

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Kabupaten Jombang

Jombang adalah Kabupaten yang terletak di bagian tengah Provinsi Jawa Timur, luas wilayahnya 115.950 Ha : 1.159,50 km². Letak wilayahnya pada 7.20' dan 7.45' Lintang selatan 5.20°-5.30° Bujur timur°. Pusat kota Jombang terletak di tengah-tengah wilayah 64 Kabupaten, memiliki ketinggian 44 meter di atas permukaan laut, dan berjarak 79 km (1,5 jam perjalanan) dari barat daya Kota Surabaya. Jombang memiliki posisi yang sangat strategis karena berada di persimpangan jalur lintas utara dan selatan Pulau Jawa (Surabaya-Madiun-Yogyakarta), jalur Surabaya-Tulungagung, serta jalur Malang-Tuban. Kabupaten Jombang sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Lamongan, di sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Kediri, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Mojokerto, sedangkan di sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Nganjuk. Secara administratif luas cakupan Kabupaten Jombang terdiri dari 21 Kecamatan dan 301 desa, Kecamatan yang terluas adalah Kecamatan Kabuh (13,233 Ha) dan yang terkecil Kecamatan Ngusikan (34,980 Ha).

4.2. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pengaruh Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kesehatan terhadap Kesejahteraan Sosial di Kabupaten Jombang.

4.2.1. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia

Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia dapat disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2008 – Tahun 2018

Tahun	Indeks Pembangunan Manusia (%)	Perkembangan (%)
2008	71,85	
2009	72,33	0,007
2010	66,20	-0,093
2011	66,84	0,010
2012	67,82	0,014
2013	68,63	0,044
2014	69,07	0,060
2015	69,59	0,007
2016	70,03	0,006
2017	70,88	0,012
2018	71,86	0,014

Sumber: Badan Pusat Statistik (diolah)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa perkembangan Indeks Pembangunan Manusia di Jombang dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi. Dari tahun 2008 sampai 2018 kenaikan tertinggi terjadi pada tahun 2014, yaitu sebesar 0,060%. Sedangkan penurunan terendah terjadi pada tahun 2010 sebesar -0,093%.

4.2.2. Pengaruh Tingkat Kemiskinan

Perkembangan Tingkat Kemiskinan dapat disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.2. Tingkat Kemiskinan Tahun 2008 – Tahun 2018

Tahun	Tingkat Kemiskinan (%)	Perkembangan (%)
2008	16,46	
2009	14,46	-0,138
2010	13,48	-0,045
2011	12,90	-0,073
2012	12,19	-0,058
2013	10,94	-0,114
2014	10,80	-0,013
2015	10,72	-0,007
2016	10,57	-0,014
2017	10,34	-0,022
2018	9,56	-0,082

Sumber: Badan Pusat Statistik (diolah)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa perkembangan Tingkat Kemiskinan di Jombang dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Dari tahun 2008 sampai 2018 penurunan tertinggi tahun 2009, yaitu sebesar - 0,138%. Sedangkan penurunan terendah terjadi pada tahun 2014 sebesar - 0,013%.

4.2.3. Perkembangan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat dilihat melalui Rata-rata Lama Sekolah, perkembangan Tingkat Pendidikan dapat disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.3. Rata-rata Lama Sekolah Tahun 2008 – Tahun 2018

Tahun	Tingkat Pendidikan (Tahun)	Perkembangan (%)
2008	7,48	
2009	7,76	0,036
2010	7,77	0,001
2011	7,84	0,009
2012	8,04	0,025
2013	8,14	0,012
2014	8,28	0,017
2015	8,10	-0,022
2016	7,68	-0,055
2017	8,06	0,047
2018	8,21	0,018

Sumber : Badan Pusat Statistik (diolah)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa perkembangan Tingkat Pendidikan dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi. Dari tahun 2008-2018 perkembangan tertinggi Tingkat Pendidikan adalah pada tahun 2017 sebesar 0,047%. Namun perkembangan terendah terjadi pada tahun 2016 yaitu sebesar -0,055%.

4.2.4. Perkembangan Tingkat Kesehatan

Tingkat Kesehatan dapat dilihat melalui Angka Harapan Hidup, perkembangan Tingkat Kesehatan dapat disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.4. Angka Harapan Hidup Tahun 2008 – Tahun 2018

Tahun	Tingkat Kesehatan (Tahun)	Perkembangan (%)
2008	69,89	
2009	69,99	0,0014
2010	70,09	0,0014
2011	70,18	0,0013
2012	70,28	0,0014
2013	70,38	0,0014
2014	71,37	0,0139
2015	71,67	0,0042
2016	71,77	0,0014
2017	71,87	0,0014
2018	72,04	0,0024

Sumber : Badan Pusat Statistik (diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa perkembangan Tingkat Kesehatan dari tahun 2008 sampai dengan 2018 mengalami fluktuasi. Perkembangan tertinggi terjadi pada tahun 2014 yaitu sebesar 0,0139% Namun perkembangan terendah terjadi pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,0013%.

4.2.5. Hasil Analisis Asumsi Regresi Klasik (BLUE / *Best Linier Unbiased Estimator*).

Agar dapat diperoleh hasil estimasi yang BLUE (*Best Linier Unbiased Estimator*) atau perkiraan linier tidak bias yang terbaik maka estimasi tersebut harus memenuhi beberapa asumsi yang berkaitan. Apabila salah satu asumsi tersebut dilanggar, maka persamaan regresi yang diperoleh tidak lagi bersifat BLUE, sehingga pengambilan keputusan melalui uji F dan uji t menjadi bias. Dalam hal ini harus dihindarkan terjadinya kasus-kasus sebagai berikut :

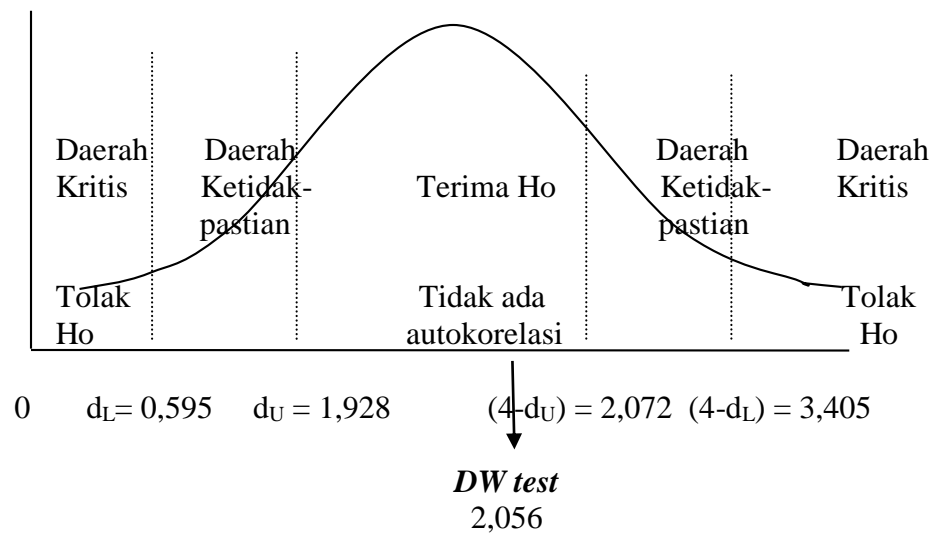
1. Autokorelasi

Autokorelasi dapat didefinisikan sebagai korelasi antara data observasi yang diurutkan berdasarkan urutan waktu (*data time series*) atau data yang diambil pada waktu tertentu (*data cross-sectional*) (Gudjarati, 2010:201). Untuk menguji variabel-variabel yang diteliti apakah terjadi autokorelasi atau tidak dapat digunakan uji Durbin Watson, yaitu dengan cara membandingkan nilai Durbin Watson yang dihitung dengan nilai Durbin Watson (d_L dan d_U) dalam tabel. Distribusi penentuan keputusan dimulai dari 0 (nol) sampai 4 (empat).

Kaidah keputusan dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Jika d lebih kecil daripada d_L atau lebih besar daripada $(4-d_L)$, maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat autokorelasi.
2. Jika d terletak antara d_U dan $(4-d_U)$, maka hipotesis nol diterima yang berarti tidak ada autokorelasi.
3. Jika nilai d terletak antara d_L dan d_U atau antara $(4-d_L)$ dan $(4-d_U)$ maka uji Durbin-Watson tidak menghasilkan kesimpulan yang pasti, untuk nilai-nilai ini tidak dapat disimpulkan ada tidaknya autokorelasi di antara faktor-faktor pengganggu.

Untuk mengetahui ada tidaknya gejala autokorelasi dalam model penelitian maka perlu dilihat nilai DW tabel. Diketahui jumlah variabel bebas adalah 3 ($k=3$) dan banyaknya data adalah ($n=11$) sehingga diperoleh nilai DW tabel adalah sebesar $d_L = 0,595$ dan $d_U = 1,928$.

Gambar 4.1. Kurva Statistik Durbin-Watson

Sumber : Lampiran 2&5

Berdasarkan hasil analisis pengujian pada Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kesehatan terhadap Kesejahteraan sosial di Jawa Timur, maka dalam model regresi ini tidak terjadi gejala autokorelasi karena nilai tes DW yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5. Tes Autokorelasi

Nilai Tes DW	Ketentuan Daerah	Keterangan
2,056	0 – 0,595 (Ada Autokorelasi) 0,595 – 1,928 (Daerah Ketidakpastian) 1,928 – 2,072 (Tidak Ada Autokorelasi) 2,072 – 3,405 (Daerah Ketidakpastian) 3,405 – 4 (Ada Autokorelasi)	Daerah Tidak Ada Autokorelasi

Sumber : Lampiran 2&5

2. Multikolinieritas

Multikolinieritas berarti ada hubungan linier yang “sempurna” atau pasti di antara beberapa atau semua variabel independen dari model regresi. Dari dugaan adanya multikolinieritas tersebut maka perlu adanya pembuktian secara statistik ada atau tidaknya gejala multikolinier dengan cara menghitung *Variance Inflation Factor* (VIF). VIF menyatakan tingkat “pembengkakan” varians. Apabila VIF lebih besar dari 10, hal ini berarti terdapat multikolinier pada persamaan regresi linier.

Adapun hasil yang diperoleh setelah diadakan pengujian analisis regresi linier berganda diketahui bahwa dari ketiga variabel yang dianalisis dapat dilihat pada tabel Tes Multikolinieritas berikut :

Tabel 4.6. Tes Multikolinieritas

Variabel Y	VIF (X1)	VIF (X2)	VIF (X3)	Ketentuan	Keterangan
IPM	8,269	3,197	4,390	≤ 10	Tidak Terjadi Multikolinieritas

Sumber : Lampiran 2

Maka hasil yang diperoleh setelah diadakan pengujian analisis regresi linier berganda diketahui bahwa dari ketiga variabel dalam pengujian nilai IPM di Jombang, dimana nilai VIF lebih kecil dari 10 sehingga dalam model regresi ini tidak terjadi multikolinier.

3. Heterokedastisitas

Pada regresi linier nilai residual tidak boleh ada hubungan dengan variabel bebas (X). Hal ini bisa diidentifikasi dengan menghitung

korelasi Rank Spearman antara residual dengan seluruh variabel bebas. Pembuktian adanya heterokedastisitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7. Tes Heterokedastisitas

Variabel Y	Sig 2-tailed (X1)	Sig 2-tailed (X2)	Sig 2-tailed (X3)	Ketentuan	Keterangan
IPM	0,355	0,873	0,355	$\geq 0,05$	Tidak Terjadi Heterokedastisitas

Sumber : Lampiran 2

Berdasarkan tabel tersebut, diperoleh tingkat signifikansi koefisien korelasi Rank Spearman untuk variabel terikat IPM di Jombang, keseluruhan residualnya lebih besar dari 0,05 (tidak signifikan) Hal tersebut menunjukkan bahwa antara nilai residual dengan variabel yang menjelaskan tidak mempunyai korelasi yang berarti. Jadi dapat disimpulkan persamaan tersebut tidak terjadi heterokedastisitas.

Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan diatas dapat disimpulkan bahwa pada model penelitian ini tidak terjadi pelanggaran asumsi klasik.

4.2.6 Analisis Dan Pengujian Hipotesis

Berdasarkan dari hasil perhitungan pengolahan data dengan bantuan komputer program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) maka diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = -313,617 - 2,008 X_1 + 2,541 X_2 + 4,776 X_3$$

Dari persamaan di atas dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Konstanta (β_0) : $Y = -313,617$

Menunjukkan bahwa apabila Tingkat Kemiskinan (X_1), Tingkat Pendidikan (X_2), Tingkat Kesehatan (X_3) konstan maka Indeks Pembangunan Manusia (Y) mengalami penurunan sebesar -313,617.

b. Koefisien regresi X_1 (β_1) : $Y = -2,008$

Menunjukkan bahwa Tingkat Kemiskinan (X_1) berpengaruh negatif, dapat diartikan apabila Tingkat Kemiskinan mengalami peningkatan sebesar 1% maka Indeks Pembangunan Manusia (Y) mengalami penurunan sebesar -2,008%. Dengan asumsi X_2 dan X_3 Konstan.

c. Koefisien regresi X_2 (β_2) : $Y = 2,541$

Menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan (X_2) berpengaruh positif, dapat diartikan apabila Tingkat Pendidikan mengalami peningkatan sebesar 1 tahun maka Indeks Pembangunan Manusia (Y) mengalami peningkatan sebesar 2,541 %. Dengan asumsi X_1 dan X_3 Konstan.

d. Koefisien regresi X_3 (β_3) : $Y = 4,776$

Menunjukkan bahwa Tingkat Kesehatan (X_3) berpengaruh positif, dapat diartikan apabila Tingkat Kesehatan mengalami peningkatan sebesar 1 tahun maka Indeks Pembangunan Manusia (Y) mengalami peningkatan sebesar 4,776 %. Dengan asumsi X_1 dan X_2 konstan.

Tabel 4.8. Model Summary (Variabel Pengganggu)

R Square	F Change	Durbin - Watson
0,679	4,935	2,056

Sumber : Lampiran 2

R^2 = Koefisien determinasi sebesar 0,679, artinya 67,9 % dari seluruh pengamatan menunjukkan variabel bebas Tingkat Kemiskinan (X_1), Tingkat Pendidikan (X_2) dan Tingkat Kesehatan (X_3) mampu menjelaskan variasi variabel terikatnya yaitu Indeks Pembangunan Manusia (Y), sisanya 32,1 % (diperoleh dari 100 % - 67,9 %) adalah dipengaruhi faktor lain yang tidak tampak pada model atau galatnya.

4.2.6.1 Uji Hipotesis Secara Simultan

Dalam analisis ini digunakan analisis regresi linier berganda dan untuk mengolah data yang ada digunakan alat bantu komputer dengan program SPSS (*Statistic Program For Social Science*) versi 13.0. Untuk mengetahui hasil analisis secara simultan antara variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan uji F dapat di lihat pada tabel berikut :

1. Untuk menguji pengaruh secara simultan (serempak) digunakan uji F dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$

Secara keseluruhan variabel bebas tidak ada pengaruh terhadap variabel terikat.

$H_1 : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$

Secara keseluruhan variabel bebas ada pengaruh terhadap variabel terikat.

Tabel 4.9. Analisis Varian (ANOVA)

Model	Df	Mean Square	F_{hitung}	F_{tabel}
Regression	3	14,076	4,935	4,35
Residual	7	2,852		

Sumber : Lampiran 2

a. $\alpha = 0,05$ dengan df pembilang = 3

df penyebut = 7

b. F tabel ($\alpha = 0,05$) = 4,35

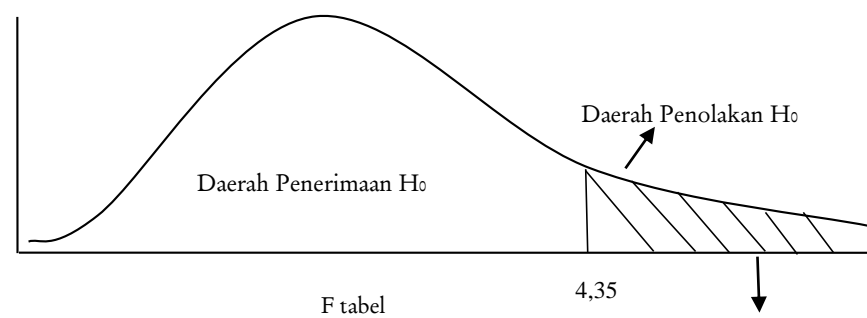
c. F hitung = $\frac{\text{Rata - rata kuadrat regresi}}{\text{Rata - rata kuadrat sisa}}$

$$= \frac{14,076}{2,852} = 4,935$$

d. Daerah pengujian

Gambar 4.2.

**Distribusi Kriteria Penerimaan/Penolakan Hipotesis
Secara Simultan atau Keseluruhan**



Sumber : Lampiran 2&3

4,935

Ho ditolak apabila $F_{hitung} > 4,35$

e. Kesimpulan

Oleh karena $F_{hitung} = 4,935 > F_{tabel} = 4,35$ maka Ho ditolak dan Hi diterima, yang berarti bahwa secara keseluruhan variabel bebas yaitu Tingkat Kemiskinan (X_1), Tingkat Pendidikan (X_2), dan Tingkat Kesehatan (X_3)

berpengaruh secara simultan dan nyata terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y).

4.2.6.2 Uji Hipotesis Secara Parsial

Selanjutnya untuk melihat ada tidaknya pengaruh masing-masing variabel terhadap variabel terikatnya, dapat dianalisa melalui uji t dengan ketentuan sebagai berikut :

Tabel 4.10. Hasil Analisis Variabel Tingkat Kemiskinan (X₁), Tingkat Pendidikan (X₂), Tingkat Kesehatan (X₃), terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y).

Variabel	T _{hitung}	T _{tabel}	r ² Parsial
Tingkat Kemiskinan (X ₁)	-3,775	2,365	-0,824
Tingkat Pendidikan (X ₂)	2,667	2,365	0,245
Tingkat Kesehatan (X ₃)	3,691	2,365	0,813
Variabel terikat : Indeks Pembangunan Manusia			

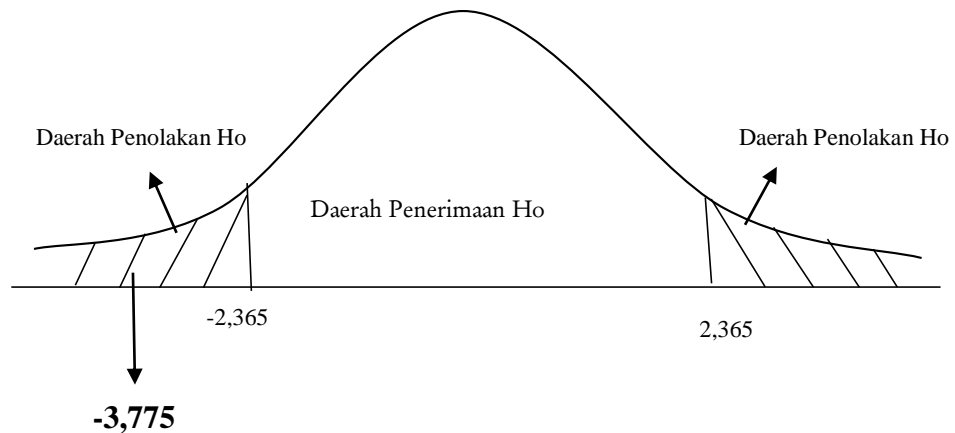
Sumber: Lampiran 2

a) Pengaruh secara parsial antara Tingkat Kemiskinan (X₁) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)

Langkah-langkah pengujian :

- i. Ho : $\beta_1 = 0$ (tidak ada pengaruh)
- ii. Hi : $\beta_1 \neq 0$ (ada pengaruh)
- iii. $\alpha = 0,025$ dengan $df = 7$
- iv. $t \text{ hitung} = \frac{\beta_1}{Se(\beta_1)} = -3,775$
- v. *level of significant* = $0,05/2$ (0,025) berarti t tabel sebesar 2,365
- vi. pengujian

Gambar 4.3.
Kurva Distribusi Hasil Analisis secara Parsial Tingkat Kemiskinan
(X_1) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)



Sumber : Lampiran 2&4

Berdasarkan perhitungan diperoleh t hitung sebesar $-3,775 > t$ tabel sebesar $2,365$ maka H_0 ditolak dan H_1 di terima, pada level signifikan 5% , sehingga secara parsial Tingkat Kemiskinan (X_1) berpengaruh secara nyata negatif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y). Hal ini didukung juga dengan nilai signifikansi dari Tingkat Kemiskinan (X_1) sebesar $0,027$ yang lebih kecil dari $0,05$.

Nilai r^2 parsial untuk variabel Tingkat Kemiskinan sebesar $-0,824$ yang artinya bahwa Tingkat Kemiskinan (X_1) secara parsial mampu menjelaskan variabel terikat Indeks Pembangunan Manusia (Y) sebesar $82,4\%$, sedangkan sisanya $17,6\%$ tidak mampu dijelaskan oleh variabel tersebut.

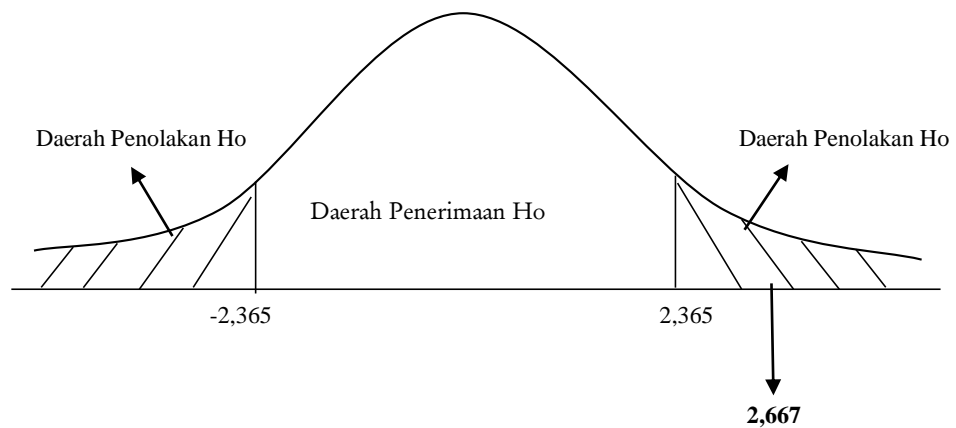
b) Pengaruh secara parsial antara Tingkat Pendidikan (X_2) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)

Langkah-langkah pengujian :

- i. $H_0 : \beta_1 = 0$ (tidak ada pengaruh)
- ii. $H_1 : \beta_1 \neq 0$ (ada pengaruh)
- iii. $\alpha = 0,025$ dengan $df = 7$
- iv. $t \text{ hitung} = \frac{\beta_1}{Se(\beta_1)} = 2,667$
- v. *level of significant* = $0,05/2$ (0,025) berarti t tabel sebesar 2,365
- vi. pengujian

Gambar 4.4.

Kurva Distribusi Hasil Analisis secara Parsial Tingkat Pendidikan (X_2) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)



Sumber : Lampiran 2&4

Berdasarkan perhitungan diperoleh t hitung sebesar $2,667 > t$ tabel sebesar 2,365 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, pada level signifikan 5 %, sehingga secara parsial Tingkat Pendidikan (X_2) berpengaruh secara nyata positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y). Hal ini didukung juga dengan nilai signifikansi dari Tingkat Pendidikan (X_2) sebesar 0,021 yang lebih kecil dari 0,05.

Nilai r^2 parsial untuk variabel Tingkat Pendidikan sebesar 0,245 yang artinya Tingkat Pendidikan (X_2) secara parsial mampu menjelaskan variabel

terikat Indeks Pembangunan Manusia (Y) sebesar 24,5 %, sedangkan sisanya 75,5 % tidak mampu dijelaskan oleh variabel tersebut.

c) Pengaruh secara parsial antara Tingkat Kesehatan (X₃) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)

Langkah-langkah pengujian :

i. $H_0 : \beta_1 = 0$ (tidak ada pengaruh)

$H_1 : \beta_1 \neq 0$ (ada pengaruh)

ii. $\alpha = 0,025$ dengan $df = 7$

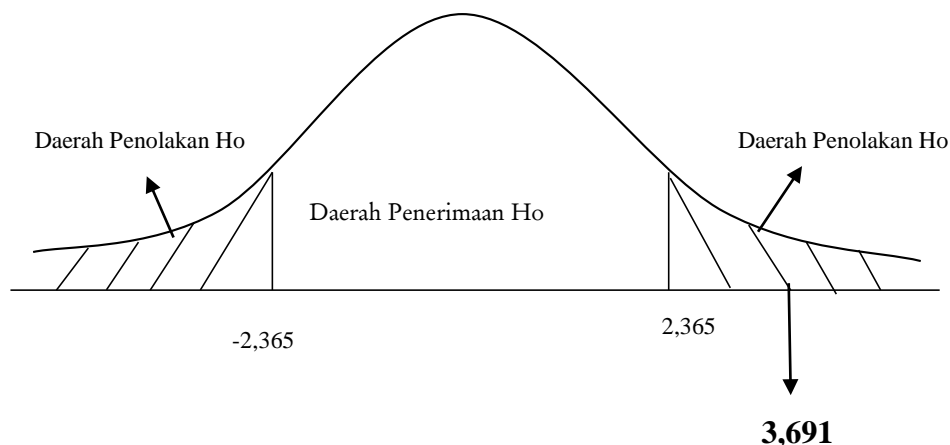
iii. $t \text{ hitung} = \frac{\beta_1}{Se(\beta_1)} = 3,691$

iv. *level of significant* = $0,05/2$ (0,025) berarti t tabel sebesar 2,365

v. pengujian

Gambar 4.5.

Kurva Distribusi Hasil Analisis secara Parsial Tingkat Kesehatan (X₃) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y)



Sumber : Lampiran 2&4

Berdasarkan perhitungan diperoleh t hitung sebesar $3,691 > t$ tabel sebesar 2,365 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, pada level signifikan 5 %, sehingga secara parsial Tingkat Kesehatan (X₃) berpengaruh secara nyata positif terhadap Penyerapan Indeks Pembangunan Manusia (Y). Hal ini

didukung juga dengan nilai signifikansi dari Tingkat Kesehatan (X_3) sebesar 0,008 yang lebih kecil dari 0,05.

Nilai r^2 parsial untuk variabel Tingkat Kesehatan sebesar 0,813 yang artinya bahwa Tingkat Kesehatan (X_3) secara parsial mampu menjelaskan variabel terikat Indeks Pembangunan Manusia (Y) sebesar 81,3 %, sedangkan sisanya 18,7 % tidak mampu dijelaskan oleh variabel tersebut.

Kemudian untuk mengetahui variabel mana yang berpengaruh paling dominan tiga variabel bebas terhadap Indeks Pembangunan Manusia : Tingkat Kemiskinan (X_1), Tingkat Pendidikan (X_2), dan Tingkat Kesehatan (X_3) dapat diketahui dengan melihat koefisien determinasi parsial yang paling besar, dimana dalam perhitungan ditunjukkan oleh variabel Tingkat Kemiskinan (X_1) dengan koefisien determinasi parsial (r^2) sebesar 0,824 atau sebesar 82,4 %.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang di dapat maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa :

1. Oleh karena $F_{hitung} = 4,935 > F_{tabel} = 4,35$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa secara keseluruhan variabel bebas yaitu Tingkat Kemiskinan (X_1), Tingkat Pendidikan (X_2), dan Tingkat Kesehatan (X_3) dan berpengaruh secara simultan dan nyata terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y). Hal ini sesuai dengan hipotesis pada bab sebelumnya.
2. Berdasarkan perhitungan secara parsial diperoleh t hitung sebesar $-3,775 > t$ tabel sebesar 2,365 maka H_0 ditolak dan H_1 di terima, pada level signifikan 5 %, sehingga secara parsial Tingkat Kemiskinan (X_1) berpengaruh secara

nyata (signifikan) negatif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y) dan merupakan variabel yang paling berpengaruh sesuai dengan hipotesis. Hal ini karena terjadinya Tingkat Kemiskinan merupakan faktor utama yang menjadi beban terberat bagi Bangsa Indonesia terhadap pembangunan manusia yang termasuk didalamnya kebutuhan akan sandang, pangan, papan maupun pendidikan dan kesehatan yang belum tercukupi, hal tersebut dapat menyebabkan ketimpangan dan penurunan dalam pembangunan. Sehingga pada SDGs kemiskinan sangat ditekankan untuk pengentasannya.

Berdasarkan hasil penelitian Ishartono dan Santoso Tri Raharjo, 2016 yang mengatakan bahwasannya adanya kemiskinan adalah tanggung jawab lingkungan, baik dari dalam hal penyebab maupun solusinya. Oleh karena itulah berbagai kajian maupun upaya penanggulangan kemiskinan masih sangat dibutuhkan. Hal tersebut diperkuat dengan argumentasi pada penelitian Diah Rizki Hardiana, 2017 bahwasannya dalam aspek lingkungan dengan meningkatnya angka kemiskinan akan mengakibatkan semakin banyak kejahatan di masyarakat karena biasanya jika orang tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, orang tersebut akan semakin 'nekat' dalam mendapatkan uang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga dapat mengancam kesejahteraan sosial pada masyarakat.

Menurut Undang-undang No.11 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang ketentuan-ketentuan pokok kesejahteraan sosial adalah : "Kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya".

3. Berdasarkan perhitungan secara parsial diperoleh t hitung sebesar $2,667 > t$ tabel sebesar $2,365$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, pada level signifikan 5% , sehingga secara parsial Tingkat Pendidikan (X_2) berpengaruh secara nyata (signifikan) positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y). Karena apabila Tingkat Pendidikan tinggi maka kualitas sumber daya manusia pun meningkat sehingga dapat meningkatkan persentase pada indeks pembangunan manusia.

Pentingnya akan pendidikan juga dikaitkan dengan adanya toleransi setiap individu yang berdampak pada kesejahteraan sosial, hal ini disampaikan pula pada penelitian Diah Rizki Hardiana, 2017 kurangnya kesadaran pentingnya pendidikan akan mengakibatkan generasi tersebut kurang memahami atau toleransi, atau juga kurangnya wawasan akan mengakibatkan dapat dengan mudah diperalat atau dimanfaatkan oleh orang lain. Hal tersebut jika dikesampingkan tentu akan berakibat buruk pada Bangsa Indonesia.

4. Berdasarkan perhitungan secara parsial diperoleh t hitung sebesar $3,691 > t$ tabel sebesar $2,365$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, pada level signifikan 5% , sehingga secara parsial Tingkat Kesehatan (X_3) berpengaruh secara nyata (signifikan) positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y). Hal ini disebabkan apabila Tingkat Kesehatan rendah maka manusia banyak tidak dapat melakukan suatu pekerjaan yang diharapkan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari dalam artian akan menambah jumlah kemiskinan yang ada. Sehingga hal tersebut akan menghambat adanya peningkatan pada Indeks Pembangunan Manusia.

Menurut Arthur Dunham kesejahteraan sosial sebagai kegiatan-kegiatan terorganisir dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dari segi sosial melalui pemberian bantuan kepada orang untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan didalam beberapa bidang seperti kehidupan keluarga dan anak, kesehatan, penyesuaian sosial, waktu senggang, standar-standar kehidupan dan hubungan-hubungan sosial . Hal tersebut selaras dengan definisi PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa), bahwasannya Kesejahteraan adalah suatu kondisi atau keadaan sejahtera baik fisik,mental maupun sosial, dan tidak hanya perbaikan-perbaikan penyakit sosial tertentu saja. Kemudian pengertian ini disempurnakan menjadi suatu kegiatan terorganisir dengan tujuan membantu penyesuaian timbal balik antara individu-individu dengan lingkungan sosial mereka yang nantinya diharapkan akan mempengaruhi peningkatan atas indeks daripada manusia.

5. Berdasarkan data BPS, angka kemiskinan Kabupaten Jombang tahun 2018 berada pada 9,56 persen yang berarti masih ada 120.190 orang yang berada pada garis kemiskinan. Namun angka tersebut masih berada dibawah Jawa Timur dan masih diatas angka kemiskinan nasional. Untuk itu, harus terus diupayakan penurunan angka kemiskinan di Kabupaten Jombang sehingga diharapkan kesejahteraan sosial dapat terpenuhi dan target pada tujuan *Sustainable Development Goals/ SDGs* dapat tercapai.