

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan perbedaan kesempatan untuk mengumpulkan basis kekuasaansosial mencakup: kapital yang produktif atau asset, asal-sumber keuangan, oraganisasi politik dan social yang bisa digunakan untuk mencapai tujuan Bersama, jaringan social untuk memperoleh pekerjaan, barang-barang dan lain sebagainya dan pengetahuan juga keterampilan yang mencakupi serta ino yang bermanfaat buat memajukan kehidupan mereka (Friedman, 1979 dalam Kasim,2006:47).

Salah satu syarat keberhasilan suatu pembangunan adalah tergantung dalam pencapaian sasaran terhadap pengidentifikasian target area dalam pengentasan nasib orang-orang miskin yaitu yang pertama siapa yang sebenarnya si miskin tersebut dan dimanakan keberadaan si miskin tersebut. Yang kedua pertanyaan tersebut bisa dijawab dengan cara melihat profil kemiskinan. Profil kemiskinan dapat dilihat dari karakteristik ekonominya yaitu misalnya sumber pendapatnya, pola konsumsi atau pengeluarannya, tingkat beban tanggungannya dan lain-lain. Juga perlu dipehatikan pula pada karakteristik sosial budaya dan karakteristik demografinya yaitu misalnya tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan, jumlah anggota keluarganya, bagaimana memperoleh air bersih dan sebagainya. (Kasim,2006:56).

Pada dasarnya kemiskinan tidak hanya diartikan dari segi sisi ekonomi akan tetapi, harus dilihat secara lebih utuh sehingga strategi pengentasan kemiskinan dapat mencakup aspek dalam kemiskinan itu sendiri. Terdapat dua dimensi kemiskinan yang harus dapat dipahami sebagai berikut ini : (Kasim,2006 :48-49).

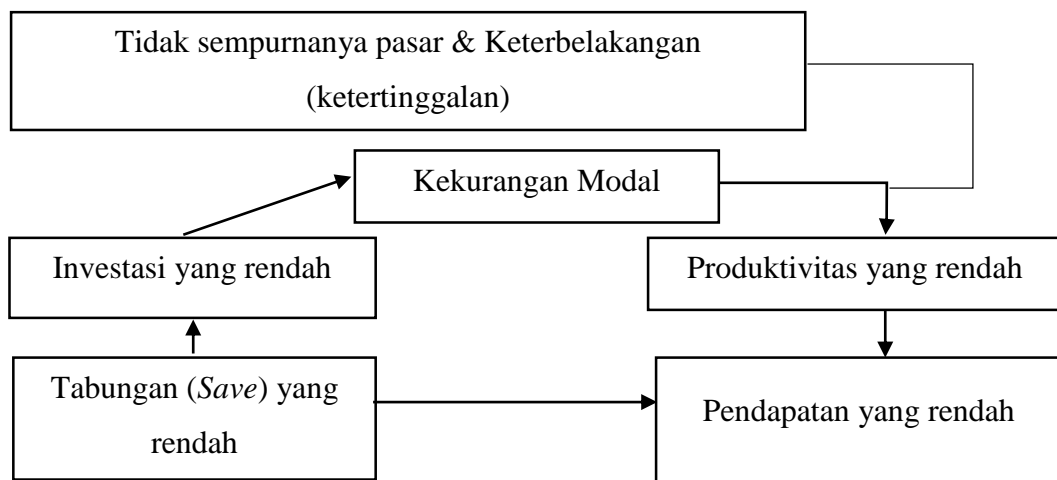
a. Dimensi Kultural

Dimensi ini merupakan suatu kondisi kemiskinan begitu mendalam serta kronis pada sifatnya. Mereka itu menerimanya secara pasrah terhadap kasus kemiskinan ini seolah-olah kemiskinan merupakan suatu bentuk budaya dalam diri mereka, karena mereka ini sudah menerimanya dan tidak ingin keluar dari zona kesengsaraan kemiskinan tersebut. Mereka ini terperangkap didalam budaya mereka sendiri yang dinamakan the culture of poverty yang artinya budaya miskin.

b. Dimensi Struktural

Kemiskinan secara dimensi struktural merupakan suatu kemiskinan yang dialami oleh masyarakat akibat dari struktur sosial pada masyarakat itu sendiri. Karena struktur sosial yang ada sebagaimana mestinya, sehingga mengakibatkan terhadap golongan miskin tidak dapat merubah nasib mereka sebagai mana mestinya. Struktur sosila yang berlaku telah mengkurung mereka dalam suasana kemiskinan secara turun-temurunn selama brapa tahun. Sejalan dengan itu mereka hanya keluar dari kemiskinan tersebut atas dasar perubahan strukstur sosial yang mendasar. Kemiskinan struktural ini di kehidupan masyarakat membedakan dengan sangat sadis yaitu dimana pada kehidupan masyarakat yang miskin tetap miskin sedangkan masyarakat kaya akan terus bertahan dengan kemewahannya.

Penyebab kemiskinan dipandang dari segi ekonomi yang pertama yaitu secara mikro kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan terhadap pola kepemilikan sumberdaya sehingga mengakibatkan distribusi pendapatan ketimpang, dan penduduk miskin hanya mempunyai sumberdaya dalam kualitas rendah dan jumlahnya juga terbatas. Yang kedua yaitu kemiskinan terjadi akibat adanya perbedaan kualitas SDM nya dimana, apabila SDM mempunyai kualitas rendah maka, produktivitas juga rendah dengan demikian rendahnya produktivitas mengakibatkan rendahnya pendapatan yang mereka terima dan juga akan berdampak terhadap nasib mereka yang juga diakibatkan atas pendidikan yang rendah. Dan yang ketiga yaitu kemiskinan terjadi karena perbedaan akses pada modal. Ketiga penyebab tersebut bermuara pada teori lingkaran setan kemiskinan (*vicious circle of poverty*). Adanya keterbelakangan, ketertinggalan, ketidaksempurnaan pasar serta kurangnya modal akan mengakibatkan rendahnya produktivitas. Dan rendahnya produktivitas berakibat terhadap pendapatan yang mereka terima, dan apabila pendapatan mereka rendah maka, rendahnya pula investasi dan tabungan mereka, rendahnya investasi berakibat pada keterbelakangan dan seterusnya. Hal ini dapat dijelaskan pada rantai kemiskinan yang terdapat pada gambar 2.1. Pada logika ini telah dikemukakan oleh Ragnar Nurkse, Ekonomi pembangunan terkenal di tahun 1953 yang menyatakan “a poor country is poor because it is poor” yang artinya negara miskin itu miskin karena dia miskin. (Mudrajat, 1997).



Gambar 2.1

Lingkaran Setan (*The Vicious Circle of Poverty*)
 Sumber : R.Nurkse (1953) dalam (Mudrajat, 1997 : 107)

Menurut baswir secara sosio ekonomi terdapat dua bentuk kemiskinan yaitu sebagai berikut ini: (Sudarwati,2009: 24-25)

- a. Kemiskinan absolut yaitu merupakan suatu kemiskinan dimana orang-orang miskin mempunyai tingkat pendapatan dibawah garis kemiskinan. Atau jumlah pendapatannya tidak cukup dalam mencukupi kebutuhan hidup minimumnya seperti halnya kebutuhan dalam makan, dalam berpakaian, fasilitas kesehatannya, tingkat pendidikannya, kalori, serta GNP per-kapita, dan konsumsi atau pengeluaran dan lain-lain.
- b. Kemiskinan relatif yaitu merupakan suatu perbandingan antara tingkat pendapatan seseorang dengan pendapatan lainnya, misalnya dimana terdapat orang kaya pada desa tertentu akan tetapi di desa lain bisa jadi orang tersebut tergolong orang miskin.

2. Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan

Undang-undang di Indonesia yang mengatur terkait anggaran belanja pemerintah bidang kesehatan adalah UU No 36 tahun 2009 bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah pusat dialokasikan minimal 5 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di luar gaji, sementara besar anggaran pada bidang kesehatan pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah di luar gaji.

Menurut Todaro (2003) mengatakan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor anggaran kesehatan yang di keluarkan adalah guna memenuhi salah satu hak dasar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa fasilitas dan pelayanan kesehatan yang merupakan syarat untuk meningkatkan produktivitas masyarakat.

Menurut Astri (2013) melihat kualitas manusia dari sisi kesehatan Karena kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia, dengan kata lain aspek kesehatan juga dapat mempengaruhi kualitas manusia. Kekurangan kalori dan gizi ataupun rendahnya derajat kesehatan bagi penduduk dapat menyebabkan kualitas manusia yang rendah dengan tingkat mental yang terbelakang.

Kesehatan merupakan keadaan gizi seseorang yang dapat memberikan kehidupan yang lebih baik dan lebih produktif. Selain itu kesehatan juga dapat dipakai sebagai ukuran kesejahteraan seseorang (Arsyad, 1992 dalam Niswati, 2014).

Menurut Hjelm (2010), kesehatan memiliki 5 dimensi sebagaimana di tuliskan dari buku *The Dimensions of Health: Conceptual Models* adalah sebagai berikut:

a. Dimensi fisik

Dimensi kesehatan fisik mengacu pada aspek jasmani. Ini mengacu pada definisi kesehatan yang lebih tradisional seperti tidak adanya penyakit dan cedera. Sehat fisik merupakan dimensi sehat yang paling mudah dikenali karena menyangkut mekanisme dan fungsi tubuh. Sehat fisik adalah komponen terpenting dari keadaan sehat secara keseluruhan.

Ada banyak elemen kesehatan fisik yang semuanya harus dijaga bersama. Keseluruhan kesehatan fisik mendorong keseimbangan aktivitas fisik, nutrisi dan kesehatan mental sehingga tubuh tetap dalam kondisi prima. Kesehatan fisik dapat meningkatkan kemampuan tubuh agar tetap berfungsi secara optimal.

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi dimensi lain dari kesehatan, misalnya penurunan dalam kesehatan fisik dapat mengakibatkan penurunan dalam dimensi sosial dari kesehatan. Seseorang yang tiba-tiba terserang flu akan menjadi terisolasi secara sosial untuk tidak menulari orang lain. Isolasi secara sosial tentu saja menjadi salah satu gejala dari kesehatan sosial yang kurang optimal.

b. Dimensi mental intelektual

Kesehatan mental intelektual mengacu pada aspek kognitif. Sering kali kesehatan mental terkait dengan atau termasuk kesehatan emosional. Kesehatan mental lebih mengacu kepada fungsi otak, sementara kesehatan emosional mengacu pada suasana hati seseorang yang sering terhubung dengan hormon mereka. Kesehatan mental kemudian mencakup banyak masalah kesehatan seperti Alzheimer dan Demensia.

Dimensi intelektual mengacu pada kemampuan orang untuk menggunakan otak mereka dan kemampuan berpikir. Kesehatan ini berhubungan dengan kemampuan memecahkan masalah atau untuk mengingat informasi, tetapi fokusnya adalah pada aspek kognitif dari orang bersangkutan. Perawatan kesehatan mental intelektual juga bisa memengaruhi dimensi lain dari kesehatan.

Peningkatan kesehatan mental intelektual dapat terjadi sebagai akibat dari peningkatan aktivitas fisik dan upaya-upaya peningkatan kapasitas kemampuan otak. Lemahnya kesehatan mental intelektual ini bisa dikatakan sebagai kemunduran peran kognitif yang bersangkutan. Tingkat inteligensi seseorang merupakan salah satu bentuk dari sehat secara mental intelektual.

c. Dimensi emosional

Sehat secara emosional meliputi keadaan seseorang secara umum dan secara psikologis. Kesehatan emosional adalah kesehatan tentang suasana hati orang atau keadaan emosional secara umum. Mood, motivasi, semangat, gembira dan aspek-aspek emosional lainnya merupakan gambaran yang menunjukkan kesehatan emosional seseorang.

Dimensi ini adalah kemampuan kita untuk mengenali dan mengekspresikan perasaan secara memadai. Ini berkaitan dengan harga diri serta kemampuan mengendalikan emosi untuk mempertahankan perspektif yang realistis dalam segala situasi. Seseorang yang secara emosi tidak sehat akan memberikan pengaruh tidak sehat pula terhadap kesehatan lainnya.

Hubungan antara kesehatan emosional dan mental adalah jelas dan karena itu beberapa penyakit berhubungan dengan keduanya, seperti: depresi dan kecemasan. Kesehatan emosional mempengaruhi dimensi lain dari kesehatan seperti misalnya orang dengan harga diri yang baik lebih percaya diri dalam pengaturan sosial, mudah mendapat teman dan sering melakukan aktivitas fisik dengan lebih baik.

d. Dimensi sosial

Secara sosial, sehat berarti kemampuan seseorang dalam menjalin dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Hubungan kunci ini adalah misalnya hubungan dengan teman dekat, jaringan sosial, teman sekolah, teman kerja atau elemen sosial lainnya. Dimensi ini juga berkaitan dengan kesehatan yang terjadi karena kondisi-kondisi sosial, politik, ekonomi dan budaya yang melingkupi kehidupan seseorang.

Adalah tidak mungkin untuk menjadi sehat dalam "masyarakat yang sakit". Masyarakat yang sakit ini terjadi karena tidak dapat menyediakan sumber untuk pemenuhan kebutuhan dasar. Dimensi sosial dari kesehatan mengacu pada kemampuan kita untuk membuat dan mempertahankan hubungan yang bermakna dengan orang lain.

Kesehatan sosial yang baik termasuk tidak hanya memiliki hubungan tetapi berperilaku dengan tepat di antara mereka dan mempertahankan standar yang dapat diterima secara sosial. Unit sosial dasar dari hubungan adalah keluarga, dan hubungan-hubungan ini paling memengaruhi kehidupan seseorang.

Kesehatan sosial memengaruhi dimensi lain dari kesehatan dalam banyak hal. Kehidupan sosial yang buruk dapat menuntun seseorang untuk mempertanyakan tujuan hidupnya atau merasa terisolasi dan tidak diinginkan. Perasaan seperti itu dapat menurunkan motivasi orang dari aktivitas fisik dan menuntun mereka ke arah depresi.

e. Dimensi spiritual

Sehat secara spiritual berkaitan dengan kepercayaan dan praktik spiritual keagamaan, perbuatan baik secara pribadi, prinsip-prinsip tingkah laku dan cara mencapai kedamaian. Sehat secara spiritual sering banyak dikaitkan dengan ketaatan kepada Tuhan yang tertuang di dalam ajaran agama. Sehingga, mereka yang mendambakan sehat secara spiritual, mendapatkannya dalam keyakinan keagamaan.

Dimensi spiritual menjadi komponen kesehatan yang memberikan konteks untuk semua dimensi lain. Ini artinya tanpa adanya kesehatan spiritual, maka kesehatan yang lain seolah menjadi tidak ada artinya. Begitu pentingnya kesehatan spiritual ini karena di dalam pemahaman spiritual seseorang, aspek kehidupan tidak hanya terbatas kepada hal-hal yang bersifat material semata, tetapi non material.

Kesehatan spiritual sangat penting untuk kesejahteraan. Beberapa model kesehatan menempatkan dimensi spiritual di pusat atau di atas dimensi lain menunjukkan peran penting yang dimainkan oleh kesehatan spiritual. Aspek spiritual ini juga mencakup pemahaman tentang hidup setelah kematian seseorang,

di mana aspek ini bukan merupakan wilayah dari dimensi-dimensi kesehatan yang lainnya.

3. Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan

Pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan berpengaruh terhadap perkembangan di sektor pendidikan yaitu dengan meningkatnya jumlah murid yang bisa menyelesaikan sekolahnya sampai ke jenjang yang lebih tinggi. Semakin tinggi rata-rata tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh masyarakat, maka semakin mudah juga bagi setiap individu dalam usia bekerja untuk mengerti, Kemudian menerapkannya dan mendapatkan hasil dari kemajuan teknologi dan akhirnya meningkatkan standar ekonomi dan hidup bangsa (Kahang, 2016).

Pendidikan dalam bahasa Yunani berasal dari kata *pedagogik* yaitu ilmu menuntun anak. Orang Romawi melihat pendidikan sebagai *educare*, yaitu mengeluarkan dan menuntun, tindakan merealisasikan potensi anak yang dibawa waktu dilahirkan di dunia. Bangsa Jerman melihat pendidikan sebagai *Erziehung* yang setara dengan *educare*, yakni: membangkitkan kekuatan terpendam atau mengaktifkan kekuatan atau potensi anak. Dalam bahasa Jawa, pendidikan berarti *panggulawentah* (pengolahan), mengolah, mengubah kejiwaan, mematangkan perasaan, pikiran, kemauan dan watak, mengubah kepribadian sang anak. Ki Hajar Dewantara mengartikan pendidikan sebagai daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran serta jasmani anak, agar dapat memajukan kesempurnaan hidup yaitu hidup dan menghidupkan anak yang selaras dengan alam dan masyarakatnya. (Nurkholis, 2013).

Dari pengertian dan analisis diatas maka bisa di simpulkan bahwa pendidikan adalah cara untuk mencapai kedewasaan jasmani dan rohani, mencapai interaksi alam beserta lingkungan nya.

Dalam pendidikan terdapat dua hal penting yaitu aspek kognitif (berpikir) dan aspek afektif (merasa). Sebagai ilustrasi, saat kita mempelajari sesuatu maka di dalamnya tidak saja proses berpikir yang ambil bagian tapi juga ada unsur-unsur yang berkaitan dengan perasaan seperti semangat, suka dan lain-lain. Substansi pendidikan menurut Ki Hajar Dewantara adalah membebaskan manusia dan menurut Drikarya adalah memanusiakan manusia. Ini menunjukkan bahwa para pakar pun menilai bahwa pendidikan tidak hanya sekedar memperhatikan aspek kognitif saja tapi cakupannya harus lebih luas (Nurkholis, 2013).

Secara lebih filosofis Muhammad Natsir dalam tulisan “Idiologi Pendidikan Islam” menyatakan: “Yang dinamakan pendidikan, ialah suatu pimpinan jasmani dan ruhani menuju kesempurnaan dan kelengkapan arti kemanusiaan dengan arti sesungguhnya. Menurut Abdur Rahman an Nahlawi tentang konsep Tarbiyah (pendidikan) dalam empat unsur: (Nurkholis, 2013)

1. Memelihara pertumbuhan fitrah manusia.
2. Mengarahkan perkembangan fitrah manusia menuju kesempurnaan.
3. Mengembangkan potensi insani (sumber daya manusia) untuk mencapai kualitas tertentu.
4. Melaksanakan usaha-usaha tersebut secara bertahap sesuai dengan irama perkembangan anak.

Dari kajian antropologi dan sosiologi secara sekilas dapat kita ketahui adanya tiga fungsi pendidikan:

1. Mengembangkan wawasan subjek didik mengenai dirinya dan alam sekitarnya, sehingga dengannya akan timbul kemampuan membaca (analisis), akan mengembangkan kreativitas dan produktivitas.
2. Melestarikan nilai-nilai insani yang akan menuntun jalan kehidupannya sehingga keberadaannya, baik secara individual maupun social lebih bermakna.
3. Membuka pintu ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang sangat bermanfaat bagi kelangsungan dan kemajuan hidup bagi individu dan social.

Sedangkan pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, dan bertanggung jawab.

4. Upah Minimum Provinsi (UMP)

Menurut UU No. 13 Tahun 2003 Upah Minimum adalah suatu standar minimum yang digunakan oleh para pengusaha atau pelaku industri untuk memberikan upah kepada pekerja di dalam lingkungan usaha atau kerjanya. Pemenuhan kebutuhan yang layak di setiap propinsi berbeda-beda, maka disebut Upah Minimum Propinsi. Upah Minimum adalah suatu penerimaan bulanan minimum (terendah) sebagai imbalan dari pengusaha kepada karyawan untuk suatu

pekerjaan atau jasa yang telah atau akan dilakukan dan dinyatakan atau dinilai dalam bentuk uang yang ditetapkan atas dasar suatu persetujuan atau peraturan perundang-undangan serta dibayarkan atas dasar suatu perjanjian kerja antara pengusaha dengan karyawan termasuk tunjangan, baik karyawan itu sendiri maupun untuk keluarganya. Sebagaimana yang telah diatur dalam PP No. 8/1981 upah minimum dapat ditetapkan secara minimum regional, sektoral regional maupun subsektoral, meskipun saat ini baru upah minimum regional yang dimiliki oleh setiap daerah (Febrika, 2016).

5. Jumlah Penduduk

Lembaga BPS dalam Statistik Indonesia (2013) menjabarkan “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”. menurut Badan Kependudukan dan Catatan Sipil, penduduk adalah orang atau kelompok yang memiliki KTP (Kartu Tanda Penduduk) dan atau memiliki KK (Kartu Keluarga). Seseorang atau kelompok yang tinggal di dalam wilayah negara Indonesia dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

- Penduduk

Pengertian penduduk adalah orang-orang yang berdomisili atau bertempat tinggal tetap di wilayah negara Indonesia, yang dapat dibedakan menjadi Warga Negara Indonesia (WNI) dan Warga Negara Asing (WNA).

- Bukan Penduduk

Pengertian bukan penduduk adalah orang-orang yang tinggal dalam wilayah negara Indonesia yang hanya bersifat sementara sesuai dengan *visa* yang diberikan oleh negara (kantor imigrasi). Contohnya yaitu turis.

Setidaknya menurut Depkeu (2015) ada beberapa faktor penyebab meningkatnya laju pertumbuhan penduduk. Faktor-faktor tersebut adalah natalitas, mortalitas, dan migrasi. Kunci utama dari ketiga faktor tersebut adalah natalitas atau kelahiran. Faktor natalitas mempengaruhi tingkat pertumbuhan penduduk dan sangat berguna untuk memprediksi jumlah penduduk di suatu wilayah atau negara di masa yang akan datang. Dengan mengetahui jumlah penduduk yang akan datang, dapat digunakan sebagai dasar untuk menghitung jumlah kebutuhan dasar penduduk ini. Sebagai contoh proyek listrik 35 ribu megawatt, perhitungannya berdasarkan atas asumsi kebutuhan rumah tangga yang notabene disebabkan oleh pertumbuhan laju pertumbuhan penduduk Indonesia.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Penulis	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
1	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Di Kabupaten Berau. Penulis: Marini (2016)	Analisis Jalur (path analysis)	Dependen - Kemiskinan Independen - Pendidikan - Upah - Investasi	- Pendidikan berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan - Upah berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan - Investasi berpengaruh

				positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan
2	<p>Analisis Pengaruh UMP, Inflasi, dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh.</p> <p>Penulis: Ihsan (2018)</p>	Data Panel	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - UMP - Inflasi - Pengangguran 	<ul style="list-style-type: none"> - UMP berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan - Inflasi berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan - Pengangguran berpengaruh negative dan tidak signifikan terhadap kemiskinan
3	<p>Determinan Tingkat Kemiskinan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2007-2014</p> <p>Penulis: Novita (2018)</p>	Data Panel	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pekerjaan Umum - Pendapatan Perkapita 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pekerjaan Umum tidak berpengaruh

				<p>signifikan terhadap kemiskinan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendapatan Perkapita berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan
4	<p>Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Serta Infrastruktur Terhadap Tingkat Kemiskinan</p> <p>Penulis: Mardiana (2017)</p>	Analisis Jalur (Path Analisis)	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Infrastruktur 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan berpengaruh negative terhadap kemiskinan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan berpengaruh negative terhadap kemiskinan - Pengeluaran Pemerintah Sektor Infrastruktur berpengaruh negative terhadap kemiskinan
5	<p>Pengaruh Jumlah Penduduk, Investasi Dalam Negeri dan PDRB Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat Periode 2011-2016</p>	<i>Pooled EGLS</i>	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Penduduk - Investasi Dalam Negeri - PDRB 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah Penduduk berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan - Investasi Dalam Negeri berpengaruh

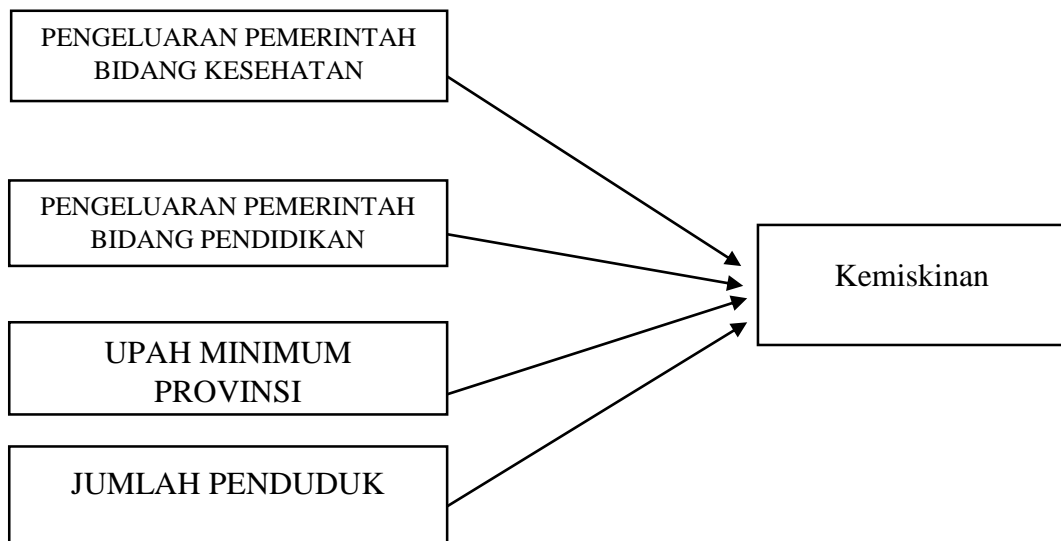
	Penulis: Sihombing (2018)			positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan PDRB berpengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan
6	Analisis Dampak Pengeluaran Publik Pada Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan di India. Penulis: Ragbendra (2001)	Data Panel Model OLS	Dependen - Kemiskinan Independen - Pengeluaran public - Pendidikan - Kesehatan	- Pengeluaran public berpengaruh positif untuk menanggulangi kemiskinan - Pendidikan berpengaruh positif untuk menanggulangi kemiskinan - Kesehatan berpengaruh positif untuk menanggulangi kemiskinan
7	Efektivitas Pengeluaran Pemerintah Untuk Pendidikan dan Kesehatan Dalam Pengembangan Ekonomi Transisi di Afrika. Penulis: Gupta (2002)	Data Deret Waktu (<i>Time Series</i>)	Dependen - Kemiskinan Independen - Pengeluaran pemerintah Pendidikan - Pengeluaran pemerintah Kesehatan	- Pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan memerlukan anggaran lebih tinggi untuk menekan kemiskinan - Pengeluaran pemerintah di bidang Kesehatan memerlukan anggaran lebih tinggi untuk menekan kemiskinan

8	<p>Upah minimum, kebijakan pendapatan pengentasan kemiskinan, dan kinerja relatif ekonomi Timur Laut di Brasil Tahun 2000-2006</p> <p>Penulis: Barros (2013)</p>	Data Longitudinal	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upah Minimum - Program Bolsa Família (Tunjangan Keluarga) 	<ul style="list-style-type: none"> - Upah Minimum berpengaruh negatif kemiskinan - Program Bolsa Família berpengaruh negative terhadap kemiskinan
9	<p>Dampak Perubahan Populasi Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Kenya</p> <p>Penulis: Thuku (2013)</p>	Data Panel	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertumbuhan Ekonomi <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Populasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Populasi dan pertumbuhan ekonomi kuat dan positif di Kenya
10	<p>Efek Upah Minimum Terhadap Kemiskinan di USA</p> <p>Penulis: Ramirez (2015)</p>	Data Panel	<p>Dependen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemiskinan <p>Independen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upah Minimum - Tunjangan Pengangguran - Tingkat Pengangguran - Tingkat Angkatan Kerja - Biaya Hidup 	<ul style="list-style-type: none"> - Upah minimum berpengaruh positif terhadap kemiskinan - Tunjangan pengangguran berpengaruh negative terhadap kemiskinan - Tingkat pengangguran berpengaruh

			<ul style="list-style-type: none"> - Presentase Orang Dengan Gelar Sarjana 	<ul style="list-style-type: none"> negative terhadap kemiskinan - Tingkat angkatan kerja berpengaruh negative terhadap kemiskinan - Biaya hidup berpengaruh positif terhadap kemiskinan - Presentase orang dengan gelar sarjana berpengaruh negative terhadap kemiskinan
--	--	--	---	--

C. Kerangka Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dalam penelitian ini, Tingkat Kemiskinan di Provinsi Lampung menjadi variable dependendi pengaruhi beberapa factor antara lain Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Upah Minimum Provinsi, Jumlah Penduduk dimana ke empat variabel tersebut adalah variabel independen. Untuk memudahkan pemahaman maka peneliti membuat kerangka pemikiran sebagai berikut agar lebih mudah di pahami:



Gambar 2.2
Kerangka Pemikiran

D. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara di dalam sebuah penelitian yang belum pasti dan harus di buktikan secara empiris berdasarkan yang telah dilakukan penelitian terdahulu, berikut ini adalah yang terdapat dalam hipotesis dalam penelitian ini:

1. Diduga variable Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan mempunyai pengaruh negatif terhadap kemiskinan.
2. Diduga variable Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan mempunyai pengaruh negatif terhadap kemiskinan.
3. Diduga variable Upah Minimum Provinsi mempunyai pengaruh negative terhadap kemiskinan.
4. Diduga variable Jumlah Penduduk mempunyai pengaruh positif terhadap kemiskinan.