

Skripsi

by Careen Adhania

Submission date: 06-Sep-2023 11:00AM (UTC+0700)

Submission ID: 2158793408

File name: Skripsi_Careen_Adhania_K._19410003_turnitin_1_1.docx (286.19K)

Word count: 13905

Character count: 89169

ABSTRAKSI

Menurut pembukaan UUD 1945, yang menguraikan tujuan negara Indonesia, yang meliputi memajukan kesejahteraan umum dan mendidik penduduk bangsa, pembangunan di suatu daerah adalah sesuatu yang sepenuhnya dicapai oleh setiap pemerintahan daerah. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengaruh pengeluaran sektor kesehatan, jumlah tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Penelitian ini menerapkan jenis data panel yaitu gabungan data *time series* dan *cross section* dari 7 periode dari tahun 2015 – 2021 dan data diambil dari 5 provinsi Kawasan Indonesia timur, sehingga observasi penelitian berjumlah 35. meningkatnya pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan, jumlah tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi, menjadi alasan peneliti untuk meneliti judul ini. Landasan lain karena IPM di Kawasan Indonesia Timur masih tergolong sangat rendah dari laju pertumbuhan ekonomi Indonesia yang terbilang cukup besar. Peneliti menggunakan estimasi model *fixed effect model*, menggunakan aplikasi pengolahan data *eviews*. Hasil penelitiannya adalah terdapat berpengaruh signifikan dari pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pertumbuhan ekonomi terhadap IPM. Tetapi, pada jumlah tenaga kerja formal memiliki hasil yang tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM. Secara bersamaan pengeluaran sektor kesehatan, tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi memiliki hasil yang berpengaruh signifikan terhadap IPM.

Kata Kunci : IPM, Pengeluaran Sektor Kesehatan, Tenaga kerja Formal, Jalan, Pertumbuhan Ekonomi

ABSTRACT

According to the opening of the 1945 Constitution, which outlined the destination of the state of Indonesia, which included advancing general welfare and educating the population of the nation, development in an area was something that was fully achieved by every regional government. This study aims to understand the effect of health sector expenditure, the number of formal workers, and economic growth against the Human Development Index (HDI). This study applies the type of panel data, namely a combination of time series data and cross sections from 7 periods from 2015 - 2021 and data taken from 5 provinces of Eastern Indonesia, so research observation amounts to 35. Increasing government spending in the health sector, the number of formal workers, and economic growth, is a reason Researchers to examine this title. Another foundation because HDI in the Eastern Indonesia area is still relatively low from the pace of Indonesia's economic growth which is quite large. Researchers use the estimated model fixed effect model, using the data processing application Eviews. The results of their research are a significant effect on the spending of the health sector government and economic growth against HPM. However, in the number of formal workers have results that do not have a significant effect on HDI. Simultaneously the health sector expenditure, formal labor, and economic growth has a significant effect on the HDI.

Keyword : HDI, Health Sector Spending, Formal Labor, Economic Growth

PENDAHULUAN**1.1 Latar Belakang**

Menurut pembukaan UUD 1945, yang menguraikan tujuan negara Indonesia, yang meliputi memajukan kesejahteraan umum dan mendidik penduduk bangsa, pembangunan di suatu daerah adalah sesuatu yang sepenuhnya dicapai oleh setiap pemerintahan daerah (Nur Viana Eka, 2022). Tujuan pembangunan adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia. Tingkat pertumbuhan ekonomi yang tinggi, stabilitas politik, dan pendapatan ekuitas diperlukan untuk kemakmuran (Hariani, 2019). Beberapa tujuan untuk memajukan kesejahteraan suatu bangsa ialah dengan mencukupi dan memenuhi kebutuhan hidup rakyatnya sesuai apa yang sudah ditetapkan, dengan memberikan fasilitas kesehatan yang baik sehingga masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan yang memadai yang disediakan oleh pemerintah, meningkatkan lapangan usaha yang sesuai dengan bidangnya dengan persyaratan yang terbilang masih masuk akal, dan memberikan fasilitas akses jalan dengan baik agar dapat beraktifitas dengan mudah dengan berlangsungnya kegiatan tersebut dengan baik akan menaikkan laju pertumbuhan ekonomi dengan baik pada pembangunan. Pada dasarnya perencanaan pembangunan suatu daerah dapat dilakukan dengan memahami kebutuhan daerah, potensi daerah dan anggaran pembangunan daerah. Akibatnya, peluang disediakan oleh pemerintah bagi wilayah provinsi di wilayah Indonesia untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan keinginan

penduduk setempat. Tanpa monopoli atau campur tangan pemerintah pusat yang berlebihan. Pembangunan masih harus melakukan penyesuaian, meskipun, untuk memastikan bahwa hal itu dilakukan sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), yang disiapkan oleh pemerintah pusat tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) untuk tahun 2005-2025 memiliki empat tahap, yang pertama adalah persiapan rencana, yang kedua adalah penetapan rencana, yang ketiga adalah kontrol atas pelaksanaan rencana, dan yang keempat adalah tahap akhir rencana. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 memiliki empat tahap, untuk mencapai masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur, beberapa bidang pembangunan sedang diupayakan dengan fokus pada pembangunan kerangka ekonomi yang solid didukung oleh keunggulan kompetitif di berbagai daerah (Pemerintah Republik Indonesia, 2020).

Dokumen RPJMN 2020-2024 menetapkan bahwa terdapat empat pilar yang disyaratkan RPJPN 2005-2025 untuk mencapai tujuan utama tahap akhir rencana pembangunan, sebagaimana tertuang dalam Perpres Nomor 18 Tahun 2020 tentang Strategi Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Pilar peningkatan kesejahteraan masyarakat, yang diterjemahkan ke dalam berbagai agenda pembangunan dalam RPJMN 2020-2024, merupakan salah satu pilar krusial yang menyerukan partisipasi Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, yaitu :

- a. memajukan wilayah untuk menjamin kesetaraan dan menghilangkan ketidaksetaraan;
- b. memajukan sumber daya manusia yang kompetitif, Revolusi mental serta pembangunan kebudayaan;
- c. mendirikan lingkungan hidup; dan
- d. Ciptakan lingkungan; dan, sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, meningkatkan ketahanan bencana, perubahan iklim, dan masing-masing. (Permenko 2022)

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan menyusun rencana strategis untuk tahun 2020–2024 berdasarkan mandat ini dan sesuai dengan kewenangan, tugas, dan fungsinya. Rencana ini mencakup program dan kegiatan serta visi, misi, tujuan, strategi, dan kebijakan. (Bapekko, 2022).

Pencapaian pembangunan manusia adalah hal yang paling penting dalam mencapai keberhasilan pembangunan nasional, bukan hanya tingginya laju pertumbuhan ekonomi. Besarnya pencapaian laju pertumbuhan ekonomi hanyalah salah satu cara untuk mengukur kualitas pembangunan. Diperlukan indikator lain yang memiliki cakupan yang lebih luas. Dari beberapa alat ukur yang bisa digunakan ialah indeks pembangunan manusia (IPM) yang sudah memperhitungkan indikator manusia dalam penghitungannya (BPS, 2022). Dalam perhitungan Indeks Pembangunan manusia (IPM) tidak selalu mencapai keberhasilan namun juga bisa melihat kegagalan Pembangunan Manusia di

suatu daerah dan bagaimana solusi daerah tersebut memperbaiki kegagalan yang didapatkan.

Pada kawasan Indonesia Timur mayoritas Indeks Pembangunan Manusia paling rendah dari provinsi lainnya, nilai indeks pembangunan manusia kawasan Timur tidak memenuhi standar indeks pembangunan manusia nasional kecuali kawasan Bali dikarenakan sebagai provinsi dan pulau pariwisata yang sangat pesat, dibandingkan provinsi lainya bisa dilihat dari data bahwa rata-rata Indeks Pembangunan Manusia Indonesia Timur tergolong rendah kecuali Bali.

TABEL 1. 1
11
IPM PROVINSI INDONESIA TIMUR TAHUN 2015-2021

Provinsi	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BALI	73.27	73.65	74.3	74.77	75.38	75.5	75.69
NUSA TENGGARA BARAT	65.19	65.81	66.58	67.3	68.14	68.25	68.65
NUSA TENGGARA TIMUR	62.67	63.13	63.73	64.39	65.23	65.19	65.28
SULAWESI UTARA	70.39	71.05	71.66	72.2	72.99	72.93	73.3
SULAWESI TENGAH	66.76	67.47	68.11	68.88	69.5	69.55	69.79
SULAWESI SELATAN	69.15	69.76	70.34	70.9	71.66	71.93	72.24
SULAWESI TENGGARA	68.75	69.31	69.86	70.61	71.2	71.45	71.66
GORONTALO	65.86	66.29	67.01	67.71	68.49	68.68	69
SULAWESI BARAT	62.96	63.6	64.3	65.1	65.73	66.11	66.36
MALUKU	67.05	67.6	68.19	68.87	69.45	69.49	69.71
MALUKU UTARA	65.91	66.63	67.2	67.76	68.7	68.49	68.76
PAPUA BARAT	61.73	62.21	62.99	63.74	64.7	65.09	65.26
PAPUA	57.25	58.05	59.09	60.06	60.84	60.44	60.62

Sumber : BPS Indonesia, 2022

Dari ² Tabel 1.1 indeks pembangunan manusia (IPM) di Indonesia Timur selama periode 2019 – 2021 menunjukkan peningkatan, tetapi masih ada yang jauh dibawah indeks pembangunan manusia (IPM) Nasional tahun 2022 (72,29). Dapat dilihat ditabel bahwa Indeks Pembangunan Manusia yang angka terendah dari provinsi yang lain terdiri dari ² provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat. Kemajuan pembangunan jangka panjang dapat dipantau menggunakan indeks pembangunan manusia. Dua faktor harus diperhitungkan untuk mengukur pembangunan manusia: seberapa baik negara berfungsi dan seberapa baik tujuannya terpenuhi. Bila diperhatikan lagi ditabel 1.1 menunjukan papua mengalami penurunan 0,4 persen pada periode 2020 dimana tahun tersebut mengalami insiden pandemic covid-19. Tetapi untuk periode selanjutnya dan sebelumnya papua mengalami kenaikan dan ke empat Provinsi tetap mengalami kenaikan signifikan di setiap tahunnya. Meskipun tetap mengalami kenaikan pembangunan manusia pada ke lima provinsi Indonesia timur ² provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat tersebut masih tergolong rendah atau terbilang jauh dari nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) nasional.

Tiga faktor yang membentuk perhitungan indeks pembangunan manusia adalah daya beli masyarakat, tingkat pendidikan, dan kesehatan. Kapasitas pemerintah untuk menangani isu-isu yang berkaitan dengan kemiskinan, kesehatan, dan pendidikan membantu Indonesia mencapai pembangunan manusia kualitatif Menurut UNDP, (1995). Beberapa upaya pemerintah untuk

membantu masyarakat dengan memeberikan Anggaran Belanja Pengeluaran Daerah (APBD) agar pembangunan manusia tetap berkembang berkelanjutan. Tujuan penyusunan Anggaran Belanja Pengeluaran Daerah (APBD) adalah untuk belanja pengeluaran yang berkepentingan umum dan sesuai dengan prinsip transparansi dan tanggung jawab. Pendapatan daerah, belanja daerah, dan keuangan daerah merupakan tiga bagian utama dari anggaran belanja daerah (APBD). Dana Perimbangan, Pendapatan Daerah Lainnya yang Sah, dan Pos Pendapatan Asli Daerah (PAD) adalah contoh pos pendapatan daerah. Pasal PAD mencakup ³ Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, yang merupakan sumber penerimaan pajak utama bagi pemerintah daerah masuk dalam pos PAD. Selain itu, sebagai tanda keberhasilan desentralisasi fiskal, pemerintah daerah memperoleh Balancing Fund dari pemerintah federal. (Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, 2017).

Barang publik yang paling mendasar dan penting untuk memberantas kemiskinan adalah kesehatan (Keefer dan Khemani, 2005). Undang-undang mengamanatkan bahwa pemerintah pusat dan daerah mengalokasikan sebagian dari total pengeluaran kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat. (⁴¹ UU Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Belanja ⁴¹ wajib ini ditetapkan untuk dialokasikan sebesar 5 % dari hasil belanja pusat dan 10 % dari hasil belanja daerah untuk bidang kesehatan (kemenkeu, 2018).

Berbagai sumber penelitian terdahulu yang telah dilakukan menunjukkan Indeks Pembangunan Manusia dengan Pengaruh Tingkat Pendidikan, kesehatan, tenaga kerja, dan pertumbuhan ekonomi mengalami pengaruh

positif signifikan hal ini bisa dilihat dari penelitian Zudrun, Isyandi , Ando (2022) , Friska (2021), Aulia (2019), Helda (2015). Tetapi beberapa penelitian, menunjukkan hasil yang berbeda, anggaran kesehatan tidak mempengaruhi tingkat Indeks Pembangunan Manusia suatu daerah. Rimate (2015) ¹³ Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, yang mengatur **pengeluaran pemerintah** di sektor **kesehatan**, menetapkan bahwa anggaran kesehatan pemerintah pusat harus mencakup setidaknya 5% dari belanja negara, tidak termasuk gaji, dan bahwa anggaran kesehatan pemerintah provinsi, kabupaten, dan daerah harus mencakup setidaknya 10% dari belanja daerah, tidak termasuk gaji. Hipotesis kedua diuji, dan temuan menunjukkan bahwa IPM di Provinsi Papua berdampak ²⁹ **negatif dan tidak signifikan terhadap** anggaran kesehatan daerah, **dengan nilai koefisien** -0,222406. Temuan penelitian Nadia Ayu Bhakti, et al. (2014) tidak sesuai dengan penelitian ini. Hal ini terjadi karena IPM provinsi Papua belum mampu naik karena anggaran kesehatan yang terus kekurangan dana. Anggaran minimal atau alokasi keuangan tidak akan dapat meningkatkan IPM (DJPk). Dari penelitian tersebut bahwasanya Indeks Pembangunan Manusia harus lebih ditingkatkan lagi dari sisi kesehatan Agus (2018). Dapat disimpulkan bila anggaran yang didapat setiap daerah mencukupi untuk kegiatan yang akan di teliti maka akan berpengaruh positif signifikan untuk pembangunan manusia (IPM).

Pentingnya pembangunan manusia berkelanjutan di seluruh Indonesia termasuk lima provinsi Indonesia Timur yang akan diteliti yaitu menghasilkan status kesehatan, tenaga kerja yang produktif, dan pertumbuhan ekonomi yang

meningkat. Dengan demikian, dapat memperoleh gambaran yang jelas mengenai arah kebijakan yang mampu mendukung program pembangunan manusia secara maksimal. Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk membahas mengenai pembangunan manusia di lima kawasan Indonesia Timur. Menurut uraian ini, akademisi bermaksud untuk mempelajari pengaruh pengeluaran sektor Kesehatan, jumlah tenaga kerja, dan pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia di lima kawasan Indonesia Timur pada tahun 2015 – 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka permasalahan yang dapat penulis rumuskan pada penelitian ini ialah :

1. Apakah anggaran APBD untuk Kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima kawasan Indonesia Timur tahun 2015 – 2021?
2. Apakah jumlah tenaga kerja formal berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima kawasan Indonesia Timur tahun 2015 – 2021?
3. Apakah pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima kawasan Indonesia Timur tahun 2015 – 2021?
4. Apakah Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kesehatan, jumlah Tenaga Kerja, dan Pertumbuhan Ekonomi berpengaruh terhadap ekonomi

³⁰ terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima kawasan Indonesia Timur tahun 2015 – 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan keseluruhan dari penelitian ini adalah untuk menguji bagaimana anggaran pemerintah mempengaruhi Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kesehatan, jumlah tenaga kerja, dan pertumbuhan ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima kawasan Indonesia Timur 2015 – 2021.

⁵ Secara lebih rinci, tujuan penelitian ini berdasarkan dari rumusan masalah skripsi ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi pengaruh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di lima Provinsi Indonesia Timur 2015 – 2021.
2. Untuk mengidentifikasi pengaruh jumlah tenaga kerja terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di lima Provinsi Indonesia Timur 2015 – 2021.
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh pertumbuhan ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di lima Provinsi Indonesia Timur 2015 – 2021.
4. Untuk mengidentifikasi pengaruh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis

Manfaat pada penelitian ini, masyarakat dan penulis mengetahui mengenai pengaruh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) sektor kesehatan, tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi tingkat terhadap IPM di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021

2. Manfaat praktis

Studi ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber daya dan faktor dalam perumusan kebijakan, terutama yang ditujukan untuk pertumbuhan ekonomi di lima kawasan Indonesia Timur tahun 2015 – 2021

1.5 Sistematika Skripsi

Kerangka skripsi ini terbagi menjadi 5 (lima) bab yang dapat disusun secara sistematis sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan skripsi

BAB II : TELAAH PUSTAKA

Dalam bab ini menguraikan tentang landasan teori yang berhubungan dengan permasalahan yang akan di bahas dan diuraikan dari penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang jenis dan pendekatan penelitian yang di gunakan oleh penulis, dari jenis penelitian, ruang lingkup penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data hingga model analisis data.

BAB IV : PEMBAHASAN

Dalam bab ini memberikan gambaran umum subyek penelitian berupa sejarah singkat, dan profil, kemudian dilanjutkan dengan deskripsi hasil penelitian yang diperoleh dari temuan selama melakukan penelitian beserta pembahasan skripsi.

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini berisi penyelesaian singkat secara sistematis hipotesis diterima atau ditolak. Dan memberikan rekomendasi atau hasil penelitian yang dilakukan

BAB II

TELAAH PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

8

2.1.1 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Menurut Todaro (2002), PDRB adalah jumlah semua barang dan jasa akhir yang dihasilkan di tingkat regional oleh ekonomi, apakah mereka diciptakan secara lokal oleh orang-orang yang tinggal di sana atau oleh mereka yang bekerja di daerah terdekat..

Menurut Sukirno (2008), pertumbuhan ekonomi adalah perluasan kegiatan ekonomi yang menghambat produksi komoditas dan jasa yang bermanfaat bagi masyarakat.

Badan Pusat Statistika (2021) tiga metode dapat digunakan untuk menghitung angka PDRB dan dapat dijelaskan berikut ini :

34

1. Pendekatan Produksi, PDRB adalah total nilai tambah pada barang dan jasa yang diproduksi oleh berbagai unit produksi di lokasi tertentu selama periode waktu tertentu (persatu tahun).
2. Pendekatan Pendapatan, PDRB adalah jumlah kompensasi yang diperoleh oleh faktor-faktor produksi yang bekerja di wilayah tertentu selama jangka waktu tertentu. (persatu tahun).
3. Pendekatan Pengeluaran, PDRB termasuk konsumsi pemerintah, konsumsi nirlaba keluarga dan swasta, dan pembentukan modal tetap domestik bruto sebagai komponen permintaan akhir mereka. Perubahan inventaris, ekspor

neto (ekspor lebih sedikit impor), dan perubahan inventaris melengkapi daftar.

Komponen produk domestik bruto (PDB) dalam ekonomi makro, bersama dengan permintaan barang dan jasa konsumen domestik (C), permintaan sektor bisnis untuk barang investasi (I), pengeluaran pemerintah untuk barang dan jasa (G), dan pengeluaran sektor asing untuk ekspor dan impor (X-M), adalah pengeluaran pemerintah. Dapat dijabarkan pada rumus : $Y = C + I + G + (X - M)$ (Dumairy, 2006).

Menurut Mangkoesobroto (2002), Selalu ada beberapa bentuk pengaruh pemerintah atau intervensi dalam perekonomian di setiap negara. Dalam perekonomian kontemporer, fungsi pemerintahan dapat dibagi menjadi tiga kategori besar, yaitu:

- a. Peranan alokasi. Sumber daya yang dimiliki pada dasarnya dapat digunakan untuk menghasilkan barang swasta (*private goods*) dan barang publik (*public goods*). Barang swasta (*private goods*) adalah barang yang ketersediaannya dapat dipenuhi oleh sistem pasar yaitu melalui transaksi antara penjual dan pembeli. Namun tidak semua kebutuhan masyarakat akan barang dan jasa dapat disediakan oleh sektor swasta. Barang dan jasa yang tidak dapat disediakan oleh sistem pasar ini dinamakan barang publik (*public goods*) sehingga perlu dialokasikan oleh negara, seperti contohnya prasarana jalan, pertahanan, pembersihan udara dan sebagainya, yang pengadaannya perlu peran negara (pemerintah) di dalamnya;

b. Peranan distribusi. Posisi distribusi pendapatan dapat diubah oleh pemerintah melalui kebijakan fiskal. Menerapkan sistem pajak progresif, di mana orang terkaya membayar lebih banyak pajak dan orang miskin membayar relatif lebih sedikit, bersama dengan subsidi untuk orang miskin, adalah salah satu pilihan. Pemerintah secara tidak langsung dapat mempengaruhi bagaimana pendapatan didistribusikan melalui subsidi, seperti halnya dengan menawarkan pinjaman perumahan murah kepada kelompok berpenghasilan rendah dan subsidi petani untuk pupuk.;

c. Peranan stabilitas. Seiring dengan alokasi dan distribusi, pemerintah juga memainkan peran penting dalam menjaga stabilitas ekonomi. Ini dicapai melalui sejumlah undang-undang. Tingkat kesempatan kerja yang tinggi, tingkat harga yang umumnya stabil, dan tingkat pertumbuhan ekonomi yang sesuai adalah tujuan pemerintah.

2.1.2 Pengeluaran Pemerintah

Menurut Mangkoesobroto (2016), Pengeluaran pemerintah mencerminkan kebijakan pemerintah karena biaya program tertentu ditentukan oleh pemerintah yang menetapkannya. Biaya keputusan yang diambil mengenai kegiatan atau kebijakan ditanggung oleh anggaran pemerintah dan kemudian dibelanjakan oleh pemerintah. Dedikasi pemerintah untuk mengatasi masalah sektor ini ditunjukkan oleh anggaran yang dialokasikan untuk itu. Setiap tahun, negara memperhatikan pembuatan Undang-Undang APBN (UU-APBN) sebagai bentuk kebijakan fiskal sebagai hak dan kewajiban pemerintah daerah mengeluarkan Anggaran Pendapatan Daerah dan kewajiban Pemerintah

dalam pelaksanaan UU. APBD terdiri atas Anggaran pendapatan, Anggaran Belanja barang dan jasa, dan Pembiayaan.

Rasio kemandirian regional mengukur seberapa tergantung suatu daerah pada bantuan dari sumber luar, termasuk pemerintah federal dan pemerintah daerah lainnya. Rasio ini ditunjukkan oleh rasio PAD terhadap total pendapatan daerah. Daerah tersebut semakin mandiri semakin tinggi angka rasio PAD. Sebaliknya, independensi daerah menurun ketika angka rasio PAD menurun. (kemenkeu, 2017).

Ruang fiskal (fiscal space) adalah gagasan yang digunakan untuk mengukur tingkat lintang yang dimiliki pemerintah daerah dalam menggunakan APBD untuk mendanai proyek-proyek penting regional. Besarnya ruang fiskal daerah ditentukan dengan membagi total pendapatan daerah dengan jumlah pendapatan yang telah ditetapkan untuk digunakan dan mengikat pengeluaran (DAK, Dana Penyesuaian dan Dana Otsus, Pendapatan Hibah, Dana Darurat, DBH dan DAU 25%, Belanja Pegawai, Pengeluaran Karyawan dan Bunga). (kemenkeu, 2017).

Jenis pengeluaran pemerintah terdapat dua macam, yaitu : Belanja Pemerinta Pusat serta Belanja Pemerintah Daerah. Belanja Pemerintah Pusat mencakup dua hal yaitu

1. Pengeluaran karyawan, belanja barang, pembayaran bunga pinjaman, dan subsidi adalah contoh biaya rutin.
2. Pengeluaran pembangunan yaitu dari segi pembangunan fisik dan non fisik.

Belanja Pemerintah Daerah hanya mencakup dana perimbangan seperti bagi

hasil, alikasi khusus, dan alokasi umum. Yang kedua adalah dana otonomi khusus dan penyesuaian. Bagaimana penggunaan dana transfer, bentuk dan sifatnya perlu dipahami oleh pelaku pembangunan sebagai bagian dari sistem perencanaan pembangunan daerah (Iddris ,2016).

Selain itu, teori tentang pengeluaran pemerintah dapat dibagi menjadi teori ¹⁰ makro dan teori mikro. (Mangkoesobroto, 2002). Menurut teori makro ³³ ekonomi, ada tiga kategori utama pengeluaran pemerintah yaitu (Boediono,1998) :

- a. Anggaran pemerintah untuk akuisisi barang dan jasa;
- b. Anggaran pemerintah untuk gaji tenaga kerja;
- c. Anggaran pemerintah untuk transfer payment. Pembayaran transfer, seperti pembayaran pensiun, bunga pinjaman pemerintah, dan pemberian bantuan keuangan langsung atau subsidi kepada kelompok sosial tertentu kepada masyarakat, tidak melibatkan pemerintah membeli barang atau jasa dari pasar melainkan mencakup pembayaran atau hadiah yang dilakukan langsung kepada warganya. Meskipun mereka ditangani secara berbeda secara administratif, pembayaran transfer diperlakukan dengan cara yang sama secara ekonomi dan memiliki dampak yang sama dengan item kompensasi karyawan..

Sementara di bawah tinjauan mikro, pertumbuhan pengeluaran pemerintah sedang diperiksa untuk melihat apa yang menyebabkan permintaan barang publik dan apa yang mempengaruhi aksesibilitas mereka. Kuantitas barang publik yang akan dikirimkan melalui anggaran ditentukan oleh hubungan

antara penawaran dan permintaan. Kuantitas produk publik yang akan ditawarkan akan meningkatkan permintaan untuk barang-barang lainnya (Basri, 2005). Beberapa faktor yang terkait dengan pertumbuhan belanja pemerintah mungkin berdampak pada hal, yaitu (Mangkoesebroto, 2002):

- a. Perubahan permintaan barang publik;
- b. perubahan baik dalam cara pemerintah memproduksi barang publik dan cara berbagai komponen produksi digabungkan.;
- c. Perubahan dalam standar barang publik;
- d. Perubahan biaya input produksi;

33

2.1.3 Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan

Tjiptoherijanto (Agus, 2018) Memeriksa kualitas manusia dalam hal kesehatan, yang sangat penting untuk mempengaruhi pertumbuhan manusia.

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu bagian untuk meningkatkan pembangunan manusia secara nasional untuk mewujudkan peningkatan kualitas manusia. Menurut (peraturan menteri kesehatan republik indonesia, 2022) Kebijakan yang dipaparkan penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Kebijakan Operasional Umum meliputi:

1. Pemerintah Daerah memiliki kewajiban menyediakan dana untuk kesehatan minimal 10% dari APBD sesuai denganketentuan Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya kegiatan yang langsung menyentuh kepentingan masyarakat;

2. DAK Fisik Bidang Kesehatan bukan dana utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah, sehingga daerah dituntut lebih kreatif serta inovatif dalam memadukan semua potensi yang ada untuk pembangunan kesehatan dan mengupayakan dengan sungguh-sungguh pemenuhan anggaran pembangunan kesehatan;
3. Dinas Kesehatan Provinsi bertindak sebagai koordinator wilayah untuk desain, pelaksanaan, dan penilaian DAK Fisik di Sektor Kesehatan.
4. Untuk mendapatkan DAK Fisik di Bidang Kesehatan, rumah sakit provinsi, kabupaten, dan kota serta dinas kesehatan kabupaten/kota harus bekerjasama dengan dinas kesehatan provinsi;
5. Dilarang melaksanakan kegiatan fisik yang didanai DAK di bidang kesehatan dengan cara yang juga menggunakan APBN, APBD, atau sumber pendanaan lainnya;
6. rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan harus mengacu kepada petunjuk operasional penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan tahun anggaran berjalan. Pemilihan kegiatan sesuai dengan prioritas dan permasalahan di masing-masing daerah yang diselaraskan dengan prioritas kegiatan dalam rangka mencapai prioritas nasional bidang kesehatan; daerah tidak diperkenankan melakukan pengalihan atau pergeseran anggaran dan kegiatan antar DAK Fisik Bidang Kesehatan;
6. Organisasi Statistik Daerah (OPD)/UPTD penerima DAK Fisik Bidang Kesehatan harus bekerja sama dengan OPD terkait lainnya, seperti yang

- membidangi perencanaan wilayah, pekerjaan umum, lingkungan, perencanaan kota, dan pariwisata, dalam hal perencanaan dan pelaksanaan;
8. Pemerintah Daerah wajib menerbitkan surat keputusan dari kepala daerah yang menetapkan lokasi DAK Fisik di wilayah hukumnya;
 9. Kementerian Keuangan dan Kementerian Dalam Negeri memiliki peraturan yang mengatur ⁶ pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan DAK Fisik di Bidang Kesehatan;
 10. ⁶ pemutakhiran data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) adalah input pemutakhiran (update) data sarana, prasarana, dan alat kesehatan oleh Puskesmas/rumah sakit/Laboratorium kesehatan daerah (Labkesda) di sistem informasi ASPAK secara berkala, yang selanjutnya divalidasi oleh Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing dalam perijinan;
 11. pemutakhiran data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online adalah input pemutakhiran (update) data oleh RS di sistem informasi RS online (SIRS Online) secara berkala, yang selanjutnya divalidasi oleh Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing dalam perijinan;
 12. Personil yang bertanggung jawab untuk menjalankan peralatan, infrastruktur, dan fasilitas medis di Puskesmas, Rumah Sakit, UTD, dan Labkesda harus ditunjuk oleh pemerintah setempat;

13. Biaya pengoperasian, pemeliharaan, dan pengujian sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang diperoleh melalui DAK harus ditanggung oleh pemerintah daerah; dan
14. Pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa hasil inisiatif DAK Fisik di Bidang Kesehatan digunakan secara berkelanjutan.

Menurut Mahmudi, (2007) Semua inisiatif layanan yang direncanakan oleh penyelenggara layanan publik dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan publik dan melaksanakan persyaratan hukum dan peraturan disebut sebagai layanan publik. Yang dimaksud dengan "pelayanan publik" dalam konteks ini adalah instansi dari pemerintah kota maupun pemerintahan daerah untuk melayani masyarakat dari segi aspek apapun. Beberapa itu ialah pelayanan Pendidikan dan Kesehatan dari kedua pelayanan tersebut sangat harus diperhatikan dikarenakan dari segi Pendidikan bisa meningkatkan kualitas diri seseorang. Kesehatan juga penting dikarenakan setiap melakukan kegiatan selalu membutuhkan energi dan tubuh yang sehat agar bisa menjalankan aktivitas yang dilakukan maka dari itu pemerintah menyediakan anggaran khusus untuk pelayanan Pendidikan dan Kesehatan agar pertumbuhan ekonomi semakin meningkat.

2.1.4 Tenaga Kerja

Suherman (2017) Dalam ekonomi, tenaga kerja mengacu pada lebih dari sekedar kemampuan seseorang untuk melakukan tugas-tugas fisik seperti

mencangkul, menggergaji, tukang, dan kerja fisik lainnya. Istilah tenaga kerja digunakan di sini dalam arti yang lebih umum untuk merujuk pada sumber daya manusia. Seluruh populasi suatu bangsa, atau siapapun yang berusia antara 15-64 tahun, dianggap sebagai tenaga kerja karena mereka berdua mampu menghasilkan barang dan jasa jika ada pasar untuk mereka dan jika mereka bersedia melakukannya (Kharismawati & Karjati, 2021).

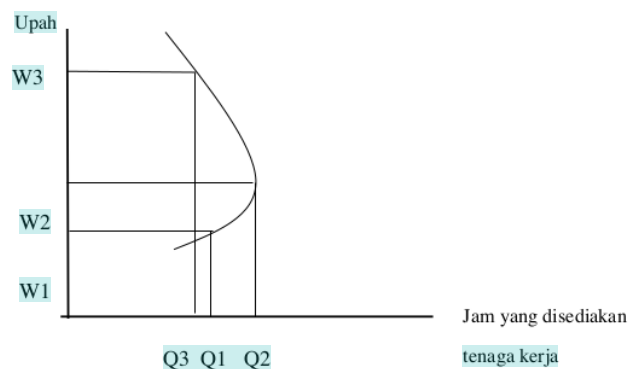
Menurut Sudarso (1991), Seorang pekerja adalah orang yang mampu melakukan tugas-tugas produksi untuk barang dan jasa dalam berbagai kondisi fisik maupun non fisik bisa berbentuk cara berfikir dan lain sebagainya. Tenaga kerja merupakan kegiatan manusia untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun orang lain. Secara umum tenaga memiliki tiga dasar golongan yaitu tenaga kerja terdidik yaitu tenaga kerja yang berasal dari Pendidikan formal yang harus menempuh pendidikan terdahulu. tenaga kerja terlatih yaitu tenaga kerja yang memiliki skil yang terlatih tanpa adanya Pendidikan tapi juga bisa dari Pendidikan formal dikarenakan tenaga kerja bersifat obsional dan yang terakhir tenaga kerja tidak terdidik yaitu pekerjaan yang mengandalkan tenaga contohnya seperti supir, tukang becak, kuli dan lain sebagainya.

Di Indonesia, di mana pertumbuhan angkatan kerja kurang dari pertumbuhan lapangan kerja, salah satu tujuan pembangunan ekonomi adalah untuk menyediakan lapangan kerja. Menurut Sudarsono (1988:35), Jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan oleh masing-masing instansi atau perusahaan, yang dipengaruhi oleh perubahan tingkat upah dan keadaan lainnya, terkait dengan permintaan tenaga kerja. Nilai marjinal produk (VMP), yang

merupakan hasil dari mengalikan produk fisik marginal dengan harga produk, berdampak pada permintaan tenaga kerja.

Tingkat gaji dan pasokan tenaga kerja memiliki hubungan yang berbeda dari ⁴ *Backward Bending Supply Curve* hanya bisa terjadi pada penawaran tenaga kerja bersifat perorangan. Dalam ekonomi makro, semakin tinggi upah yang diberikan maka akan semakin banyak pula tenaga kerja yang masuk dalam tingkata pasar tenaga kerja. Kualitas tenaga kerja menjadi dasar untuk mencapai produktivitas. Kualitas ini tergantung pada modal manusia yang ditanamkan dalam angkatan kerja. Semakin banyak modal masuk, semakin tinggi kualitasnya. Modal yang direncanakan terdiri dari pelatihan pendidikan, pengalaman kerja dan perawatan kesehatan mereka. Tujuan pembangunan tenaga kerja adalah untuk memberikan kesempatan kerja dan berusaha agar tenaga kerja dapat memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang cukup (Ika, 2018).

⁴
GAMBAR 2. 1
KURVA PENAWARAN TENAGA KERJA



Pada gambar 2.1, menunjukkan kurva Penawaran memiliki porsi yang melengkung ke belakang. Pada tingkat upah tertentu, jumlah waktu yang dihabiskan untuk memberikan pekerjaan meningkat ketika upah naik, yaitu dari W ke W_1 . Setelah mencapai upah w_1 , pertambahan upah justru mengurangi waktu yang tersedia untuk keperluan belanja yaitu bergeser pada w_1 ke w_n . Keadaan seperti itu yang disebut dengan *Backward Bending Supply Curve*.

Menurut Kurniawan, (2014) Kualitas sumber daya manusia memiliki manfaat ditinjau untuk sumber daya manusia dari pengembangan perusahaan yaitu:

1. Perbaikan kinerja.
2. Penyesuaian kompensasi.
3. Keputusan penempatan.
4. Kebutuhan pelatihan.
5. Perencanaan dan pengembangan karir
6. Efisiensi proses penempatan staf.
7. Kesempatan kerja yang sama.

2.1.5 Pertumbuhan ekonomi

Pertumbuhan ekonomi proses peningkatan output per kapita dalam jangka panjang dikenal sebagai pertumbuhan ekonomi. Metode, meningkatkan produksi per kapita, dan pandangan jangka panjang adalah tiga bidang utama konsentrasi. Pertumbuhan ekonomi adalah proses dan bukan snapshot keuangan instan. Di sini, kita bisa melihat sisi dinamis ekonomi, di mana ia

dipandang sebagai sesuatu yang berkembang atau berubah seiring waktu. Menonjolkan perubahan atau kemajuan aktual (Budiono, 1992: 1)¹.

Salah satu metrik yang digunakan untuk menilai perkembangan ekonomi suatu negara adalah pertumbuhan ekonomi. Peningkatan produksi yang diwakili dalam produk domestik bruto suatu negara dapat digunakan untuk menentukan pertumbuhan ekonomi negara tersebut. PDB adalah salah satu metrik yang paling efektif untuk mengukur kinerja ekonomi suatu negara. Tingkat pertumbuhan produk domestik bruto (PDB) suatu negara dengan harga konstan dapat digunakan untuk menentukan perkembangan ekonomi negara tersebut. Persamaan ini menentukan pertumbuhan ekonomi bangsa (Sadono¹⁴ Sukirno, 2004):

$$Y = \frac{PDB_t - PDB_{t-1}}{PDB_{t-1}} \times 100$$

Keterangan:

Y : Laju Pertumbuhan Ekonomi

PDB_t : Produk Domestik Bruto ADHK tahun sekarang

PDB_{t-1} : Produk Domestik Bruto ADHK tahun sebelumnya

Produk domestik bruto (**PDB**) mewakili jumlah keseluruhan yang dihabiskan oleh perekonomian negara untuk berbagai barang dan jasa yang baru diproduksi dalam periode waktu atau tahun tertentu, serta seluruh jumlah uang dari penciptaan komprehensif barang dan jasa tersebut. Menurut definisi yang diberikan di atas, pertumbuhan ekonomi dianggap sebagai pembangunan ekonomi dalam hal produk nasional bruto.

2.1.6 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Menurut UNDP, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang didasarkan pada berbagai aspek mendasar dari kualitas hidup, menilai pencapaian pembangunan manusia. ³ Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *human development index* (HDI) adalah indikator komposit langsung yang menunjukkan bagaimana penduduk setempat dapat memperoleh hasil pembangunan untuk hal-hal seperti pendapat, kesehatan, dan pendidikan. UNDP menggunakan Indeks Pembangunan Manusia ini sejak tahun 1990, sebagai alat ukur tunggal dan sederhana.

Menurut Badan Pusat Statistika 2017, IPM dibangun menggunakan metode tiga dimensi mendasar sebagai ukuran kualitas hidup. Pengukuran ini terdiri dari:

1. ⁵¹ Umur Panjang dan Hidup Sehat Dimensi ini dicerminkan oleh Angka Harapan Hidup

$$IKesehatan = \frac{AHH - AHHmin}{AHHmaks - AHHmin}$$

2. ³ Pengetahuan (knowledge)

Dimensi ini dicerminkan oleh dua kriteria, yaitu :

- a. Harapan Lama Sekolah (HLS)
- b. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

$$IHLS = \frac{HLS - HLSmin}{HLSmaks - HLSmin}$$

$$IRLS = \frac{RLS - RLS_{min}}{RLS_{maks} - RLS_{min}}$$

$$IPendidikan = \frac{IHLS - IRLS}{2}$$

3. Standar Hidup Layak (decent dstandard of living)

Dimensi ini dicerminkan oleh PDB per kapita. BPS merefleksikan dimensi ini melalui pengeluaran per kapita yang disesuaikan.

$$IPengeluaran = \frac{\ln(PPP) - \ln(PPP_{min})}{(PPP_{maks}) - (PPP_{min})}$$

Keterangan :

AHH = ⁸Angka Harapan Hidup

AHHmin = Angka Harapan Hidup Minimal

HLS = Harapan Lama Sekolah

RLS = Rata-rata Lama Sekolah

RLSmin = Rata-rata Lama Sekolah Minimal

RLSmak = Rata-rata Lama Sekolah Maksimal

HLSmin = Harapan Lama Sekolah Minimal

HLSmak = Harapan Lama Sekolah Maksimal

Indeks Pembangunan Manusia, ³khususnya pembangunan manusia yang dilakukan di suatu wilayah pada waktu tertentu atau, lebih tepatnya, Indeks Pembangunan Manusia adalah ukuran kinerja pemerintah suatu daerah, ³sangat cocok sebagai ukuran kualitas hidup dan kinerja pembangunan.

Perhitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan rumus Geometri sebagai berikut :

$$IPM = \sqrt[3]{(Index X1 + Index X2 + Index X3)}$$

Keterangan :

1. X_1 = lama hidup
2. X_2 = tingkat Pendidikan
3. X_3 = tingkat kehidupan yang layak

Nilai Indeks Peembanguna Manusia (IPM) dikelompokan menjadi empat yaitu untuk melihat capain pembangunan berikut adalah nilai kelompoknya :

Kelompok “rendah” : $IPM < 60$

Kelompok “sedang” : $60 \leq IPM \leq 70$

Kelompok “tinggi” : $70 \leq IPM \leq 80$

Kelompok “sangat tinggi” : $IPM \geq 80$

Perpektif ²⁵ pembangunan manusia merupakan sebuah pemikiran radikal dalam perencanaan kebijakan menggunakan ide-ide ²⁵ pertumbuhan ekonomi dan pertumbuhan pendapatan per kapita. ¹¹ *United nation for developmentprograme* (UNDP) menepatkan manusia sebagai kekayaan bangsa yang sesungguhnya pertumbuhan ekonomi yang dipandang dari sisi perdagangan, investasi, dan teknologi merupakan ha yang esensial. Tetapi hal tersebut menjadi ²⁵ alat untuk mencapai pertumbuhan, dan bukan sebagai tujuan dari pembangunan.

2.1.7 Hubungan Pengeluaran Sektor Kesehatan (X1) dengan Indeks

Pembangunan Manusia (Y)

Menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2007) kualitas manusia seperti yang dirasakan dari perspektif kesehatan. Karena, menurutnya, kesehatan adalah salah satu variabel yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia, atau, dengan kata lain, kesehatan adalah salah satu indikator yang dapat mempengaruhi kualitas manusia. Bila manusia kekurangan gizi, kalori, karbihidrat, protein, dan lain sebagainya akan menyebabkan kondisi Kesehatan bagi populasi manusia menurun. Elemen kunci dalam pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan berkualitas adalah kesehatan (Prayitno & Yustie, 2020).

Pengeluaran pemerintah untuk masyarakat dibidang Kesehatan terdapat fasilitas rumah sakit dan berupa jaminan kesehatan untuk masyarakat. Hubungan pengeluaran Kesehatan pada IPM ialah agar memenuhi hak dasar yang dimiliki masyarakat Indonesia, hak yang dimaksud ialah hak untuk memperoleh pelayanan Kesehatan secara layak. Karena kelayakan fasilitas yang disediakan mempengaruhi pelayanan yang didapatkan bila fasilitas pelayanan kurang memadai maka pembangunan manusia kurang maksimal.

2.1.8 Hubungan Tenaga Kerja (X2) dengan Indeks Pembangunan

Manusia (Y)

Kamus bahasa Indonesia mendefinisikan tenaga kerja sebagai orang yang bekerja atau mampu melakukan suatu tugas. Pekerja menghasilkan barang atau jasa di bidang khusus mereka untuk meningkatkan produktivitas dalam jangka

panjang dan selama periode waktu tertentu, menurut definisi Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

Hubungan tenaga kerja terhadap IPM memiliki hubungan penting dikarenakan banyaknya jumlah tenaga kerja yang ada di setiap daerah dan provinsi membuat pembangunan manusia menjadi meningkat dikarenakan nilai produktifitas manusia meningkat. Dapat disimpulkan bahwa hubungan tenaga kerja dengan Indeks Pembangunan Manusia akan berdampak positif bagi pembangunan.

2.2 ⁷ Hubungan Pertumbuhan Ekonomi (X3) dengan Indeks Pembangunan Manusia (Y)

Menurut teori neoklasik pertumbuhan ekonomi, tenaga kerja, modal, dan teknologi adalah tiga elemen kunci yang dapat menjaga faktor pertumbuhan ekonomi negara tetap stabil. Para ekonom berikut mendukung teori pertumbuhan Neoklasik:

Menurut Joseph Schumpeter, Inovasi kewirausahaan dan proses manufaktur baru dan kombinasi investasi dapat meningkatkan kinerja ekonomi suatu negara. Pertumbuhan ekonomi adalah salah satu metrik utama untuk dilihat saat menganalisis kemajuan ekonomi suatu negara (Widyawati, 2017).

Teori pertumbuhan ekonomi menurut Robert M. Solow serangkaian proses produksi bertenaga ¹⁹ manusia, akumulasi modal, penerapan teknologi kontemporer, dan hasil atau output diberi bobot lebih. Dia menegaskan bahwa

pertumbuhan penduduk dapat memiliki efek menguntungkan dan merugikan, maka kondisi tersebut harus dimanfaatkan sebagai sumber daya yang produktif.

Hubungan pertumbuhan ekonomi dengan Indeks Pembangunan Manusia adalah semakin berdampak positif pertumbuhan ekonomi kegiatan nilai tambah jasa dan barang meningkat pembangunan manusia di daerah atau provinsi semakin signifikan dan berkaitan karena berkaitan pembangunan manusia bisa meningkat dikarenakan aktivitas produksi jasa dan barang meningkat menaikkan nilai produksi manusia.

2.3 Penelitian Sebelumnya

2.4.1 Penelitian Friska Ulina Pasaribu

Friska Ulina Pasaribu pada tahun 2021 melakukan penelitian tentang **Pengaruh PDRB, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Maluku Utara (2014-2019)**. Tujuannya agar mengetahui bagaimana produk domestik bruto, tingkat pendidikan, dan tingkat pengangguran wilayah Maluku Utara dari tahun 2014 hingga 2019. Model regresi panel data yang menggunakan persamaan regresi melalui pendekatan efek tetap dengan bobot penampang melintang yang mencakup 10 kabupaten dan kota di Provinsi Maluku Utara adalah teknik analisis data yang digunakan untuk memastikan hubungan antar variabel.

Temuan studi tentang **PDRB dan tingkat pendidikan** memiliki dampak positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia Maluku Utara

dari 2014 hingga 2019, namun tingkat pengangguran terbuka memiliki dampak negatif yang cukup besar.

2.4.2 Penelitian Helda Marlin Ana

Helda Marlin Ana pada tahun 2015⁵ melakukan penelitian mengenai **Pengaruh Belanja Langsung Sektor Pendidikan, Kesehatan Infrastruktur, dan Peranian Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/kota Provinsi Nusa Tenggara Timur**. Meneliti bagaimana investasi langsung dalam infrastruktur, pertanian, perawatan kesehatan, dan pendidikan mempengaruhi indeks pembangunan manusia (IPM), yang sering digunakan sebagai indikator keberhasilan kemajuan suatu negara atau wilayah. Badan Pusat Statistik¹⁶ Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Sekretariat Badan Keuangan Provinsi Nusa Tenggara Timur menyediakan data sekunder untuk penelitian ini. Data sebanyak 60 observasi digunakan untuk alat analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah regresi linier berganda.

Temuan penelitian adalah sebagai berikut berdasarkan temuan penelitian dan pembicaraan yang telah dimiliki:¹⁹ pelaksanaan program kegiatan yang didanai oleh pendapatan belanja daerah dan anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) dalam rangka melaksanakan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui indeks pembangunan manusia. Temuan menunjukkan bahwa investasi langsung di sektor pendidikan secara signifikan meningkatkan indeks pembangunan manusia. Indeks pembangunan manusia tidak diuntungkan secara signifikan oleh pengeluaran langsung di sektor kesehatan. Pada indeks pembangunan manusia, belanja¹⁹

langsung di sektor infrastruktur memiliki dampak positif yang kuat. Indeks pembangunan manusia tidak diuntungkan secara signifikan oleh pengeluaran langsung di sektor pertanian.

2.4.3 Penelitian Mochammad Yuli Arifin, Petrus Edy Suswandi, Moh.

Adenan

Mochammad Yuli Arifin, Petrus Edy Suswandi, Moh. Adenan pada tahun 2015 melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia Jawa Timur 2006-2013. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur dampak belanja pemerintah terhadap sektor kesehatan, pendidikan, dan pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2006 hingga 2013. Analisis data panel dengan pendekatan efek tetap adalah metode analisis data yang digunakan untuk memastikan hubungan antar variabel.

Temuan menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan dan pendidikan memiliki dampak positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia Jawa Timur dari tahun 2006 hingga 2013, sedangkan pertumbuhan ekonomi memiliki dampak positif tetapi tidak signifikan terhadap indeks selama periode yang sama.

2.4.4 Penelitian Denni Sulistio Mirza

Denni Sulistio Mirza pada tahun 2012 melakukan penelitian Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Belanja Modal Terhadap

Indeks Pembangunan Manusia Di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berubah di Jawa Tengah antara tahun 2006 dan 2009 dan untuk menilai dampak kemiskinan, ekspansi ekonomi, dan belanja modal terhadap IPM di Jawa Tengah.

Temuan menunjukkan bahwa, untuk memenuhi tujuan IPM yang ditetapkan pemerintah antara tahun 2006 dan 2009, pengembangan IPM dipercepat dengan kategori IPM sedang. Di sisi lain, hasil regresi panel menunjukkan bahwa kemiskinan memiliki dampak negatif dan signifikan terhadap IPM. IPM dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh pertumbuhan ekonomi dan dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh belanja modal.

2.4.5 Penelitian Hanifah Ramadhanti

Hanifah Ramadhaniti pada 2022 melakukan penelitian Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017 – 2019. Peneliti mencoba menganalisa bagaimana dampak dari penurunan Pendapatan Asli Daerah pada tahun 2018 terhadap laju pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia yang mengakibatkan penurunan kualitas dan kuantitas di beberapa sektor pertumbuhan ekonomi. Perekonomian di Provinsi Nusa Tenggara Barat banyak di topan oleh potensi sumber daya alam yang dimiliki, Pariwisata, pertanian, pertambangan adalah sektor andalan yang mampu meningkatkan pendapatan daerah, membuka kesempatan kerja, meningkatkan produksi, dan mampu menjaga stabilitas ekonomi (Kajian Regional NTB).

Dimungkinkan untuk menarik kesimpulan berikut dari analisis kinerja keuangan daerah ³⁸ IPM di Provinsi Nusa Tenggara Barat dari 2017 hingga 2019: Dengan koefisien, variabilitas kinerja keuangan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tidak memiliki dampak yang cukup besar terhadap IPM antara 2017 dan 2019. Menurut temuan uji t yang dijelaskan di atas, Kinerja Keuangan memiliki dampak negatif yang kecil namun terukur terhadap IPM variable IPM bernilai 0.000380 menunjukkan koefisien negatif. Artinya apabila variable independent dianggap konstan maka setiap kenaikan sebesar 1% pada kinerja keuangan menurunkan sebesar 3.8% di IPM. Dalam hal ini kinerja keuangan tidak berpengaruh signifikan pada variabel Y IPM secara negatif, hal ini dapat dilihat pada laju pertumbuhan IPM di NTB yang menurun pada tahun 2020 disebabkan karena alokasi dana APBD yang tidak sepenuhnya berfokus kepada pembangunan kesejahteraan masyarakat melainkan pada penanganan pandemi.

2.4.6 Penelitian Emilia Khritina Kiha, Sirilius Seran, Gaudensia Seuk

Emilia Khritina Kiha, Sirilius Seran, Gaudensia Seuk pada tahun 2021 melakukan penelitian ³⁵ **Pengaruh Inflasi, produk Domestik Regional Bruto dan Upah Minimum Regional Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Nusa Tenggara Timur.** Penelitian ini mencoba mengidentifikasi dampak inflasi, PDB, dan upah minimum regional secara simultan dan parsial terhadap indeks pembangunan manusia. Penelitian ini menggunakan data time series dari provinsi Nusa Tenggara Timur (sumber: Badan Pusat Statistik), yang dianalisis menggunakan SPSS 20 antara tahun 2000 dan 2019.

Menurut temuan penelitian, variabel inflasi, produk regional bruto, dan upah daerah memiliki dampak minimal³⁵ terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa hanya 27% dari faktor Indeks Pembangunan Manusia—inflasi, PDRB, dan upah minimum regional—yang berdampak padanya; 73% lainnya ditentukan¹³ oleh faktor-faktor yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

2.4.7 Penelitian Jehuda Jean Sanny Mongan

Jehuda Jean Sanny Mongan pada tahun 2019 melakukan penelitian⁴⁸ **Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia**. Studi ini bermaksud untuk menguji bagaimana IPM Indonesia dipengaruhi oleh pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan dan pendidikan. Data regresi dari panel 32 provinsi yang dikumpulkan selama periode tujuh tahun antara tahun 2000 dan 2016 digunakan dalam penelitian ini.

Temuan menunjukkan bahwa investasi pendidikan pemerintah pusat tidak memiliki dampak yang cukup besar¹⁶ terhadap IPM. Sementara pengeluaran pemerintah daerah di sektor kesehatan memiliki dampak negatif dan signifikan¹⁶ terhadap IPM, investasi pemerintah pusat di sektor kesehatan dan pengeluaran pemerintah daerah di sektor pendidikan keduanya memiliki efek positif dan besar.

2.4.8 Penelitian Zudrun Maryozi, B.Isyandi, Ando Fahda Aulia

Zudrun Maryozi, B.Isyandi, Ando Fahda Aulia pada tahun 2022 melakukan penelitian¹⁵ **Pengaruh Pengeluaran Bidang Pendidikan, Kesehatan dan**

Infrastruktur Jalan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Riau. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan pengeluaran untuk infrastruktur jalan, perawatan kesehatan, dan pendidikan di Provinsi Riau dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Badan Pusat Statistik (BPS) menyediakan data sekunder untuk penelitian ini dari tahun 2006 hingga 2019. Analisis regresi linier berganda dengan menggunakan pendekatan analisis *ordinary least squares* (OLS) adalah strategi analisis yang digunakan.

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa sektor kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Riau, artinya belanja kesehatan dapat mendorong peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Riau. Belanja pendidikan juga berpengaruh positif signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Riau. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Riau secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh infrastruktur jalan, menunjukkan bahwa peningkatan infrastruktur jalan dapat menyebabkan tingkat IPM yang lebih tinggi di Provinsi Riau.

2.4.9 Penelitian Aulia Nauval Putra

Aulia Nauval Putra pada tahun 2019 melakukan Penelitian **Analisa Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan, Pendidikan, dan Perumahan/Fasilitas Umum Terhadap Pembangunan Manusia Di Indonesia pada tahun 2014 – 2018**. Penelitian ini mencoba memastikan dampak belanja pemerintah terhadap sektor perumahan/fasilitas umum, kesehatan, dan pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di

Indonesia. Penelitian ini menggunakan jenis data panel sebanyak 5 tahun dari tahun 2014-2018 dan data diambil dari 34 provinsi di Indonesia, sehingga observasi penelitian ini berjumlah 170. Peneliti menggunakan estimasi model fixed model effect dengan metode GLS, menggunakan aplikasi pengolahan data eviews edisi ke-9.

Hasil penelitiannya Pendanaan pemerintah di sektor kesehatan dan pendidikan memiliki pengaruh positif dan juga pasif terhadap IPM. Sektor perumahan dan fasilitas, bagaimanapun, biasanya memiliki dampak negatif dan diabaikan pada IPM untuk pengeluaran pemerintah. Pengeluaran pemerintah untuk sektor perumahan / fasilitas umum, kesehatan, dan pendidikan secara kolektif memiliki dampak yang menguntungkan dan cukup besar terhadap IPM.

2.4 Hipotesis dan Model Analisis

2.5.1 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban awal yang masih perlu diverifikasi dengan data yang dikumpulkan. Hipotesis kerja (H_1) menyatakan bahwa ada hubungan antara variabel X dan Y, sedangkan hipotesis nol (H_0) menyatakan tidak ada hubungan antara variabel X dan Y (Yona, 2012). Hipotesis yang diajukan sebagai jawaban sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah Sebagian berikut :

1. H0 = Pengeluaran sektor kesehatan tidak berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

H1 = Pengeluaran sektor kesehatan berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

2. H0 = Jumlah tenaga kerja tidak berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

H1 = Jumlah tenaga kerja berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

3. H0 = Pertumbuhan ekonomi tidak berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

H1 = Pertumbuhan ekonomi berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

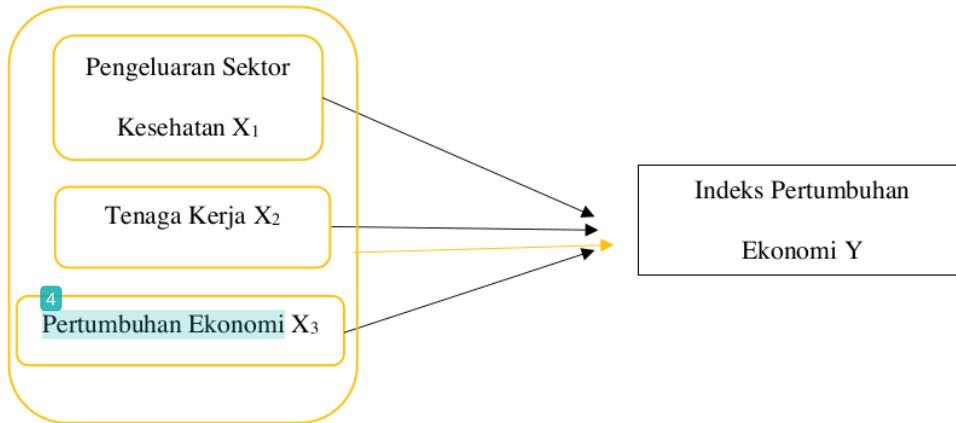
4. H0 = Anggaran kesehatan, tenaga kerja, serta pertumbuhan ekonomi tidak berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021.

H1 = Anggaran kesehatan, tenaga kerja, serta pertumbuhan ekonomi berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia di lima Provinsi Indonesia Timur tahun 2015 – 2021

2.5.2 Model Analisis

Hubungan Konseptual variable – variable diatas, dapat divisualisasikan kedalam Gambar 2.2 sebagai berikut :

GAMBAR 2. 2

HUBUNGAN KONSEPTUAL VARIABEL

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif yang digunakan untuk menganalisis data dengan mengumpulkan data dari beberapa instansi yang tersedia bertujuan membuat kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. Penelitian bersifat memberikan gambaran secara umum, dan menjelaskan mengenai pengaruh anggaran kesehatan, tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia yang berada di lima kawasan Indonesia Timur. Pengumpulan data berupa angka dan akan diolah menggunakan aplikasi *eviews 9* (alat Analisa) (Friska, 2021).

3.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan individu dengan kualitas dan karakter yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Ciri, karakteristik, dan kualitas itu yang dinamakan sebagai variable. Populasi dibagi menjadi dua yaitu populasi finit dan populasi infinit (Nazir, 2005), populasi dalam penelitian ini ialah Kesehatan, tenaga kerja, pertumbuhan ekonomi, dan indeks pembangunan manusia selama periode 2015 – 2021. lokasi yang digunakan ialah terletak di kawasan Indonesia Timur yang terdiri dari 13 provinsi yaitu :

TABEL 3. 1
PROVINSI KAWASAN INDONESIA TIMUR

No.	Provinsi
1.	BALI
2.	NUSA TENGGARA BARAT
3.	NUSA TENGGARA TIMUR
4.	SULAWESI UTARA
5.	SULAWESI TENGAH
6.	SULAWESI SELATAN
7.	SULAWESI TENGGARA
8.	GORONTALO
9.	SULAWESI BARAT
10.	MALUKU
11.	MALUKU UTARA
12.	PAPUA BARAT
13.	PAPUA

2. Sampel

Sampel adalah ⁴⁵Sebagian dari populasi bisa dijangkau serta memiliki sifat yang sama dengan populasi yang di ambil sampelnya tersebut (Nana, Sudjana dan Ibrahim, 2004:85). Metode pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling*, yaitu, metode pengambilan sampel yang digunakan untuk tujuan yang tepat dan teratur. Jika sampel diambil menggunakan kriteria yang dimaksud, yaitu menggunakan indeks pembangunan manusia pada tahun 2015 – 2021 paling rendah dari 38 provinsi di Indonesia. Untuk data yang diambil yaitu terdapat lima provinsi dari 13 Provinsi Indonesia Timur. Data yang digunakan adalah data yang sudah disisih kan menjadi lima provinsi

dikarenakan diambil Indeks Pembangunan Manusia yang paling terendah dari 13 provinsi di Indonesia, berikut merupakan data yang digunakan :

TABEL 3. 2
IPM TERENDAH DI PROVINSI INDONESIA TIMUR TAHUN 2015-2021

Tahun	Propinsi	Urutan	IPM
2015	Papua	ke-1	57.25
	Papua Barat	ke-2	61.73
	Nusa Tenggara Timur	ke-3	62.67
	Sulawesi Barat	ke-4	62.96
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	65.19
2016	Papua	ke-1	58.05
	Papua Barat	ke-2	62.21
	Sulawesi Barat	ke-3	63.13
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	63.6
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	65.81
2017	Papua	ke-1	59.09
	Papua Barat	ke-2	62.99
	Sulawesi Barat	ke-3	63.73
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	64.4
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	66.58
2018	Papua	ke-1	60.06
	Papua Barat	ke-2	63.74
	Sulawesi Barat	ke-3	64.39
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	65.1
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	67.3
2019	Papua	ke-1	60.84
	Papua Barat	ke-2	64.7
	Sulawesi Barat	ke-3	65.23
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	65.73

	Nusa Tenggara Barat	ke-5	68.14
2020	Papua	ke-1	60.44
	Papua Barat	ke-2	65.09
	Sulawesi Barat	ke-3	65.19
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	66.11
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	68.25
	Papua	ke-1	60.62
2021	Papua Barat	ke-2	65.26
	Sulawesi Barat	ke-3	65.28
	Nusa Tenggara Timur	ke-4	66.36
	Nusa Tenggara Barat	ke-5	68.65

Sumber : BPS, 2022

3.3 Identifikasi Variabel

Dalam penelitian terdapat variable yang harus ditetapkan untuk pengumpulan variable yang akan dianalisa. Menurut Suharsimi, (1998) Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi perhatian suatu titik perhatian suatu penelitian.

Dalam penelitian ini mengidentifikasika variabel – variabel yang akan digunakan untuk menentukan variable terikat (dependen) maupun variable bebas (*independent*) yaitu:

1. Variabel dependen (Y) : Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
2. Variabel Independen (X1) : Pengeluaran Kesehatan
3. Variabel Independen (X2) : Tenaga Kerja Formal
4. Variabel Independen (X3) : Pertumbuhan Ekonomi

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variable menurut Sugiono, (2015) Adalah karakteristik, kualitas, atau nilai dari suatu hal atau kegiatan yang datang dalam berbagai bentuk dan telah dipilih oleh peneliti untuk diselidiki sebelum disimpulkan. Variable yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel terikat (Y)

Variable Y adalah variabel yang mampu dimodifikasi dan memiliki kekuatan untuk mempengaruhi efek variabel independen. Variabel-variabel berikut terkait dengan penelitian ini ialah IPM yang berada di lima kawasan Indonesia Timur. Indeks Pembangunan Manusia pada provinsi provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat pada tahun 2015 – 2021 dengan satuan persen.

2. Variabel bebas (X)

Variabel independen adalah variabel berpengaruh yang dapat berdampak pada variabel lain, seperti variabel dependen, tanpa harus memerlukan pengaruh variabel lain. Belanja kesehatan, tenaga kerja, dan pertumbuhan ekonomi di lima provinsi di Indonesia Timur dari 2015 hingga 2021 adalah variabel utama studi ini.

a. Pengeluaran Kesehatan

Pengeluaran Kesehatan adalah pengeluaran anggaran untuk pelayanan masyarakat pada provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat pada tahun 2015 – 2021 dengan satuan triliun rupiah.

b. Tenaga Kerja Formal

Tenaga kerja adalah jumlah tenaga kerja pada provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat diambil dari periode 2015 – 2021 dengan satuan persen.

c. Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi adalah laju pertumbuhan PDRB Atas Dasar Harga Konstan (ADHK) tahun dasar 2010 pada provinsi Papua Barat, Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat diambil dari periode 2015 – 2021 dengan satuan persen.

3.5 Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Data sekunder yang secara langsung bersumber dari situs web instansi, lembaga, dan organisasi yang terlibat dalam penelitian adalah jenis data yang digunakan. Data yang digunakan adalah data panel, yang menggabungkan data *time series* dan *cross-section*. Lima provinsi di Indonesia Timur digunakan sebagai data penampang, dan data deret waktu digunakan untuk setiap tahun antara 2015 dan 2021.

13
2. Sumber Data

Data yang digunakan adalah kesehatan, tenaga kerja formal, pertumbuhan ekonomi, dan indeks pembangunan manusia dalam penelitian ini data diperoleh melalui situs resmi instansi, lembaga, dan organisasi yaitu Badan Pusat Statistika dan Kementrian Keuangan Republik Indonesia.

²² 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan teknik dokumentasi, yang melibatkan pengumpulan informasi tertulis atau catatan yang ada dari organisasi terkait, seperti Badan Pusat Statistika berupa Indeks Pembangunan Manusia, tenaga kerja formal, dan pertumbuhan ekonomi, Kementerian Keuangan Republik Indonesia berupa anggaran Kesehatan. Variabel dependen dan independenya wilayah yang diambil berada di lima provinsi Indonesia Timur terdiri dari Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi Barat dengan periode tahun 2015 – 2021.

3.7 Teknik Analisis

Menurut Sugiyono (2018;13) analisis data ialah menemukan dan menyusun data secara metode dari catatan lapangan, wawancara, dan dokumentasi dengan mengklasifikasikan materi, membaginya menjadi unit-unit, dan mensintesis penelitian.

²² 3.7.1 Analisis regresi data panel

Data panel adalah jenis data yang digunakan peneliti. Dibandingkan dengan hanya menggunakan data *time series* atau data *cross section*, penggunaan data panel memiliki rentang yang lebih besar ketika dua bentuk data digabungkan sekaligus (Pratomo & Kristiyanto, 2015a). Penelitian ini menggunakan data dari lima provinsi sebagai data *cross section*, dan data *time series* dari tahun 2015 hingga 2021 dari Badan Pusat Statistik.

1 Untuk mencari pengaruh antar variabel independent terhadap variabel dependen digunakan persamaan sebagai berikut :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} - \epsilon_{it}$$

Keterangan :

Y = Indeks Pembangunan Manusia

X₁ = Pengeluaran Kesehatan

X₂ = Tenaga Kerja Formal

X₃ = Pertumbuhan Ekonomi

I = lokasi penelitian (5 kawasan Indonesia Timur)

t = periode tahun 2015 – 2021

ϵ = error term

3.7.2 Uji Model Data Panel

Saat menganalisis data panel, tiga strategi pendekatan dasar digunakan, termasuk :

46

1. *Common effect model* (CEM)

Pendekatan ini merupakan strategi data panel yang paling sederhana karena hanya menggabungkan data *time series* dan *cross section* serta memperkirakannya menggunakan singkatan kuadrat terkecil, menurut Basuki dan Prawoto (2017). Metode ini mengasumsikan bahwa data gabungan yang ada sudah ada dan menggambarkan keadaan asli.

1

2. *Fixed effect model* (FEM)

Model ini membuat asumsi bahwa adalah mungkin untuk menentukan perbedaan antara unit dengan membandingkan nilai-nilai konstanta mereka.

Fixed effect model menampilkan varian dalam intersepsi untuk setiap individu, tetapi intersepsi individu ini tidak berubah seiring waktu.

3. *Random effect model (REM)*

pendekatan ini dibenarkan oleh varian dan arah hubungan acak subjek.

Jika variabel berbeda, model REM digunakan. Berbeda dengan FEM, yang menggunakan residu yang diyakini memiliki hubungan dengan waktu dan antar objek (winarno, 2007).

3.7.3 Uji regresi data panel

Metode terbaik untuk memperkirakan data panel regresi dipilih menggunakan salah satu dari tiga model yaitu, uji chow, uji hausman, dan uji LM.

1. Uji chow

Uji chow digunakan untuk mengetahui apakah Teknik regresi data panel dengan metode *fixed effect model* lebih baik dari regresi model data panel tanpa variabel *Dummy* atau metode *common effect*.

Hipotesis :

H_0 : Model tepat adalah *Common Effect Model*

H_1 : Model tepat adalah *Fixed Effect Model*

Ketentuan :

- a. Apabila nilai *cross-section F* hitung lebih besar dari *F* tabel, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, maka model *common effect Model* adalah model yang tepat

b. Apabila nilai *cross-section* F hitung lebih kecil dari F tabel, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, maka model *fixed effect model* adalah model yang tepat

2. Uji hausman

Uji hausman digunakan untuk memilih model yang tepat antara FEM dan REM yang digunakan dalam estimasi model regresi

H_0 : Model tepat adalah *random effect model*

H_1 : Model tepat adalah *fixed effect model*

Ketentuan :

- a. Apabila nilai probabilitas lebih dari 0.05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, berarti model *random effect model* adalah model yang tepat
- b. Apabila nilai probabilitas lebih dari 0.05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, berarti model *fixed effect model* adalah model yang tepat

3. Uji lagrange multiplier (LM)

Uji LM untuk mengetahui signifikan antara Teknik *random effect* akan di uji menggunakan uji LM. Uji ini digunakan untuk memilih antara CEM dan REM. uji signifikan *random effect model* ini dikembangkan oleh *bruesch*-pangan.

Hipotesis untuk pengujian ini yaitu :

H_0 : Model tepat adalah *common effect model*

H_1 : Model tepat adalah *random effect model*

Ketentuan :

- a. Apabila nilai probabilitas Breusch-paagan lebih besar dari 0.05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, berarti model *common effect model* adalah model yang tepat
- b. Apabila nilai probabilitas Breusch-paagan lebih kecil dari 0.05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, berarti model *random effect model* adalah model yang tepat

3.7.4 Uji Statistic

Langkah berikutnya ialah melakukan pengujian data menggunakan *eviews* untuk melihat sebagian besar tingkat pengaruh yang ditimbulkan pada variabel bebas terhadap variabel terikat.

a. Uji Koefisien Determinan (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) menentukan seberapa baik regresi sesuai dengan data. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat ditunjukkan oleh nilai R^2 . R^2 yaitu ($0 \leq R^2 \leq 1$). Semakin akurat variabel independen dapat menggambarkan variabel dependen, semakin besar nilai R^2 . Sebaliknya, hubungan antara variabel independen dan dependen yang dapat digambarkan oleh variabel dependen menurun ketika nilai R^2 meningkat. Karakteristik R^2 adalah sebagai berikut:

- ¹ Besarnya tidak pernah negative
- Batasnya adalah ($0 \leq R^2 \leq 1$)

Rumus R^2 dapat ditulis : $n\sum x^2 - (\sum X)^2$ $n\sum Y^2 - (\sum Y)^2$

$$R^2 = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{n\sum x^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

b. Uji T

Digunakan sebagai model untuk menentukan digunakan sebagai model untuk menentukan sejauh mana setiap variabel independen memiliki dampak pada variabel dependen. Hasil penting jika t hitung lebih besar dari ¹ t tabel atau -t hitung lebih kecil dari -t tabel maka hasilnya signifikan itu artinya H₀ ditolak H₁ diterima. Sedangkan jika t hitung lebih kecil dari tabel atau -t hitung lebih besar dari -t tabel maka hasil dari uji t tidak signifikan dan itu artinya H₀ diterima H₁ ditolak.

Untuk menentukan apakah koefisien regresi masing-masing variabel independen secara signifikan mempengaruhi variabel dependen.

$$t \text{ hitung} = \frac{b_i}{s_{b_i}}$$

¹ Dimana :

b_i : Koefisien regresi

s_{b_i} : standar deviasi

Rumusan Hipotesa :

H₀ : maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara semua variabel independent terhadap variabel dependen.

H_1 : maka ¹ ada pengaruh secara signifikan antara semua variabel independent terhadap variabel dependen.

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$: maka tolak H_0 dan terima H_1

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$: maka terima H_0 dan tolak H_1

c. Uji F (F Test)

Untuk mengetahui apakah variabel bebas secara serentak yang berpengaruh terhadap variabel dependen.

$$F_{hitung} = \frac{\frac{R^2}{k}}{\frac{(1-R^2)}{(n-k_1)}}$$

dimana :

R^2 : koefisien Determinasi

K : jumlah variabel yang digunakan ¹

N : jumlah sampel

Rumusan Hipotesa :

H_0 : artinya tidak ada pengaruh yang serentak antara semua variabel independenn terhadap variabel dependen.

H_1 : artinya ada pengaruh secara serentak antara semua variabel independent terhadap variabel dependen.

Kriteria pengambilan keputusan :

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$: maka tolak H_0 dan terima H_1

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$: maka terima H_0 dan tolak H_1

⁴⁷ 3.7.5 Uji Asumsi Klasik

3.7.5.1 Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2016) uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah distribusi variabel independen, variabel dependen, atau keduanya dalam model regresi normal atau abnormal. Hasil uji statistik akan kurang akurat jika suatu variabel tidak didistribusikan secara teratur. Uji normalitas yang dilakukan dengan uji *Jarque-Bera*.

3.7.5.2 Uji Multikolinearitas

Menurut Ghozali (2016) pada pengujian multikolinearitas Menentukan apakah model regresi mengidentifikasi variabel independen atau korelasi variabel independen. Multikolinearitas ini menghasilkan sejumlah variabel yang tinggi dalam sampel. Sebagai hasil dari kesalahan standar yang tinggi, t-hitung dari tabel akan rendah ketika koefisien diperiksa. Ini menunjukkan bahwa variabel independen yang terpengaruh dan variabel dependen tidak memiliki koneksi linier. Uji normalita yang digunakan dalam penelitian menggunakan uji persial dimana dari outpu tersebut diperoleh nilai korelasi antar variabel independen < 0.8 maka dapat disimpulkan tidak terjadi Multikolinieritas.

3.7.5.3 Uji Autokorelasi

Menurut Ghozali (2016) Ketika beberapa pengamatan terkait satu sama lain dari waktu ke waktu, autokorelasi dapat terjadi. Karena residu tidak dapat ditransfer secara bebas antara

pengamatan, masalah ini terjadi. Model regresi yang tidak memiliki autokorelasi dianggap baik. Untuk menguji ada tidaknya uji autokorelasi maka yang digunakan digunakan ialah dengan uji Durbin-Watson yaitu dengan cara melihat nilai Durbin-Watson Stat harus lebih besar dari nilai DL maka tidak akan terjadi autokorelasi.

3.7.5.4 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah terdapat penyimpangan dari asumsi klasik. Heteroskedastisitas yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala heteroskedastisitas. Uji heteroskedastisitas menggunakan uji glesjer yang dapat dilihat dari nilai p-value apakah nilai dari seluruh variabel menunjukkan hasil nilai lebih besar dari tingkat α 0.05, bila lebih besar maka dapat disimpulkan bahwa data terbebas dari masalah heteroskedastisitas

3.7.5.5 Uji Linieritas

Uji linieritas hampir tidak dilakukan pada setiap model regresi, karena sudah diasumsikan bahwa model regresi bersifat linier, artinya linier pada parameternya dimana koefisien regresi berpangkat satu (Gujarati dan Porter, 2012:50). Jika bentuk linier diakui, maka jelas bahwa regresi sebagai Kesatuan

menandakan keberadaan dan kepastian bahwa koefisien regresi yang dihasilkan tidak dapat diabaikan, memungkinkan kemungkinan menarik kesimpulan dari regresi. (Santoso, 2019).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

Penelitian ini dibuat untuk menganalisa Pengaruh Pengeluaran Sektor Kesehatan, Tenaga Kerja, serta Pertumbuhan Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di wilayah lima kawasan Indonesia Timur. ⁵ Dalam penelitian ini, data yang digunakan merupakan data panel yaitu gabungan data *time series* dan *cross section*. Variabel yang digunakan ialah variabel bebas yang terdiri dari APBD kesehatan, jumlah tenaga kerja, dan ⁷ pertumbuhan ekonomi. Variabel terikat ialah Indeks Pembangunan Manusia ⁴² pada lima provinsi di wilayah Indonesia Timur yaitu Papua Barat, Papua, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Nusa Tenggara Barat dari provinsi IPM paling bawah. Alat yang dipakai untuk mengolah data ialah *E-Views*.

4.2 Statistik Deskriptif

Dalam penelitian Data provinsi yang memenuhi kriteria sampel penelitian adalah sebanyak lima provinsi dengan periode penelitian adalah tahun 2015 – hingga tahun 2021. Dari pengujian menggunakan Eviews, ditemukan hasil analisis statistic deskriptif adalah sebagian berikut :

TABEL 4. 1
STATISTIK DESKRIPTIF

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Anggaran Kesehatan (X1)	35	4.66	1.42	3.72	3.27
Tenaga Kerja (X2)	35	18.51000	50.62000	30.62286	9.609200
Pertumbuhan Ekonomi (X3)	35	-15.74000	21.76000	3.947143	5.811626
Indeks Pembangunan Manusia (Y)	35	57.25000	68.65000	63.87914	2.811829

Sumber : Data skunder yang diolah Eviews 9, 2023

Pada Tabel 4.1 yang dipaparkan menyatakan bahwa statistic deskriptif dengan jumlah observasi 35 sampel dari periode 2015 hingga 2021 pada variabel Indeks Pembangunan Manusia (Y) memiliki nilai terendah (minimum) sebesar 57.25000, nilai terbesar dari (maximum) sebesar 68.65000, nilai mean (rata - rata) sebesar 63.87914, dan nilai standar deviasi sebesar 2.811829 dapat diartikan bahwa Distribusi nilai didistribusikan secara seragam karena nilai rata-rata lebih tinggi dari nilai standar dan ada sedikit penyimpangan data.

Variabel Anggaran Kesehatan (X1) dari 35 sampel diketahui nilai minimum sebesar 4.66, nilai maksimum sebesar 1.44, nilai mean sebesar 3.72, dan nilai standar deviasi sebesar 3,27 diartikan bahwa nilai mean pada periode 2015 hingga 2021 ⁴ lebih besar dari nilai standar maka penyimpangan data yang terjadi rendah dan penyebaran merata.

Variabel tenaga kerja (X2) dari 35 sampel memiliki nilai terendah sebesar 18.51000, nilai tertinggi sebesar 50.62000, nilai rata – rata sebesar 30.62286, serta memiliki nilai standar deviasi sebesar 9.609200 yang memiliki nilai lebih rendah dari nilai rata – rata. Maka dapat disimpulkan bahwa penyimpangan data yang terjadi lebih rendah dan penyebaran lebih merata.

Pertumbuhan Ekonomi (X3) dari tahun 2015 hingga tahun 2021 memiliki 35 sampel standar statistit pertumbuhan ekonomi memiliki nilai minimum sebesar -15.74000, nilai maksimum sebesar 21.76000, nilai mean sebesar 3.947143, ⁴ serta nilai standar deviasi sebesar 5.811626 artinya nilai mean lebih rendah dari nilai standar deviasi sehingga memiliki tingkat variasi data yang tinggi dan terjadi penyebaran data tidak merata.

4.3 Pemilihan Model Data Panel

Dalam pemilihan model pendekatan yang terbaik untuk digunakan dalam penelitian perlu tiga model pengujian yaitu ⁵ *Commont Effect Model*, *Fixed Effect Model*, dan *Random Effect Model*. Setelah ketiga model tersebut diuji dan dibandingkan, maka dapat terlihat model terbaik yang dapat digunakan dalam penelitian. Untuk metode uji *chow* yang telah dilakukan dapat terlihat hasil pada **Tabel 4.2**.

³⁷
TABEL 4. 2
UJI CHOW

<i>Effect Test</i>	<i>Statistic</i>	<i>d.f.</i>	<i>Prob</i>
<i>Cross-section F</i>	55.407308	(4,27)	0.0000
<i>Cross-section Chi-square</i>	77.704406	4	0.0000

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas pemilihan model regresi data panel antara *Common Effect Model* dan *Fixed Effect Model* yang paling tepat adalah model *Fixed Effect Model*. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai probabilitas *chi-square* adalah 0.0000 kurang dari $\alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Setelah memperoleh hasil dari uji *chow* maka selanjutnya dilakukan uji *hausman*, uji ini dilakukan untuk membuktikan pengujian pemilihan model *Random Effect Model* dan *Fixed Effect Model* dari pemilihan sebelumnya. Berikut hasil uji *hausman* dapat dilihat pada Tabel 4.3

TABEL 4.3 UJI *HAUSSMAN*

⁵ <i>Test Summary</i>	<i>Chi-Sq. Statistic</i>	<i>Chi-S. d.f.</i>	<i>Prob.</i>
<i>Cross-section random</i>	6.529619	4	0.0000

Sumber : : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Nilai distribusi dari *Chi-square* dari perhitungan menggunakan E-views 9 adalah sebesar 6.529619 dengan probabilitas 0.0000 (kurang dari 5%), ⁹ *Fixed Effect model* adalah model yang tepat untuk diterapkan dalam penelitian ini karena secara statistik H0 ditolak dan H1 diterima. Penulis membandingkan hasil tes sebelum menggunakan model estimasi *Fixed Effect model*.

⁹ 4.4 Uji Asumsi Klasik

4.4.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat data terdistribusi normal atau tidak, dengan menggunakan grafik. Normal tidaknya data dapat dideteksi juga level plot grafik histogram. Berikut merupakan hasil uji normalitas.

TABEL

4.4 UJI NORMALITAS

N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Probability	Keterangan
35	-1.607973	1.399817	7.38	0.817425	0.557215	Data normal

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Dengan nilai probabilitas α 0.05 data dapat dinyatakan terdistribusi secara normal. Dari hasil pengujian Eviews diperoleh nilai probabilitas sebesar 0.557215 lebih dari α 0.05 ³ maka dapat disimpulkan data telah terdistribusi secara normal.

4.4.2 Uji Multikolinearitas

Tujuan dari uji multikolinearitas adalah untuk mengetahui apakah ada korelasi antara variabel independen dalam model regresi. Nilai koefisien korelasi antar variabel independen digunakan untuk mengetahui korelasi statistik antar variabel. Bila koefisien korelasi nilainya > 0.8 maka dapat dinyatakan ada gejala multikolinearitas dalam model. Berikut merupakan hasil dari uji multikolinearitas :

TABEL 4. 5

UJI MULTIKOLINEARITAS

	X1	X2	X4
X1	1.000000	-0.493469	-0.11105
X2	-0.493469	1.000000	-0.192615
X4	-0.111055	-0.192615	1.000000

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Tidak ada tanda-tanda multikolinearitas dalam model penelitian diatas, menurut uji parsial antar variabel dan nilai koefisien korelasi antar variabel independen. Koefisien korelasi antara nilai variabel independen menunjukkan nilainya < 0.8 baik untuk X1, X2, dan X3.

4.4.3 Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi memiliki tujuan untuk menunjukk korelasi data penelitian yang diurutkan berdasarkan waktu. Berikut merupakan hasil uji autokorelasi :

TABEL 4. 6
UJI AUTOKORELASI

N	35
K	3
DL	1.2833
DU	1.5838
DW	1.008256
4 – DL	2.7167
4 – DU	2.4162

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Hasil dari nilai DW 1.008256 dan DL 1.2221 menyatakan bahwa nilai DW kurang dari nilai DL maka terjadi autokorelasi positif sehingga asumsi autokorelasi tidak terpenuhi. Data penelitian ini merupakan data panel yaitu gabungan dari data *time series* dan *cross section* maka tidak termasuk uji autokorelasi data *cross section* dan data panel yang bukan time series hanya akan menghasilkan hasil autokorelasi yang berguna atau tidak ²² berarti (Basuki dan Prawoto, 2017: 297). Ini karena, sementara ketika data deret waktu ada, terutama dalam data panel, mereka bukan deret waktu ²² murni (waktu yang tidak berulang). Akibatnya, uji autokorelasi dihilangkan dari penelitian ini.

4.4.4 Uji Heteroskedasitas

Uji heteroskedasita memiliki tujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya kesamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain didalam model regresi. Berikut merupakan hasil dari uji heteroskedasitas :

TABEL 4. 7
UJI HETEROSKEDASITAS

Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
X1	-6.24	2.63	-2.375954	0.0839
X2	-0.003976	0.009055	-0.439057	0.6637
X4	0.003572	0.013103	0.272582	0.7870

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Berdasarkan nilai p-value variabel anggaran kesehatan (X1) sebesar 0.0839, tenaga kerja (X2) sebesar 0.6637, dan pertumbuhan ekonomi (X4) 0.7870 hasil ini menunjukkan nilai lebih besar dari tingkat α 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa data terbebas dari masalah heteroskedasita.

4.4.5 Uji Linieritas

Dari hasil pengolahan uji linieritas data panel menggunakan spss, dan hasil yang diperoleh pada uji linieritas dilihat dari anova tabel *deviation from linearity* ialah sebagian berikut :

GAMBAR 4. 3
HASIL UJI LINIERITAS Y X1

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
y*x1	Between Groups	(Combined)	252.697	30	8.423	2.090	.249
		Linearity	29.904	1	29.904	7.420	.053
		Deviation from Linearity	222.792	29	7.682	1.906	.282
	Within Groups		16.121	4	4.030		
	Total		268.817	34			

Dari kolom Sig. pada baris *deviation from linearity* di Table Anova, jika nilainya lebih dari 0,05 maka bersifat linear maka dapat disimpulkan memenuhi syarat linearitas. Pada penelitian ini menyatakan bahwa hasil dari *deviation from linearity* di Table Anova sudah memenuhi syarat linieritas yang bernilai 0.282.

GAMBAR 2. 4
HASIL UJI LINIERITAS Y X4

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
y * x4	Between Groups	(Combined)	268.599	33	8.139	37.371	.129
		Linearity	12.103	1	12.103	55.570	.085
		Deviation from Linearity	256.496	32	8.016	36.802	.130
	Within Groups		.218	1	.218		
	Total		268.817	34			

Dari kolom Sig. pada baris *deviation from linearity* di Table Anova, jika nilainya lebih dari 0,05 maka bersifat linear maka dapat disimpulkan memenuhi syarat linearitas. Pada penelitian ini menyatakan bahwa hasil dari *deviation from linearity* di Table Anova sudah memenuhi syarat linieritas yang bernilai 0.130.

4.5 Analisis Persamaan Regresi

Dari hasil pengolahan model regresi data panel, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menggunakan *fixed effect model*. Untuk mengidentifikasi pengaruh variabel bebas terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia Timur, maka digunakan persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 X_{11it} + \beta_2 X_{22it} + \beta_3 X_{33it} + \beta_4 X_{44it} + e_{it}$$

Keterangan :

Y = Indeks Pembangunan Manusia

α = Konstanta

$\beta_{1,2,3,4}$ = Koefisien regresi

X₁ = Anggaran kesehatan

X₂ = Tenaga kerja

X₃ = Pertumbuhan Ekonomi

- i = Lokasi
 t = periode penelitian
 e = standar error

TABEL 4.8
MODEL REGRESI *FIXED EFFECT MODEL*

Variabel	Coeffcient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	63.19317	1.156228	54.65457	0.0000
Anggaran Kesehatan	3.61	8.66	4.168960	0.0003
Tenaga Kerja	-0.011909	0.031663	-0.376112	0.7098
Pertumbuhan Ekonomi	-0.07457	0.029411	-2.535418	0.0173
R-squared	0.915488	Durbin-Watson stat		1.008256
Adjs-R-squared	0.893578			
Prob(F-statistic)	0.000000			

Sumber : Lampiran, diolah Eviews 9, 2023

Berdasarkan persamaan diatas, maka model umum regresi adalah :

$$Y = 62.1931 + 3.6109X_1 - 0.0119X_2 - 0.0745X_4 +$$

Dari persamaan diatas dapat disimpulkan hasilnya sebagian berikut :

1. Nilai konstanta sebesar 62.1931 dan jika nilai anggaran kesehatan (X1), tenaga kerja formal (X2), dan pertumbuhan ekonomi (X4) sama dengan 0, maka hasil Indeks Pembangunan manusia sebesar 62.1931.
2. Nilai koefisien regresi anggaran kesehatan (X1) sebesar 3.6109 yang artinya apabila anggaran kesehatan ²⁵ bertambah 1 satuan miliar rupiah maka akan diikuti peningkatan Indeks Pembangunan Manusia bernilai 3.6109 persen.

3. Nilai koefisien regresi tenaga kerja (X2) sebesar - 0.0119 yang berarti jika terjadi peningkatan tenaga kerja formal sebesar 1 satuan persen maka akan diikuti penurunan Indeks Pembangunan Manusia sebesar - 0.0119 persen.
4. Nilai koefisien regresi pertumbuhan ekonomi (X3) sebesar - 0.0745 yang berarti jika terjadi peningkatan pertumbuhan ekonomi sebesar 1 satuan persen maka akan diikuti penurunan Indeks Pembangunan Manusia sebesar - 0.0745 persen.

Dari pengujian *fixed effect model* didapatkan nilai konstan dari setiap individu. Berdasarkan Tabel 4.7 di atas, diperoleh hasil interpretasi dari *fixed effect model* untuk estimasi pembangunan manusia di lima provinsi dapat diinterpretasikan bahwa provinsi yang memiliki koefisien regresi negative memiliki pengaruh negative terhadap pembangunan manusia, maka bila variabel tenaga kerja dan pertumbuhan ekonomi meningkat sebesar 1 maka pembangunan manusia akan berkurang sebesar koefisien regresi. Sedangkan provinsi yang memiliki koefisien regresi positif memiliki pengaruh yang positif terhadap indeks pembangunan manusia, artinya jika variabel anggaran kesehatan meningkat sebesar 1 maka pembangunan manusia akan bertambah sebesar koefisien regresi.

4.6 Uji Hipotesis

4.7.1 Uji T

1. Anggaran Kesehatan

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_1 : \beta_1 > 0$$

Menolak H_0 dan menerima H_1 , menunjukkan bahwa variabel Belanja Pendidikan memiliki dampak signifikan terhadap IPM di lima provinsi di Indonesia Timur. Variabel Pengeluaran Kesehatan memiliki nilai probabilitas 0,0003, yang menyiratkan lebih kecil dari nilai = 0,05.

2. Tenaga Kerja

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_1 : \beta_1 < 0$$

Di lima provinsi di Indonesia Timur, variabel tenaga kerja memiliki nilai probabilitas 0,7098, yang lebih besar dari nilai 0,05 dan menerima H_0 sementara menolak H_1 . Hal ini menunjukkan bahwa variabel tenaga kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di provinsi-provinsi tersebut.

3. Pertumbuhan Ekonomi

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

$$H_1 : \beta_1 > 0$$

Menolak H_0 dan menerima H_1 , menunjukkan bahwa variabel pertumbuhan ekonomi memiliki dampak signifikan terhadap IPM di lima provinsi di Indonesia Timur. Variabel Pengeluaran Kesehatan memiliki nilai probabilitas 0,0173, yang menyiratkan lebih kecil dari nilai = 0,05.

4.7.2 Uji F

Uji statistic F berusaha untuk memastikan dampak gabungan dari variabel independen dan dependen pada variabel dependen. Untuk melakukan tes ini, probabilitas F dibandingkan dengan nilai α 0,05. Hipotesis tes ini adalah sebagai berikut :

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$, tidak berpengaruh signifikan dari variabel independent secara bersamaan terhadap variabel terikat. $H_1 : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$, berpengaruh signifikan dari variabel independent secara bersamaan terhadap variabel terikat.

Dari hasil regresi diperoleh F tabel sebesar (41.78314) > (2.69) dan nilai profabilitas (F-statistic) sebesar $0.000000 < \alpha = 0.05$ variabel independent yang terdiri dari pengeluaran kesehatan, tenaga kerja, serta pertumbuhan ekonomi secara simulative berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu IPM yang berada di Kawasan Indonesia Timur.

4.7.3 Koefisien Determinasi (R-square)

Nilai R^2 menunjukkan seberapa besar variabel independen berdampak pada variabel dependen. Angka R^2 adalah antara 0 dan 1. Pengaruh variabel independen terhadap indeks pembangunan manusia (IPM) meningkat seiring dengan meningkatnya R^2 , dan sebaliknya; ketika R^2 menurun, pengaruh variabel independen terhadap produk domestik regional bruto (PDRB) menurun.

Berdasarkan tabel FEM menunjukkan bahwa nilai Adjusted R-squared bernilai 0.893578. Menyatakan bahwa variasi perubahan naik turunnya IPM dapat dijelaskan oleh pengeluaran kesehatan, tenaga kerja, dan pertumbuhan ekonomi sebesar 89% sementara sisanya 11% dijelaskan oleh variabel - variabel yang lain yang tidak diteliti dalam penelitian.

4.7 Pembahasan

4.8.1 Pengaruh Anggaran Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan

Manusia

Anggaran kesehatan pada penelitian ini menggunakan data mutlak pada anggaran daerah. Hasil perhitungan persamaan regresi pada penelitian menyatakan bahwa faktor anggaran kesehatan berpengaruh terhadap IPM dengan nilai koefisien regresi bernilai 3.67. Anggaran kesehatan merupakan pengeluaran yang diutamakan dikarenakan anggaran kesehatan mempengaruhi kehidupan masyarakat yang mencakup fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang mempengaruhi angka harapan hidup serta meningkatkan IPM pada suatu wilayah.

Pengaruhnya anggaran kesehatan terhadap IPM yaitu Pembangunan fasilitas kesehatan di suatu daerah diarahkan pada kebijakan untuk meningkatkan sistem kesehatan masyarakat, untuk mencapai kesehatan masyarakat dan sumber daya kesehatan yang meliputi penyediaan sarana dan prasarana kesehatan kualitas dan memadai. Dari segi Gedung kesehatan berikut merupakan data dari tahun 2021 dan 2016 fasilitas Gedung kesehatan di wilayah lima Indonesia Timur :

TABEL 4.9
JUMLAH GEDUNG KESEHATAN

Tahun	Provinsi	36		Jumlah Puskesmas Rawat Inap	Jumlah Puskesmas Non-Rawat Inap
		Jumlah Rumah Sakit Umum	Jumlah Rumah Sakit Khusus		
2021	Papua	45	1	126	306
	Papua Barat	21	1	45	117
	Sulawesi Barat	11	2	61	37
	Nusa Tenggara Timur	53	3	177	241
	Nusa Tenggara Barat	37	6	143	32
Tahun	Provinsi	36		Jumlah Puskesmas	Jumlah Posyandu
2016	Papua	Jumlah Rumah Sakit Umum	Jumlah Rumah Sakit Khusus	394	...
	Papua Barat	38	3	151	...
	Sulawesi Barat	16	-	94	...
	Nusa Tenggara Timur	10	1	371	...
	Nusa Tenggara Barat	42	3	158	...

Sumber : Lampiran, data BPS, 2023

Dari data **Tabel 4.9** menunjukkan bahwa selama periode tahun 2016 hingga 2021 telah terjadi peningkatan fasilitas kesehatan dengan beberapa fungsi gedungnya. Beberapa jumlah rumah sakit dan Puskesmas telah meningkat dua kali lipat dari tahun 2016. Dalam pengeluaran kesehatan

merupakan investasi untuk jangka Panjang dimana anggaran yang dikeluarkan untuk Gedung kesehatan dan fasilitas perlatan kesehatan yang memadai serta jasa kesehatan yang terakreditasi berdampak positif untuk pembangunan manusia. Penggunaan alokasi anggaran yang didapatkan akan mengurangi permasalahan yang ditimbulkan pada provinsi yang Indeks Pembangunan Manusia tergolong rendah semacam angka kematian ibu, angka kematian bayi, gizi buruk serta penyakit menular seperti TBC dengan BTA + dapat berkurang dan teratasi.

Hubungan dari pengeluaran sektor anggaran kesehatan pada jumlah gedung kesehatan merupakan salah satu dari pengeluaran yang dapat diutamakan yaitu dengan banyaknya Gedung kesehatan serta fasilitas kesehatan yang memadai dapat mewujudkan sumber daya manusia yang baik dan jauh lebih sehat. Dengan terwujudnya fasilitas yang memadai maka wilayah tersebut akan memperhatikan untuk para jasa kesehatan dan pelayanan kesehatan yang memadai, dengan berjalanya waktu dengan anggaran yang memadai fasilitas kesehatan dapat berkembang secara baik serta menciptak sumber daya manusia yang sehat.

4.8.2 Pengaruh Tenaga Kerja Terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Tenaga kerja pada penelitian ini diambil dari jumlah tenaga kerja formal dari lima provinsi Indonesia Timur dari IPM paling terendah tercatat di BPS. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah tingkat tenaga kerja berpotensi tidak berpengaruh terhadap IPM nilai dari koefisien regresi sebesar -0.024596.

Pada saat ini jumlah pegawai formal di lokasi penelitian cenderung sedikit dikarenakan masih banyak penduduk yang bekerja dengan status pekerja tidak dibayar. Karakteristik penduduk bekerja salah satunya adalah Pendidikan tertinggi yang ditamatkan sementara itu kawasan Indonesia Timur yang diteliti masyarakat yang berpendidikan hingga SMA / Sederajat cenderung lebih dikit dari pada yang berlulusan SD / Sederajat berikut datanya :

TABEL 4.10
TINGKAT PENYELESAIAN PENDIDIKAN

Tahun	Propinsi	SD / Sederajat	SMP / Sederajat	SMA / Sederajat
	Papua	62.34	50.57	28.23
	Papua Barat	82.45	75.33	55.24
2015	Sulawesi Barat	90.27	75.58	39.29
	Nusa Tenggara Timur	78.94	66.62	37.78
	Nusa Tenggara Barat	94.4	84.04	51.83
	Papua	65.66	54.82	35.69
	Papua Barat	84.77	76.28	56.12
2016	Sulawesi Barat	90.78	79.45	53.45
	Nusa Tenggara Timur	84.71	70.73	48.95
	Nusa Tenggara Barat	96.03	86.91	55.01
	Papua	74.18	57.86	33.82
	Papua Barat	85.96	78.31	62.81
2017	Sulawesi Barat	90.29	78.46	56.17
	Nusa Tenggara Timur	85.07	70.54	41.44
	Nusa Tenggara Barat	96.79	87.14	59.1
	Papua	71.83	57.19	29.56
	Papua Barat	86.46	81.19	60.47
2018	Sulawesi Barat	92.6	78.83	37.65
	Nusa Tenggara Timur	83.87	71.42	43.41
	Nusa Tenggara Barat	97.59	87.88	52.6
	Papua	73.07	59.31	27.44
	Papua Barat	88.46	80.91	50.95
2019	Sulawesi Barat	91.54	77.68	48.2
	Nusa Tenggara Timur	87.39	74.31	43.85
	Nusa Tenggara Barat	96.62	88.64	57.6
	Papua	78.4	65.75	30.92

Tahun	Propinsi	SD / Sederajat	SMP / Sederajat	SMA / Sederajat
	Papua Barat	89.25	83.47	61.49
2020	Sulawesi Barat	94.7	83.08	56.6
	Nusa Tenggara Timur	86.92	78.81	50.65
	Nusa Tenggara Barat	97.29	89.91	64.66
	Papua	78.43	66.06	32.95
	Papua Barat	91.81	85.18	59.08
2021	Sulawesi Barat	95.93	86.09	56.22
	Nusa Tenggara Timur	91.84	78.83	44.88
	Nusa Tenggara Barat	98.71	92.19	65.71

Sumber : Lampiran, data BPS, 2023

Dari Tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa naiknya tingkat Pendidikan, angkanya semakin rendah yang masih menamatkan sekolah SMA/ Sederajat angka yang dihasilkan mulai dari 60 hingga 20 masyarakat yang menuntaskan pendidikannya hinga SMA maka dari itu tenaga kerja diwilayah Indonesia Timur cenderung melemah dikarenakan kurangnya Pendidikan yang ditamatkan serta keahlian dan pengetahuan yang dimiliki cenderung rendah.

Dari jumlah tenaga kerja formal yang minim dan tidak berpengaruh terhadap IPM dikarenakan nilai Pendidikan tamat SMA/ Sederajat di Kawasan Indonesia timur cenderung sedikit serta sumber daya manusia dikawasan tersebut lebih banyak menamatkan sekolah hingga SD saja. Pendidikan dikawsan tersebut sangat minim dan kurangnya memadai hinga sumber daya manusia dikawasan tersebut tidak mengutamakan Pendidikan.

Pada penelitian Citra Islamiatus dan Ignatia Martha (2021) yang menyatakan bahwa tenaga kerja secara simultan mengalami positif yang berarti

setiap adanya peningkatan jumlah tenaga kerja akan menaikkan Indeks pembangunan Manusia dan Pendidikan semakin meningkat dikarenakan pengetahuan masyarakat dan keahlian masyarakat yang meningkat sehingga menghasilkan produktivitas serta kemampuan kerja yang tinggi. Rendahnya penduduk dan fasilitas lokasi penelitian menyebabkan ketidak majuan pembangunan manusia dikarenakan tingkat produktivitas yang dikatakan rendah serta menghasilkan tenaga kerja yang kurang berkualitas.

4.8.3 Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Menurut temuan penelitian, lima wilayah indeks pembangunan manusia Indonesia Timur dipengaruhi oleh pertumbuhan ekonomi. Harga tahun tertentu digunakan sebagai tahun dasar untuk menghitung tingkat pertumbuhan ekonomi PDRB berdasarkan harga konstan, seperti 2010.. Dikarenakan tingkat produktivitas tiap tahunnya meningkat yang menyebabkan pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia dapat dilihat pada Tabel 4.12 berikut merupakan faktor dari pengaruhnya pertumbuhan ekonomi :

TABEL 4. 11
PDRB ATAS HARGA DASAR KONSTAN MENURUT LAPANGAN USAHA

Tahun	Propinsi	PDRB
	Papua	130311.6
	Papua Barat	52346.49
2015	Sulawesi Barat	25964.43
	Nusa Tenggara Timur	56770.79

Tahun	Propinsi	PDRB
	Nusa Tenggara Barat	89337.99
	Papua	142224.9
	Papua Barat	54711.28
2016	Sulawesi Barat	27524.77
	Nusa Tenggara Timur	59678.01
	Nusa Tenggara Barat	94524.29
	Papua	148818.3
	Papua Barat	56907.96
2017	Sulawesi Barat	29282.49
	Nusa Tenggara Timur	62725.41
	Nusa Tenggara Barat	94608.21
	Papua	159711.9
	Papua Barat	60465.52
2018	Sulawesi Barat	31114.14
	Nusa Tenggara Timur	65929.19
	Nusa Tenggara Barat	90349.13
	Papua	134565.9
	Papua Barat	62074.52
2019	Sulawesi Barat	32843.81
	Nusa Tenggara Timur	69389.02
	Nusa Tenggara Barat	93872.44
	Papua	137787.3
	Papua Barat	61604.13
2020	Sulawesi Barat	32074.02
	Nusa Tenggara Timur	68809.61
	Nusa Tenggara Barat	93288.87
	Papua	158674.3
	Papua Barat	61289.4
2021	Sulawesi Barat	32898.23
	Nusa Tenggara Timur	70540.66

Tahun	Propinsi	PDRB
	Nusa Tenggara Barat	95437.86

Sumber : Lampiran, data BPS, 2023

Dari Tabel 4.12 menyatakan bahwa PDRB lapangan usaha setiap tahunnya mengalami kenaikan dan apabila PDRB atas dasar harga konstan atas harga dasar konstan menurut lapangan usaha naik tiap tahunnya, maka nilai tambah barang dan jasa akan mengalami kenaikan yang berdampak keberhasilan pada pembangun dikawasan tersebut. PDRB lapangan usaha tersebut ²⁶ terdiri dari pertanian, kehutanan, perikanan, pertambangan, penggalian, industry pengolahan, perdagangan listrik, gas, pengandaan air, pengolahan sampah, limbah, daur ulang, kontruksi, perdagangan besar, eceran, transportasi, pergudangan, penyediaan akomodasi, makan minum, informasi, komunikasi, jasa keuangan, asuransi, real estat, jasa perusahaan, Administrasi Pemerintahan, Pertahanan, Jaminan Sosial Wajib, jasa Pendidikan, jasa kesehatan, kegiatan sosial, dan jasa laiinya. Dengan berkembangnya waktu lapangan usaha tersebut akan bertambah jumlahnya dan bertambah jenis usahanya maka dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi pada Kawasan Indonesia Timur agar lebih berkembang dan fasilitasnya lebih memadai serupa dengan kawasan jawa.

Pada penelitian Yuli, Petrus, dan Adenan (2015) pertumbuhan ekonomi berpengaruh signifikan dikarenakan lokasi penelitian sudah cukup padat dengan penduduk dan sumber daya manusia yang tinggi jauh dengan sumber daya dari wilayah Indonesia Timur yang sangat minim akomodasi.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Sunarni (2017), yang menemukan bahwa laju pertumbuhan ekonomi dan

belanja modal oleh pemerintah memiliki dampak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dan sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Zakaria (2018), yang menemukan bahwa alokasi belanja modal yang efisien dan tingkat pertumbuhan ekonomi yang kuat memiliki dampak signifikan pada peningkatan standar pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia.

SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan manusia di lima kawasan Indonesia Timur pada tahun 2015-2021.
2. Tenaga kerja formal tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima Kawasan Indonesia Timur pada tahun 2015-2021.
3. Pertumbuhan ekonomi berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan manusia di lima kawasan Indonesia Timur pada tahun 2015-2021.
4. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan, tenaga kerja formal, serta pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di lima Kawasan Indonesia Timur pada tahun 2015-2021.

4.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian ini, peneliti memiliki beberapa saran dan harapan yaitu sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian, dapat dijadikan salah satu masukan agar sumber daya lebih meningkat serta di operasionalkan dengan lebih baik.

2. Dari hasil penelitian ini agar pemerintah meningkatkan kualitas dan kuantitas untuk wilayah Indonesia timur dengan lebih memperhatikan segala aspek yang membuat ke lima provinsi yang kurang produktif menjadi produktif.

REFERENCE

- Arifin, M. Y. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Jawa Timur 2006-2013. *Digital Repository Universitas Jember*, 3(3), 1–111.
- Astridya Setiyati, E., & Halim, L. (2015a). Pengaruh Belanja Langsung Sektor Pendidikan, Kesehatan, Infrastruktur, dan Pertanian Terhadap IPM (Studi Kasus Pada Kabupaten/Kota Provinsi NTT). *Wahana*, 18(2).
- Astridya Setiyati, E., & Halim, L. (2015b). Segmentasi Konsumen Produk Elektronik Hemat Energi Listrik (Studi Pada Kelompok Konsumen Rumah Tangga Di Kota Malang). *Wahana*, 18(2).
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved June 27, 2023, from <https://www.bps.go.id/indicator/6/1168/1/persentase-tenaga-kerja-formal-menurut-provinsi.html>
- Denni Sulistio Mirza. (2012). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economics Development Analysis Journal*, 1(1), 2–15. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edaj/article/view/474>
- Ferry, P. (2012). Modul Ekonomi Publik, Bagian V: Teori Pengeluaran Pemerintah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://ferryfebub.lecture.ub.ac.id/files/2013/01/Bagian-V-Teori-Pengeluaran-Pemerintah.pdf>
- Hariani, E. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketimpangan Pendapatan di 38 Kabupaten/ Kota Jawa Timur Tahun 2012-2015. *The International Journal of Applied Business Tijab*, 3(1), 1–11.
- Human Development Report. (2022). *Report 2021/2022*. https://hdr.undp.org/system/files/documents/...report.../hdr2021-22pdf_1.pdf
- Imron. (2018). *4945-9624-1-Sm*.
- Islamiatus Izzah, C., & Martha Hendarti, I. (2021). Analisis Pengaruh Tenaga Kerja, Tingkat Upah, Dan Pdrb Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Di Provinsi Jawa Tengah. *OIKOS Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 5, 99–106. <https://doi.org/10.23969/oikos.v5i2.3392>
- Islamiatus Izzah, C., Martha Hendarti, I., Kiha, E. K., Seran, S., & Seuk, G. (2021). The Effect Of Inflation, Gross Domestic Products And Regional Minimum Wage On Human Development Index Province Of East Nusa Tenggara.

OIKOS Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi, 2(1), 99–106.
<http://journal.al-matani.com/index.php/invest/index>

- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- Kementerian Keuangan RI. (2013). Belanja Daerah dan Perbaikan Pelayanan Publik: Studi Kasus Pendidikan dan Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). *Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia No. 23 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Pekerjaan Umum Dan Perumahan Rakyat Tahun 2020-2024*. 97.
- Kharismawati, K. H. D., & Karjati, P. D. (2021). Pengaruh Luas Lahan dan Jumlah Tenaga Kerja Terhadap Produksi Padi di 10 Kabupaten Jawa Timur Tahun 2014-2018. *Jurnal Economie*, 03(1), 50–66.
<http://journal.uwks.ac.id/index.php/economie/article/view/1571/1037>
- Komariah, D., Yogiartoro, M., & Hukom, A. (2019). Pengaruh Belanja Modal dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 4(S1), 523–532.
- Kristiyanto, S. (1900). *Analisis Pengaruh Inflasi, Investasi, Pertumbuhan Ekonomi dan Tingkat Pendidikan terhadap Pengangguran di Indonesia*.
- Maryozi, Z., B. Isyandi, & Ando Fahda Aulia. (2022). Pengaruh Pengeluaran Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Infrastruktur Jalan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Provinsi Riau. *Jurnal Niara*, 15(1), 1–11.
<https://doi.org/10.31849/niara.v15i1.7380>
- Mongan, J. J. S. (2019). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. *Indonesian Treasury Review Jurnal Perbendaharaan Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 163–176. <https://doi.org/10.33105/itrev.v4i2.122>
- Mukrimaa, S. S., Nurdyansyah, Fahyuni, E. F., YULIA CITRA, A., Schulz, N. D., د. غسان, Taniredja, T., Faridli, E. M., & Harmianto, S. (2016). No Title. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- Nur Viana Eka. (2022). *Bidang Kesehatan , Bidang Pendidikan Dan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Di Provinsi Lampung Tahun 2010-2020 Dalam Perspektif Ekonomi Islam Bidang Kesehatan , Bidang Pendidikan Dan Produk Domestik Regional Bruto (Pdrb) Terhadap Indeks Pemban.*
- Patarai, M. . (2016). *Perencanaan Pembangunan Daerah (Sebuah Pengantar)* (p. 238).

- Pemerintah Republik Indonesia. (2020). Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024*, 313.
- Pratomo, G., & Kristiyanto, S. (2015a). Modul Laboratorium ekonometrika: aplikasi e-views dalam model analisis ekonomi dan bisnis 1. *Surabaya: Fakultas Ekonomi Universitas Wijaya Kusuma. Simanjuntak, P., J.(2001). Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.*
- Pratomo, G., & Kristiyanto, S. (2015b). *Modul Laboratorium Ekonometrika: Aplikasi E-views Dalam Model Analisis Ekonomi dan Bisnis 1*. Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Prayitno, B., & Yustie, R. (2020). Pengaruh Tenaga Kerja, IPM Dan Kemiskinan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Kota Di Jawa Timur Tahun 2014-2018. *Equilibrium: Jurnal Ekonomi-Manajemen-Akuntansi*, 16(1), 47. <https://doi.org/10.30742/equilibrium.v16i1.825>
- PUPR. (n.d.). *Open Data PUPR*. <https://data.pu.go.id/dataset/kemantapan-jalan-provinsi>
- Putra, A. N. (2019). Analisis Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan, Pendidikan dan Perumahan/Fasilitas Umum terhadap Pembangunan Manusia (Studi Kasus 34 Provinsi di Indonesia 2014-2018) Skripsi. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, 22(12), 34.
- Ramadhanti, H., & Rahmi, D. (2022). Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017 – 2019. *Bandung Conference Series: Economics Studies*, 2(2), 480–487. <https://doi.org/10.29313/bcses.v2i2.4626>
- Reza, V., Snapp, P., Dalam, E., Di, I. M. A., Socialization, A., Cadger, O. F., To, M., Cadger, S., Programpadang, R., Hukum, F., Hatta, U. B. U. B., Sipil, F. T., Hatta, U. B. U. B., Danilo Gomes de Arruda, Bustamam, N., Suryani, S., Nasution, M. S., Prayitno, B., Rois, I., ... Rezekiana, L. (2020). No Title. *Bussiness Law Binus*, 7(2), 33–48. [http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS PUSAT.pdf](http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS%20PUSAT.pdf)<http://business-law.binus.ac.id/2015/10/08/pariwisata-syariah/><https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results/><https://journal.uir.ac.id/index.php/kiat/article/view/8839>
- Santoso, I. H. (2019). *Statistik II (untuk ilmu sosial dan ekonomi)*.
- Shaukat, S., Fatima, A. e, Waseem, M., & Bhatti, M. K. (2023). Government Expenditure impact on the Economic Growth of Pakistan. *Review of Economics and Development Studies*, 9(1), 27–36.

<https://doi.org/10.47067/reads.v9i1.476>

- Sholeh, M. (2012). Permintaan dan Penawaran Tenaga Kerja serta Upah: Teori serta Beberapa Potretnya di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pendidikan*, 4(1), 62–75. <https://doi.org/10.21831/jep.v4i1.618>
- Soleh, A. (2015). Pertumbuhan Ekonomi Dan Kemiskinan Di Indonesia. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 2(2), 197–209. <https://doi.org/10.37676/ekombis.v2i2.15>
- STEI INDONESIA. (2017). Bab iii metoda penelitian 3.1. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*, 1–9.
- Suherlan, A. (2014). *Pendidikan Dan Kesehatan Dalam Apbd Kabupaten Aceh Besar Pada Periode 2008-2012*. 3(2), 127–148.
- Wibowo, E. (2008). Perencanaan Dan Strategi Pembangunan Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 8(1), 16–24.
- Widyawati, R. F. (2017). Dampak Keterbukaan Perdagangan Internasional, Modal Manusia dan Aliran Modal Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Negara ASEAN-5 Tahun 1993-2013. *Ekulibrium : Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Ekonomi*, 14(1), 58–70.

Skripsi

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.umm.ac.id Internet Source	3%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
3	docplayer.info Internet Source	2%
4	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
5	dspace.uii.ac.id Internet Source	1%
6	www.kemkes.go.id Internet Source	1%
7	repository.unej.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.upnyk.ac.id Internet Source	1%
9	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	1%

10	www.slideshare.net Internet Source	1 %
11	123dok.com Internet Source	1 %
12	Submitted to Universitas Wijaya Kusuma Surabaya Student Paper	<1 %
13	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
15	journal.unilak.ac.id Internet Source	<1 %
16	djpb.kemenkeu.go.id Internet Source	<1 %
17	qdoc.tips Internet Source	<1 %
18	repo-mhs.ulm.ac.id Internet Source	<1 %
19	adoc.pub Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Negeri Medan Student Paper	<1 %
21	Submitted to Sriwijaya University	

<1 %

22

eprints.unpak.ac.id

Internet Source

<1 %

23

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

24

repository.uts.ac.id

Internet Source

<1 %

25

journal.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

<1 %

26

Submitted to Universitas Diponegoro

Student Paper

<1 %

27

repo.pusikom.com

Internet Source

<1 %

28

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

<1 %

29

repository.ar-raniry.ac.id

Internet Source

<1 %

30

repository.fe.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

31

repository.unbari.ac.id

Internet Source

<1 %

32

Submitted to Southville International School
and Colleges

<1 %

33 [adoc.tips](#) Internet Source <1 %

34 Submitted to Universitas Tadulako Student Paper <1 %

35 [journal.al-matani.com](#) Internet Source <1 %

36 [doku.pub](#) Internet Source <1 %

37 Submitted to Universitas Nasional Student Paper <1 %

38 [garuda.kemdikbud.go.id](#) Internet Source <1 %

39 [repository.umpalopo.ac.id](#) Internet Source <1 %

40 [repository.uinjkt.ac.id](#) Internet Source <1 %

41 [www.djpk.kemenkeu.go.id](#) Internet Source <1 %

42 [e-renggar.kemkes.go.id](#) Internet Source <1 %

43 [core.ac.uk](#) Internet Source <1 %

44 [ejurnal.umri.ac.id](#)

Internet Source

<1 %

45

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

<1 %

46

Nuri Andriyani, Mukhzarudfa Mukhzarudfa, Enggar Diah PA. "Pengaruh Kinerja Keuangan Pemerintah Daerah Terhadap Belanja Modal (Studi di Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2014 – 2018)", Jurnal Akuntansi & Keuangan Unja, 2020

Publication

<1 %

47

repo.darmajaya.ac.id

Internet Source

<1 %

48

doaj.org

Internet Source

<1 %

49

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

<1 %

50

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

<1 %

51

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

Exclude bibliography On