

PENGARUH KETENAGAKERJAAN DAN PERKAWINAN TERHADAP TINGKAT KESEJAHTERAAN MASYARAKAT (STUDI PADA BIDANG KESEHATAN) DI INDONESIA

Ranivita Ika Prasetyaningtyas¹, Rochmat Aldy Purnomo², Sayid Abas³, Choirul
Hamidah⁴, Yeni Cahyono⁵

Fakultas Ekonomi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Email : ranivitaikap@gmail.com

ABSTRACT :

This study aims to determine the effect of household health level on welfare level in Indonesia. The level of welfare is one of the achievements of the Sustainable Development Goals (SDGs). To find out the variables that influence the level of household health on the level of welfare in Indonesia, the variables used are marital status and employment sector. To explain the level of household welfare, cross tabulation analysis was carried out. Meanwhile, to test the relationship between the dependent variable and the independent variable, linier regression analysis was used.

Keywords: Health, Marriage Status, Employment Sector, Welfare Level, IFLS 5

PENDAHULUAN

Sektor pekerjaan memiliki pengaruh terhadap tingkat kesehatan di masyarakat. Pekerjaan yang layak mampu menunjang kesehatan rumah tangga menjadi lebih baik. Menurut Dr. A Hamzah, ketenagakerjaan adalah tenaga kerja yang bekerja di dalam atau diluar suatu hubungan kerja dengan alat produksi utama sebagai proses produksi tenaga kerja itu sendiri, baik tenaga fisik maupun pikiran.

Menurut Sukirno(2006) tenaga kerja berpengaruh pada perubahan struktur ekonomi. Yang dirujuk pada perkembangan penawaran tenaga kerja. Pada Negara berkembang seperti Indonesia terdapat jumlah tenaga kerja yang berlebih, akan tetapi ada kendala kekurangan modal yang mengakibatkan

produktifitas marginal tenaga kerja rendah. Jika semakin banyak masyarakat Indonesia yang menganggur maka akan mengakibatkan kemiskinan.

Menurut Budi Zulfachri (2017) kemiskinan merupakan masalah yang mendasar yang menjadi perhatian pemerintah. Data kemiskinan yang baik dapat digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap pemerintah terkait kebijakan yang diambil atau akan diambil untuk kedepannya. Dengan adanya data untuk pengukuran kemiskinan dapat digunakan sebagai instrumen yang baik untuk pengambilan kebijakan oleh pemerintah.

Berdasarkan penelitian Alexandra Hukom, pada penelitian yang berjudul Hubungan Ketenagakerjaan dan Perubahan Struktur Ekonomi terhadap Kesejahteraan Masyarakat, menyatakan bahwa terdapat hubungan Ketenagakerjaan dan Struktur Ekonomi terhadap Kesejahteraan Masyarakat. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa ketenagakerjaan terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat.

Masyarakat yang bekerja bisa memenuhi kebutuhannya agar menjadi lebih layak. Selain itu masyarakat yang memiliki pekerjaan dapat memperoleh fasilitas berupa BPJS Ketenagakerjaan yang dapat digunakan untuk menunjang kebutuhan hidup rumah tangga. Seorang yang bekerja akan memperoleh pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan agar rumah tangga dapat dikatakan sejahtera.

Menurut Mosher (1987), semakin tinggi besaran pendapatan rumah tangga, maka presentase pendapatan yang digunkanan untuk pangan (makanan) akan semakin berkurang atau menurun. Rumah tangga yang sejahtera ketika ada peningkatan nilai pendapatan dan peningkatan nilai pendapatan tersebut tidak mempengaruhi pola konsumsi. Sebaliknya, rumah tangga yang tidak sejahtera ketika ada peningkatan nilai pendapatan rumah tangga dapat merubah pola konsumsi. Dapat dikatakan pola konsumsi yang meningkat diiringi dengan peningkatan pendapatan mengakibatkan rumah tangga tidak sejahtera.

Selain sektor pekerjaan, status perkawinan rumah tangga juga berpengaruh terhadap kesejahteraan rumah tangga. Menurut Undang-

Undang Tentang Perkawinan No 01 Tahun 1974 Pasal 1, Perkawinan ialah ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk Page keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa

Dangan adanya status perkawinan rumah tangga dapat dikatakan lebih sejahtera karena adanya pasangan yang dapat saling membantu dan melengkapi kekurangan dalam rumah tangga. Status perkawinan orang tua akan mempengaruhi tingkat kemiskinan anak. Menurut Whiteford dan Adema (2007) melihat trend kemiskinan anak dipengaruhi oleh status bekerja orang tua dan status perkawinan orang tua.

Berdasarkan penelitian Euis Naya Sari pada penelitian yang berjudul Pengaruh Status dan Kondisi Ekonomi Rumah Tangga terhadap Kemiskinan Anak di Provinsi Banten Tahun 2017 menyatakan bahwa status perkawinan mempengaruhi kesejahteraan rumah tangga. Anak dengan status orang tua cerai akan mempengaruhi tingkat kemiskinan rumah tangga. Apabila status perkawinan orang tua cerai, maka rumah tangga anak lebih cenderung untuk tergolong miskin dibandingkan dengan orang tua yang berstatus kawin.

Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Agnes Dewi Astuti yang berjudul Status Perkawinan dengan judul Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah menyatakan bahwa faktor yang sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling adalah faktor status perkawinan. Pasangan hidup lansia yang berada disampingnya, membuat lansia memiliki dukungan yang positif yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia tersebut.

Tingkat kesejahteraan masyarakat merupakan capaian point keempat dari Sustainable Development Goals (SDGs). Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan rencana aksi global yang disetujui oleh para pemimpin dunia, termasuk pimpinan Indonesia, yang bertujuan untuk mengakhiri masalah kemiskinan, mengurangi kesenjangan yang terjadi, dan melindungi lingkungan hidup. SDGs berisi 17 tujuan dan 169 tarrget yang diharapkan dapat terwujud pada tahun 2030. Diantara tujuan dari SDGs adalah mengurangi angka kemiskinan, mengakhiri masalah kelaparan, peningkatan kesehatan yang

mengakibatkan kesejahteraan, pendidikan yang lebih bermutu, adanya kesetaraan gender dan lainnya.

Kesejahteraan kehidupan yang lebih baik selalu menjadi harapan bagi setiap umat manusia. Dengan tercukupinya segala kebutuhan kehidupan rumah tangga, maka rumah tangga tersebut dapat dikatakan sebagai keluarga yang sejahtera. Keadaan dimana rumah tangga dikatakan sejahtera adalah dapat memenuhi kebutuhan dasar yang dapat dilihat dari tempat tinggal yang layak untuk ditempati, mampu mencukupi kebutuhan sandang dan pangan, mencukupi kebutuhan pendidikan, tingkat kesehatan baik, dan lainnya.

Menurut Badrudin (2012) Indikator kesejahteraan yang sering digunakan ada 4 bagian, yaitu kesehatan, perumahan konsumsi gizi, dan pendidikan, sedangkan indikator yang lain sulit untuk dibandingkan. Pada penelitian ini kami membatasi indikator kesejahteraan masyarakat pada bidang kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu indikator penting pada tingkat kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan peneliti menyesuaikan pada ketersediaan data penelitian, yaitu dari data IFLS 5.

Menurut Dinas Kesehatan, kesehatan adalah kesejahteraan dari badan, jiwa, dan sosial yang bisa setiap orang lakukan untuk hidup produktif baik secara sosial dan ekonomi. Pemeliharaan kesehatan rumah tangga merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk penanggulangan dan pencegahan masalah kesehatan. Masalah kesehatan memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan. Bukan hanya pemeriksaan, pengobatan, dan pemeriksaan kesehatan secara fisik namun juga harus meliputi kesehatan batin.

Kondisi tubuh manusia yang sehat dan bugar adalah kondisi yang diharapkan oleh setiap orang yang hidup, hal ini dikarenakan dengan kesehatan setiap orang mampu melakukan setiap fungsi kehidupan. Fungsi kehidupan yang dimaksud adalah seperti bekerja untuk menghasilkan pendapatan guna memenuhi kebutuhan hidupnya dan melakukan berbagai aktivitas kehidupan lain yang mampu menunjang kebutuhan hidupnya.

Kesehatan adalah faktor yang sangat penting dalam kehidupan yang menjaadi hak untuk setiap orang atau umat manusia, yang sesuai pada Undang -

Undang RI (Republik Indonesia) pada No.39 Tahun 2009 tentang masalah kesehatan yang menyatakan bahwa, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur atau bagian dari kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita - cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang - Undang Dasar 1945. (Lolipory,2008)

Menurut Azwar (1994) pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat. Pelayanan jasa kesehatan yang diberikkan pada pengguna jasa pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku masyarakat itu sendiri. Pola perilaku para pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat dilihat dari penggunaan jasa seperti rawat inap dan rawat jalan yang didasarkan pada harapan untuk produk atau jasa pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Upaya lain dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dapat dengan cara memperbanyak tempat pemeriksaan dan penanganan masalah kesehatan masyarakat. Semakin banyak tempat pemeriksaan dan penanganan masalah kesehatan sangat dibutuhkan masyarakat. Dengan tersedianya tempat pemeriksaan disekitar tempat tinggalnya, masyarakat tidak perlu menempuh jarak yang jauh untuk bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Pelayanan kesehatan yang baik dan terpenuhinya segala fasilitas-fasilitas kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat, terutama masyarakat di daerah pedesaan. Daerah pedesaan biasanya mendapat fasilitas kesehatan yang masih kurang jika dibandingkan dengan daerah yang lebih maju. Fasilitas kesehatan yang lengkap di daerah pedesaan mampu mendongkrak tingkat kesehatan kearah yang lebih baik. Dengan tingginya tingkat kesehatan diharapkan mampu meningkatkan taraf kesejahteraan rumah tangga.

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data Indonesia yang respondennya berasal dari berbagai pulau yang ada di Indonesia, diantaranya Sulawesi, Jawa, Sumatra, Nusa Tenggara, Papua. Namun tidak ada responden yang berasal Kalimantan. Responden berasal dari berbagai kalangan masyarakat dengan berbagai latar belakang yang beragam.

METODE PENELITIAN

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data data sekunder berasal dari tangan kedua atau dari data yang sudah ada. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode yang datanya berbentuk angka dan dapat dihitung dalam satuan hitung (Sugiyono, 2006). Objek penelitian ini adalah ketenagakerjaan, status perkawinan, dan kesejahteraan masyarakat pada bidang kesehatan. Seluruh data yang yang dipakai dan yang diperlukan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari IFLS 5.

Indonesia Family Life Survey (IFLS) atau Survei Aspek Kerumahtanggaan Indonesia (Sakerti) adalah survey yang bersifat multi-level (rumah tangga, individu, komunitas dan fasilitas) multi-topik, berskala besar, dan longitudinal. Data IFLS adalah data yang sangat kaya sehingga dapat digunakan dan dieksplorasi untuk menganalisis fenomena terkait dengan ilmu ekonomi, bisnis, dan keuangan Islam. Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data IFLS 5 yang diambil pada tahun 2015.

Pengolahan data dilakukan menggunakan STATA 16.0. Untuk mengetahui pengaruh variabel tingkat kesehatan terhadap tingkat kesejahteraan penduduk, yang terdiri dari : status perkawinan dan sektor pekerjaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan inii, maka metode yang tepat untuk digunakan adalah *Linier Regressiion Model* atau *Model Linier Regresi*.

Model yang dapat digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh peluang variabel terikat/dependen (tingkat kesejahteraan mmasyarakat bidang kesehatan) terhadap variabel bebas/independen (ketenagakerjaan dan perkawinan) adalah sebagai beriku :

$$Y_1 = \beta_0 + B_1X_1 + B_2 X_2 + e$$

Keterangan : Y_1 = Tingkat Kesejahteraan Bidang Kesehatan ; β_0 = Konstanta ; B_1 dan B_2 = Koefisien Regresi ; X_1 = Status Perkawinan (0 = Belum Menikah dan 1 = Menikah) ; X_2 = Sektor Pekerjaan (0 = I Sektor Informal dan 1 = Sektor Formal) ; e = Kesalahan penduga

Untuk menghindari terjadinya salah pengertian mengenai data-data yang digunakan, maka diperlukan definisi operasional dari variabel-variabel pada penelitian. 1) Definisi operasional Status Perkawinan (X1) adalah status perkawinan dari responden yang bisa berupa belum menikah, menikah, bercerai, janda atau duda. 2) Definisi operasional Ketenagakerjaan (X2) adalah sektor pekerjaan atau bidang pekerjaan dari responden, yang terdiri dari 2 sektor yaitu sektor formal dan sektor informal. 3) Definisi operasional Tingkat Kesehatan (Y1) adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar angka kesehatan pada masyarakat.

Hipotesis penelitian :

H0 : ketenagakerjaan dan perkawinan tidak berpengaruh pada tingkat kesehatan masyarakat

Ha : ketenagakerjaan dan perkawinan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat

PEMBAHASAN

Kesejahteraan atau sejahtera menunjuk pada keadaan yang baik, kondisi dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat dan damai. Kesejahteraan penduduk adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Indikator kesejahteraan yang sering digunakan ada 4 bagian, yaitu kesehatan, perumahan, konsumsi gizi, dan pendidikan, sedangkan indikator yang lain sulit untuk dibandingkan. Pada penelitian ini kami membatasi indikator kesejahteraan masyarakat pada bidang kesehatan. Kesehatan merupakan salah satu indikator penting pada tingkat kesejahteraan masyarakat. Menurut Menteri Kesehatan Nila Moeloek (Menteri Kesehatan periode 2014-2019) menegaskan bahwa, pentingnya kesehatan merupakan awal dari kesejahteraan dan pentingnya menjaga kesehatan dengan mengutamakan perilaku promotif-preventif dibandingkan kuratif.

Pada penelitian ini kami membatasi indikator kesejahteraan pada bidang kesehatan dikarenakan peneliti menyesuaikan pada ketersediaan data penelitian, yaitu dari data IFLS 5. Selain itu kesehatan merupakan bagian penting dari tingkat kesejahteraan. Tinggi rendahnya tingkat kesehatan akan berpengaruh pada tingkat kesejahteraan masyarakat.

Hasil Tabulasi

Tabel 1. Kuisioner Tingkat Kesehatan

KK01	In general, how is your health status?	Very healthy 1
		Quite healthy 2
		A little bit not healthy 3
		Not healthy 4

Pada kuisioner bagian tingkat kesehatan menggunakan 4 kategori atau ukuran tingkat kesehatan. Diantara 4 kategori atau ukuran yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan adalah sangat sehat, cukup sehat, sedikit tidak sehat dan tidak sehat. Kategori atau ukuran kesehatan ini merupakan ukuran yang digunakan dalam penggalan data IFLS 5.

Ukuran tingkat kesehatan yang digunakan ada 4 yaitu, sangat sehat, cukup sehat, sedikit tidak sehat dan tidak sehat. Kategori responden dengan keterangan sangat sehat dan cukup sehat masuk pada bagian sehat yang diberi tanda atau symbol menggunakan angka 1. Sedangkan kategori responden yang menjawab sedikit tidak sehat dan tidak sehat masuk pada bagian kurang sehat yang diberi tanda atau simbol menggunakan angka 0.

Tabel 2. Tabulasi Tigkat Kesehatan

Kesehatan	Freq.	Percent	Cum.
0	6	2.74	2.74
1	213	97.26	100.00
Total	219	100.00	

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang menjawab 0 (kurang sehat) adalah sebanyak 6 orang dari total responden yang berjumlah 219 orang atau sebanyak 2.74%. Sedangkan yang menjawab 1(sehat) sebanyak 213 responden dari total responden yang berjumlah 219 atau sebanyak 97.26%

Tabel 3. Kuisiонер Status Perkawinan

AR13	Marital Status	Not married 1
		Married 2
		Separated 3
		Divorced 4
		Widow/er 5

Pada kuisiонер bagian status perkawinan terdapat beberapa status dari responden. Diantara status perkawinan dari responden adalah belum menikah, menikah, terpisah, bercerai, janda/duda. Pilihan status perkawinan ini merupakan pilihan yang digunakan untuk penggalian data IFLS 5

Status perkawinan berdasarkan jawaban responden pada penelitian ini terdiri dari beberapa kategori yaitu : belum menikah, menikah, terpisah, bercerai, janda/duda. Pada penelitian ini kategori belum menikah, terpisah, bercerai, janda/duda masuk pada bagian tidak menikah. Kategori tidak menikah diberi tanda atau simbol menggunakan angka 0. Sedangkan responden yang berstatus menikah diberi tanda atau simbol menggunakan angka 1.

Tabel 4. Tabulasi Status Perkawinan

Status	Freq.	Percent	Cum.
Perkawinan			
0	168	76.71	76.71
1	51	23.29	100.00
Total	219	100.00	

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang menjawab 0 (tidak menikah) adalah sebanyak 168 orang dari total responden yang berjumlah 219 atau sebanyak 76.71%. Sedangkan yang menjawab 1 (menikah) sebanyak 51 dari total responden yang berjumlah 219 responden atau sebanyak 23.29%

Tabel 5. Kuisisioner Status Pekerjaan

TK 55	In the last job before IFLS5, what is your job position?	a. Position: _____
		b. Firm/Employer : _____
		c. Industry: _____

Kuisisioner bagian sektor pekerjaan terdiri dari jabatan responden atau status pekerjaan responden, perusahaan atau pemberi kerja, dan responden yang memiliki industri. Karena beragamnya status pekerjaan yang ada, ukuran status pekerjaan tersebut yang digunakan dalam penggalan data IFLS 5.

Sektor pekerjaan responden berasal dari beberapa latar belakang pekerjaan seperti guru, mahasiswa, enumerator, asisten peneliti, pegawai bank, pemilik bengkel, penjaga toko, bidan, wiraswasta dan lain sebagainya. Pada penelitian ini sektor pekerjaan akan dibedakan menjadi 2 yaitu sektor formal dan sektor informal. Sektor formal mencakup status pekerja yang bersifat tetap dibantu oleh buruh tetap/karyawan/pegawai. Sedangkan sektor informal adalah pekerja yang berstatus berusaha sendiri dan pekerja bebas. Sektor pekerjaan formal akan diberi tanda atau simbol 1 sedangkan pekerja pada sektor informal diberi tanda 0.

Tabel 6. Tabulasi Sektor Pekerjaan

Pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
0	90	41.10	41.10
1	129	58.90	100.00
Total	219	100.00	

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden yang menjawab 0 (tidak menikah) adalah sebanyak 90 orang dari total responden yang berjumlah 219 atau sebanyak 41.10%. Sedangkan yang menjawab 1 (menikah) sebanyak 129 responden dari total responden yang berjumlah 219 atau sebanyak 58.90%

Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas pada pengolahan data menunjukkan bahwa setiap indicator telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas. Hal tersebut dapat dilihat melalui Tabel 7.

Tabel 7. Validitas dan Reliabilitas

Item	Obs	Sign	Item-rest Correlation	Interitem Correlation	Covariance	Alpha
Pekerjaan	219	+	0.7475	0.0521	0.027649	0.0522
Status Perkawinan	219	-	0.6538	0.0546	0.024507	0.0357
Kesehatan	219	+	0.2826	0.0480	0.093628	0.0849
Total Scale				0.048595	0.0914	

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa masing-masing item variabel : 1) Tingkat Pekerjaan dinyatakan valid dengan nilai item-rest correlation sebesar 0.7475, nilai interitem correlation sebesar 0.0521 dan nilai covariance yang positif yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang positif. 2) Status Pekerjaan dinyatakan valid dengan nilai item-rest correlation sebesar 0.6538, nilai interitem correlation sebesar 0.0546 dan nilai covariance yang positif yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang positif. 3) Tingkat Kesehatan dinyatakan valid dengan nilai item-rest correlation sebesar 0.2826, nilai interitem correlation sebesar 0.0480 dan nilai covariance yang positif yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang positif.

Regresi Linier

Analisis regresi linier merupakan teknik statistic untuk mengetahui pengaruh variable bebas terhadap variable terikat. Adapun tujuannya adalah untuk melihat pengaruh status perkawinan (X1) dan sektor pekerjaan (X2) terhadap tingkat kesehatan masyarakat (Y). Hasil dari analisi regresi untuk membuktikan pengaruh variable bebas terhadap variabel terikat adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Regresi Linier

Number of obs = 219
F(2, 216) = 0.22
Prob > F = 0.00802
R-squared = 0.24
Root MSE = 0.164

Kesehatan	Coef.	Robust Std. Err.	T	P> t	[95% Conf. Interval]	
Status Perkawinan	-0.149104	0.298563	-0.50	0.618	-0.7375	0.439
Pekerjan	0.095035	0.232899	0.41	0.684	-0.36402	0.554
Cons.	0.9704771	0.197213	49.21	0.00	0.931606	1.009

Sumber : Data Sekunder Diolah, 2021

Berdasarkan tabel 8 interpretasi data diatas adalah : 1) Number of Obs = 219, memiliki arti yaitu jumlah responden atau sampel observasi sebanyak 219 orang. 2) Nilai F(2,216) memiliki arti uji F pada DF (Degree of Freedom) memiliki nilai 2 dan 216. DF (Degree of Freedom) memiliki nilai 2 yang berarti bahwa jumlah variabel yang diuji dikurang dengan 1 (satu), yaitu $3-1=2$ sehingga nilai dari DF (Degree of Freedom) adalah sebesar 2. Kemudian angka 216 adalah nilai yang diperoleh dari jumlah responden/sampel yang digunakan dikurangi dengan jumlah variabel yang digunakan. Jumlah responden pada penelitian ini

adalah sebanyak 219 orang dan variabel yang digunakan sebanyak 3 variabel, yaitu $219-3=216$ sehingga diperoleh nilai F sebesar 216.

Pada tabel 8 terdapat Nilai F ditemukan sebesar 0.00802. Apabila nilai $F < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa uji F menerima hipotesis penelitian (H1) pada taraf signifikansi 5%. Dari nilai F ini berarti variabel independen (status perkawinan dan sector pekerjaan) memiliki pengaruh terhadap variabel dependen (kesejahteraan masyarakat bidang kesehatan).

R-squared adalah koefisien determinasi berganda, artinya seberapa besar nilai semua variabel independen dapat menjelaskan variabel dependen. Pada tabel 5 nilai R-squared nilainya 0.24 yang berarti variabel dependen menjelaskan variabel dependen sebesar 24%. Maka sisanya yaitu $100\% - 24\% = 62\%$ dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model.

Persamaan regresi linier yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

$$Y = 0.9704 - 0.149 X_1 + 0.095 X_2 + e$$

dimana Y adalah tingkat kesehatan rumah tangga ; X_1 adalah status perkawinan ; X_2 adalah sector pekerjaan.

Untuk interpretasi dari persamaan diatas adalah : 1) Jika setiap terjadi perubahan pada variabel Status Perkawinan (X_1) sebesar 1 kali, akan menurunkan peluang rumah tangga sehat sebesar 0.149. 2) jika setiap perubahan pada variabel Sektor Pekerjaan (X_2) sebesar 1 kali, akan menurunkan perubahan sebesar 0.095.

PENUTUP

Tingkat kesejahteraan rumah tangga pada bidang kesehatan dipengaruhi oleh status perkawinan dan sektor pekerjaan. Setelah seseorang menikah dan mendapat sektor pekerjaan yang baik, maka tingkat kesejahteraan rumah tangga akan semakin meningkat. Tingkat kesejahteraan rumah tangga akan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat dikarenakan salah satu indikator dalam pengukuran tingkat kesejahteraan masyarakat adalah tingkat

kesehatan. Perlunya peningkatan kesehatan masyarakat akan berpengaruh pada peningkatan tingkat kesejahteraan dalam rumah tangga. Peningkatan kualitas kesehatan dapat dilakukan dengan adanya peningkatan pelayanan dan fasilitas kesehatan pada masyarakat. Peningkatan kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan masih sangat diharapkan guna mencapai tujuan kesejahteraan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Rochmat Aldy Purnomo, S.E., M.Si. dan Bapak Sayid Abas.S.E.,M.Si, selaku pembimbing yang telah membantu menyelesaikan penulisan papper ini. Terima Kasih kepada RAND Corporation yang telah menyediakan data IFLS 5 sebagai sumber data penelitian ini. Serta terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penulisan paper ini.

