

## PENGARUH MINIMNYA TINGKAT PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP PRODUKTIVITAS TENAGA KERJA DI INDONESIA

Sinta Amilia<sup>1</sup>, Masturin Jamalina<sup>2</sup>, Anita Cahya Mauliddina<sup>3</sup>

[sintaamilia95@gmail.com](mailto:sintaamilia95@gmail.com); [masturinjamalina@gmail.com](mailto:masturinjamalina@gmail.com); [anitadina201@gmail.com](mailto:anitadina201@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received  
Revised  
Accepted

#### Keywords

Pendidikan,  
Kesehatan,  
Tenaga Kerja,  
Indonesia,  
IFLS

### ABSTRACT

Tingkat pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan, tujuan yang akan dicapai, dan kemauan yang akan dikembangkan oleh peserta didik. Terjadi perubahan yang cukup mendasar pada tenaga kerja Indonesia apabila dilihat dari segi kualitas. Penyerapan tenaga kerja di Indonesia masih sangat tergolong rendah, sebanyak 32% dari 2.381.841 jumlah lowongan kerja yang terdaftar ternyata tidak dapat terisi oleh para pencari kerja. Hal ini dipicu oleh rendahnya tingkat pendidikan serta tidak sesuai keahlihan dan ketrampilan yang dimiliki pencari kerja dengan kualifikasi yang dibutuhkan perusahaan. Sampai dengan Agustus 2011, jumlah tenaga kerja berpendidikan rendah tercatat 54,1 juta orang. Pekerja dengan kualifikasi pendidikan tinggi baru sebesar 8,8%. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah sulitnya akses pendidikan menengah dan tinggi karena mahal biaya pendidikan. Tingkat kesehatan sangat mempengaruhi produktivitas tenaga kerja karena kesehatan adalah hal utama yang membuat seorang tenaga kerja bisa bekerja dengan maksimal. Dengan tidak adanya kesehatan ini, produktivitas dari tenaga kerja akan menurun dan berkenaan dengan hal ini juga akan membuat tingkat pendapatan juga menurun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat pendidikan, dan tingkat kesehatan, terhadap produktivitas tenaga kerja di Indonesia. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dan sumber datanya adalah data sekunder berupa data numerik yang bersumber dari Indonesian Family Life Survey (IFLS 5).

### A. Latar Belakang

Usaha untuk memperbaiki kehidupan masyarakat agar lebih sejahtera sangat diharapkan terjadi dan dijadikan sebagai fokus dasar pembangunan ekonomi dalam suatu daerah. Pengentasan kemiskinan, menekan laju pengangguran, dan penyediaan lapangan pekerjaan yang memadai merupakan tugas mendesak yang hendak dikerjakan kearah itu. Menurut (Arsyad 2003) Pembangunan merupakan suatu upaya untuk mencapai pertumbuhan kesejahteraan sosial, yaitu berupa kegiatan-kegiatan yang dilakukan suatu negara untuk mengembangkan kegiatan ekonomi dan taraf hidup masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan nasional merupakan usaha peningkatan kualitas sumber daya manusia dan masyarakat yang dilakukan secara berkelanjutan, berlandaskan kemampuan nasional, dengan memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan tantangan perkembangan global. Peranan sumber daya manusia dalam proses produksi ditentukan oleh jumlah dan kualitas tenaga kerja yang tersedia. Tenaga kerja dengan keahlian yang tinggi sangat diperlukan dalam proses pembangunan untuk dapat meningkatkan

produktivitas suatu negara, oleh karena itu sumberdaya manusia merupakan suatu alat yang sangat berharga dalam produktivitas tenaga kerja.

Devitasari (2010) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dan kesehatan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, sehingga menjadi suatu keharusan bagi semua orang untuk memelihara, melindungi serta meningkatkan kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat. Perbaikan gizi dan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan produktivitas kerja. Oleh sebab itu investasi yang dilaksanakan untuk perbaikan gizi dan kesehatan dapat dipandang sebagai salah satu aspek human capital. Perbaikan dan peningkatan di bidang kesehatan masyarakat biasanya menjadi tanggung jawab pemerintah. Akan tetapi penyediaan fasilitas kesehatan seperti itu selalu terbatas karena terbatasnya dana pemerintah.

Produktivitas merupakan perbandingan antara hasil yang dicapai dengan keseluruhan sumber daya yang dipergunakan. Produktivitas dapat disimpulkan sebagai gambaran kemampuan pekerja dalam menghasilkan output. Semakin tinggi output yang dihasilkan oleh seorang pekerja, maka semakin tinggi pula tingkat produktivitas pekerja tersebut. Untuk memperoleh sumber daya manusia yang berkualitas maka dibutuhkan pendidikan, karena pendidikan sangat mempengaruhi dan mampu menghasilkan tenaga kerja yang bermutu tinggi, mempunyai pola pikir dan cara bertindak yang modern. Sumber daya manusia seperti inilah yang diharapkan mampu menggerakkan roda pembangunan ke depannya.

Selain kesehatan, faktor yang mempengaruhi produktivitas tenaga kerja adalah tingkat pendidikan. Devitasari (2010) juga mengatakan bahwa pendidikan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan produktivitas tenaga kerja, karena peningkatan produktivitas tenaga kerja yang bertumpu pada pendidikan pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja manusia dan untuk meningkatkan taraf hidup manusianya. Indikator tingkat pendidikan yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah pekerja menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan. Pada umumnya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai wawasan yang lebih luas untuk meningkatkan kinerjanya. Seperti yang dikatakan Simanjuntak (1985) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kinerja tenaga kerja atau produktivitas tenaga kerja tersebut. Tetapi Todaro dan Smith (2006) mengatakan meskipun pendidikan merupakan kunci utama dalam pembangunan, tetapi sebenarnya kesehatan yang lebih baik akan dapat meningkatkan pengembalian investasi dibidang pendidikan. Hal ini disebabkan karena individu yang sehat bisa menggunakan dan memanfaatkan pendidikan secara produktif.

### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Kesehatan dan Tenaga Kerja?
2. Bagaimana Pengaruh Variabel Tingkat Pendidikan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia?
3. Bagaimana Pengaruh Variabel Kesehatan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia?

### **Tujuan**

1. Untuk Mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Kesehatan dan Tenaga Kerja.
2. Untuk Mengetahui Pengaruh Variabel Tingkat Pendidikan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia.
3. Untuk Mengetahui Pengaruh Variabel Kesehatan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia.

## **B. Tinjauan Pustaka**

### **1. Pendidikan**

Menurut Marzuki (2010), dalam laporan Bank Dunia (World Bank), April 1980, dikemukakan bahwa pendidikan merupakan unsur yang mencakup semua aspek pembangunan dan memiliki implikasi sebagai berikut. Pertama, pendidikan harus meliputi spectrum yang luas, baik konten maupun bentuknya. Kedua, sekolah umum adalah sangat penting atau esensial guna mencapai

tujuan pembangunan seperti juga latihan dan keterampilan khusus atau specific skills diperlukan jika orang ingin dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan dapat ikut secara konstruktif dalam perubahan itu. Implikasi yang ketiga, investasi di bidang lain sehingga pembelajar dapat terlibat dalam tugas-tugas produktif dalam pertumbuhan ekonomi. Keempat, kesamaan hak dan keadilan dalam pendidikan dan pembangunan ekonomi nasional saling konsisten.

## **2. Kesehatan**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan". Kesehatan dipandang sebagai kondisi tubuh yang berfungsi normal yang dapat terganggu oleh penyakit dari waktu ke waktu. Cara penting untuk menjaga kesehatan pribadi adalah memiliki diet dan pola makan yang sehat. Diet sehat mencakup berbagai makanan nabati dan hewani yang menyediakan nutrisi bagi tubuh. Tidur merupakan komponen penting untuk menjaga kesehatan. Bagi anak-anak, tidur juga penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan tidur dikaitkan dengan peningkatan risiko beberapa masalah kesehatan kronis. Selain itu, kurang tidur terbukti berkorelasi dengan peningkatan kerentanan terhadap penyakit dan memperlambat waktu pemulihan dari penyakit.

Jumlah pekerjaan di sektor jasa di negara-negara berkembang semakin banyak, gaya hidup kurang bergerak juga semakin meluas. Hal ini menghadirkan masalah kesehatan yang berbeda dibandingkan dengan masalah kesehatan pada industri manufaktur dan sektor primer. Banyak pemerintah negara yang memandang kesehatan kerja sebagai tantangan sosial dan membentuk organisasi publik untuk memastikan kesehatan dan keselamatan pekerja.

## **3. Tenaga Kerja**

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau produk serta jasa baik untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun masyarakat. Secara garis besar, penduduk suatu negara dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu tenaga kerja dan bukan tenaga kerja. Penduduk tergolong tenaga kerja jika penduduk tersebut telah memasuki usia kerja. Batas usia kerja yang berlaku di Indonesia adalah berumur 15 tahun hingga 64 tahun. Oleh karenanya, setiap orang yang mampu bekerja maka bisa disebut sebagai tenaga kerja.

## **4. Indonesia**

Indonesia adalah negara kepulauan terbesar di dunia. Indonesia memiliki lebih dari 17.000 pulau, di mana hanya sekitar 7.000 pulau yang berpenghuni. Kalimantan, Jawa, Sulawesi, Sumatra dan Papua merupakan pulau utama di Indonesia. Selain itu Indonesia juga memiliki pulau-pulau kecil seperti Bali, Karimunjawa, Gili dan Lombok yang merupakan tujuan wisata lokal maupun internasional. Ibukota negara Indonesia adalah Jakarta, yang terletak di Pulau Jawa. Hubungan Negara Indonesia dengan Ketenagakerjaan Indonesia. Peran Negara dalam Hubungan Perburuhan di Indonesia dalam kaitannya dengan hubungan industrial, Pemerintah Indonesia berperan sebagai pelindung pekerja/buruh, antar lain dalam bentuk penyusunan berbagai peraturan perundang-undangan dan peraturan pemerintah maupun keputusan menteri sebagai pelengkap penyertanya. Selain itu, sebagai fasilitator dalam penyelesaian persengketaan perkerja/buruh dengan majikan/pengusaha dalam mencari titik temu antara kedua pihak dalam mendapatkan hak-hak sebagaimana diatur dalam undang-undang.

## **5. Indonesian Family Life Survey (IFLS)**

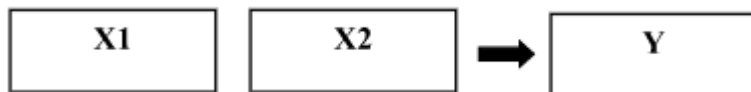
IFLS Indonesia Family Life Survey (IFLS) atau Survei Aspek Kerumahtanggaan Indonesia (Sakerti) adalah Survei yang bersifat multi-level (rumah tangga, individu, komunitas, dan fasilitas), multi-topik, berskala besar, dan longitudinal. IFLS merupakan survei ilmiah, yang instrumennya disusun untuk menjawab pertanyaan riset tertentu. Sifatnya yang longitudinal berfungsi untuk melihat perubahan individu seiring bertambahnya umur, membantu mengatasi permasalahan reverse causality

dalam analisis, serta memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian dampak kebijakan dalam jangka pendek, menengah, dan panjang.

**C. Metodologi**

Berdasarkan sifat dan bentuknya, jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dan sumber datanya adalah data sekunder berupa data numerik yang bersumber dari Indonesian Family Life Survey (IFLS 5). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kausal kontributif, yang ditujukan untuk menetapkan besarnya arah hubungan antara variabel-variabel. Hubungan tersebut merupakan hubungan antara variabel bebas yang terdiri atas riwayat pendidikan dan kesehatan dengan variabel terikat produktivitas tenaga kerja.

Desain penelitian ini digambarkan dalam skema sebagai berikut:



**Gambar 1. Kontribusi antara variabel bebas dengan variabel terikat**

Keterangan:

- X1 : Riwayat Pendidikan
- X2 : Kesehatan
- Y : Produktivitas Tenaga Kerja

Variabel bebas (independen) yang dilambangkan dengan X1 dan X2 adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun pengaruhnya negatif (Ferdinand, 2006:26). Variabel independen dalam penelitian ini adalah: Riwayat Pendidikan (X1) dan Kesehatan (X2).

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang menjadi pusat perhatian utama peneliti. Hakekat sebuah masalah mudah terlihat dengan mengenali berbagai variabel dependen yang digunakan dalam sebuah model. Variabilitas dari atau atas faktor inilah yang berusaha untuk dijelaskan oleh seorang peneliti (Ferdinand, 2006). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah produktivitas tenaga kerja (Y).

**D. Hasil dan Pembahasan**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan". Semakin buruk kesehatan, maka produktivitas akan semakin rendah. Jika produktivitas rendah, maka pendapatan pun akan berkurang atau menurun. Pada akhirnya masyarakat (tenaga kerja) kurang mengkonsumsi dan kembali pada kesehatan yang buruk.

**Tabel 1. Tingkat Pendidikan**

What Are You Educational Level	Freq.	Percent	Cum
2: Elementary School	9,308	32.70	32.70
3: Junior High General	7,106	24.97	57.67
4: Junior High Vocational	48	0.17	57.84
5: Senior High General	3,554	12.49	70.32
6: Senior High Vocational	2,686	9.44	79.76
11: Adult Education A	2	0.01	79.77
12: Adult Education B	75	0.26	80.03
13: Open University	109	0.38	80.41
15: Adult Education C	213	0.75	81.16
17: School For Disabled	4	0.01	81.18
60: College (D1,D2,D3)	608	2.14	83.31

61: University S1	1,992	7.00	90.31
62: University S2	107	0.38	90.69
63: University S3	9	0.03	90.72
72: Islamic Elementary School(Madrasah	462	1.62	92.34
73: Islamic Junior/High School(Madrasah	1,389	4.88	97.22
74: Islamic Senior/High School(Madrasah	750	2.63	99.86
95: Other	41	0.14	100.00
Total	28,463	100.00	

Sumber: IFLS 5, diolah.

**Tabel 2. Kondisi Kesehatan Saat Ini**

Generally how is your health?	Freq.	Percent	Cum
1: Very Healthy	6,476	18.90	18.90
2: Somewhat Healthy	20,261	59.12	78.02
3: Somewhat Unhealthy	6,964	20.32	98.34
4: Very Unhealthy	570	1.66	100.00
Total	34,271	100.00	

Sumber: IFLS 5, diolah

**Tabel 3. Kondisi Kesehatan 5 Tahun yang Akan Datang**

Knowing Your Current Condition, Do You Expect You Will Be Able To Do The Same ac	Freq.	Percent	Cum
1: Very Likely	7,450	23.67	23.67
2: Likely	21,089	67.01	90.68
3: Unlikely	2,532	8.05	98.73
4: Very Unlikely	377	1.20	99.93
9: Missing	23	0.07	100.00
Total	31,471	100.00	

Sumber: IFLS 5, diolah

**Tabel 4. Tugas Utama Selama Bekerja**

What are you primary duties at your workplace? (able to answer)	Freq.	Percent	Cum.
1	1,530	98.71	98.71
8: Don't know	20	1.29	100.00
Total	1,550	100.00	

Sumber: IFLS 5, diolah

Hasil Penelitian menunjukkan kasus tingkat pendidikan di Indonesia saat ini sebanyak 28,463 jiwa. Dari total penduduk Indonesia sebanyak 278.752.361 terbilang 0,01 % penduduk yang melanjutkan pendidikan sampai S3. Berdasarkan variabel pendidikan, responden dengan jumlah pendidikan paling banyak adalah pendidikan SD sebanyak 9,308 responden, sedangkan responden yang melanjutkan pendidikan paling sedikit adalah sekolah untuk disabilitas yakni 4 responden. Hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa variabel kesehatan, didominasi dengan Somewhat Healthy, yang mana dibandingkan dengan 5 tahun mendatang masih bisa melakukan aktivitas atau kegiatan pekerjaan dengan jumlah kemungkinan sebanyak 21,089 dengan kemungkinan kecilnya sebanyak 23. Sehingga variabel pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja. Semakin mimimnya tingkat pendidikan maka produktivitas rendah. Berdasarkan dari variabel kesehatan menurut kondisi saat ini dan lima tahun mendatang masih signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja sebanyak 1,550. Variabel kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap

produktivitas tenaga kerja, karena kondisi kesehatan yang stabil akan mempengaruhi kualitas produktivitas kerja stabil maupun meningkat.

### **E. Kesimpulan**

Penelitian ini mengkaji mengenai “Pengaruh Minimnya Tingkat Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia”. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel tingkat pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja. Semakin minimnya tingkat pendidikan maka produktivitas rendah.
2. Variabel kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja, karena kondisi kesehatan yang stabil akan mempengaruhi kualitas produktivitas kerja stabil maupun meningkat.

### **F. References**

- Ameliah, Poppy. 2013. *Pengaruh Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Di Kabupaten Tangerang Periode 2002-2011*. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Putri, Yohanna Adisti Krisna Dwi. Sri Kusreni. 2017. *Analisis Pengaruh Tingkat Kesehatan, Tingkat Pendidikan, Dan Upah Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Di Indonesia*. Surabaya. Universitas Airlangga.