



Volume 8 No. 2 April 2023
p-ISSN: 2477-8192 dan e-ISSN: 2502-2776

KAJIAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KUALITAS HIDUP MASYARAKAT

Bagas Ramadhana¹, Indah Meitasari²

¹Program Studi Pendidikan Geografi
Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Email: ramadhana.priyadi@gmail.com

²Program Studi Pendidikan Geografi
Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Email: indah@uhamka.ac.id

(Received: 5 Oktober 2022; Accepted: 20 Desember 2022; Published: 1 April 2023)



©2019 – Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi. Ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>).

ABSTRACT

Education is a process of educating, developing and providing increased insight and knowledge in order to create individuals who have an important role in social life. Education is seen as a means to achieve a good level of quality of life. This study aims to describe the effect of education on quality of life. This research is a type of quantitative research using the WHOQOL-BREF scoring method to determine the level of quality of life. The results showed that the level of quality of life for the people of the Malaka Sari Village was very good. The level of education also influences the quality of life. There are other factors that are more influential but these factors are not explained in this study.

Keywords: Education Level; Quality of Life; Social Relations; Environmental Conditions; Malaka Sari Village.

ABSTRAK

Pendidikan merupakan proses mendidik, mengembangkan dan memberi peningkatan wawasan serta pengetahuan guna menciptakan individu yang memiliki peran penting dalam kehidupan bermasyarakat. Pendidikan dipandang sebagai sarana untuk mencapai tingkat kualitas hidup yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan pengaruh pendidikan terhadap kualitas hidup. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode skoring WHOQOL-BREF untuk menentukan tingkatan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kualitas hidup masyarakat Kelurahan Malaka Sari sangat baik. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kualitas hidup, Terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh namun faktor tersebut tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Tingkat Pendidikan; Kualitas Hidup; Hubungan Sosial; Kondidi Lingkungan; Kelurahan Malaka Sari.

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan suatu proses mendidik, mengembangkan dan memberi peningkatan wawasan serta pengetahuan guna menciptakan peserta didik yang memiliki peran penting dalam kehidupan bermasyarakat. Pendidikan adalah pembelajaran seumur hidup, pendidikan dimaksud untuk meningkatkan martabat manusia agar mempunyai keterampilan dan kemampuan sehingga produktivitasnya meningkat (Lisnawati, 2007). Makna pendidikan sebagai usaha seseorang agar dapat mengembangkan bakat yang dimiliki sejak lahir, dari segi jasmani maupun rohani dengan nilai yang berdampingan oleh kebudayaan serta masyarakat. Kelak usaha tersebut, dapat diteruskan kepada generasi penerus untuk diimplementasikan kepada

lingkungannya.

Tingkat pendidikan formal di Indonesia terbagi menjadi tiga tingkatan, pertama tingkatan dasar adalah Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP), selanjutnya tingkat menengah, terdiri dari Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) serta Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan yang terakhir tingkat pendidikan tinggi, program diploma, sarjana, magister dan doktor spesialis. Tingkat pendidikan berpengaruh bagi seseorang, bagaimana ia menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam kehidupan, pendidikan formal juga dapat memberikan nilai lebih bagi individu terutama dalam menerima hal yang baru.

Kesadaran masyarakat terhadap pendidikan membuktikan bahwa pendidikan

memiliki peran yang penting demi meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pendidikan dilihat sebagai kesempatan untuk meningkatkan individu ke golongan yang lebih tinggi (Nasution, 2009).

Berdasarkan hasil observasi, tingkatan pendidikan yang ditamatkan oleh masyarakat Kelurahan Malaka Sari sebagian besar didominasi oleh mereka yang berada pada tingkat pendidikan SLTA/MA, selanjutnya disusul oleh tamatan DIV/STRATA I. Tingkatan Pendidikan yang ditamatkan paling rendah berada di tingkat Pendidikan STRATA III. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Kelurahan Malaka Sari memiliki kesadaran yang tinggi akan pendidikan.

Pendidikan menunjukkan kualitas sumber daya manusia pada wilayah tertentu. Kondisi pendidikan yang berkembang maka akan mempengaruhi masyarakat pada wilayah tersebut, saat tingkat pendidikan lebih tinggi dan terjamin dengan rata-rata memperoleh

pendidikan tersebut semakin lama, maka akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (Adriana, 2013).

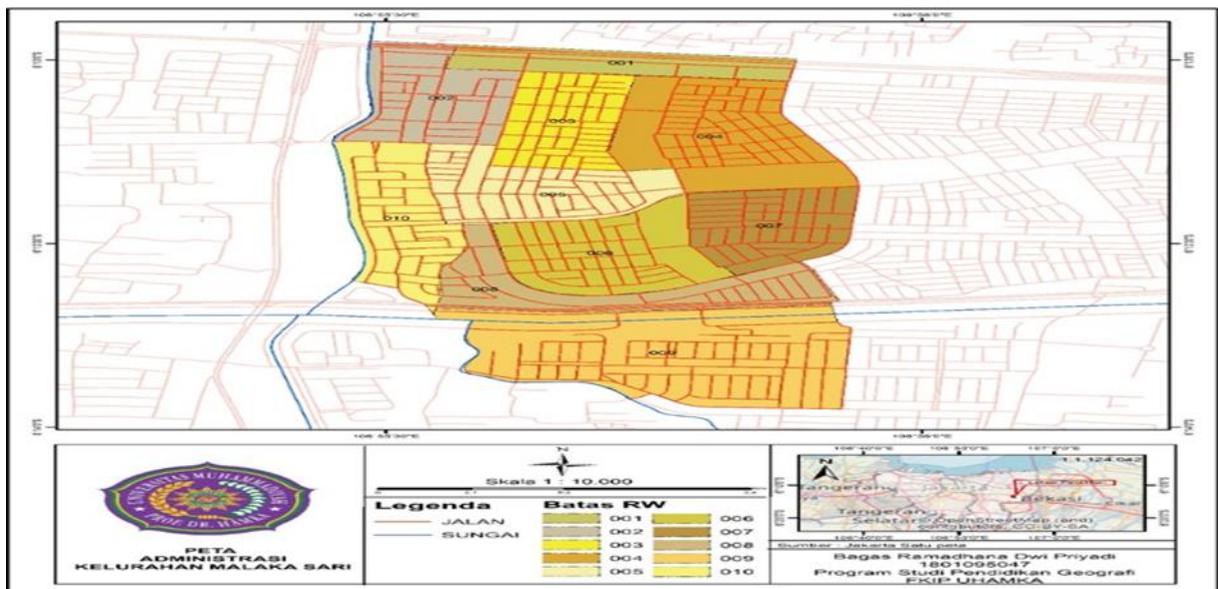
METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan data kuantitatif atau statistik. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang di tuntut menggunakan angka dari pengumpulan data, penafsiran data tersebut, serta penampilan dari hasil data tersebut (Arikunto, 2010).

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022 - Desember 2022 di berlokasi Kelurahan Malaka Sari Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. Peta lokasi penelitian dapat dilihat pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Peta Administrasi Kelurahan Malaka Sari

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat berdasarkan tingkat pendidikan mulai dari SD hingga S3 sebanyak 26.360 orang. Selanjutnya untuk menghitung proporsi jumlah sampel, peneliti menggunakan *Stratified Random Sampling*. Teknik berikut digunakan untuk mengelompokkan tingkat pendidikan yang telah diselesaikan sedemikian rupa sehingga jumlah sampel menjadi proporsional. Teknik tersebut digunakan karena objek yang diteliti berstrata, yang terdiri dari

tamatan tingkat sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi. Perhitungan rumus *Stratified Random Sampling* (Ferdinand, 2014) sebagai berikut:

$$S = \frac{N_i}{N} N$$

Keterangan:

S = Jumlah Sampel

N_i = Total Populasi

n = Jumlah Sampel

N = Ukuran (Total) Sampel

Tabel 1. Hasil Perhitungan Jumlah Sampel dengan *Proportionate Stratified Random Sampling*

No.	Tingkat Pendidikan (Ditamatkan)	Populasi	Jumlah Sampel	Persentase
1.	SD	1114	11	4%
2.	SLTP	2518	26	10%
3.	SLTA	12148	123	46%
4.	D I/II	224	2	1%
5.	D III	2305	23	9%
6.	D IV/STRATA I	7244	74	28%
7.	STRATA II	749	8	3%
8.	STRATA III	38	1	0%
Jumlah		26360	268	100%

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa berdasarkan keseluruhan jumlah sampel dengan *proportionate stratified random sampling*, jumlah sampel terbanyak berada pada tingkat pendidikan SLTA, yaitu 123 orang (46%), sedangkan jumlah sampel terkecil berada pada tingkat pendidikan STRATA III yaitu 1 orang (0%).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada responden secara langsung. Kuesioner digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini. Pertanyaan kuesioner mengenai demografi, pendapat serta tanggapan responden terhadap perspektif pendidikan dan juga kualitas hidup dengan melihat pada aspek hubungan sosial serta kondisi lingkungan. Jenis instrumen ini diadaptasi oleh peneliti sebelumnya, dikarenakan menyesuaikan dengan tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh masyarakat Kelurahan Malaka Sari. Peneliti juga menggunakan instrumen WHOQOL-BREF milik *World Health Organization* (WHO) didasarkan pada empat

aspek, yaitu kondisi kesehatan, kondisi psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan namun peneliti membatasi penelitian ini dengan menggunakan aspek hubungan sosial dan kondisi lingkungan.

Teknik Analisis Data

Dalam penentuan tingkat kualitas hidup, peneliti menggunakan metode skoring WHOQOL-BREF. Alat ukur tersebut memberikan gambaran kualitas hidup seseorang yang dilihat secara spesifik melalui empat domain. pertama tentang kesehatan, kedua tentang kondisi psikologis, ketiga tentang hubungan sosial, dan yang terakhir tentang kondisi lingkungan (*World Health Organization*, 1998).

Skor domain adalah skala positif, dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Skor (skor mentah) yang ditentukan oleh alat ukur WHOQOL-BREF untuk setiap domain harus dikonversi terlebih dahulu untuk membandingkan nilai tersebut dengan nilai yang digunakan. Skor tiap domain (*raw score*) dapat ditransformasikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Tingkat Skoring Kualitas Hidup

No.	Skor Kualitas Hidup	Kualitas Hidup
1.	0 s/d 20	Sangat Buruk
2.	21 s/d 40	Buruk
3.	41 s/d 60	Sedang
4.	61 s/d 80	Baik
5.	80 s/d 100	Sangat Baik

Sumber: Anastasi dan Urbina, 1997.

Data kuantitatif diolah dan dianalisis dengan menggunakan statistik (Syahrudin dan Salim, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana. Sehingga diharapkan peneliti dapat memberikan kesimpulan dengan baik dan berdasarkan realita yang terjadi dilapangan.

1. Uji Normalitas:

- H_o , diterima apabila $X^2_{Hitung} < X^2_{Tabel}$
- H_o , ditolak apabila $X^2_{Hitung} > X^2_{Tabel}$

2. Uji Linieritas:

Jika nilai Sig. > 0,05 maka memiliki hubungan yang linier antara tingkat

pendidikan dengan kualitas hidup.
Jika nilai Sig. < 0,05 maka tidak memiliki hubungan yang linier antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup.

3. Analisis Regresi Linier Sederhana:

Persamaan regresi sederhana:

$$Y = a + Bx$$

Keterangan:

Y = Variabel Terikat

a = Konstanta

b = Konstanta

X = Variabel Bebas

$$b = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

$$a = \frac{n(\sum Y) - (\sum X)(\sum XY)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

HASIL PENELITIAN

Tingkat Kualitas Hidup Berdasarkan Aspek Hubungan Sosial

Tabel 3. Hasil Analisis Tingkat Kualitas Hidup Berdasarkan Aspek Hubungan Sosial

No.	Tingkat Pendidikan (Ditamatkan)	Tingkat Kualitas					Jumlah	Persentase (%)
		Sangat Buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
1.	SD	0	0	3	3	5	11	4%
2.	SLTP	0	0	0	11	15	26	10%
3.	SLTA/SMK	0	5	8	55	55	123	46%
4.	DI/DII	0	0	1	0	1	2	1%
5.	DIII	0	0	0	11	12	23	9%
6.	DIV/STRATA I	0	2	4	32	36	74	28%
7.	STRATA II	0	0	1	4	3	8	3%
8.	STRATA III	0	0	0	0	0	1	0%
Jumlah		0	7	17	116	127	268	100%

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa tingkatan kualitas hidup dalam domain hubungan sosial masyarakat Kelurahan Malaka Sari sebagian besar memiliki interpretasi kualitas hidup yang sangat baik, sebanyak 127 responden yang memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat baik. Pada interpretasi tingkat kualitas hidup, sebanyak 116 responden (43%) dari total sampel memiliki tingkat kualitas

hidup yang baik. Pada tahap ini, responden memiliki hubungan pribadi yang baik, dalam segi dukungan sosial dan kegiatan sosial. Sebanyak 17 orang (6%) responden berada pada tingkat kualitas hidup yang sedang dan 7 orang responden memiliki kualitas yang buruk. Dalam kasus ini, tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat buruk.

Tingkat Kualitas Hidup Berdasarkan Aspek Kondisi Lingkungan

Tabel 4. Hasil Analisis Tingkat Kualitas Hidup Berdasarkan Aspek Kondisi Lingkungan

No.	Tingkat Pendidikan (Ditamatkan)	Tingkat Kualitas					Jumlah	Persentase
		Sangat Buruk	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
1.	SD	0	1	3	5	2	11	4%
2.	SLTP	0	1	12	11	2	26	10%
3.	SLTA/SMK	0	3	49	51	20	123	46%
4.	DI/DII	0	0	1	1	0	2	1%
5.	DIII	0	0	3	17	3	23	9%
6.	DIV/STRATA I	0	2	28	38	6	74	28%
7.	STRATA II	0	0	1	3	4	8	3%
8.	STRATA III	0	0	0	1	0	1	0%
Jumlah		0	7	97	127	127	268	100%

Sumber: Hasil Analisis Data Primer, 2022.

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 127 atau setara 47% responden masing-masing dari total sampel memiliki interpretasi tingkat kualitas hidup yang baik dan

sangat baik. Sebanyak 97 responden memiliki interpretasi tingkat kualitas hidup yang sedang. Seperti pada kasus aspek hubungan sosial, saat pengambilan data serta pengisian kuesioner

oleh responden, tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat buruk. Artinya masyarakat Kelurahan Malaka Sari memiliki lingkungan yang baik, didalamnya mengenai sarana dan prasarana yang cukup menunjang kehidupan, kondisi rumah, keamanan, finansial, kesempatan untuk mendapatkan informasi baru maupun keterampilan.

Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup

1. Hasil Uji Normalitas

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.929^a	7	.074
Likelihood Ratio	14.229	7	.047
N of Valid Cases	268		

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

2. Hasil Uji Linieritas

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa nilai sebesar $0,417 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan

Analisis ini menggunakan menggunakan uji *Chi-Square* SPSS Versi 26. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada masyarakat Kelurahan Malaka Sari memperoleh hasil $X^2_{Hitung} = 12,929$ dengan nilai toleransi kesalahan 5% serta nilai derajat kebebasan = 7, sedangkan $X^2_{Tabel} = 14,017$. Oleh karena itu $X^2_{Hitung} = 12,929 < X^2_{Tabel} = 14,017$. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa (H_0) diterima yang berarti data tingkat pendidikan berdistribusi normal. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

memiliki hubungan yang linier terhadap kualitas hidup. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6. Hasil Uji Linearitas

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kualitas Hidup * Tingkat Pendidikan	Between Groups	1219.766	20	60.988	2.187	0.003
	Linearity	669.236	1	669.236	23.994	0.000
	Deviation from Linearity	550.531	19	28.975	1.039	0.417
	Within Groups	6889.338	247	27.892		
Total		8109.104	267			

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

3. Hasil Analisis Uji Regresi Linier Sederhana

Hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai Constant (a) sebesar 16,821 sedangkan tingkat pendidikan (b), koefisien regresi adalah 0,0585, sehingga persamaannya dapat ditulis:

a. Konstanta = 16,821

Nilai konstanta sebesar 16,821, jadi nilai konsisten variabel tingkat pendidikan adalah sebesar 16,821.

b. Koefisien Tingkat Pendidikan (koefisien regresi X) = 0,585

Jika tingkat pendidikan meningkat 1%, maka kualitas hidup akan meningkat 0,585.

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Model		Standardized Coefficients	t	Sig.
1	(Constant)	16.821	1.611	10.439 0.000
	Tingkat Pendidikan	0.585	0.050	11.777 0.000

Dependent Variable: Kualitas Hidup

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

Tabel 8. Hasil Uji Koesfisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.585 ^a	0.343	0.340	6.25996

Tingkat Pendidikan

Sumber: Hasil Analisis Data, 2022.

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa uji koefisien determinasi tingkat pendidikan. Besarnya nilai 0,343 menunjukkan adanya pengaruh tingkat pendidikan (X) terhadap kualitas hidup (Y) sebesar 34,3%. Sedangkan 65,7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diketahui namun faktor tersebut tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Menurut WHOQOL Group (2004), kualitas hidup memiliki enam aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual. Lamanya tahun sekolah dapat mengembangkan kapasitas kehidupan yang efektif karena sekolah berkontribusi dalam memberikan keterampilan umum terutama yang berkaitan dengan aspek kognitif (Sewell dan Hauser, 1975; Ross dan Mirowsky, 1999; Laflamme, 2004). Selain itu, Freudenberg dan Ruglis (2007) dan Sari dan Pradono (2007) juga menemukan bahwa orang-orang yang lebih tahu tentang kesehatan yang diterima dari pendidikan formal maupun informal, lebih dapat memulai perilaku pencegahan.

Di negara maju, penambahan lama pendidikan satu tahun berkontribusi dalam menurunkan tingkat kematian hingga 8% dan dapat mengurangi angka kematian hingga dua kali lipat lebih besar, baik secara langsung maupun tidak langsung (Speake, 1989; Pampel dan Krueger, 2010). Kebijakan untuk mencegah putus sekolah dan meningkatkan prestasi pendidikan mempunyai dampak besar terhadap kesehatan penduduk (Freudenberg dan Ruglis, 2007). Mackenbach dan Bakker, (2003) juga menuliskan dalam beberapa strategi komprehensif di negara-negara Eropa untuk mengurangi kesenjangan kesehatan (Mackenbach dan Bakker, 2003). Di tingkat Uni Eropa Inggris, Belanda dan Swedia telah membuat kemajuan yang signifikan dalam pengembangan kesehatan pada seluruh penduduk dengan memperkenalkan paket kebijakan dan intervensi yang bersifat

komprehensif. Penekanan tersebut berfokus pada penanganan faktor seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan (Link, 2006). Melalui Pendidikan, keterampilan profesional dan pengetahuan spesifik yang masih relevan dengan pengetahuan umum dapat ditingkatkan. Pendidikan dapat membentuk disposisi, perilaku dan kepribadian. Bersekolah menjadikan pribadi lebih mandiri, lebih memotivasi diri, percaya diri, dan dapat menciptakan modal sosial. Bersekolah dapat menyebabkan individu terpapar dengan lingkungan yang semakin kompleks dan mengarah peningkatan kognitif (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1998).

Modal manusia yang diperoleh dari sekolah dapat meningkatkan kontrol dan dapat dirasakan dalam kehidupan. Kurangnya pengetahuan dan akses informasi membuat seseorang memiliki keterbatasan dalam mengakses pengetahuan tentang bahaya perilaku tidak sehat yang berdampak pada kurangnya motivasi untuk mengadopsi perilaku sehat (Pampel dkk, 2010). Misalnya mereka yang kurang terpapar terhadap peringatan tentang merokok, pola makan yang buruk, dan kurang olahraga ada kemungkinan tidak memahami bahaya jangka panjang yang ditimbulkan (Inkeles, 1978). Walaupun berbagai bukti telah menunjukkan risiko terhadap kesehatan. Di beberapa negara, gerakan, unjuk rasa dan peraturan mengenai antirokok secara langsung ataupun melalui media melalui telah berhasil menekan kegiatan merokok (Warner, 2020). Kegiatan tersebut berhasil menurunkan angka kematian akibat rokok di Amerika (Speake dkk, 1989) meskipun keinginan untuk berhenti tidak lebih besar menurut tingkatan sosial ekonomi (Salonna dkk, 2008). Hanya sedikit yang dapat menjelaskan tentang bahaya merokok dengan adanya perbedaan sosial ekonomi (Layte, 2009). Sebaliknya orang yang berpendidikan tinggi menganggap merokok kurang berbahaya daripada orang yang kurang berpendidikan (Viscusi, 2010). Hal tersebut dibuktikan bahwa banyak dokter di negara berkembang yang tetap

merokok, walaupun cukup memberikan pendidikan kedokteran dan pengetahuan tentang bahaya merokok. Juga mengenai perilaku hidup sehat yang berkaitan dengan pengetahuan tentang pentingnya aktivitas fisik dan tidur yang cukup untuk kesehatan. Pada tahun 2005, persentase orang dewasa setuju bahwa kurang tidur tidak baik dan olahraga teratur lebih cukup penting untuk gaya hidup sehat (Kerlinger, 1973). Namun, pengetahuan tentang risiko obesitas terhadap status kesehatan kurang diketahui oleh responden yang mana obesitas mempunyai masalah kesehatan yang sangat serius (World Health Report, 2002). Orang dengan pendidikan sarjana lebih banyak yang memberi perhatian terhadap informasi dari ahli gizi dibandingkan yang tidak lulus SLTA. Demikian pula, penduduk dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mempunyai kesadaran terhadap kelebihan berat badan (Laflamme, 2004), sehingga dapat berkontribusi terhadap upaya untuk mengendalikan berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang, baik yang didapat dari pendidikan formal maupun informal, mempunyai kontribusi terhadap individu dalam mengambil keputusan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tingkat kualitas hidup masyarakat Kelurahan Malaka Sari sangat baik. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kualitas hidup, Terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh namun faktor tersebut tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

SARAN

Adapun saran pada penelitian ini, yaitu: 1) masyarakat Kelurahan Malaka Sari diharapkan dapat mempertahankan kualitas hidupnya dengan memberikan kesadaran akan pentingnya pendidikan terhadap masyarakat di sekitar Kelurahan Malaka Sari; dan 2) untuk peneliti selanjutnya, diharapkan lebih dalam mengkaji kualitas hidup masyarakat di Indonesia, dikarenakan kurangnya literatur serta referensi tentang kualitas hidup.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya kepada Ibu Dra. Indah Meitasari, M.Si, selaku dosen pembimbing. Terima kasih pula kepada para

reviewer dan editorial team Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, T. (2013). Pengaruh Tingkat Kesehatan, Tingkat pendidikan, dan Produktifitas Terhadap Kemiskinan di Kalimantan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1998). Pidato Pembukaan Konferensi Internasional Kelima Tentang Pendidikan Orang Dewasa Dalam Deklarasi Hamburg Agenda Masa Depan, 14–18 Juli 1997. Direktorat Jenderal Pendidikan Luar Sekolah, Pemuda, dan Olahraga. Jakarta
- Ferdinand, A. (2014). *Metode Penelitian Manajemen* (5th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Freudenberg, N., dan Ruglis, J. (2007). Peer Reviewed: Reframing School Dropout as a Public Health Issue. *Preventing chronic disease*, 4(4).
- Inkeles, A. (1975). Becoming Modern: Individual Change In Six Developing Countries. *Ethos*, 3(2), 323-342.
- Kerlinger, F. N. (1973). *Foundations of Behavioral Research New York*: Holt. Rinehart dan Winston.
- Laflamme, L., Engström, K., Möller, J., dan Hallqvist, J. (2004). Is Perceived Failure in School Performance a Trigger Of Physical Injury? A Case-Crossover Study of Children in Stockholm County. *Journal of Epidemiology dan Community Health*, 58(5), 407-411.
- Layte, R. (2009). Projecting The Impact Of Demographic Change On The Demand For And Delivery Of Healthcare In Ireland. *ESRI*.
- Link, M. (2008). *The Fermat Point of a Hyperbolic Triangle*. University of Louisville.
- Lisnawati, C. (2007). Aspek Ekonomi Dalam Pendidikan. *Educar Jurnal Pendidikan*, 4(2).
- Mackenbach, J. P., dan Bakker, M. J. (2003). Tackling Socioeconomic Inequalities In Health: Analysis of European Experiences. *The Lancet*, 362(9393),

- 1409-1414.
- Nasution, S. (2009). *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nofitri, N. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah di Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Pampel, F. C., Krueger, P. M., dan Denney, J. T. (2010). Socioeconomic Disparities In Health Behaviors. *Annual Review of Sociology*, 36, 349-370.
- Ross, C. E., dan Mirowsky, J. (1999). Refining The Association Between Education and Health: The Effects of Quantity, Credential, and Selectivity. *Demography*, 36(4), 445-460.
- Salonna, F., van Dijk, J. P., Geckova, A. M., Sleskova, M., Groothoff, J. W., dan Reijneveld, S. A. (2008). Social Inequalities In Changes In Health-Related Behaviour Among Slovak Adolescents Aged Between 15 And 19: A Longitudinal Study. *BMC Public Health*, 8(1), 1-13.
- Sari, H. P., dan Pradono, J. (2007). Status Kesehatan Masyarakat dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Nanggroe Aceh Darussalam. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sewell, W. H., dan Hauser, R. M. (1975). *Education, Occupation, and Earnings*. Achievement in the Early Career.
- Speake, D. L., Cowart, M. E., dan Pellet, K. (1989). Health Perceptions and Lifestyles of the Elderly. *Research in Nursing dan Health*, 12(2), 93-100.
- Syahrum, dan Salim. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Citapustaka Media.
- Suku Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi Jakarta Timur. (n.d.). *Data Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Malaka Sari Tahun 2022*. Timur, Suku Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi Jakarta.
- Suku Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi Jakarta Timur. (n.d.). *Data Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Yang Ditamatkan di Kelurahan Malaka Sari Tahun 2022*. Timur, Suku Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Administrasi Jakarta.
- Viscusi, W. K. (2010). *Smoke-Filled Rooms: A Postmortem on the Tobacco Deal*. University of Chicago Press.
- Warner, M. (Ed.). (2020). *Human Resource Management In China Revisited*. Routledge.
- World Health Organization. (1998). *Whoqol User Manual* (Issue 1). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2002). *The World Health Report 2002. Reducing Risk, Promoting Health Life*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF (No. WHO/HIS/HSI Rev. 2012.02). World Health Organization.