

## PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP PDRB PER KAPITA DI KOTA SURABAYA

**Sulistyaningrum Werdi Saraswati dan Hendry Cahyono**

Program Studi Pendidikan Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Surabaya

e-mail : ningrum.saras@gmail.com

### Abstract

*The purpose of this research is to find out the influence education and healthy level to GDP per capita in Surabaya from 2000 to 2012. Beside that, this research purpose to find out forecast both of them in the future, on 2015 to 2020. To proving research hypothesis using econometrica model by Vector Auto Regression (VAR) method. The finding shows that education level has no influences to GDP per capita in Surabaya on 2000 to 2012, with probability amounts 0.0379 by significant rate amounts 5%. Although, healthy level has influences to GDP per capita in Surabaya on 2000 to 2012, with probability amounts 0.0234. Although, forecast for 2015 to 2020 shows that education level will be decreases, although healthy level and GDP per capita wil be increas every year.*

*Keywords: education level, healthy level, GDP per capita*

### Abstrak

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh tingkat pendidikan, dan tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000 hingga tahun 2012. Selain mengetahui pengaruh keduanya terhadap PDRB per kapita, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui proyeksi keduanya di masa mendatang yaitu pada tahun 2015 hingga tahun 2020. Untuk membuktikan hipotesis penelitian digunakan model ekonometrika dengan metode Vector Auto Regression (VAR). Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap PDRB per kapita di Surabaya pada tahun 2000 hingga tahun 2012, dengan probabilitas sebesar 0,0379 dengan taraf signifikansi sebesar 5%. Sedangkan variabel tingkat kesehatan berpengaruh terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000 hingga tahun 2012, dengan probabilitas sebesar 0,0234. Sedangkan, ramalan pada masa mendatang yakni tahun 2015 hingga tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan akan mengalami penurunan, sedangkan tingkat kesehatan dan PDRB per kapita akan terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya.*

*Kata kunci : tingkat pendidikan, tingkat kesehatan, PDRB per kapita*

### PENDAHULUAN

Sumber daya manusia merupakan modal dasar dari kekayaan suatu bangsa, karena manusia adalah faktor produksi yang bersifat aktif mengumpulkan modal, mengeksploitasi sumber-sumber daya alam, membangun organisasi-organisasi sosial, ekonomi, politik dan melaksanakan pembangunan nasional. Untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas, maka pendidikan merupakan suatu hal yang penting dan untuk itu peningkatan kualitas sumber daya manusia mutlak harus dilakukan. Karena dengan kualitas sumber daya manusia yang berkualitas dapat memberikan multiplier effect terhadap pembangunan suatu negara, khususnya pembangunan bidang ekonomi. Secara umum tingkat pendidikan dan kesehatan dapat mewakili kualitas tenaga kerja karena dengan pendidikan,

seseorang akan bertambah keterampilannya, dan dengan kesehatan seseorang akan lebih kuat dan jernih pemikirannya dalam bekerja. Selain dari pada pendidikan, kesehatan juga turut mempengaruhi kualitas Sumber daya manusia. Tingkat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yaitu angka kematian bayi dan angka harapan hidup. Jika angka harapan hidup meningkat, berarti menandakan kesehatan semakin membaik, dan pertumbuhan ekonomi juga semakin bagus karena masyarakat memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk menghasilkan pendapatan (Notoatmodjo, 2009:3)

Surabaya, sebagai ibu kota provinsi Jawa Timur sekaligus menjadi kota ke dua yang terbesar setelah Jakarta. Surabaya merupakan ibu kota dan pusat perekonomian jawa timur, dengan PDRB

yang selalu meningkat, yang merupakan PDRB per kapita tertinggi se-JATIM serta termasuk dalam 7 kota dengan pertumbuhan perekonomian yang tinggi di atas rata-rata dengan persentase kenaikan melebihi pertumbuhan ekonomi nasional. Dan diketahui berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik hingga Juni tahun 2013, bahwa komposisi PDRB di Surabaya di dominasi oleh tiga sektor yaitu perdagangan, hotel, restoran, sektor industri pengolahan dan sektor keuangan, yang secara keseluruhan memberikan kontribusi sebesar 72,83%. Bidang kegiatan ekonomi unggul tersebut mengandalkan potensi manusia sebagai sumber penggerak subyek dan obyek transaksinya, sehingga rendah atau tingginya produktivitas masyarakat ditentukan oleh kualitas sumberdaya manusianya itu sendiri.

Dari data di yang diperoleh dari BPS Jawa Timur disimpulkan bahwa terjadi perbaikan kesehatan, di tandai dengan naiknya tingkat angka harapan hidup dari tahun 2007 sampai dengan 2010 dan turun pada tahun 2011. Sehingga simpulan sementara bahwa berdasarkan data, tingkat kesehatan dan PDRB perkapita berbanding lurus, sedangkan tingkat pendidikan masih mengalami fluktuatif. Betapa pentingnya meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan bagi pembangunan manusia sebagai salah satu faktor produksi yang mendukung pembangunan suatu bangsa. Oleh karena itu penelitian ini tertarik untuk meneliti “Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kesehatan terhadap PDRB per Kapita di kota Surabaya”.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya?
2. Bagaimana pengaruh tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya?
3. Bagaimana pengaruh tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya?
4. Bagaimana proyeksi pengaruh tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan terhadap

PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2015 sampai 2020?

### **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya.
2. Untuk mengetahui pengaruh tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya.
3. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya.
4. Untuk mengetahui proyeksi pengaruh tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapiata di kota Surabaya pada tahun 2015 sampai 2020.

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **PDRB per Kapita**

PDRB per kapita merupakan gambaran dan rata-rata pendapatan yang diterima oleh setiap penduduk selama satu tahun di suatu wilayah atau daerah. Data statistik ini merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemakmuran suatu wilayah atau daerah. PDRB per kapita diperoleh dari hasil bagi antara PDRB dengan jumlah penduduk pertengahan tahun yang bersangkutan. Jadi besarnya PDRB per kapita tersebut sangat dipengaruhi oleh kedua variabel tersebut (Kuncoro,2006).

PDRB per kapita atau pendapatan per kapita dapat digunakan untuk menggambarkan standar hidup suatu negara dari tahun ke tahun Pendapatan per kapita yang meningkat merupakan salah satu tanda bahwa rata-rata standar hidup penduduk telah meningkat. Perbedaan tingkat pendapatan dapat mencerminkan perbedaan kualitas hidup. Negara yang memiliki pendapatan per kapita tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan negara yang memiliki pendapatan per kapita yang rendah (Sasana,2006).

#### **Pendidikan**

Pendidikan merupakan salah satu aspek terpenting yang menjadi tolak ukur dari peningkatan kualitas sumber daya manusia. Selain itu, melalui pendidikan pula upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat diusahakan.

Melalui pendidikan, seorang dapat meningkatkan ketrampilan serta kemampuannya untuk berfikir. Selanjutnya hal tersebut pada akhirnya akan bermanfaat sebagai bekal untuk memasuki dunia kerja, untuk meningkatkan produktivitas.

Dengan pendidikan, manusia akan paham bahwa dirinya itu sebagai makhluk yang dikaruniai kelebihan dibandingkan dengan makhluk lainnya. Bagi negara, pendidikan memberi kontribusi yang sangat besar terhadap kemajuan suatu bangsa dan merupakan wahana dalam menerjemahkan pesan-pesan konstitusi serta membangun watak bangsa (*nation character building*).

Menurut Mulyahardjo (dalam Sulistiawan, 2008: 18) pengertian pendidikan dapat dibagi menjadi tiga, yakni secara sempit, luas dan alternatif. Definisi pendidikan secara luas adalah mengartikan pendidikan sebagai hidup. Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam lingkungan dan sepanjang hidup (*long life education*). Menurut Langeveld (2003) mengemukakan serangkaian tujuan pendidikan, yang saling bertautan sebagai berikut : tujuan umum, tujuan khusus, tujuan tak lengkap, tujuan sementara, tujuan insidental, dan tujuan intermedier.

Tingkat pendidikan adalah tahap pendidikan yang berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pengajaran dan cara menyajikan bahan pengajaran. Tingkat pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ikhsan, 2005).

#### 1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar adalah pendidikan yang memberikan pengetahuan dan keterampilan, menumbuhkan sikap dasar yang diperlukan dalam masyarakat, serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan ini dapat berupa pendidikan sekolah ataupun pendidikan luar sekolah, yang dapat merupakan pendidikan biasa ataupun pendidikan luar biasa. Tingkat pendidikan dasar adalah Sekolah Dasar.

#### 2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah terdiri dari pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah umum diselenggarakan selain untuk mempersiapkan peserta didik mengikuti pendidikan tinggi, juga untuk memasuki lapangan kerja. Pendidikan menengah kejuruan diselenggarakan untuk memasuki lapangan kerja atau mengikuti pendidikan keprofesian pada tingkat yang lebih tinggi. Pendidikan menengah dapat merupakan pendidikan biasa atau pendidikan luar biasa.

Tingkat pendidikan menengah adalah SMP, SMA dan SMK.

#### 3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki tingkat kemampuan tinggi yang bersifat akademik dan atau profesional sehingga dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni dalam rangka pembangunan nasional dan meningkatkan kesejahteraan manusia (Ikhsan, 2005).

Manusia sepanjang hidupnya selalu akan menerima pengaruh dari tiga lingkungan pendidikan yang utama yakni keluarga, sekolah dan masyarakat. Pendidikan Tinggi terdiri dari Strata 1, Strata 2, Strata 3 (Ikhsan, 2005).

### Kesehatan

Menurut Undang- Undang No. 23 tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat ialah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut WHO tahun 1974, sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Sedangkan menurut White tahun 1977, kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan.

Angka Harapan Hidup (AHH), dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidup. Angka Harapan Hidup (AHH) diartikan sebagai umur yang mungkin dicapai seseorang yang lahir pada tahun tertentu. Angka harapan hidup dihitung menggunakan pendekatan tak langsung (*indirect estimation*). Ada dua jenis data yang digunakan dalam penghitungan Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Sementara itu untuk menghitung indeks harapan hidup digunakan nilai maksimum harapan hidup sesuai standar *United Nations Development Programme* (UNDP), dimana angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah 25 tahun (standar UNDP).

Peningkatan kesejahteraan ekonomi sebagai akibat dari bertambah panjangnya usia sangatlah penting. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat,

sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup, seperti halnya dengan tingkat pendapatan tahunan. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Keluarga yang usia harapan hidupnya lebih panjang, cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional dan investasi akan meningkat, dan pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang nantinya akan menurunkan tingkat kemiskinan.

### **Modal Manusia (*Human Capital*)**

Modal manusia (*human capital*) merupakan salah satu istilah yang sering digunakan oleh para ekonom untuk pendidikan, kesehatan, dan kapasitas manusia yang dapat meningkatkan produktivitas jika hal-hal tersebut ditingkatkan (Todaro, 2006:441). Berdasarkan pengertian ini, terdapat investasi awal yang dilakukan, maka akan menghasilkan aliran penghasilan masa depan dari perbaikan pendidikan dan kesehatan.

Teori *human capital* berasumsi bahwa, seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Setiap penambahan satu tahun sekolah berarti disuatu pihak, peningkatan kemampuan kerja dan penghasilan seseorang. Akan tetapi dipihak lain menunda penerimaan penghasilan selama satu tahun dalam mengikuti sekolah tersebut. (Simanjuntak, 1998:70). Menurut Schultz (dalam Mukhlis, 2010:1), proses peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan bukan merupakan suatu bentuk konsumsi semata, namun merupakan suatu investasi yang amat besar dan berharga. Investasi dalam bidang pendidikan hasilnya tidak akan dirasakan dalam waktu yang singkat, tetapi akan dirasakan di kemudian hari, dan memerlukan waktu yang relatif lama. Nilai modal manusia (*human capital*) suatu bangsa tidak hanya ditentukan oleh jumlah populasi penduduk atau tenaga kerja kasar (*intensive labor*) tetapi sangat ditentukan oleh tenaga kerja intelektual (*intensive brain*).

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Dilihat berdasarkan sifatnya, penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data

yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud untuk membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi (Sanusi, 2011). Sedangkan jika ditinjau dari tingkat penjelasannya, penelitian ini termasuk jenis penelitian asosiatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel atau lebih.

### **Populasi dan Sampel**

#### **Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah jumlah penduduk di Surabaya yang memiliki pendidikan tertinggi jenjang SMA, angka harapan hidup masyarakat Surabaya, dan PDRB per kapita Surabaya pada seluruh tahun,

#### **Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk di Surabaya yang memiliki pendidikan tertinggi jenjang SMA dari tahun 2000 hingga tahun 2012, angka harapan hidup masyarakat Surabaya dari tahun 2000 hingga tahun 2012 dan tingkat PDRB per kapita masyarakat kota Surabaya dari tahun 2000 hingga tahun 2012.

#### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik dokumentasi, yaitu suatu cara pengumpulan data dengan cara studi dokumen berupa buku yang diperoleh dari instansi tertentu. Instansi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Badan Pusat Statistik Jawa Timur.

#### **Teknik Analisis Data**

##### 1). Analisis deskriptif

Penelitian ini menganalisa secara deskriptif berdasarkan sumber-sumber yang bersangkutan yakni dari data yang diperoleh dari BPS, buku sebagai acuan teori serta studi terdahulu. Analisis deskriptif yang dipakai menjelaskan keadaan variabel yang diteliti, yakni mengenai tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000 sampai 2012.

##### 2). Analisis statistik

Pertama kali model VAR diperkenalkan oleh C.A. Sims (1972) sebagai pengembangan dari pemikiran Granger (1969). Granger menyatakan bahwa apabila dua variabel misalkan  $x$  dan  $y$  memiliki hubungan kausal di mana  $x$  mempengaruhi  $y$  maka informasi masa lalu  $x$  dapat membantu memprediksi  $y$ . VAR juga merupakan salah satu model linier dinamis (MLD) yang sedang marak digunakan untuk aplikasi peramalan

variabel-variabel (terutama) ekonomi dalam jangka panjang maupun dalam jangka menengah-panjang.

Teknik analisis statistik digunakan untuk menganalisis data sampel sehingga hasilnya dapat berlaku untuk populasi. Analisis *vector auto regressive* (VAR) melalui beberapa tahap yaitu:

a. Uji Stasioneritas

Stasioneritas dapat dilihat dengan menggunakan Uji Unit Root.

$$Y_t = \rho Y_{t-1} + u_t$$

Jika  $\rho = 1$ , maka model menjadi random walk tanpa trend. Dengan demikian  $Y_t$  dapat disebut mempunyai "unit root" atau data tidak stasioner.

b. Penentuan Lag Optimal

c. Uji Kausalitas *Granger*

d. Estimasi Model VAR

e. *Impulse & response function* (IRF) dan *variance decomposition* (VD)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Perkembangan Tingkat Pendidikan di Kota Surabaya

Angka masyarakat yang menamatkan pendidikan tertingginya pada tingkat SLTA dan yang sederajat mulai tahun 2000 sampai dengan tahun 2012 berkisar dari angka 31,03% hingga 36,17%, angka ini mengalami kenaikan dan penurunan yang terjadi secara fluktuatif. Angka tersebut merupakan angka tertinggi jika dibandingkan dengan seluruh wilayah di Jawa Timur. Karena selain Surabaya merupakan ibu kota provinsi Jatim, sehingga masyarakat Surabaya memiliki kesadaran yang tinggi akan pendidikan. Selain itu, hal ini dipengaruhi oleh keadaan sosial masyarakat dan peran dari pemerintah kota Surabaya, namun jika dilihat dari garis trend pada mengalami kenaikan setiap tahunnya.

### Perkembangan Tingkat Kesehatan di Kota Surabaya

Angka harapan hidup masyarakat Surabaya, menurut data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik ini, menunjukkan bahwa dari tahun 2000 hingga tahun 2012 terjadi peningkatan secara terus menerus. Hal ini terjadi karena pemerintah pusat maupun daerah memiliki kebijakan-kebijakan yang semakin baik, sehingga masyarakat juga memberikan sambutan yang positif. Serta, kesadaran yang tinggi akan kesehatan pada masyarakat juga mampu memberikan dampak positif bagi peningkatan kualitas kesehatan di kota Surabaya. Peningkatan kualitas kesehatan ini akan membawa dampak positif bagi perekonomian dan kesejahteraan warga kota Surabaya.

### Perkembangan PDRB per Kapita di Kota Surabaya

Perkembangan PDRB per kapita atas dasar harga berlaku dari tahun ke tahun menggambarkan perkembangan PDRB per kapita yang disebabkan oleh adanya perubahan dalam volume produksi atau perkembangan produksi secara nyata. Namun hal ini tidak mampu memberikan cerminan dari perbandingan kesejahteraan masyarakat dari tahun ke tahun, sehingga belum dapat diketahui naik atau turunnya keadaan perekonomian masyarakatnya. Dengan menghilangkan aspek harga dan menunjuk tahun tertentu untuk digunakan sebagai patokan harga pada tahun berikutnya, maka dapat diketahui keadaan perekonomian masyarakat dari tahun ke tahun.

Angka PDRB per kapita masyarakat Surabaya, menurut data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik ini, menunjukkan bahwa dari tahun 2000 hingga tahun 2012 terjadi peningkatan secara terus menerus. Hal ini terjadi karena pemerintah pusat maupun daerah memiliki kebijakan-kebijakan yang semakin baik, dan kualitas sumber daya manusianya yang semakin baik. Sehingga masyarakat Surabaya mampu memberikan inovasi-inovasi untuk mengembangkan perekonomian demi mencapai kesejahteraan.

### Analisis Data

1. Uji Stasioneritas Data

a. Uji Stasioneritas Variabel Tingkat Pendidikan

Nilai Probabilitas sebesar  $0,1917 > 0,05$ , dengan demikian variabel tingkat pendidikan terjadi unit root atau belum stasioner pada alpha 5%. Untuk itu, pengujian stasioner data tingkat pendidikan perlu dilanjutkan dengan uji derajat integrasi atau yang disebut dengan tes yang kedua.

b. Uji Stasioneritas Variabel Tingkat Kesehatan

Nilai Probabilitas sebesar  $0,7595 > 0,05$ , dengan demikian variabel tingkat kesehatan terjadi unit root atau belum stasioner pada alpha 5%. Untuk itu, pengujian stasioner data tingkat kesehatan perlu dilanjutkan dengan uji derajat integrasi atau yang disebut dengan tes yang kedua.

c. Uji Stasioneritas Variabel PDRB per Kapita

Nilai Probabilitas sebesar  $0,5975 > 0,05$ , dengan demikian variabel PDRB per kapita terjadi unit root atau belum stasioner pada alpha 5%. Untuk itu, pengujian stasioner data PDRB per Kapita perlu dilanjutkan dengan uji derajat integrasi atau yang disebut dengan tes yang kedua.

## 2. Uji Derajat Integrasi

### a. Uji Derajat Integrasi Variabel Tingkat Pendidikan

Nilai Probablitas sebesar  $0,0014 < 0,05$ , dengan demikian variabel tingkat pendidikan tidak terjadi unit root atau dinyatakan stasioner pada tingkat kedua (*second difference*) dengan alpha 5 %. Yang berarti bahwa variabel tingkat pendidikan memiliki data yang variansnya tidak terlalu besar dan mempunyai kecenderungan untuk mendekati nilai rata-ratanya, sehingga variabel tingkat pendidikan dapat digunakan dalam analisis *vector autoregressive*. Dengan demikian, karena salah satu variabel stasioner di tingkat *second difference*, maka semua variabel berikutnya harus stasioner di tingkat *second difference* juga dengan istilah Dtingkat pendidikan dalam pengolahan data berikutnya.

### b. Uji Derajat Integrasi Variabel Tingkat Kesehatan

Nilai Probablitas sebesar  $0,0073 < 0,05$ . Dengan demikian variabel tingkat kesehatan tidak terjadi unit root atau dinyatakan stasioner pada tingkat kedua (*second difference*) dengan alpha 5 %. Yang berarti bahwa variabel tingkat kesehatan memiliki data yang variansnya tidak terlalu besar dan mempunyai kecenderungan untuk mendekati nilai rata-ratanya, sehingga variabel tingkat kesehatan dapat digunakan dalam analisis *vector autoregressive*.

### c. Uji Derajat Integrasi Variabel PDRB per Kapita

Nilai Probablitas sebesar  $0,0046 < 0,05$ . Dengan demikian variabel PDRB per kapita tidak terjadi unit root atau dinyatakan stasioner pada tingkat kedua (*second difference*) dengan alpha 5 %. Yang berarti bahwa variabel PDRB per kapita memiliki data yang variansnya tidak terlalu besar dan mempunyai kecenderungan untuk mendekati nilai rata-ratanya, sehingga variabel PDRB per kapita dapat digunakan dalam analisis *vector autoregressive*.

## 3. Penentuan Lag Length

Diketahui bahwa semua tanda bintang berada pada lag 1. Hal ini menunjukkan bahwa lag optimal yang direkomendasikan oleh *evIEWS* adalah lag 1. Penentuan lag berguna untuk mengetahui variabel tahun sebelumnya yang mempengaruhi variabel tahun saat ini dengan tahun kedepan. Penentuan lag 1 menunjukkan bahwa variabel 1 tahun sebelumnya akan mempengaruhi tahun ini dan tahun kedepan. Dengan mengetahui lag optimal sebanyak 1 ini maka dapat menghindarkan dari estimasi yang tidak baik.

## 4. Uji Kausalitas Granger

Dari hasil pengujian Granger diketahui bahwa:

- a.  $H_0$  : Tingkat kesehatan tidak memengaruhi PDRB per kapita  
 $H_1$  : Tingkat kesehatan memengaruhi PDRB per kapita  
 Karena nilai probabilitas F-Statistik  $0,0379 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Artinya, tingkat kesehatan memengaruhi PDRB per kapita.
- b.  $H_0$  : PDRB per kapita tidak memengaruhi Tingkat kesehatan  
 $H_1$  : PDRB per kapita memengaruhi Tingkat kesehatan  
 Karena nilai probabilitas F-Statistik  $0,0234 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Artinya, PDRB per kapita memengaruhi tingkat kesehatan
- c.  $H_0$  : Tingkat pendidikan tidak memengaruhi PDRB per kapita  
 $H_1$  : Tingkat pendidikan memengaruhi PDRB per kapita  
 Karena nilai probabilitas F-Statistik  $0,6758 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Artinya, tingkat pendidikan tidak memengaruhi PDRB per kapita.
- d.  $H_0$  : PDRB per kapita tidak memengaruhi Tingkat pendidikan  
 $H_1$  : PDRB per kapita memengaruhi Tingkat pendidikan  
 Karena nilai probabilitas F-Statistik  $0,9135 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Artinya, PDRB per kapita tidak memengaruhi Tingkat pendidikan.

## 5. Estimasi VAR (*Vector Autoregression*)

### 1). Nilai koefisien sebesar +7,35460753004

dapat diartikan apabila variable DTINGKAT\_PENDIDIKAN(-1), DTINGKAT\_KESEHATAN(-1), DPDRB\_PER\_KAPITA(-1) dianggap konstan, maka DPDRB\_PER\_KAPITA akan mengalami peningkatan sebesar 7,35460753004.

### 2). Nilai koefisien pada

DTINGKAT\_PENDIDIKAN(-1) sebesar -0,00149119216238 artinya jika variabel DTINGKAT\_PENDIDIKAN(-1) bertambah 1 % sedangkan DTINGKAT\_KESEHATAN(-1), DPDRB\_PER\_KAPITA(-1) tetap maka DPDRB\_PER\_KAPITA mengalami penurunan sebesar 0,00149119216238 ditambah dengan nilai konstanta sebesar 7,35460753004.

### 3). Nilai koefisien pada

DTINGKAT\_KESEHATAN(-1) sebesar -4,97379559534 artinya jika variabel DTINGKAT\_KESEHATAN(-1) bertambah 1 % sedangkan DTINGKAT\_PENDIDIKAN(-1), DPDRB\_PER\_KAPITA(-1) tetap maka DPDRB\_PER\_KAPITA mengalami penurunan sebesar 4,97379559534 ditambah dengan nilai konstanta sebesar 7,35460753004.

4). Nilai koefisien pada DPDRB\_PER\_KAPITA(-1) sebesar 1,25693546136 artinya jika variabel DPDRB\_PER\_KAPITA(-1) bertambah 1 % sedangkan DTINGKAT\_PENDIDIKAN(-1), DTINGKAT\_KESEHATAN(-1) tetap maka DPDRB\_PER\_KAPITA mengalami kenaikan sebesar 1,25693546136 ditambah dengan nilai konstanta sebesar 7,35460753004.

#### 6. IRF

Terdapat jenis respon yang variatif dalam merespon masing- masing guncangan variabel yang merupakan tanggapan dari guncangan variabel lain. Seperti terlihat dari periode pertama, variabel Dtingkat kesehatan tidak merespon guncangan dari variabel Dpdrb per kapita karena Dpdrb per kapita berada pada angka 0,000000 satandart deviasi sehingga variabel Dtingkat kesehatan tidak merespon. Selanjutnya pada periode kedua, variabel Dtingkat kesehatan merespon guncangan dari guncangan positif sebesar 0,000194 standar deviasi yang disebabkan adanya kenaikan variabel Dpdrb per kapita sebesar 7,9E-05 standart deviasi.

#### 7. Variance Decomposition

Kontribusi variabel Dtingkat pendidikan dan kontribusi variabel Dtingkat kesehatan yang mempengaruhi variabel Dpdrb perkapita terlihat dari angka yang ditunjukkan oleh tabel *variance decomposition* indicator angka yang awalnya 100%, kemudian menurun terus- menerus merupakan indicator bahwa adanya kontribusi variabel lain pada variabel tersebut.

#### 8. Vorecast

Merupakan ramalan ketiga variabel tersebut untuk masa mendatang, dalam hal ini peramalan dilakukan pada tahun 2015 hingga tahun 2020. Yaitu sebagai berikut. Untuk variabel tingkat pendidikan, tahun 2015 sebesar 32,8, tahun 2016 menurun menjadi 32,7, tahun berikutnya menjadi 32,6 dan terus turun hingga tahun 2018 menjadi 32,4 dan terakhir tahun 2020 menjadi 32,3. Untuk variabel tingkat kesehatan, tahun 2015 1,86, tahun 2016 1,86, tahun 2017 1,86, tahun 2018 sebesar 1,87 tahun 2019 sebesar 1,87, dan tahun 2020 menjadi 1,87. Untuk variabel PDRB per kapita pada tahun 2015 mencapai 7,66, pada tahun 2016 sebesar 7,69, tahun 2017 menjadi 7,72, pada tahun 2018 sebesar 7,75, pada tahun 2019 menjadi 7,79, dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 7,82.

### Pembahasan

#### 1. Pengaruh tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita kota Surabaya

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan model analisis

VAR (*Vector Autoregressive*) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap PDRB per kapita. Hal ini dapat diketahui melalui uji kausalitas granger, pada uji kausalitas granger tersebut, nilai F-probabilitasnya sebesar 0,6758 yaitu lebih besar dari alfa 0,05 sehingga  $H_0$  diterima, artinya tingkat pendidikan tidak memengaruhi PDRB per kapita.

Guncangan atau shock dari tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita ternyata dapat memberikan pengaruh kontribusi terhadap masing-masing variabel. Pengaruh kontribusi ini dapat dilihat dalam analisis *variance decomposition*. Variabel tingkat pendidikan memberikan kontribusi rata- rata sebanyak 73% terhadap variabel tingkat pendidikan itu sendiri. Sedangkan pengaruh kontribusi variabel tingkat pendidikan terhadap variabel PDRB perkapita, rata- rata memberikan kontribusi sebesar 17,5%. Dan variabel Dtingkat kesehatan terhadap variabel tingkat pendidikan berkontribusi rata- rata hanya sebesar 1,3%, sedangkan variabel pdrb per kapita terhadap variabel tingkat pendidikan hanya sebesar 0,26%. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji kausalitas granger yang menyatakan bahwa variabel tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap variabel pdrb per kapita. Dari pengolahan data tersebut terlihat bahwa kontribusi terbesar oleh variabel itu sendiri yakni variabel tingkat pendidikan.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang sebelumnya, yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi PDRB per kapita yang dinyatakan oleh Suriani dan Amri (2010). Suriani dan Amri dalam penelitiannya menggunakan indikator angka melek huruf sebagai aspek yang dapat mencerminkan tingkat pendidikan di provinsi Aceh. Indikator yang digunakan Suriani dan Amri (2010), berbeda dari penelitian ini, yang menggunakan pendidikan SLTA dan yang sederajat sebagai pendidikan tertinggi yang ditamatkan untuk digunakan sebagai indikator tingkat pendidikan warga kota Surabaya. Tentunya faktor ini dapat memberikan dampak pada perbedaan hasil penelitian yang terdapat pada penelitian ini.

Faktor lain yang menyebabkan perbedaan hasil penelitian ini adalah pemilihan obyek yang diambil sebagai tempat penelitian. Mayoritas pada penelitian terdahulu, mengambil tempat di daerah yang keadaan sosial dan perekonomiannya dibawah kota Surabaya, sehingga dapat mempengaruhi keadaan masyarakatnya. Keadaan pendidikan di daerah- daerah misalnya, pendidikan di daerah masih tertinggal dibandingkan dengan kota besar seperti Surabaya, kesadaran akan pendidikan pada masyarakatnya belum maksimal. Sehingga tenaga

kerja yang ditawarkanpun rata-rata memiliki latar belakang pendidikan yang sama yakni lulusan SLTA dan yang sederajat, sehingga persaingan untuk memasuki dunia kerjapun tidak begitu kompetitif. Sedangkan di kota besar seperti Surabaya, akses untuk ke perguruan tinggi tergolong mudah, terdapat beragam pilihan perguruan tinggi di kota ini, sehingga bagi masyarakat yang memiliki pendidikan SLTA dan yang sederajat, harus bersaing dengan lulusan yang lebih tinggi yakni lulusan perguruan tinggi.

Maka dari pada itu terlihat pada penelitian ini, tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada PDRB per kapita. Artinya, ketika jumlah lulusan tingkat pendidikan SLTA dan yang sederajat menurun, namun PDRB per kapita tetap mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan adanya peningkatan pada jumlah lulusan perguruan tinggi yang mampu bekerja dengan penghasilan melebihi penghasilan individu yang menamatkan pendidikannya di SLTA dan yang sederajat. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan data yang diperoleh oleh peneliti dari Badan Pusat Statistik Jawa Timur (BPS), pada tahun 2004 terjadi penurunan jumlah masyarakat yang berlatar belakang pendidikan SLTA sebesar 3%, namun pada tahun yang sama jumlah masyarakat yang lulus perguruan tinggi juga meningkat sebesar 1%. Selanjutnya hal yang sama terjadi pada tahun 2006 terjadi peningkatan 2% pada lulusan perguruan tinggi dan penurunan 1% pada lulusan SLTA. Kemudian pada tahun 2011, terjadi penurunan sebanyak 2% pada jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertingginya di tingkat SLTA dan kenaikan sebesar 2% pula untuk jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertingginya di perguruan tinggi.

Kenyataan di atas sesuai dengan teori *Human Capital* yang menyatakan bahwa Asumsi dasar *Human Capital* adalah ketika seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Setiap tambahan satu tahun sekolah, disatu sisi menambah peningkatan kemampuan kerja serta penghasilan. Keuntungan tersebut yang dipilih sebagai warga kota Surabaya yang memilih melanjutkan belajarnya ke perguruan tinggi, dibanding langsung bekerja setelah menamatkan pendidikan SLTA dan yang sederajatnya. Menurut Schultz (dalam Mukhlis, 2010:1), proses peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan bukan merupakan suatu bentuk konsumsi semata, namun merupakan suatu investasi yang amat besar dan berharga. Investasi dalam bidang pendidikan hasilnya tidak akan dirasakan dalam waktu yang singkat, tetapi

akan dirasakan di kemudian hari, dan memerlukan waktu yang relatif lama. Nilai modal manusia (*human capital*) suatu bangsa tidak hanya ditentukan oleh jumlah populasi penduduk atau tenaga kerja kasar (*intensive labor*) tetapi sangat ditentukan oleh tenaga kerja intelektual (*intensive brain*).

Sehingga, peneliti mencoba memberikan simpulan lebih lanjut dari hasil penelitian tersebut. Menurunnya persentase jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertinggi di tingkat SLTA atau SMK tidak membuat tingkat PDRB per kapita kota Surabaya menurun pula. Jadi penurunan masyarakat yang memiliki pendidikan SLTA dan SMK tidak sepenuhnya buruk, karena pada saat bersamaan persentase jumlah masyarakat yang menamatkan pendidikan tertingginya di tingkat perguruan tinggipun juga meningkat, sehingga tetap mampu mendorong tingkat PDRB per kapita kota Surabaya.

## 2. Pengaruh Tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan model analisis VAR (*Vector Autoregressive*) menunjukkan, bahwa tingkat kesehatan yang dilambangkan dengan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap variabel PDRB per kapita yang dilambangkan dengan pdrb per kapita. Hal tersebut dibuktikan melalui uji kausalitas granger yang menunjukkan angka  $0.0379 < 0.05$  yang artinya nilai F-probabilitas menunjukkan nilai yang lebih kecil dari nilai alfa 5%, maka  $H_0$  ditolak yang artinya tingkat kesehatan berpengaruh terhadap PDRB per kapita.

Guncangan atau shock dari tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita ternyata dapat memberikan pengaruh kontribusi terhadap masing-masing variabel. Pengaruh kontribusi ini dapat dilihat dalam analisis variance decomposition. Variabel tingkat kesehatan memberikan kontribusi rata-rata sebanyak 45% terhadap variabel tingkat kesehatan itu sendiri. Sedangkan pengaruh kontribusi variabel Dtingkat kesehatan terhadap variabel PDRB perkapita, rata-rata memberikan kontribusi sebesar 21%. Dan variabel tingkat pendidikan terhadap variabel tingkat kesehatan berkontribusi rata-rata sebesar 38,7%, sedangkan variabel pdrb per kapita terhadap variabel Dtingkat kesehatan sebesar 21%. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji kausalitas granger yang menyatakan bahwa variabel tingkat kesehatan berpengaruh terhadap variabel pdrb per kapita. Dari pengolahan data tersebut terlihat bahwa kontribusi terbesar oleh variabel itu sendiri yakni variabel Dtingkat kesehatan.



Kesimpulan di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herti (2011) yang menyatakan bahwa tingkat kesehatan yang diwakili oleh angka harapan hidup berpengaruh terhadap PDRB per kapita. Karena semakin tinggi usia harapan hidup masyarakat maka semakin panjang usia rata-rata hidup masyarakat, sehingga kesempatan masyarakat tersebut untuk melakukan kegiatan yang produktif dari segi ekonomi semakin panjang pula, sehingga kesempatan masyarakat untuk mendapatkan pendapatan juga semakin banyak, dan mampu meningkatkan PDRB per kapita.

Peningkatan kesejahteraan ekonomi sebagai akibat dari bertambah panjangnya usia sangatlah penting. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat, sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup, seperti halnya dengan tingkat pendapatan tahunan. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Keluarga yang usia harapan hidupnya lebih panjang, cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional dan investasi akan meningkat, dan pada gilirannya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Semakin tingginya Angka Harapan Hidup suatu daerah maka menunjukkan peningkatan kesehatan daerahnya. Dengan penduduk yang sehat, akan menambah modal sumber daya manusia di wilayah itu. Peningkatan sumberdaya manusia tersebut, akan meningkatkan produktivitas penduduk sehingga dari segi ekonomi pendapatannya bertambah. Peningkatan pendapatan berimplikasi pada meningkatnya pertumbuhan ekonomi di wilayah tersebut. Di kota Surabaya yang 75% sektor perekonomian ditopang oleh sektor jasa, yang notabene lebih mengutamakan kualitas sumber daya manusianya untuk menjalankan roda ekonominya, sehingga tidak salah bahwa kesehatan manusianya harus diutamakan agar tetap dapat memberikan kontribusi yang positif pada kelangsungan ekonomi. Dengan kesehatan yang baik, maka ide-ide yang inovatif dapat bermunculan dari masyarakat, sehingga mampu tetap bertahan dan bersaing dengan usaha yang lain.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan analisis dan pembahasan data dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000- 2012. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya persentase tingkat pendidikan tidak akan menurunkan PDRB per kapita di kota Surabaya. Dan hal ini menunjukkan bahwa warga yang menamatkan pendidikannya pada jenjang SLTA dan yang sederajat sebagai indikator pendidikan, belum dapat menjadi tolak ukur yang tepat sebagai pendongkrak besarnya PDRB per kapita di Surabaya.
2. Ada pengaruh tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000-2012. Sehingga, ketika kualitas tingkat kesehatan meningkat maka PDRB per kapita di Surabaya meningkat pula. Peningkatan mutu kesehatan ini, ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup masyarakat kota Surabaya sebagai indikator kualitas kesehatan yang merupakan salah satu komponen kualitas sumber daya manusia. Dengan kualitas sumber daya manusia yang semakin baik maka mampu meningkatkan daya kerja dan meningkatkan penghasilan, sehingga mampu mendongkrak besarnya PDRB per kapita warga kota Surabaya.
3. Ada pengaruh secara bersama- sama tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan terhadap PDRB per kapita di kota Surabaya pada tahun 2000- 2012. Tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan merupakan dua komponen kualitas sumber daya manusia sehingga, secara tidak langsung meningkatnya kualitas sumber daya manusia melalui perbaikan mutu pendidikan dan kesehatan masyarakat, mampu meningkatkan besarnya PDRB per kapita di kota Surabaya.
4. Proyeksi tingkat pendidikan dari tahun 2015 hingga tahun 2020 akan mengalami penurunan dari tahun ke tahun hingga tahun 2020, hal ini terbukti melalui uji forecast. Proyeksi tingkat kesehatan dari tahun 2015 hingga tahun 2020 berdasarkan forecast VAR akan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun hingga tahun 2012. Dan hal yang sama terjadi pada PDRB per kapita yang akan mengalami peningkatan untuk tahun 2015 hingga tahun 2012 mendatang.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Karena adanya persaingan yang ketat dalam memperoleh pekerjaan yang layak di kota Surabaya, sebaiknya masyarakat kota Surabaya sadar akan pendidikan sehingga masyarakat

bersedia untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yaitu perguruan tinggi. Pemerintah hendaknya juga mendukung perbaikan pendidikan ini, dengan meningkatkan akses masyarakat untuk meningkatkan pendidikannya di tingkat perguruan tinggi melalui pemberian beasiswa dari pemerintah kota Surabaya. Hal ini dimaksudkan agar mereka yang awalnya berlatar belakang pendidikan setingkat SLTA, tidak kalah bersaing dengan mereka yang berlatar belakang pendidikan perguruan tinggi. Sehingga, perbaikan kualitas manusia melalui pendidikan ini mampu meningkatkan penghasilan mereka kelak, dan pada akhirnya mampu meningkatkan PDRB per kapita daerah tersebut.

2. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, hendaknya pemerintah kota Surabaya memberikan kebijakan yang tepat bagi bidang kesehatan. Kebijakan tersebut sebaiknya berkaitan tentang mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jadi tidak hanya anggaran saja yang diperbesar, namun juga perbaikan sistem agar masyarakat tidak takut untuk mendapatkan hak mereka di bidang kesehatan.
3. Untuk meningkatkan peran lulusan SLTA dan yang sederajat dalam memberikan kontribusinya untuk peningkatan PDRB per kapita, hendaknya pemerintah kota Surabaya meningkatkan lapangan pekerjaan di sektor formal bagi mereka yang berlatar belakang pendidikan setingkat SLTA.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adeniyi, dkk. 2009. *Economic Growth and Human Capital Development: The Case of Nigeria (online)*, (<http://www.economics-ejournal.org>, diakses 16 Oktober 2013).
- Afzal, dkk. 2012. *Relationship among education, Health and Economic Growth in Pakistan: An Econometric Analysis (online)*, (<http://www.proquest.co.uk/en-UK.html>, diakses 16 Oktober 2013).
- Ariefianto, Doddy. 2012. *Ekonometrika: Esensi dan Aplikasi dengan menggunakan E-Views*. Jakarta: Erlangga.
- Arsyad, Lincoln. 2004. *Ekonomi Pembangunan Edisi 5*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. 2010. *Jawa Timur dalam Angka dalam Angka*.
- Baker, Schimnt. *The Need for an Economic Stimulus Package (online)*, (<http://www.proquest.co.uk/en-UK.html>, diakses 16 Oktober 2013).
- BPS. 2002-2011. *Data Makro Sosial dan Ekonomi Jawa Timur*. Jawa Timur Badan Pusat Statistik.
- . 2002-2011. *Laporan Sensus Eksklusif Kesehatan*. Jawa Timur Badan Pusat Statistik.
- . 2002-2011. *Jawa Timur dalam Angka*. Jawa Timur Badan Pusat Statistik.
- Hasibuan, Malayu S.P. 1987. *Ekonomi Pembangunan dan Perekonomian Indonesia*. Bandung: Armico.
- Jhingan, M.L. 2010. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan (Edisi Terjemahan)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mankiw, N. Gregory. 2003. *Teori Makro Ekonomi (Edisi Kelima)*, Jakarta: Erlangga.
- Nazara. 1994. *Pertumbuhan Ekonomi Regional Indonesia tahun 1985 hingga tahun 1991*. (<http://isjd.pdii.lipi.go.id>, diakses 17 Oktober 2013).
- Notoatmodjo Soekidjo.2009. *Pembangunan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Samuelson, Paul A., dan Nordhaus William D. 1995. *Ekonomi (Edisi Terjemahan)*, Edisi 12 jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Santoso. 2005. *Pertumbuhan Ekonomi Kota Semarang dan Kabupaten Blora Provinsi*

Jawa Tengah (online),  
(<http://lib.ugm.ac.id/exec/jurnal.html>,  
diakses 17 Oktober 2013).

Simanjuntak, Payaman. 1998. Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia. Edisi kedua. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Jakarta.

Sisdiknas. 2003. *UU RI No 22: Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta

Sukirno, Sadono.2004. *Pengantar Teori Ekonomi Makro*.Jakarta: LPFE UI.

Syamsurizal.2008. *Pengaruh Tingkat Kesehatan Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Pertumbuhan Pendapatan Perkapita Di Sumatera Selatan*.jurnal ekonomi pembangunan.

Tambunan, Tulus. 2003. *Perekonomian Indonesia, Beberapa Masalah Penting*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Todaro,Michael dan stephen Smith. 2004. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga. Edisi kedelapan*. Jakarta: Erlangga.

Widarjono A. 2005. *Ekonometrika Teori dan Aplikasi untuk Ekonomi dan Bisnis*.Yogyakarta: Ekonisia.

Widarjono A. 2007. *Ekonometrika Teori dan Aplikasi untuk Ekonomi dan Bisnis*. Edisi kedua. Yogyakarta: Ekonisia.

