

## **PENGARUH INFRASTRUKTUR PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI INDONESIA WILAYAH BARAT**

**Mujibaturrahmah<sup>1\*</sup>, Vivi Silvia<sup>2</sup>**

- 1) Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
- 2) Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

[mujibaturrahmah9084@gmail.com](mailto:mujibaturrahmah9084@gmail.com)

### ***Abstract***

*The goal of this study is to find out how education and health infrastructure affect the Human Development Index in Western Indonesia between 2011 and 2020. The FEM (Fixed Effect Model) model was chosen for this quantitative descriptive research design that utilized panel data regression analysis. The results demonstrated that the Human Development Index was significantly improved by both the infrastructure for education and health care. It is hoped that the government will be able to spend more on health and education infrastructure to produce high-quality human resources.*

**Keywords: Infrastructure for education and health, HDI.**

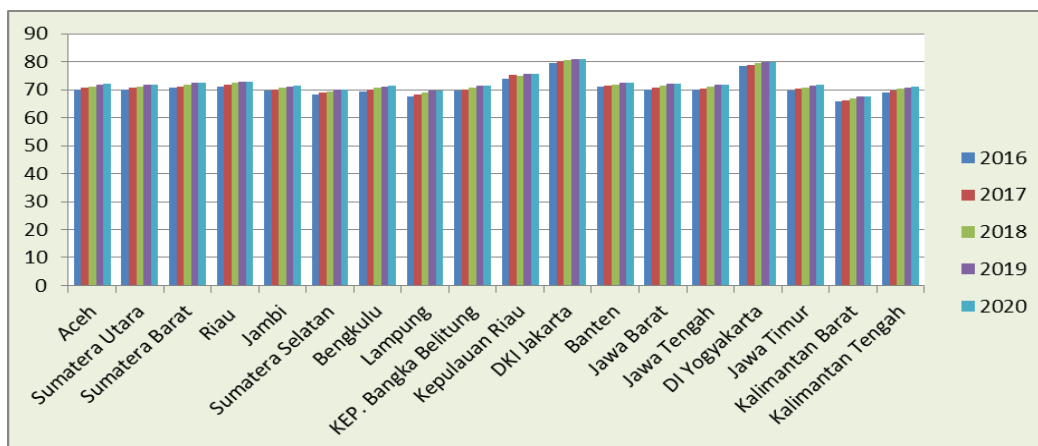
### **1. Pendahuluan**

Pembangunan adalah landasan untuk meningkatnya kesejahteraan bagi masyarakat. Pertumbuhan ekonomi adalah cara untuk mengetahui apakah ada sesuatu yang berubah. kegiatan ekonomi naik ketika ada pertumbuhan ekonomi positif, sedangkan kegiatan ekonomi turun ketika ada pertumbuhan ekonomi negatif. Pembangunan sebagian besar dipengaruhi oleh pertumbuhan ekonomi, Laju pertumbuhan ekonomi yang dialami suatu negara merupakan indikator tingkat keberhasilan pembangunannya (Fahlevi & Gunawan, 2016).

Indonesia adalah bagian dari negara berkembang, untuk melaksanakan pembangunan ekonomi negara membutuhkan dana yang cukup besar (Fathia dkk., 2021). IPM adalah cara menentukan sumber daya manusia yang berkualitas, mengukur standar hidup layak, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Perkembangan keuangan dan kemajuan manusia saling berhubungan dan menambah satu sama lain (Mirza, 2012).

Maulida & Silvia (2016), variabel baik ekonomi maupun non ekonomi dalam penggunaan analisis IPM. Variabel non ekonomi meliputi status kesehatan masyarakat dan tingkat pendidikan, sedangkan pendapatan merupakan ukuran variabel ekonomi dan menunjukkan daya beli seseorang. Akibat asumsi tersebut, kabupaten dan kota dengan skor IPM rendah dianggap memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah bagi penduduknya, sehingga perlu perhatian khusus untuk meningkatkan kesejahteraan.

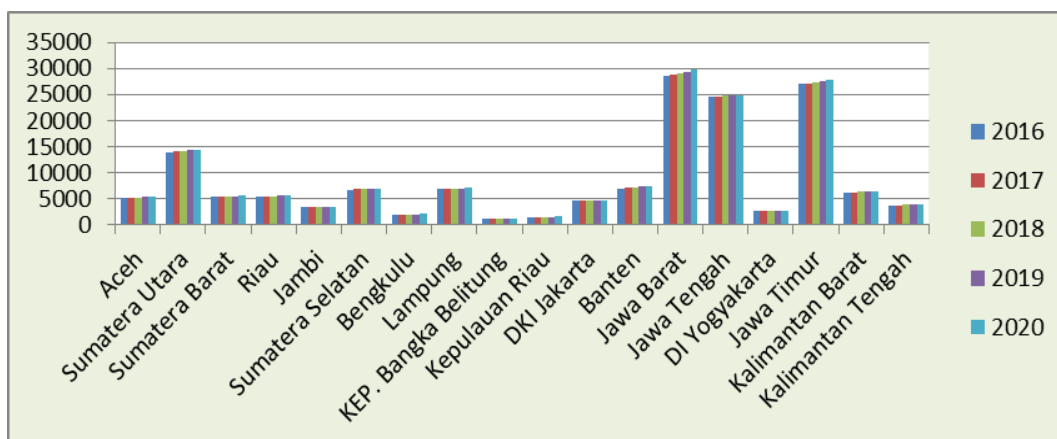
Menurut BPS (2014), Ada empat tingkatan IPM: rendah (IPM 60), sedang (IPM 70), tinggi (IPM 80), dan sangat tinggi (IPM > 80). Indonesia Wilayah Barat dapat dilihat nilai IPM pada Gambar 1, tahun 2020 semakin meningkat sehingga membawa perubahan terhadap Indeks Pembangunan Manusia yang sebelumnya mendapatkan kategori sedang menjadi kategori tinggi. Di Indonesia wilayah Barat IPM sudah banyak termasuk dalam kategori tinggi, IPM tertinggi dicapai oleh DKI Jakarta yaitu 80,77. namun ada beberapa Negara seperti Sumatera Selatan dengan IPM 70,01, Lampung 69,69 dan Kalimantan Barat 67,66 yang nilai IPM nya masih tergolong ke dalam kategori sedang.



Sumber: Badan Pusat Statistik 2016-2020, Diolah

**Gambar 1 Nilai IPM Indonesia wilayah barat tahun 2016-2020 (persen)**

Seperti yang dilihat walaupun IPM setiap provinsi berhasil mengalami peningkatan pada setiap tahunnya, namun di Indonesia pembangunan manusia masih belum merata di semua provinsi, kabupaten, dan juga kota. Beberapa pengelompokan IPM yang masih tergolong rendah di Indonesia Wilayah Barat ini menunjukkan belum meratanya distribusi pembangunan antar wilayah dan kelompok masyarakat di wilayah tersebut. Agar penduduk Indonesia selalu sehat jasmani dan rohani, pemerintah dapat melakukan sejumlah inisiatif agar meningkatnya daya saing dan kualitas sumber daya manusia bangsa. Dua upaya tersebut adalah membuat kerangka pendidikan yang sangat baik di masing-masing wilayah negara dan memastikan setiap orang memiliki akses fasilitas kesehatan yang memadai (Suripto & Lestari, 2019).



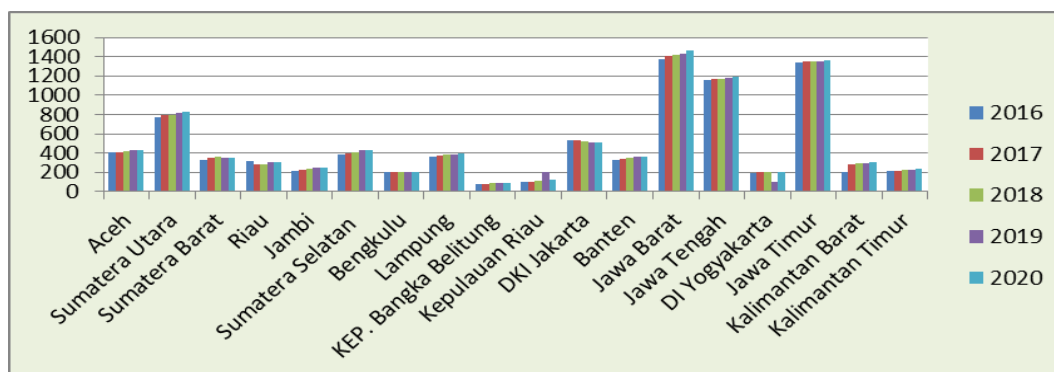
Sumber: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2022. Data diolah

**Gambar 2 Jumlah infrastruktur pendidikan di Indonesia wilayah barat tahun 2016-2020 (unit)**

Gambar 2 adalah data infrastruktur pendidikan Indonesia Wilayah Barat terdiri dari tingkatan SD, SMP, SMA dibawah Kementerian Pendidikan Indonesia. Berdasarkan gambar diatas Infrastruktur pendidikan di Indonesia wilayah Barat telah berkembang pada tahun 2020 jumlah infrastruktur di Indonesia Wilayah Barat tertinggi dimiliki oleh Jawa Barat, di posisi kedua tertinggi Jawa Timur, dan jumlah infrastruktur pendidikan paling sedikit di Indonesia Wilayah Barat berada di Kepulauan Bangka Belitung.

Selain pendidikan, pembangunan kesehatan merupakan komponen pembangunan nasional yang paling penting karena dampaknya yang berkelanjutan hampir setiap aspek

kehidupan manusia dan merupakan rangkaian pembangunan yang terpadu, menyeluruh, dan terencana. Untuk mencapai status kesejahteraan yang ideal, peningkatan kesejahteraan adalah upaya untuk meningkatkan perhatian, kesiapan, dan kapasitas individu untuk hidup secara sehat. Dan diharapkan setiap penduduk dapat hidup sehat dengan membangun infrastruktur kesehatan, terbentuknya generasi mendatang yang berkualitas sebagai modal pembangunan bangsa di masa depan. Pelaksanaan Sasaran pembangunan kesehatan adalah program atau kegiatan yang menjamin derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang tercantum dalam rencana strategi pembangunan (Pane *et al.* 2020).



Sumber: kementerian Kesehatan 2022. Data diolah

**Gambar 3 Jumlah infrastruktur kesehatan di Indonesia wilayah barat tahun 2016-2020 (Unit)**

Jumlah infrastruktur kesehatan pada Gambar 3 merupakan jumlah infrastruktur kesehatan berupa bangunan Rumah Sakit dan Puskesmas. Sejak tahun 2016 jumlah puskesmas dan rumah sakit di Wilayah Barat Indonesia semakin meningkat. Gambar 1.3 membuktikan jumlah infrastruktur kesehatan paling tinggi pada tahun 2020 dimiliki oleh Jawa Barat, Jawa Timur di posisi kedua sedangkan Jawa Tengah di posisi ketiga, dan jumlah infrastruktur kesehatan terendah didapat oleh Kepulauan Bangka Belitung.

Untuk mencapai pemerataan pembangunan kesehatan, diharapkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan akan ditingkatkan dengan pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas lainnya. Pembangunan infrastruktur kesehatan, baik secara kualitas maupun kuantitas juga akan berdampak pada peningkatan indeks pembangunan manusia. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kualitas sumber daya manusia (Pane dkk., 2020).

## 2. Tinjauan Pustaka

### Human Capital

Menurut Schultz, sumber daya manusia berperan penting dalam meningkatkan efisiensi moneter suatu negara. Ada dua teknik untuk menciptakan Sumber Daya Manusia. Pertama, karena jumlahnya sangat banyak, mereka digunakan sebagai buruh. Menurut ini, ketika ada lebih banyak orang atau pekerja, produktivitas meningkat. Kedua, investasi adalah pendekatan yang paling umum untuk memperoleh atau meningkatkan modal manusia. Kinerja juga akan meningkat sebagai hasil dari pendidikan dan pelatihan yang diperoleh. Jumlah pekerjaan saat tidak menjadi masalah dengan metodologi berikut ini (Nurkholis, 2016).

Pertumbuhan ekonomi suatu negara dipengaruhi oleh modal manusianya, dan modal individu yang lebih kuat akan mendorong kinerja ekonomi. indikator kualitas sumber daya manusia, seperti tingkat kesehatan dan pendidikan. Peningkatan kesehatan dan pendidikan baik formal maupun informal merupakan dua cara untuk meningkatkan sumber daya manusia (Renggo, 2013).

## **Indeks Pembangunan Manusia**

Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai perluasan pilihan populasi. Ini dapat dianggap sebagai rangkaian upaya untuk meningkatkan tingkat pilihan yang tersedia. Selain itu, perkembangan manusia dapat dipahami sebagai perluasan pengetahuan, kemampuan, dan kesehatan seseorang serta penerapannya. Pembangunan ekonomi yang menekankan pada pertumbuhan, kebutuhan dasar, kesejahteraan rakyat, dan perluasan sumber daya manusia, memiliki ruang lingkup yang lebih kecil daripada pembangunan (Suparman *et al.* 2021).

Dalam menilai upaya dan hasil program pembangunan di suatu daerah, indeks strategis yang dikenal sebagai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sering digunakan sebagai dari program pembangunan yang telah berjalan selama beberapa tahun, IPM dimanfaatkan dalam hal ini. Kemajuan program pembangunan juga dapat diukur dan didemonstrasikan dengan menggunakan IPM pada awal dan akhir suatu periode. Karena menunjukkan kualitas penduduk suatu daerah dari segi harapan hidup, kecerdasan, dan taraf hidup yang layak, maka IPM merupakan ukuran luas dampak kinerja pembangunan daerah (Susanti, 2013).

Menurut Usaliadanti (2011), IPM suatu bangsa didasarkan pada tiga faktor suatu:

1. Ukuran kesehatan adalah harapan hidup rata-rata
2. Indikator pendidikan
3. Standar hidup ditentukan oleh berapa banyak pengeluaran setiap orang per tahun.

## **Teori Pengeluaran Pemerintah**

Tujuan utama dari kebijakan fiskal adalah untuk mencapai stabilitas ekonomi sambil mempertahankan tingkat pertumbuhan melalui pengeluaran pemerintah. Menurut Kahang *et al.* (2008) peran pemerintah di hampir setiap sektor perekonomian selalu berkembang yang dibuktikan dengan perubahan kegiatan pemerintah dari tahun ke tahun.

Berikut beberapa teori mengenai pengeluaran pemerintah:

1. Teori Makro

Pengeluaran pemerintah mencerminkan strategi pengelolaan ekonominya. Menurut Mangkoesobroto, (2014) Pengeluaran pemerintah adalah pengeluaran yang dikuasakan oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan pembelian barang dan jasa tertentu.

Boediono (2009), Menurut teori ekonomi makro, ada tiga kategori utama pengeluaran pemerintah:

1. pemerintah menggunakan uang untuk membeli barang dan jasa.
2. untuk gaji yang dibayarkan kepada karyawan
3. untuk pembayaran transfer.

2. Teori *WW Rostow dan Musgrave*

Membahas bagaimana pemerintah mengalokasikan sumber daya sesuai dengan tahapan pertumbuhan ekonomi. Mereka mengusulkan bahwa tingkat pengeluaran pemerintah untuk pembayaran publik sebagian besar tinggi pada tahap awal peristiwa pergantian keuangan. Dengan kata lain, proporsi yang relatif tinggi dari total investasi yang berasal dari pemerintah. Pasalnya, pada tahap awal ini, pemerintah harus menyediakan berbagai sarana dan prasarana. Investasi pemerintah masih diperlukan untuk memulai pertumbuhan pada tahap menengah pembangunan ekonomi. Investasi sektor swasta juga berkembang pada saat yang sama. Namun, banyak kegagalan pasar semata-mata disebabkan oleh pembangunan ekonomi, itulah sebabnya pemerintah memainkan peran penting dalam hal ini. Pemerintah harus melakukan intervensi untuk

mengatasi eksternalitas negatif seperti pencemaran lingkungan (Wikardojo & Junaidar, 2018).

### 3. Teori Keynes

Suparmoko (2000), Pengeluaran pemerintah dianggap otonom karena pendapatan nasional tidak memainkan peran penting dalam menentukan anggaran. Pada tahun tertentu, pengeluaran pemerintah akan dipengaruhi oleh tiga faktor penting: 1) pajak yang diantisipasi, 2) pertimbangan politik, dan 3) masalah ekonomi yang dihadapi.

## **Infrastruktur Pendidikan**

Pengeluaran pemerintah untuk pendidikan adalah umumnya dianggap sebagai transfer sosial (Sari & Silvia, 2021). Dengan mengalokasikan anggaran terbesar dari sektor manapun, bangsa kita mengutamakan pendidikan. Karena berkaitan langsung dengan hak rakyat dan pembangunan sumber daya manusia ke depan, maka pendidikan merupakan bidang yang sangat perlu mendapat prioritas negara. Dalam upaya mewujudkan pendidikan nasional yang lebih terjangkau dan bermutu, pemerintah mengeluarkan dana pembangunan pendidikan berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) beberapa tahun lalu (Arifin, 2015)

Gagasan bahwa pendidikan adalah investasi menyebar dengan cepat, dan semakin umum di semua negara untuk mengatakan bahwa memperluas sektor pendidikan adalah prasyarat terpenting untuk memperluas industri lain. Pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap ekspansi ekonomi. Konsep modal manusia memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana pendidikan berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi. Kontribusi tersebut dapat dicapai melalui Peningkatan efisiensi dan keterampilan kerja. Sistem pendidikan yang baik juga akan menghasilkan tenaga kerja yang baik (Widiansyah *et al.* 2017).

Mahulauw *et al.* (2017), IPM diuntungkan secara signifikan dari belanja pendidikan pemerintah Provinsi Maluku periode 2009-2013. Weya *et al.* (2021), Dalam rangka evaluasi dampak pembangunan infrastruktur terhadap pertumbuhan ekonomi di Provinsi Papua antara tahun 2006 dan 2019, pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi.

## **Infrastruktur Kesehatan**

Tingkat kesehatan masyarakat dalam kaitannya dengan kualitas hidup akan diukur dengan menggunakan salah satu variabel kesejahteraan sosial. Karena pembangunan, kesehatan penduduk sangat penting bagi keberhasilan pembangunan nasional diharapkan dapat berjalan lancar dengan penduduk yang sehat (Tjiabrata *et al.* 2021). Terkait dengan teori *Human Capital* bahwa SDM dianggap sangat signifikan untuk pertumbuhan dan kemakmuran ekonomi suatu negara. Karena itu, untuk mengembangkan sumber daya manusianya diperlukan bagi negara-negara yang ingin mengalami pertumbuhan ekonomi dan kemakmuran. Ekonomi modern membutuhkan pertumbuhan modal manusia, yang merupakan bentuk investasi (*investing in people*) (Nurjanah, 2014).

Setiap populasi masyarakat tumbuh sebagai hasil dari peningkatan kesehatan, yang juga memberikan kontribusi untuk ekspansi ekonomi. Pembangunan sektor publik oleh pemerintah, khususnya dibidang kesehatan menjadi focus utama dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mendapat banyak perhatian agar pemerintah dapat terus berupaya meningkatkan kualitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Safii & Silvia, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Diba *et al.* (2018), Pengeluaran pemerintah untuk pelayanan kesehatan berdampak signifikan dan positif terhadap IPM di Kabupaten Halmahera Utara. Laisina *et al.* (2015), IPM tidak terpengaruh oleh pengeluaran kesehatan oleh pemerintah.

### 3. Metode Penelitian

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia Barat yang menjadi fokus kajian ini dipengaruhi oleh variabel infrastruktur pendidikan dan kesehatan. Jenis penelitian ini ialah deskriptif kuantitatif. dan Kajian ini menggunakan data publikasi BPS, Kemendikbud, dan Kemenkes berupa data panel tahun 2011 sampai dengan 2020, memanfaatkan data time-series dan cross-sectional dari sepuluh tahun sebelumnya dari 18 provinsi di bagian barat Indonesia.

Definisi operasional variabel IPM (Y) data yang digunakan ialah IPM di Indonesia Wilayah Barat dengan satuan persen. Infrastruktur pendidikan (X1) data yang digunakan ialah ketersediaan infrastruktur pendidikan berupa bangunan sekolah di Indonesia Wilayah Barat dengan menggunakan satuan unit. Infrastruktur kesehatan (X2), data yang digunakan ialah ketersediaan infrastruktur kesehatan berupa bangunan rumah sakit dan puskesmas di Indonesia Wilayah Barat dengan menggunakan satuan unit. Formulasinya adalah sebagai berikut, dengan menggunakan model untuk analisis regresi linier berganda (Silvia, 2020).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \varepsilon_t \dots\dots\dots (1)$$

Persamaan regresi diatas dapat diformulasikan menjadi:

$$IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 IP_{it} + \beta_2 IK_{it} + \varepsilon_{it} \dots\dots\dots (2)$$

Keterangan :

- IPM<sub>it</sub> = Indeks Pembangunan Manusia di Wilayah *i* periode *t*
- IP<sub>it</sub> = Infrastruktur Pendidikan di Wilayah *i* periode *t*
- IK<sub>it</sub> = Infrastruktur Kesehatan di Wilayah *i* periode *t*
- $\beta_0$  = Intercept/ Konstanta
- $\beta_1, \beta_2$  = Koefisien Regresi
- $\varepsilon_{it}$  = Error term di Wilayah *i* pada periode *t*

### 4. Hasil dan Pembahasan

#### Uji Spesifikasi Model

Ada tiga jenis perkiraan berdasarkan data panel: 1) *CEM*, 2) *FEM*, dan 3) *REM*.

**Tabel 1 Hasil uji Chow**

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	62.889754	(17,160)	0.0000
Cross-section Chi-square	366.999240	17	0.0000

Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022

Tabel 1 menggambarkan hasil uji Chow, yang mengungkap prob. tingkat signifikansi 5 persen tidak dipenuhi oleh nilai F (0,0000), Fixed Effect Model adalah model yang muncul pada saat H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima.

**Tabel 2 Hasil uji Hausman**

Tes Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	57.436691	2	0.0000

Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022

Tabel 2 Prob ditunjukkan oleh hasil uji Hauman *Cross-section* random tingkat signifikansi 5 persen (0,0000 0,05). Kemudian, terima  $H_a$  dan tolak  $H_0$ , yang menunjukkan bahwa *Fixed Effect Model* digunakan dengan kepastian mutlak.

**Tabel 3 Hasil *fixed effect model***

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	48.89889	2.421161	20.19646	0.0000
IP	0.000861	0.000426	2.019432	0.0451
IK	0.029907	0.004515	6.623884	0.0000

Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
R-squared	0.908861	Mean dependent var	70.40783
Adjusted R-squared	0.898038	S.D. dependent var	3.713709
S.E. of regression	1.185843	Akaike info criterion	3.283225
Sum squared resid	224.9959	Schwarz criterion	3.637998
Log likelihood	-275.4902	Hannan-Quinn criter.	3.427070
F-statistic	83.97651	Durbin-Watson stat	0.444941
Prob(F-statistic)	0.000000		

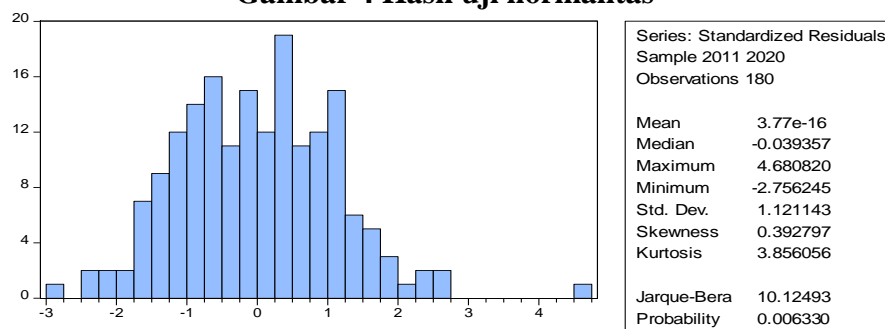
Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022

Persamaan berikut dapat digunakan untuk menjelaskan temuan dari studi dengan menggunakan *Fixed Effect Model*:

- 1) IPM di Indonesia Bagian Barat sebesar 48,89889 jika variabel bebas (Infrastruktur Pendidikan dan Infrastruktur Kesehatan) nol yang ditunjukkan dengan konstanta 48,89889.
- 2) Dengan asumsi semua variabel lainnya konstan, peningkatan infrastruktur pendidikan satu satuan akan menghasilkan peningkatan IPM sebesar 0,000861, yang menunjukkan bahwa variabel infrastruktur pendidikan berkorelasi positif dengan IPM. Karena variabel infrastruktur pendidikan berpengaruh signifikan, dibuktikan dengan t-nilai kurang dari atau sama dengan 0,05, nilai probabilitasnya sebesar 0,0451.
- 3) Jika semua variabel lain tetap konstan, maka peningkatan satu satuan infrastruktur kesehatan akan menghasilkan peningkatan IPM sebesar 0,029907, pada saat variabel infrastruktur kesehatan bernilai 0,029907. karena variabel infrastruktur kesehatan memiliki prob 0,0000 bahwa berpengaruh signifikan terhadap IPM, dan t-statistik kurang dari 0,05.

## Hasil Uji Asumsi Klasik

**Gambar 4 Hasil uji normalitas**



Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022

Gambar 4 bahwa Prob. Jarque-Bera memiliki nilai 0,006330 artinya data dalam penelitian ini tidak terdistribusi normal. Karena uji asumsi bukan merupakan uji prasyarat dan pengaruh kesalahan generalisasi kecil jika sampel tidak normal, maka beberapa ahli berpendapat bahwa uji Normalitas pada data panel tidak diperlukan (Azwar, 2001).

**Tabel 4 Hasil uji multikolinearitas**

	IP	IK
IP	1	0.9849575957431549
IK	0.9849575957431549	1

*Sumber: Data Olah Data menggunakan Eviews, 2022*

Dapat dilihat pada tabel tersebut bahwa nilainya kurang dari 10 pada setiap variabelnya. Artinya tidak terdapat masalah pada penelitian.

**Tabel 5 Hasil uji heteroskedastisitas**

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	2.927408	0.257035	11.38912	0.0000
IP	-0.000121	9.40E-05	-1.292898	0.1977
IK	0.001131	0.002047	0.552359	0.5814

*Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022*

Uji heteroskedastisitas menunjukkan variabel IP dan IK tidak menunjukkan heteroskedastisitas karena nilai probabilitasnya lebih besar dari ambang 0,05 untuk signifikansi.

**Tabel 6 Hasil uji autokorelasi**

Durbin-Watson	Dl	Du	4-dl	4-du
0,444941	1,73369	1,77860	2,26631	2,2214

*Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022*

Nilai Durbin-Watson sesuai tabel 4.6 sebesar 0,444941, Nilai Dl dan Du masing-masing adalah 1,73369 dan 1,77860 (tingkat signifikan 0,05 dengan  $T = 180$  dan  $k-3$  dikarenakan  $dw < 4-du$ ) maka tidak terjadi autokorelasi.

## Uji Hipotesis

**Tabel 7 Hasil uji t-statistik**

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	48.89889	2.421161	20.19646	0.0000
IP	0.000861	0.000426	2.019432	0.0451
IK	0.029907	0.004515	6.623884	0.0000

*Sumber: Hasil Olah Data menggunakan Eviews, 2022*

Hasil uji t disimpulkan IPM Indonesia dipengaruhi secara signifikan oleh variabel Infrastruktur Pendidikan dan Infrastruktur Kesehatan Wilayah Barat.



Variabel dependen IPM secara signifikan dipengaruhi oleh variabel infrastruktur pendidikan dan kesehatan. seperti yang ditunjukkan oleh nilai *F-Statistic* untuk model ini pada Tabel 4.3 dengan prob 0,000000 (kurang 0,05).

Indeks Pembangunan Manusia sebagai variabel dependen penelitian, dengan infrastruktur pendidikan dan infrastruktur kesehatan sebagai variabel independen. Tabel 4.3 menunjukkan nilai 0,908861 untuk model ini. Hal ini menunjukkan bahwa 90, 87 Variabel dependen dapat dipengaruhi oleh variabel independen yang digunakan, dan variabel di luar model dapat memberikan penjelasan untuk sisa 9,27.

Penelitian yang dilakukan oleh Maulana & Bowo (2013), sekolah berdampak pada *Human Improvement Record*. Daftar Peningkatan Manusia yang tinggi dapat didorong oleh peningkatan yayasan yang dengan demikian mendukung perusahaan lain selain itu, tempat kerja publik seperti sekolah dan fasilitas krisis. Mahulauw *et al.* (2017), studi tersebut menunjukkan pengeluaran administrasi kesejahteraan berdampak positif signifikan terhadap IPM. Meskipun anggaran untuk bidang kesehatan tidak memadai, namun mampu memperluas rata-rata masa depan yang menunjukkan bahwa masyarakat Maluku saat ini memiliki kesejahteraan lebih baik.

## 5. Kesimpulan dan Saran

Berikut dapat ditarik dari hasil pengujian dan pengolahan data: Di Indonesia Barat, IPM secara signifikan didorong oleh infrastruktur pendidikan dan kesehatan.

Saran-saran berikut disampaikan sesuai dengan temuan penelitian penulis: Dalam upaya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia melalui infrastruktur pendidikan, diharapkan pemerintah dapat mengoptimalkan dan meningkatkan belanja pendidikan menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Pihak berwenang harus berkontribusi dalam peningkatan kesehatan yang lebih baik dengan memperluas fasilitas publik seperti pelayanan kesehatan untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia melalui infrastruktur kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Arifin, M. Y. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Jawa Timur 2006-2013. In *Digital Repository Universitas Jember Digital Repository Universitas Jember* (Vol. 3, Nomor 3).
- Azwar, S. (2001). *Asumsi-asumsi dalam inferensi statistika*. 1, 8–17.
- Boediono. (2009). *Teori Pembangunan Ekonomi*. BPEF-UGM.
- BPS. (2014). Indeks Pembangunan Manusia Metode Baru. *Jakarta: BPS*.
- Diba, S. P. S., Kawung, G. M. V, & Luntungan, A. Y. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Pada Bidang Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 18(4), 13–22.
- Fahlevi, M. F., & Gunawan, E. (2016). Analisis Pengaruh Infrastruktur Ekonomi dan Social Capital terhadap PDRB Di Provinsi Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unsyiah*, 1(1), 88–95.
- Fathia, N., Silvia, V., & Gunawan, E. (2021). *Analysis of Foreign Investment Determinants in Indonesia*. 3, 338–350.
- Kahang, M., Saleh, M., & Suharto, R. B. (2008). Pengaruh Penegeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 29(2), 134.
- Laisina, C., Masinambow, V., & Rompas, W. (2015). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap PDRB Melalui Indeks Pembangunan*

- Manusia di Sulawesi Utara Tahun 2002-2013*. 15(04), 193–208.
- Mahulauw, A. K., Santosa, D. B., & Mahardika, P. (2017). Pengaruh Pengeluaran Kesehatan Dan Pendidikan Serta Infrastruktur Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Maluku. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 14(2), 122. <https://doi.org/10.22219/jep.v14i2.3850>
- Mangkoesebroto, G. (2014). *Kebijakan Ekonomi Publik di Indonesia: Substansi dan Urgensi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Maulana, R., & Bowo, P. A. (2013). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Teknologi Terhadap IPM Provinsi di Indonesia 2007-2011. *Journal of Economics and Policy*, 6(2). <https://doi.org/10.15294/jejak.v7i1.3596>
- Maulida, S., & Silvia, V. (2016). Indeks Pembangunan Manusia Pasca Pemekaran Pada Enam Kabupaten Di Provinsi Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 389–399.
- Mirza, D. S. (2012). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economics Development Analysis Journal*, 1(1).
- Nurjanah, S. (2014). Human Capital Dan Peranan Pemerintah Dalam Pendidikan. *Econosains Jurnal Online Ekonomi dan Pendidikan*, 12(1), 83–90. <https://doi.org/10.21009/econosains.0121.04>
- Nurkholis, A. (2016). *Teori Pembangunan Sumber Daya Manusia*. 1–16.
- Pane, N., Sembiring, S. D. B., & Unsa, I. (2020). Pengaruh Pembangunan Infrastruktur Kesehatan, Pendidikan dan Jumlah Penduduk terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Sumatra Utara. *Jurnal Sekolah PGSD FIP UNIMED*, 4(2), 172–182.
- Renggo, Y. R. (2013). *Analisis Pengeluaran Pemerintah Terhadap Human Development Index (HDI) di Indonesia*.
- Safii, & Silvia, V. (2018). *Analisis yang Memengaruhi Permintaan Obat Generik di Kota Banda Aceh*. 3(3), 330–339.
- Sari, Y. M., & Silvia, V. (2021). *Economic Growth and Income Inequality in ASEAN-5 Countries*. 3(4), 34–44.
- Silvia Vivi. (2020). *Statistika Deskriptif*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Suparman, N., Islam, U., Sunan, N., & Djati, G. (2021). Indonesian Treasury Review. *Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 6(1), 31–42.
- Suparmoko. (2000). *Keuangan Negara Dalam Teori dan Praktek* (Edisi 5). BPFE, Yogyakarta.
- Suripto, S., & Lestari, E. D. (2019). Pengaruh Pembangunan Infrastruktur Terhadap Pdrb Di Provinsi Indonesia. *Wahana*, 22(1), 15–27. <https://doi.org/10.35591/whn.v22i1.146>
- Susanti, S. (2013). Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto, Pengangguran dan Indeks Pembangunan Manusia terhadap Kemiskinan di Jawa Barat dengan Menggunakan Analisis Data Panel. *Jurnal Matematika Integratif*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.24198/jmi.v9i1.9374>
- Tjiabrata, A., Engka, D. S. M., & Rompas, W. F. I. (2021). Analisis Pengaruh Pendidikan, Pertumbuhan Ekonomi Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(7), 90–101.
- Usmaliadanti, C. (2011). Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009. In *Journal of Economics Undip Repository* (Vol. 2, Nomor 1).
- Weya, I., Nopeline, N., & Damanik, D. (2021). The Influence of Infrastructure Development on Economic Growth in the Province Papua Year 2006–2020. ... *Critics Institute (BIRCI-Journal)* ..., 3518–3529.
- Widiansyah, A., Bhayangkara, U., Raya, J., Perjuangan, J. R., Utara, B., & Barat, J. (2017). Peran Ekonomi dalam Pendidikan dan Pendidikan dalam Pembangunan Ekonomi. *Cakrawala*, XVII(2), 207–215.
- Wikardojo, S., & Junaidar, A. (2018). Pengaruh Kompetensi Utama dan Kompetensi Pembeda Terhadap Pengambilan Keputusan (Studi Kasus Tarif Retribusi di Terminal Angkutan

Umum Penumpang Jalan Raya di Jawa Timur). *Referensi : Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi*, 6(1), 56. <https://doi.org/10.33366/ref.v6i1.986>