agar turut meningkatkan angka harapan hidup. Upaya peningkatan PDRB juga perlu menjadi program utama dari pembangunan wilayah dengan cara menghidupkan seluruh sektor potensial yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Fahlevi, M., & Rabiana Risma, O. (2019). Analisis Tingkat Pendidikan Dan Tpak Terhadap Pdrb Perkapita Di Indonesia. *Ekombis*, 5(2), 46–55.
- Ala, H. M. (2015). Pengaruh Belanja Langsung Sektor Pendidikan, Kesehatan, Infrastruktur, dan Pertanian Terhadap IPM (Studi Kasus Pada Kabupaten/Kota Propinsi NTT). *Wahana*, 18(2), 163–174. <http://jurnalwahana.aaykpn.ac.id/wahana/article/view/109>
- Ardianti, A. V., Wibisono, S., & Jumiati, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember. *SRA-Economic and Business Article*, 6.
- Aristanto, E., SR, C., & H, K. (2016). Optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional melalui peningkatan dan penguatan layanan fasilitas kesehatan primer dengan pendekatan. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 4(1), 51–65.
- Atmanti, H. D. (2005). Investasi Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan. *Dinamika Pembangunan*, 2(1), 30–39.
- Bangun, R. H. (2019). Analisis Determinan Angka Harapan Hidup Kabupaten Mandailing Natal. *Jae (Jurnal Akuntansi Dan Ekonomi)*, 4(3), 22–31. <https://doi.org/10.29407/jae.v4i3.13257>
- Damanik, R. K., & Sidauruk, S. A. (2020). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pdrb Terhadap Kemiskinan Di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Darma Agung*, 28(3), 358. <https://doi.org/10.46930/ojsuda.v28i3.800>
- Dima, E. T. Y. (2021). Analisis Efektivitas Pengelolaan Belanja Daerah Sektor Pendidikan Di Kota Kupang. *EKOPEM: Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 6(1), 29–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jep.v6i1.1095>
- Erwin, P. dan, & Karmini, N. (2012). Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga, Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Gianyar. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 1(1), 39–48.
- Fariadi, H., Kanto, S., & Mardiyono. (2016). Persepsi Masyarakat Miskin terhadap Pelayanan Kesehatan Bidang Gizi (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya Utara). *Pamator*, 9(2), 109–118. <http://journal.trunojoyo.ac.id/pamator>
- Febriana, D., & Yulianto, A. (2017). Pengujian Pecking Order Theory di Indonesia. *Management Analysis Journal*, 6(2), 153–165.

- Fikri, R. O., & Suparyati, A. (2017). Pengaruh Pendidikan, Kesehatan Dan Gender Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Media Ekonomi*, 25(1), 43–56. <https://doi.org/10.25105/me.v25i1.5203>
- Gama, K., & Fathurrahman, A. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan , Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan , Penanaman Modal Asing ( PMA ) dan Penanaman Modal Dalam Negeri ( PMDN ) Terhadap Pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia ( IPM ) Pendahuluan. *Journal of Economics Research and Social Sciences*, 1(1), 40–52.
- Handayani, A. (2012). Posisi Strategis Pendidikan Tinggi Dalam Pembangunan Ekonomi. *Posisi Strategis Pendidikan Tinggi Dalam Pembangunan Ekonomi*, Agustuti Handayani: Peran Strategis Pendidikan Tinggi 66, 66–73.
- Julianto, D., Utari, P. A., Sawahan, J., Simpang, N., & Barat, P. S. (2016). Pengaruh pendapatan, jumlah anggota keluarga, dan pendidikan terhadap pola konsumsi rumah tangga miskin di kecamatan gianyar. *Ikraith ekonomika*, 2(2), 122–131.
- Kosat, F. B. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Unimor*, 5(4), 23–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jep.v5i4.676>
- Lay, F. A. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Ekopem: Jurnal Ekonomi Pembangunan Unimor*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jep.v7i1.713>
- Lette, A. R. (2015). Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *SJurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 37–72. [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars\\_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625)
- Luruk, K. (2021). Determinan Faktor Sosial Dan Ekonomi Terhadap Kemiskinan Penduduk Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Unimor*, 19(1), 44–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jep.v6i4.1756>
- Nalle, F. W. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Di Kecamatan Insana Kabupaten Timor Tengah Utara (Ttu). *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 1(3), 35. <https://doi.org/10.14710/jdep.1.3.35-45>
- Nalle, F. W., Seran, S., Bria, F., Ekonomi, F., Timor, U., & Kefamenanu, K. (2022). Analisis Determinan Kemiskinan Propinsi Nusa Tenggara Timur Analysis of the Determinants of Poverty in East Nusa Tenggara Province. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 13(28), 206–220. <https://doi.org/10.33059/jseb.v13i2.4962>
- Nanur, F. N., Norce Halu, S. A., & Juita, E. (2020). Evaluasi Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Yang Memadai Terhadap Pencapaian Revolusi Kia Di Manggarai. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 80. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.367>
- Ningrum, E. (2016). Pengembangan Sumber Daya Manusia Bidang Pendidikan. *Jurnal Geografi Gea*, 9(1). <https://doi.org/10.17509/gea.v9i1.1681>
- Nurchahyo, B., & Riskayanto, R. (2018). Analisis Dampak Penciptaan Brand Image Dan Aktifitas Word of Mouth (Wom) Pada Penguatan Keputusan Pembelian Produk Fashion. *Jurnal Nusantara Aplikasi Manajemen Bisnis*, 3(1), 14. <https://doi.org/10.29407/nusamba.v3i1.12026>
- Picauly, I., Sri Sarinah Lendes, T. M., Patrisia Paah, I., & Kartini, R. (2018). Assistance 25 Indicators Of Acceleration Of Stunting Reduction In Sumba Barat Daya District Province Of East Nusa Tenggara 1 members of POKJA STUNTING Province NTT. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 2(1), 2–14.

- Probosiwi, R. (2016). Pengangguran dan Pengaruhnya terhadap Tingkat Kemiskinan. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 15(02), 89–100.
- Restya, Y. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup Di Indonesia. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu Suplemen*, 88–100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>
- 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.
- Sariguna Johnson Kennedy, P., Josephine Tobing, S. L., Toruan, R. L., Tampubolon, E., & Nomleni, A. (2019). Isu Strategis Kesenjangan Pendidikan Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP*, 2(1), 619–629.
- Sariguna, P., & Kennedy, J. (2022). Peningkatan Pemahaman Mengenai Masalah Pendidikan di Wilayah Perbatasan Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 122–127. <https://journal.media publikasi.id/index.php/amma/article/view/102>
- Syam, J. (2016). Pendidikan Berbasis Islam yang Memandirikan dan Mendewasakan. *EduTech: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 2(2), 73–83. <https://doi.org/10.30596/edutech.v2i2.600>
- Ustama, D. D. (2010). Peranan Pendidikan Dalam Pengentasan Kemiskinan. *Dialogue (Paris)*, 6(1), 1–12.
- Wardhana, A., & Kharisma, B. (2019). Angka Harapan Hidup Di Era Desentralisasi (Kabupaten/Kota Jawa Barat). *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 5(9), 405–422.