

**PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN  
DAN PENDIDIKAN, RASIO KETERGANTUNGAN, PENGELUARAN  
MAKANAN PERKAPITA, DAN KEMISKINAN TERHADAP IPM DI  
KABUPATEN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017-2022**

*(Skripsi)*

**Oleh:**

**ADISA REGITA CAHYANI**



**JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

## ABSTRAK

### **PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN DAN PENDIDIKAN, RASIO KETERGANTUNGAN, PENGELUARAN MAKANAN PERKAPITA, DAN KEMISKINAN TERHADAP IPM DI KABUPATEN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017-2022**

OLEH

**ADISA REGITA CAHYANI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dan pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik dan Kementerian Keuangan. Alat analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda data panel dengan menggunakan aplikasi *E-views 10*. Hasil analisis regresi data panel dengan model terpilih yaitu *Fixed Effect Model* (FEM) menunjukkan bahwa variabel bebas yaitu Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Sedangkan Rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung. Secara bersama-sama Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan Pendidikan, Rasio ketergantungan, Pengeluaran makanan perkapita dan kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Kabupaten Provinsi Lampung.

**Kata Kunci : Pengeluaran Pemerintah sektor Kesehatan dan pendidikan, Rasio Ketergantungan, Pengeluaran Makanan Perkapita, Kemiskinan, IPM, Data Panel**

## **ABSTRACT**

### ***THE INFLUENCE OF GOVERNMENT EXPENDITURE IN THE HEALTH AND EDUCATION SECTOR, DEPENDENCE RATIO, PER CAPITA FOOD EXPENDITURE, AND POVERTY ON HDI IN LAMPUNG PROVINCE DISTRICT IN 2017-2022***

**By**

**ADISA REGITA CAHYANI**

*This research aims to determine the influence of government spending on the health and education sectors, dependency ratio, per capita food expenditure, and poverty against HDI in the districts of Lampung Province. This research uses secondary data obtained from the Central Statistics Agency and the Ministry of Finance. The analytical tool used is multiple regression analysis of panel data using the E-views 10 application. The results of panel data regression analysis with the selected model, namely the Fixed Effect Model (FEM), show that the independent variables, namely government spending in the health and education sectors, have a positive and significant effect on HDI. Meanwhile, dependency ratio, per capita food expenditure, and poverty have a negative and significant effect on HDI in the districts of Lampung Province. Together, government expenditure in the health and education sectors, dependency ratio, per capita food expenditure and poverty have a significant effect on the human development index in the districts of Lampung Province.*

***Keywords: Government Expenditure in the Health and Education Sector, Dependency Ratio, Per Capita Food Expenditure, Poverty, HDI, Panel Data***

**PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN  
DAN PENDIDIKAN, RASIO KETERGANTUNGAN, PENGELUARAN  
MAKANAN PERKAPITA, DAN KEMISKINAN TERHADAP IPM DI  
KABUPATEN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017-2022**

Oleh

**ADISA REGITA CAHYANI**

**Skripsi**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
**SARJANA EKONOMI**

Pada

Jurusan Ekonomi Pembangunan  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung



**JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2024**

**Judul Skripsi**

**:PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH  
SEKTOR KESEHATAN DAN PENDIDIKAN,  
RASIO KETERGANTUNGAN,PENGELUARAN  
MAKANAN PERKAPITA, DAN KEMISKINAN  
TERHADAP IPM DI KABUPATEN PROVINSI  
LAMPUNG TAHUN 2017-2022**

**Nama Mahasiswa**

**: Adisa Regita Cahyani**

**Nomor Pokok Mahasiswa**

**: 2051021005**

**Program Studi**

**: Ekonomi Pembangunan**

**Fakultas**

**: Ekonomi dan Bisnis**



**MENYETUJUI**  
**Komisi Pembimbing**

**Dr. Neli Aida, S.E., M.Si.**  
**NIP. 196312151989032002**

**MENGETAHUI**

**Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan**

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Dr. Arivina Ratih Y.T., the Dean of the Department of Economic Development.

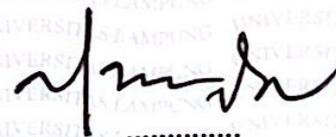
**Dr. Arivina Ratih Y.T, S.E., M.M.**  
**NIP. 198007052006042002**

**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

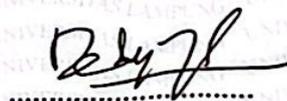
**Ketua**

**: Dr. Neli Aida, S.E., M.Si.**



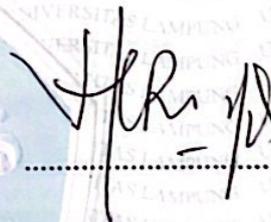
**Penguji I**

**: Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si.**



**Penguji II**

**: Dr. Heru Wahyudi, S.E., M.Si.**



**2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis**



**Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si.**  
**NIP. 19660621 199003 1003**

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 14 Mei 2024**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adisa Regita Cahyani

NPM : 2051021005

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dan Pendidikan, Rasio Ketergantungan, Pengeluaran Makanan Perkapita, dan Kemiskinan Terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022” merupakan karya tulis yang ditulis dengan sungguh-sungguh dan bukan merupakan penjiplakan dari hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan bahwa pernyataan ini tidak benar, Saya sebagai penulis bertanggung jawab penuh jika terdapat pelanggaran tersebut.

Bandar Lampung, 29 Mei 2024

Yang membuat pernyataan,



*Adisa Regita Cahyani*  
Adisa Regita Cahyani

NPM. 2051021005

## RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Bandar Lampung pada tanggal 28 Juni 2002. merupakan anak kedua dari dua bersaudara pasangan Sarwo Utomo dan Dewi Sulhasnawiah. Penulis mengawali pendidikan formal pada tahun 2007 di TK Pertiwi Bandar Lampung. yang diselesaikan pada tahun 2008. Penulis menempuh pendidikan sekolah dasar di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 02 Rawa Laut. Bandar Lampung yang ditamatkan pada tahun 2014. Selanjutnya menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMPN 4 Bandar Lampung. yang ditamatkan pada tahun 2017. Kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 10 Bandar Lampung yang ditamatkan pada tahun 2020. Setelah menyelesaikan jenjang sekolah menengah. penulis melanjutkan studi di Perguruan Tinggi Negeri (PTN) Universitas Lampung di Jurusan Ekonomi Pembangunan pada tahun 2020 dan diterima lewat jalur Mandiri. Selama menjalani kegiatan kuliah penulis tergabung dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Ekonomi Pembangunan (HIMEPA) Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNILA. Penulis mengikuti kegiatan KKL (Kuliah Kunjungan Lapangan) di Bank Indonesia, Bursa Efek Indonesia, Bappenas. Penulis menjalani program Kuliah Kerja Nyata (KKN) pada tahun 2022 di Pekon Hujung, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.

## MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

*"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya..."*

*(Q.S Al Baqarah: 286)*

*"Ketahuilah bahwa kemenangan bersama kesabaran. kelapangan bersama kesempitan. dan kesulitan bersama kemudahan."*

*(HR Tirmidzi)*

*"Life is really simple. but we insist on making it complicated."*

*(Confucius)*

*Tetap jalankan walaupun selalu ditemani oleh air mata, karena kesuksesan pun akan ditemani oleh air mata.*

*(Adisa Regita Cahyani)*

## PERSEMBAHAN



*Aku bersujud dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT atas segala anugerah, belas kasih, dan cinta-Nya yang tiada tara. Doa serta salam juga selalu kupersembahkan kepada teladan terbaikku, Nabi Muhammad S.A.W.*

*Dengan rendah hati dan ridha-Mu, ya Allah, aku dedikasikan karya kecil ini kepada:*

*Kedua orang tuaku yang aku cintai*

***Sarwo Utomo***

***Dewi Sulhasnawiah***

*Saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam atas doa dan kehangatan yang telah kalian berikan, yang telah menjadi pendorong saya untuk melangkah menuju masa depan yang baik. Meskipun kadang-kadang tidak terucapkan, tetapi hati ini selalu memancarkan rasa cinta dan kepedulian kepada kalian semua.*

***Untuk kakakku, Sandi Aditya Utomo***

*Terima kasih yang tak terhingga karena telah menjadi sumber inspirasi dan dukungan tak henti-hentinya dalam perjalanan penulisan skripsi ini.*

*Serta*

***Almamater tercinta Jurusan Ekonomi Pembangunan***

***Fakultas Ekonomi dan Bisnis***

***Universitas Lampung***

Semoga karya kecil ini bermanfaat

## SANWACANA

Bismillahirrohmanirrohim,

Alhamdulillah Rabbil 'Aalamiin, puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang mana pengasih lagi maha penyayang, yang tiada hentinya memberikan nikmat dan rahmat serta kekuatan kepada Penulis. Shalawat serta salam tidak lupa Penulis curahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Berkat perantarnya kita semua bisa merasakan nikmatnya kehidupan.

Dengan rasa sabar, yakin, tekad, usaha keras, dukungan, dan ridho dari Allah SWT, sehingga akhirnya Penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan, Rasio ketergantungan, Pengeluaran makanan perkapita, dan Kemiskinan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022” yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1) Ekonomi Pembangunan di Universitas Lampung.

Selama proses penulisan skripsi ini, Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dan keterbatasan dalam pemahaman ilmu yang dimiliki. Oleh karena itu, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak sangatlah berarti dalam memperlancar proses penyelesaian skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nairobi, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. Arivina Ratih, S.E., M.M., selaku Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah

banyak memberikan masukan dan motivasi bagi penulis selama masa perkuliahan.

3. Ibu Dr. Neli Aida, S.E., M.Si. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu dan setulus hati membimbing dan memberikan ilmu, kritik dan saran, arahan, serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta Dengan penuh rasa kesabaran dan ketulusan hati selalu siap membantu, membimbing, memberikan ilmu serta memberikan dukungan yang terbaik sehingga Penulis sangat termotivasi dan dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Dr. Dedy Yuliawan, S.E., M.Si., selaku Dosen Penguji I yang telah banyak memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Heru Wahyudi, S.E., M.Si. selaku Dosen Penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan arahan yang berguna bagi penulis untuk skripsi ini.
6. Ibu Ukhti Ciptawaty, S.E., M.Si., selaku dosen pembahas yang telah memberikan banyak masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat dalam penulisan skripsi ini.
7. Ibu Dr. Neli Aida, S.E., M.Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak masukan dan arahan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini.
8. Seluruh dosen Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak memberikan ilmu dan pelajaran kepada penulis selama masa perkuliahan.
9. Seluruh staff dan pegawai Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah banyak membantu Penulis selama masa perkuliahan.
10. Yang sangat aku cintai Ayah dan ibu tercinta, Sarwo Utomo dan Dewi Sulhasnawih, Orang Tuaku yang paling hebat yang selalu mendoakan serta mendukungku pada setiap proses yang aku jalani, serta naik turunnya perjalanan yang aku jalani. Terima kasih atas segala usaha terbaik yang telah diberikan kepada Penulis sudah dengan sepenuh hati menyayangi dan membesarkan penulis, semoga kedepannya dapat menjadi anak yang membanggakan dan berguna bagi ayah dan ibu.

11. Untuk Kakakku yang aku sayangi Sandi Aditya Utomo telah memberikan dukungan, saran, dan semangat kepada penulis. Terimakasih atas waktu dan materi yang telah diluangkan untuk penulis sehingga bisa terus semangat dalam menyelesaikan studi ini. Semoga selalu diberi kebahagiaan dan kesehatan.
12. Untuk Atta Natabaya Husin yang telah menghibur, memberikan semangat yang tiada hentinya, mendengarkan keluh kesah penulis, mendengarkan curhatan dan tangisan penulis, serta membantu dan berkontribusi dengan tulus sampai saat ini.
13. Sahabat terbaikku “Chatime & Sushi” Terimakasih telah hadir dalam hidup Penulis serta yang senantiasa mendengarkan keluh kesah serta memberikan dukungan, semangat, motivasi, dan menghibur penulis. Semoga tetap bersama hingga hari tua, yaitu Shafira astika putri dan Dyna shafa salsabila.
14. Sahabat-sahabatku “Benyuk” yaitu Sasa, Jean, Angel, Yasmine, Mia, Diva. Terima kasih karena selalu ada dan selalu siap mendengarkan serta berbagi keluh kesah selama Penulis membutuhkan.
15. Sahabat seperjuanganku selama masa perkuliahan hingga kelulusan ini (Perencanaan & Publik Genk) yaitu Pira, Lili, Silva, Deswira, Maul, Pina, Ulfa, Rezi, Ias, Laura, dan Diva, Terima kasih karena selalu siap membantu dan saling memberikan motivasi dalam menjalani kehidupan kuliah ini.
16. Teman-Teman seperbimbinganku selama masa perkuliahan hingga kelulusan ini selalu membantu saat suka maupun duka yaitu Pina, Ulfa, Lili, dan Verdi.
17. Teman-teman KKN ku yang selalu mendukung selama perjalanan skripsi ini yaitu Alfi, Sagita, Ryan, Aurel, Rezra, dan Nikel.
18. Teman-teman Jurusan Ekonomi Pembangunan 2020 yang siap saling membantu setiap Penulis memiliki kesulitan dalam perkuliahan yang tidak bisa disebutkan satu persatu, dan Berbagai pihak lainnya yang ikut serta membantu dan memberikan kontribusi dalam penulisan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
19. Presidium Himpunan Mahasiswa Ekonomi Pembangunan (HIMEPA) tahun 2023, yang telah memberikan banyak kenangan dan pelajaran.

20. Diri saya sendiri, yang telah mampu bertahan sejauh ini dalam mengerjakan skripsi ini. Walaupun terkadang jatuh dan bangkit lagi pada akhirnya tetap selalu berusaha dan mempercayai diri sendiri, hingga akhirnya diri saya mampu membuktikan bahwa saya bisa mengandalkan diri sendiri.

Akhir kata, sepenuhnya Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Akan tetapi, Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembacanya.

Semoga segala dukungan, bimbingan dan doa yang diberikan kepada Penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin YRA.

Bandar Lampung, 14 Mei 2024

Penulis

Adisa Regita Cahyani

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	18
1.3 Tujuan Peneliti .....	18
1.4 Manfaat Penelitian.....	19
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>20</b>
2.1 Landasan Teori .....	20
2.1.1 Modal manusia ( <i>Human Capital</i> ) .....	20
2.1.2 Teori pengeluaran pemerintah .....	21
2.1.2.1 Teori Rostow dan Musgrave.....	22
2.1.3 Teori Konsumsi <i>Ernst Engel</i> .....	22
2.1.4 Teori Pendapatan .....	22
2.1.5 Teori Kemiskinan .....	23
2.1.6 Teori Pembangunan manusia.....	24
2.1.7 Indeks Pembangunan manusia .....	24
2.1.7.1 Komponen Indeks pembangunan manusia .....	25
2.1.7.2 Tujuan Indeks pembangunan manusia.....	27
2.1.8 Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan.....	28
2.1.8.1 Pengertian pengeluaran pemerintah.....	28

2.1.9 Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan .....	30
2.1.10 Rasio Ketergantungan. ....	31
2.1.11 Pengeluaran makanan perkapita .....	32
2.1.12 Kemiskinan .....	32
2.1.12.1 Penyebab Kemiskinan .....	33
2.1.12.2 Macam-Macam Kemiskinan .....	34
2.1.13 Pengaruh Antar Variabel .....	35
2.2 Tinjauan Empiris .....	40
2.3 Kerangka Pemikiran .....	45
2.4 Hipotesis .....	47
<b>III. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	49
3.2 Ruang lingkup penelitian .....	49
3.3 Jenis dan sumber data .....	49
3.4 Definisi Operasional Variabel .....	50
3.5 Teknis analisis data .....	52
3.5.1 Metode regresi data panel. ....	53
3.5.2 Uji spesifikasi model .....	54
3.5.3 Uji Asumsi Klasik .....	55
3.5.4 Pengujian Hipotesis. ....	57
3.5.5 Koefisien Determinasi ( $R^2$ ). ....	59
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>60</b>
4.1 Deskripsi Objek Penelitian .....	60
4.2 Uji Kesesuaian Model .....	60
4.3 Hasil Uji Regresi Data Panel .....	63
4.3.1 Uji spesifikasi model .....	63
4.3.1.1 Uji Chow .....	63
4.3.1.2 Uji Hausman .....	64
4.3.2 Hasil Estimasi regresi data panel .....	64

4.4 Uji Asumsi klasik .....	66
4.4.1 Uji Normalitas .....	66
4.4.2 Uji Heteroskedastisitas .....	66
4.4.3 Uji Multikolinieritas .....	67
4.4.4 Uji Autokorelasi .....	68
4.5 Uji hipotesis .....	69
4.5.1 Uji T (Secara Parsial) .....	69
4.5.2 Uji F (Secara Simultan) .....	70
4.6 Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	71
4.7 Pembahasan Hasil Penelitian .....	71
4.7.1 Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap IPM..	73
4.7.2 Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikn terhadap IPM..	76
4.7.3 Pengaruh Rasio ketergantungan terhadap IPM .....	79
4.7.4 Pengaruh pengeluaran makanan perkapita terhadap IPM .....	81
4.7.5 Pengaruh kemiskinan terhadap IPM. ....	83
4.7.6 <i>individual Effect</i> .....	86
<b>V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>89</b>
5.1 Kesimpulan.....	89
5.2 Saran .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>93</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>101</b>

**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 IPM Kabupaten Provinsi lampung tahun 2017 - 2022.....	3
Tabel 3.1 Deskripsi Data.....	51
Tabel 4.1 Hasil Uji statistik deskriptif.....	61
Tabel 4.2 Hasil Uji Chow .....	63
Tabel 4.3 Hasil Uji Hausman.....	64
Tabel 4.4 Hasil regresi <i>Fixed Effect Model</i> .....	65
Tabel 4.5 Hasil uji Heteroskedastisitas.....	67
Tabel 4.6 Hasil uji Multikolinieritas .....	68
Tabel 4.7 Hasil Uji Autokorelasi .....	68
Tabel 4.8 Uji T statistik .....	69
Tabel 4.9 Uji F statistik .....	70
Tabel 4.10 Hasil <i>Individual Effect</i> .....	87

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1 Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 - 2022.....	6
Gambar 1.2 Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 - 2022.....	9
Gambar 1.3 Rasio Ketergantungan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022 .....	11
Gambar 1.4 Pengeluaran makanan perkapita di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 - 2022 .....	12
Gambar 1.5 Pengaruh Kemiskinan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 - 2022 .....	14
Gambar 2.1 Teori Lingkaran Setan Kemiskinan .....	23
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran .....	47
Gambar 4.1 Hasil Uji Normalitas .....	66

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Badan Pusat Statistik (2017), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah metode untuk mengukur kualitas hidup manusia yang mencakup elemen-elemen yang berkaitan dengan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi yang dimaksudkan untuk meningkatkan standar hidup secara keseluruhan.

Menurut Owens dalam Nanang (1999), pembangunan manusia lebih penting dibandingkan pembangunan benda (*the development of people rather than the development of things*), karena keuntungan sebenarnya dari investasi yang dihasilkan oleh pembangunan manusia melebihi keuntungan yang diperoleh dari pembangunan benda(fisik).

Peningkatan kualitas manusia memungkinkan faktor produksi dioptimalkan, maka indeks pembangunan manusia sangat penting untuk kemajuan ekonomi modern. Individu yang berkualitas cenderung mampu berinovasi untuk memaksimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Lebih lanjut, peningkatan pembangunan manusia juga berkontribusi pada pertumbuhan populasi yang baik, pada gilirannya mampu meningkatkan jumlah angkatan kerja juga kesejahteraan masyarakatnya (Usman et al., 2023).

Dalam laporannya, UNDP menekankan bahwa manusia adalah sumber daya utama kemajuan negara. Dalam situasi ini, peningkatan individu adalah tujuan utama, bukan hanya cara untuk mencapai tujuan lain. Namun, produktivitas, kesetaraan, keberlanjutan, dan pemberdayaan merupakan empat faktor utama yang ditekankan dalam proses pembangunan, Untuk menilai keberhasilan dalam

menciptakan kondisi yang mendukung umur panjang, kesehatan, dan produktivitas manusia, (Handalani, 2018).

*United Nations Development Programs (UNDP)* dalam *Human Development Report (2022)* mengemukakan bahwa IPM adalah proses peningkatan pilihan pribadi dengan penekanan pada pilihan untuk menjalani gaya hidup sehat, memperoleh informasi dan sumber daya yang diperlukan untuk hidup nyaman, dan meningkatkan kesejahteraan manusia yang adil bagi masyarakat secara keseluruhan. Dari penjelasan tersebut dapat diketahui pentingnya pembangunan manusia dalam proses pembangunan itu sendiri dimana dalam jangka panjang, pembangunan manusia dapat menjadi sumber daya untuk mendorong serta meningkatkan pertumbuhan ekonomi maupun sosial suatu wilayah. Gagasan bahwa manusia bukanlah hanya sumber daya tapi juga modal yang memberikan hasil, hal ini didukung oleh teori modal manusia Gary S. Becker yang mencakup elemen seperti pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan pelatihan.

Pembangunan manusia merupakan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, berupa kemampuan fisik dan non-fisik seperti kemampuan kerja, pemikiran, dan keterampilan. Oleh karena itu, fokus utama suatu negara adalah menciptakan SDM yang unggul, termasuk Indonesia karena kualitas SDM mencerminkan kesejahteraan negara. Pembangunan manusia pada hakekatnya merupakan tujuan akhir dalam proses pembangunan suatu wilayah, Pembangunan manusia secara konkret dan berkesinambungan yakni dengan membenahi sisi pendidikan dan kesehatan menjadi lebih berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat merupakan sebuah upaya untuk mencapai tujuan akhir dalam pembangunan (BPS, 2017).

Indonesia yakni suatu negara kesatuan yang memiliki banyak pulau, suku, budaya, dan karakteristik unik di setiap wilayahnya berusaha untuk mencapai pembangunan manusia yang merata. Ini sesuai dengan Nawacita di RPJMN tahun 2015–2019 dengan tujuan meningkatkan standar hidup di Indonesia dengan menerapkan inisiatif yang memberikan prioritas akses yang adil terhadap layanan

kesehatan dan pendidikan di daerah miskin, perbatasan, dan terpencil. Kebijakan ini kemudian juga tertuang dalam RPJMN tahun 2020-2024 yang menekankan pada peningkatan serta penguatan akses dan kualitas pelayanan pendidikan serta kesehatan sebagai tujuan utama dalam pembangunan, (Bappenas, 2019).

**Tabel 1.1 IPM KABUPATEN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017 – 2022**

NO.	Kabupaten	IPM					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Lampung barat	66,06	66,74	67,5	67,8	67,9	68,39
2.	Tanggamus	64,94	65,67	66,37	66,42	66,65	67,22
3.	Lampung selatan	66,95	67,68	68,22	68,36	68,49	69
4.	Lampung timur	68,05	69,04	69,34	69,37	69,66	70,58
5.	Lampung tengah	68,95	69,73	70,04	70,16	70,23	70,8
6.	Lampung utara	66,58	67,17	67,63	67,67	67,89	68,33
7.	Way kanan	65,97	66,63	67,19	67,44	67,57	68,04
8.	Tulang bawang	67,07	67,7	68,23	68,52	68,73	69,53
9.	Pesawaran	64,43	64,97	65,75	65,79	66,14	66,7
10.	Pringsewu	68,61	69,42	69,97	70,3	70,45	70,98
11.	Mesuji	61,87	62,88	63,52	63,63	64,04	64,94
12.	Tulang bawang barat	64,58	65,3	65,93	65,97	66,22	67,13
13.	Pesisir Barat	62,2	62,96	63,79	63,91	64,3	65,14

Sumber : Badan pusat statistik, 2024 (*diolah*)

Berdasarkan Tabel 1.1 menyajikan perkembangan IPM tiap kabupaten di Lampung dari tahun 2017 - 2022 yang memperlihatkan adanya peningkatan. Kabupaten Pringsewu mempunyai IPM paling besar. Pada tahun 2022 pringsewu mencapai angka IPM yang cukup tinggi yakni 70,98 dari tahun sebelumnya hanya 70,45 mampu naik hingga 0,53 satuan indeks. Hal ini karena kebijakan pemerintah kabupaten Pringsewu lebih mudah untuk dilaksanakan. Sementara IPM terendah berada di Mesuji yang hanya menyentuh angka 64,94 di tahun 2022, namun mesuji mampu naik dibanding tahun sebelumnya yang hanya 64,04 mampu naik hingga 0,90 satuan indeks walaupun selalu mengalami kenaikan hal ini perlu diperhatikan oleh pemerintah setempat agar mesuji mampu menyamai kabupaten lainnya.

Dengan demikian, upaya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di suatu daerah memerlukan kebijakan yang tepat, terutama dalam alokasi belanja daerah. Setelah diberlakukan otonomi daerah, lebih banyak kegiatan yang dilakukan pemerintah daerah. Akibatnya, diperlukan pengeluaran yang lebih besar untuk melakukan kegiatan yang terkait dengan fungsi pemerintah. Pengeluaran pemerintah daerah mencerminkan kebijakan yang diambil di daerah tersebut.

Pemerintah daerah harus mampu membiayai pembangunan di sektor-sektor pendukung dengan dana daerah guna meningkatkan IPM. Realisasi investasi daerah di bidang pendidikan dan kesehatan menunjukkan hal ini (Maryani, 2011).

Kesehatan adalah tujuan utama pembangunan, terlepas dari hal lain (Gupta *et al*, 1998) dalam (Prasetyo & Zuhdi, 2013) menjelaskan bahwasannya pengeluaran pemerintah kesehatan dan pendidikan berdampak positif dengan modal manusia pada akhirnya, akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi, meningkatkan ekuitas, Pendidikan adalah kunci untuk mencapai kesejahteraan sementara kesehatan adalah kunci untuk mencapai kehidupan yang sehat dan berharga, Kedua hal ini sangat penting untuk menciptakan kapabilitas manusia yang luas, yang merupakan inti pembangunan (Todaro & Michael, 2003).

Menurut Mongan (2019) menyatakan bahwa kebijakan pemerintah tercermin dalam pengeluarannya. Ia menyatakan bahwa Pemerintah yang menegakkan peraturan tertentu, Maka pemerintah harus menanggung biayanya. Pengeluaran yang ditanggung pemerintah ini berasal dari anggaran. Komitmen pemerintah dalam menyelesaikan permasalahan di suatu sektor ditunjukkan dengan besarnya dana yang dialokasikan untuk sektor tersebut.

Sebagai bagian dari kebijakan anggaran tahunan dan komitmen terhadap pembangunan, pemerintah pusat mengesahkan UU APBN. Berdasarkan UU Nomor 22 Tahun 1999 pemerintah daerah berwenang menetapkan APBD setiap tahun berdasarkan strategi pembangunannya dengan tetap memperhatikan

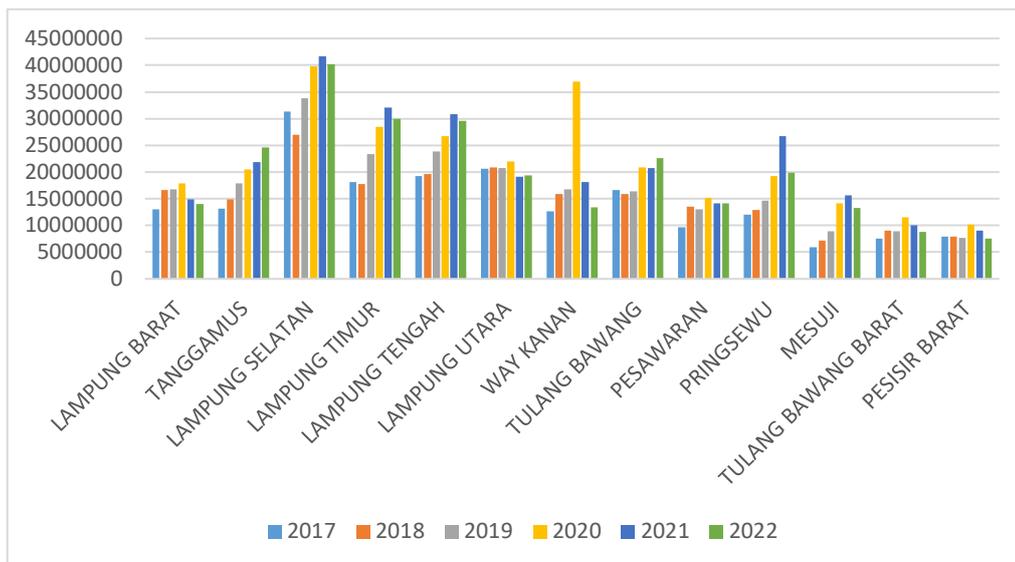
otonomi daerah. Pemerintah sangat bergantung pada APBN dan APBD untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ritonga dalam Mongan (2019) mengemukakan bahwa pemerintah daerah melaksanakan proyek dan inisiatif untuk mendukung masyarakat di bidang pelayanan publik termasuk infrastruktur, kesehatan, dan pendidikan untuk membantu negara mencapai tujuannya. Pengeluaran di tiga bidang pendidikan, layanan kesehatan, dan infrastruktur menggambarkan dedikasi pemerintah dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat dan kondisi masyarakat secara keseluruhan. Jumlah kematian bayi turun dan harapan hidup manusia meningkat sebagai hasil dari peningkatan fasilitas kesehatan.

Mantra dalam (Nurkholis: et al., 2016) mengemukakan bahwa untuk mengukur indikator kesehatan pada sumber daya manusia digunakan nilai angka harapan hidup (AHH). Rata-rata masa hidup seseorang dinyatakan sebagai AHH. Indikator kesehatan seseorang membaik seiring dengan tingginya AHH.

SDM berkualitas tinggi dihasilkan dari investasi di sektor kesehatan, sehingga sangat penting untuk menciptakan infrastruktur serta layanan berkualitas tinggi. Indikator-indikator yang digunakan untuk menghitung IPM menunjukkan bahwa dalam hal pengembangan SDM, sektor kesehatan dan pendidikan suatu hal penting yang memberikan dampak positif pada kualitas sumber daya.

Sangat dibutuhkan dukungan pemerintah untuk mengimplementasikan aspek-aspek yang terkait dengan kesehatan dan pendidikan melalui belanja publik ini yang akan digunakan sebagai indikator bagaimana rencana pemerintah daerah dilaksanakan (Muliza et al., 2017), Minimal 5% dari APBN harus disisihkan pemerintah untuk kesehatan selain gaji. Sementara itu, alokasi APBN setidaknya mencapai 10% dari total anggaran.



Sumber : DJPK (Direktoral Jendral Perimbangan Keuangan). 2024 (*diolah*)

### **Gambar 1.1 Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 - 2022**

Berdasarkan Gambar 1.1 memperlihatkan bahwa Kabupaten Lampung Selatan menerima pengeluaran pemerintah tertinggi di bidang kesehatan yang digunakan untuk program kesehatan keluarga, fasilitas kesehatan, lingkungan sehat, program kesehatan masyarakat, program sumber daya kesehatan, serta upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit. Strategi dan inovasi yang dilakukan meliputi perawat desa, Posbindu, swasembada toilet dan gizi, inisiatif integrasi lintas sektor dan lintas program, serta pengembangan dan pemberdayaan masyarakat melalui desa sehat (GMDS). 11,21% atau Rp265.814.356.194,00 dari total APBD sebesar Rp2.371.660.334.481,00 dipergunakan oleh Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2020.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengeluaran yang dianggarkan pemerintah pada sektor kesehatan di kabupaten Lampung selatan mampu memenuhi ketentuan UU Nomor 36 Tahun 2009 yang mengatur bahwa anggaran kesehatan pemerintah daerah tidak termasuk gaji, sebanyak 10% dari APBD.

Walaupun pengalokasi dana di pesisir barat masih terendah diantara kabupaten lainnya tetapi pemerintah kabupaten pesisir barat terus mengupayakan agar APBD

dapat diterapkan secara efektif dalam industri kesehatan agar tenaga kesehatan dapat terus meningkatkan standar pelayanan. Hambatan dalam meningkatkan kesehatan semakin rumit. Untuk memastikan masyarakat dan wilayah Pesibar sejahtera, diperlukan lebih banyak kerja sama. Sebagai penyelenggara pelayanan publik, pemerintah mempunyai kewajiban untuk mengutamakan kesehatan masyarakat karena merupakan penggerak utama kesejahteraan. Pelayanan kesehatan pemerintah harus adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas tinggi untuk memenuhi hak masyarakat atas hidup sehat. Untuk mendorong pembangunan dan mengurangi kemiskinan, kesehatan dan pendidikan merupakan komponen penting agar mampu bersaing secara nasional dan global serta menyediakan SDM yang tangguh, cakap, dan berkualitas.

Berinvestasi lebih banyak pada layanan dan infrastruktur kesehatan dapat menurunkan penyakit guna pencegahan penyakit, meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan. Penting untuk diingat bahwa peningkatan belanja pemerintah perlu dilaksanakan secara efektif dan efisien (Syalkahfi, 2016). Menyediakan layanan dengan cara yang mudah diakses dan murah bagi semua orang, serta mengalokasikan sumber daya di tempat yang paling membutuhkan, semuanya termasuk dalam hal ini. Untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, peningkatan investasi sektor publik oleh pemerintah juga akan meningkatkan produktivitas penduduk.

Penelitian Muslihatinningsih (2023), Kara (2023), Larassita (2016), Syalkahfi (2016) dan Kuncoro (2016) menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan berdampak besar pada tingkat HDI. Menurut Arifin *et al*, (2015) pengeluaran pemerintah untuk pembangunan infrastruktur dan layanan kesehatan lainnya harus ditingkatkan untuk mendorong pembangunan manusia.

Larassita (2016) berpendapat bahwa untuk meningkatkan distribusi pendanaan pemerintah, pemerintah negara berkembang harus membangun lebih banyak fasilitas umum, diman sektor kesehatan adalah salah satu sektor terpenting. Sangat

penting bagi pemerintah untuk menjamin bahwa setiap individu menerima layanan kesehatan yang diperlukan secara adil, merata, memadai, dengan harga yang wajar, dan berkualitas tinggi (Kuncoro, 2016). Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas pekerja, sehingga memperkuat perekonomian masyarakat.

Selain layanan kesehatan, pengeluaran pemerintah pada pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan IPM. Untuk meningkatkan SDM dan menaikkan IPM, pemerintah telah melakukan sejumlah program pendidikan. Dengan fokus pada pendidikan yang unggul, diharapkan generasi muda yang berkualitas akan muncul, dengan potensi untuk mendorong pembangunan yang berkualitas di masa depan. Pemerintah juga terus mengupayakan untuk meningkatkan dan mendorong penduduk agar menempuh pendidikan sesuai dengan usianya, karena sekolah merupakan tahap awal dalam pembentukan karakter anak (Badan Pusat Statistik, 2019).

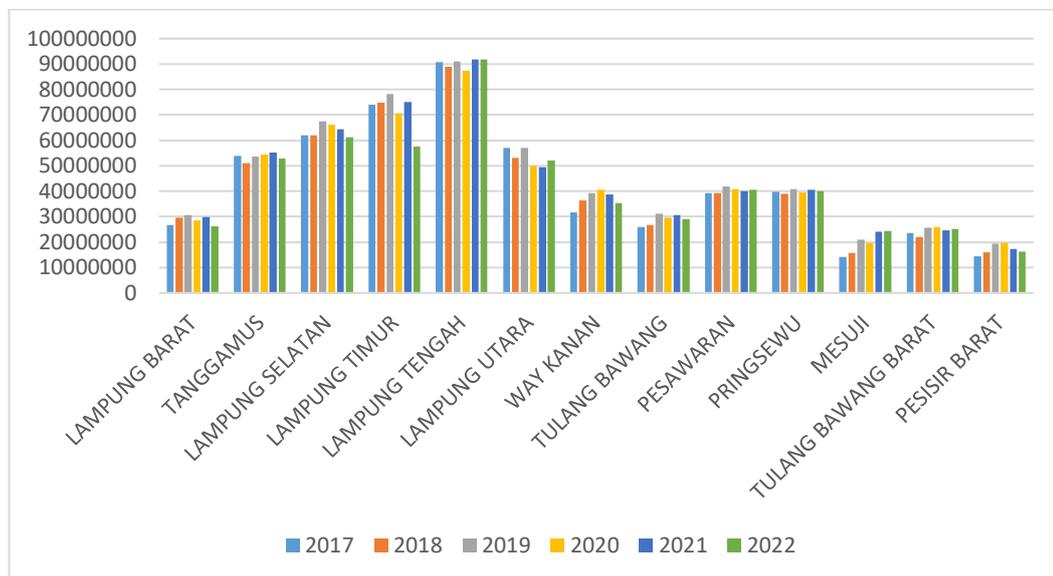
Kebijakan pemerintah dalam pengelolaan alokasi APBD meskipun hanya dilaksanakan oleh pemerintah daerah, namun sangat penting untuk mencapai pembangunan manusia, pada sektor Pendidikan, layanan kesehatan, dan sektor pendukung lainnya menerima pendanaan dari pemerintah karena upaya membangun sumber daya manusia karena memiliki dampak besar terhadap pembangunan manusia.

APBD dimanfaatkan sumber pendapatannya semaksimal mungkin dan mengalokasikan dana tersebut untuk program dan kegiatan yang dipilih daerahnya, Pemerintahlah yang melaksanakan pembangunan, karena masyarakat berperan aktif dan pasif dalam proses pembangunan (Syahputra M, 2019), (Amar, 2023) dan (Imaningsih, 2022) mengatakan bahwa Belanja pemerintah pada pendidikan dapat menjadi faktor peningkatan kualitas pendidikan masyarakat, Dana tersebut bisa dialokasikan untuk pembangunan infrastruktur sekolah, peningkatan fasilitas pendidikan seperti teknologi, dan pemberian beasiswa kepada siswa berprestasi namun kurang mampu. Hal ini akan berkontribusi pada

peningkatan mutu pendidikan masyarakat serta pengembangan pengetahuan di tengah-tengah masyarakat.

Berdasarkan teori *human capital* dikatakan bahwa pendidikan formal merupakan unsur terpenting dalam menciptakan masyarakat dengan produktivitas tinggi, dan bahwa pengakuan ini dapat digunakan untuk meningkatkan layanan pendidikan dan memberikan pendidikan yang berkualitas kepada seluruh anggota masyarakat. Pemerintah harus mampu berinvestasi dalam pendidikan dengan menciptakan layanan pendidikan, program pendidikan, dan tenaga pendidik yang baik.

Pemerintah sangat bergantung pada APBN dan APBD untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Minimal 20 persen APBN dan APBD harus dialokasikan untuk pendidikan, guna memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan nasional, sesuai amandemen Pasal 31 ayat 4 UUD 1945 tahun 2009. UU Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003, khususnya Pasal 49, mengatur lebih rinci mengenai alokasi dana pendidikan.



Sumber: DJPK (Direktoral Jendral Perimbangan Keuangan), 2024 (*diolah*)

**Gambar 1.2 Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 – 2022**

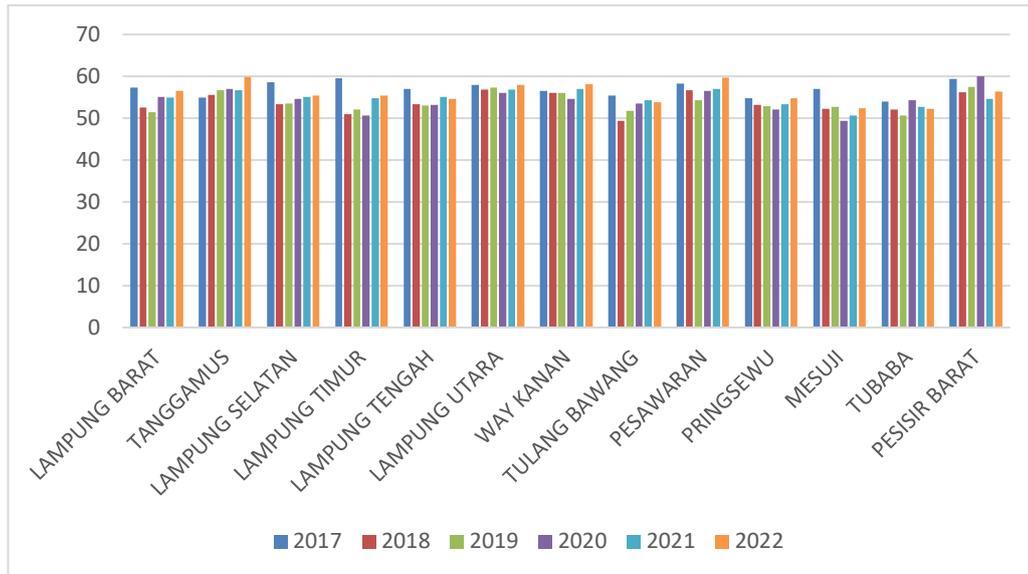
Berdasarkan gambar 1.2. diketahui bahwa kabupaten lampung tengah mempunyai pengalokasian anggaran pendidikan tertinggi sebanyak 918,73 milyar sedangkan kabupaten mesuji mempunyai pengalokasian anggaran pendidikan terendah sebanyak 142,60 milyar. Oleh karena itu, pemerintah harus memprioritaskan pendanaan untuk program pembangunan manusia di sektor publik. Keterlibatan seluruh pemangku kepentingan dalam proses pembangunan juga diperlukan agar upaya tersebut berhasil, selain pemerintah.

Selain pengeluaran pemerintah pada kesehatan dan pendidikan, faktor lain yang mempengaruhi IPM yakni Rasio ketergantungan yang merupakan penyebab rendahnya tingkat pembangunan manusia.

Rasio ketergantungan atau beban ketergantungan diyakini dipengaruhi oleh komposisi penduduk, dimana sebagian besar penduduk pada rentang usia produktif (15-64 tahun) menanggung hidup penduduk pada rentang usia belum dan tidak produktif (0-14 tahun dan >65 tahun).

Rasio Ketergantungan adalah perbandingan jumlah penduduk berusia <15 tahun dan penduduk berusia > 65 tahun yang tidak produktif terhadap jumlah penduduk pada kelompok usia produktif (15- 64 tahun). Beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif terhadap penduduk usia non produktif digambarkan dengan rasio ini, dimana rasio ketergantungan dinilai mempunyai dampak negatif dan cukup besar terhadap IPM.

Sejalan dengan penelitian bertajuk “Pengaruh PDB Per Kapita, Belanja Daerah, Rasio Ketergantungan, Kemiskinan dan Teknologi terhadap IPM di Indonesia” yang dilakukan (Woyanti, 2021) memperlihatkan bahwa penduduk usia produktif harus memberikan bobot yang lebih besar terhadap penduduk usia tidak produktif agar dapat memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga rasio ketergantungan semakin tinggi. Kesejahteraan akan menurun jika kebutuhan dasar tidak terpenuhi.



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2024 (*diolah*)

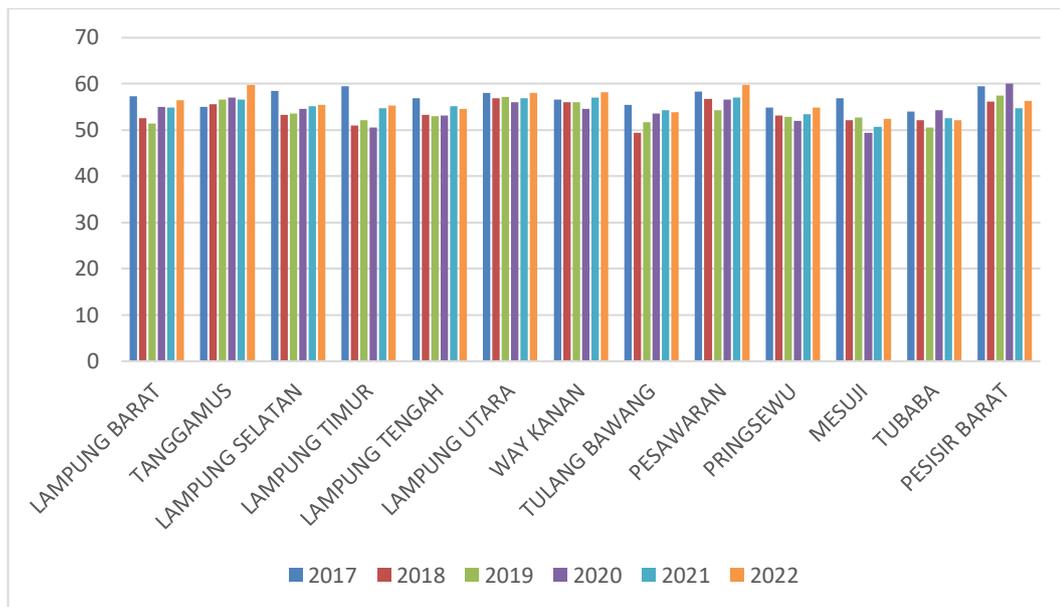
### **Gambar 1.3 Rasio Ketergantungan di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 – 2022**

Berdasarkan gambar 1.3. Jika dilihat menurut kabupaten, angka beban ketergantungan pada periode 2017-2022 memperlihatkan angka beban ketergantungan kabupaten Provinsi Lampung cenderung berfluktuasi. Seperti halnya Kabupaten Pesawaran yang kian mengalami fluktuasi pada tahun 2018 kabupaten pesawaran memiliki nilai rasio ketergantungan sebesar 50,16 dan di 2019 meningkat menjadi 52,39 dan menurun lagi menjadi 50,49 dan menurun lagi menjadi 47,64 dan kian meningkat ditahun 2022 hingga 51,43.

Fluktuasi dalam angka rasio ketergantungan terjadi karena tingginya tingkat kelahiran dan juga populasi lanjut usia. Penurunan yang konsisten dalam angka beban ketergantungan dapat mencerminkan peningkatan relatif jumlah penduduk produktif dibandingkan dengan yang tidak produktif.

Penduduk produktif harus menghadapi beban yang lebih besar seiring bertambahnya usia non-produktif yang dapat menghambat peningkatan kualitas hidup mereka. IPM di wilayah ini mungkin akan terpuruk akibat tingginya rasio ketergantungan yang terdapat di kabupaten-kabupaten di Provinsi Lampung.

Pengeluaran konsumsi rumah tangga untuk makanan juga memiliki dampak pada Indeks Pembangunan Manusia. Meskipun barang-barang tersebut dapat diproduksi di tempat lain, pengeluaran rumah tangga terbagi antara makanan dan barang non-makanan, dan keduanya memiliki peran penting. Pengeluaran untuk makanan sangat berhubungan dengan kesejahteraan masyarakat, tergantung pada seberapa besar alokasi anggaran yang dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan makanan.



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2024 (*diolah*)

#### **Gambar 1.4 Pengeluaran Makanan Perkapita di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017 – 2022**

Pada Gambar 1.4. Berdasarkan data persentase Pengeluaran makanan perkapita dapat dilihat bahwa pengeluaran untuk makanan di Kabupaten Provinsi Lampung cukup tinggi. Dengan proporsi konsumsi makanan terhadap total pengeluaran yang meningkat dari 50,63 persen tahun 2020 menjadi 54,80 persen tahun 2021. Kabupaten Lampung Timur menjadi kabupaten dengan kenaikan konsumsi makanan terbesar yang kondisinya berbanding terbalik dengan Kabupaten Mesuji. Konsumsi makanan Kabupaten Mesuji turun dari 52,98 persen tahun 2020 menjadi 50,68 persen tahun 2021.

Terlepas dari tingkat pendapatannya, masyarakat akan selalu berusaha untuk memperoleh makanan yang cukup karena merupakan suatu kebutuhan bagi kehidupan manusia. Konsumsi makanan suatu individu atau keluarga akan bertambah seiring dengan meningkatnya pendapatan, tetapi ada titik di mana peningkatan pendapatan tidak lagi menyebabkan peningkatan dalam jumlah makanan yang dikonsumsi, karena kebutuhan manusia untuk makanan akan memiliki titik jenuh. Ketika kebutuhan akan makanan secara kuantitas terpenuhi, perhatian beralih ke kualitas makanan atau kebutuhan lain yakni bukan makanan (Euis Sunarti, 2016).

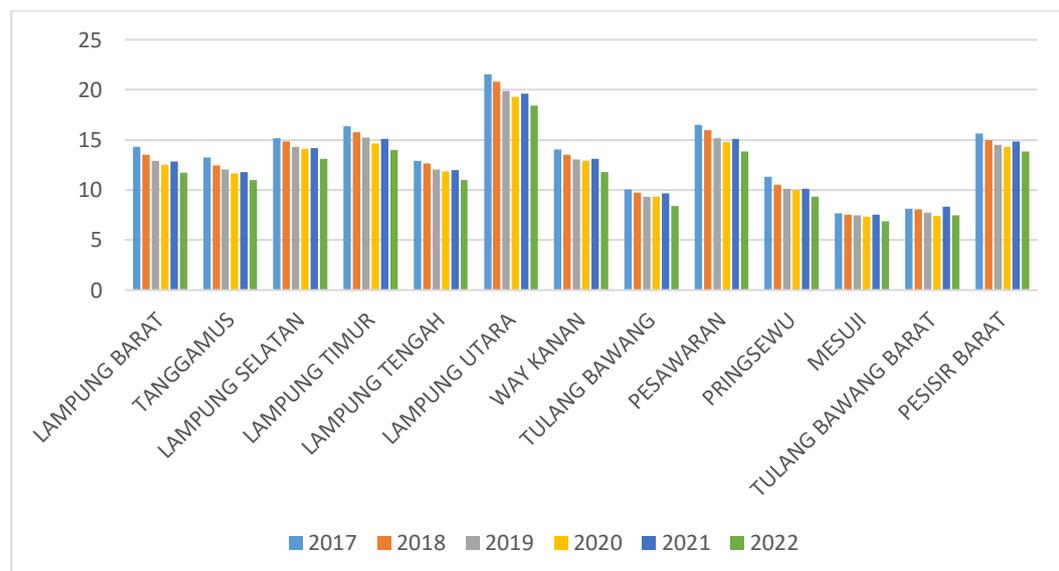
Pengeluaran rumah tangga merupakan salah satu indikator kesejahteraan perekonomian suatu masyarakat. Tanda kemajuan ekonomi sebuah komunitas dapat dilihat dari proporsi pengeluaran yang diperuntukkan untuk makanan dalam total pengeluaran. Semakin kecil bagian pengeluaran yang digunakan untuk makanan, semakin sejahtera rumah tangga tersebut dianggap. Makanan menjadi prioritas utama ketika pendapatan terbatas, oleh karena itu bagi kelompok berpenghasilan rendah menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk membeli makanan (BPS, 2021).

Penelitian (M. J. Hidayat *et al.*, 2018) dan (Bhakti *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pengeluaran makanan yang tinggi cenderung memiliki kesejahteraan yang rendah dibandingkan rumah tangga dengan tingkat pengeluaran makanan yang lebih rendah.

Akibatnya, mereka akan kesulitan mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang layak. Dapat dibuktikan dari membandingkan jumlah pengeluaran di kabupaten dan kota; di Provinsi Lampung rata-rata masyarakat di kabupaten sering kali menghabiskan lebih banyak dana untuk pangan dibandingkan kota. Oleh karena itu suatu wilayah yang kebutuhan non makanannya lebih tinggi dibanding makanan dapat dikatakan sejahtera karena mereka sudah mampu memenuhi kebutuhan makanan dan nonmakanan.

Selain karena beberapa penyebab diatas rendah nya IPM juga dikarenakan Perkembangan IPM diKabupaten Provinsi Lampung yang rendah diartikan sebagai adanya ketimpangan pendapatan sehingga terjadi ketidakmampuan. Kemiskinan merupakan kondisi dari individu yang tidak bisa mencukupi kebutuhan sesuai dengan standar yang berlaku. Kemiskinan bisa memiliki dampak yang perlu diperhatikan dalam pembangunan manusia. Hal ini mungkin menjadi masalah serius jika masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan mendasar dan memberikan prioritas pada kebutuhan seperti kesehatan dan pendidikan. Hal ini menyebabkan perbedaan yang signifikan dalam pembangunan manusia antara keduanya yang pada gilirannya menyebabkan sasaran mencapai IPM yang telah ditetapkan (Mirza, 2011).

Menurut Ravallion (1992) Kondisi kemiskinan mencakup kekurangan pangan, tidak memiliki tempat tinggal, kesulitan dalam mendapatkan perawatan medis saat sakit, keterbatasan akses pendidikan, pengangguran, kekhawatiran akan masa depan, dan risiko kehilangan anggota keluarga akibat penyakit. Berbagai faktor, termasuk pendapatan masyarakat, tingkat pengangguran, kesehatan, pendidikan, dan akses terhadap layanan penting, serta lokasi, gender, dan situasi kehidupan, semuanya berdampak pada rumitnya permasalahan kemiskinan (Kemenuh dan Wegama, 2017).



Sumber : Badan Pusat Statistik. 2024, (diolah)

**Gambar 1.5 Kemiskinan di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017 – 2022**

Pada Gambar 1.5. menunjukkan persentase kemiskinan di tiap-tiap Kabupaten Provinsi Lampung yang terus menurun namun di tahun 2021 terjadi peningkatan persentase kemiskinan. Pada rata-rata persentase penduduk miskin bahwa yang menduduki posisi tertinggi pada Provinsi Lampung Utara sebesar 21,55% dan menduduki posisi terendah pada Provinsi Mesuji sebesar 6,84% dengan rata-rata presentase jumlah penduduk miskin di tiap kabupaten provinsi lampung diatas angka 10% ini merupakan hal yang mengkhawatirkan. Masih banyak cara yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kemiskinan di setiap provinsi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat sekaligus memajukan pembangunan manusia.

Kemiskinan yang parah dapat meningkatkan pengeluaran yang terkait dengan pertumbuhan ekonomi, sehingga menghambat kemajuan ekonomi secara tidak langsung. (Darmawan dan Wenagama, 2017) pembangunan manusia sangat dipengaruhi oleh kemiskinan.

Masalah kemiskinan melibatkan kompleksitas yang dimulai dari ketidakmampuan masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhan dasar yang pada gilirannya menurunkan daya beli mereka dan mengabaikan kebutuhan seperti pendidikan dan kesehatan (Mirza, 2011). Akibatnya, kesenjangan pembangunan manusia antara dua kelompok tersebut semakin membesar, sehingga mustahil bagi pemerintah untuk berhasil mencapai tujuan IPM.

Menurut *World Bank* (2004) Ketika masyarakat miskin tidak mendapat informasi, masyarakat terpolarisasi atau terjadi perbedaan antara kelompok masyarakat kaya dan juga miskin, Polarisasi dapat mempengaruhi akses masyarakat miskin pada pelayan publik yang dibutuhkan, dalam aspek ekonomi, sosial atau agama, dan rentan terhadap klientelisme, ketika klientelisme terjadi pemerintah akan lebih memberikan keuntungan atau pelayanan khusus bagi orang yang lebih kaya karena mereka memiliki akses yang lebih besar, maka pelayanan publik paling dasar seperti kesehatan dan pendidikan bagi masyarakat miskinlah yang paling mungkin terkena dampaknya. *World bank* pun mengatakan bahwa tidak semua

masyarakat miskin dapat mendapatkan informasi tentang pelayanan publik dikarenakan masyarakat miskin masih banyak yang buta huruf.

Di Pulau Sumatera, Provinsi Lampung mempunyai angka kemiskinan tertinggi. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kemiskinan pada tiap kabupaten Provinsi Lampung yang masih menyentuh angka diatas 10 persen. Hal ini perlu diperhatikan lebih lanjut lagi.

Gunawan *et al.*, (2022) dan Suhendi (2023) Chotib, (2021) mengatakan bahwa tingkat kemiskinan mempunyai dampak negatif terhadap IPM. Keterbatasan akses terhadap kebutuhan dasar menyebabkan kemiskinan dan mengakibatkan pengabaian terhadap peningkatan pembangunan manusia, seperti dalam bidang kesehatan dan pendidikan.. Di wilayah-wilayah dengan tingkat kemiskinan tinggi, mencapai tujuan pertumbuhan ekonomi menjadi jauh lebih sulit. Akibat penurunan pendapatan, daya beli masyarakat menurun sehingga semakin sulit bagi mereka untuk memenuhi kebutuhan seperti kesehatan dan pendidikan yang seharusnya meningkatkan taraf hidup. (Ningrum *et al.*, 2020) menyimpulkan bahwa kemiskinan mempunyai dampak signifikan terhadap IPM. Menurut (Muliza *et al.*, 2017) IPM terkena dampak negatif dan signifikan dari kemiskinan. Temuan serupa juga (Iskandar, 2022) dan (Syofya, 2018) menemukan bahwa IPM berdampak negatif serta signifikan pada kemiskinan.

Ketika kemiskinan terus bertambah maka akan terciptanya lingkaran setan yang tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya. Dampak dari hal ini dapat dilihat dari penurunan pendapatan riil yang mengakibatkan penurunan permintaan yang pada akhirnya mengurangi investasi dan berpotensi merosotnya produktivitas, Kegiatan produktif yang bisa memberikan perbaikan kepada kualitas sumber daya manusia, Kemiskinan semakin bertambah, maka individu tidak bisa mendapatkan pengetahuan yang baik serta berakibat pada populasi yang tertinggal dalam pendidikan. Akibatnya, keahlian untuk mengelola sumber daya yang produktif tidak berjalan baik ( Todaro & Smith, 2006).

Perkembangan penduduk miskin di Kabupaten Provinsi Lampung seiring waktu berfluktuatif, maka untuk meminimalkan fluktuasi beberapa inisiatif diperlukan seperti peningkatan standar hidup layak yang merupakan bagian lain dari kualitas hidup manusia.

Secara empiris, penelitian-penelitian sebelumnya membuktikan bahwa peningkatan IPM dalam pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan perlu diperhatikan lagi. Sesuai latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam dengan judul **“PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN DAN PENDIDIKAN, RASIO KETERGANTUNGAN, PENGELUARAN MAKANAN PERKAPITA DAN KEMISKINAN TERHADAP IPM DI KABUPATEN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017-2022”**

## 1.2 Rumusan Masalah

Sesuai uraian pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Apakah Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022?
2. Apakah Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022?
3. Apakah Rasio ketergantungan berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022 ?
4. Apakah Pengeluaran makanan perkapita berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022?
5. Apakah Kemiskinan berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022?
6. Apakah pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan secara bersama-sama berpengaruh terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh antara Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
2. Untuk mengetahui pengaruh Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap IPM di Kabupaten provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
3. Untuk mengetahui pengaruh rasio ketergantungan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi lampung Tahun 2017-2022.
4. Untuk mengetahui pengaruh Pengeluaran makanan perkapita terhadap IPM di Kabupaten Provinsi lampung Tahun 2017-2022.
5. Untuk mengetahui pengaruh kemiskinan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi lampung Tahun 2017-2022.

6. Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan secara bersama-sama berpengaruh pada IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan mengenai hubungan antara Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita dan kemiskinan terhadap IPM.
2. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan jumlah literatur yang dapat diakses oleh peneliti mendatang dan berfungsi sebagai panduan untuk penelitian lebih lanjut oleh akademisi lainnya.
3. Diharapkan penelitian ini dapat diperhitungkan ketika merumuskan kebijakan yang berkaitan dengan pembangunan manusia.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Modal manusia (*Human capital*)

Schult (1961) Teori *Human Capital* menyatakan bahwa manusia dianggap sebagai modal atau aset seperti halnya barang modal lainnya. Konsep ini mengacu pada investasi individu dengan tujuan meningkatkan tingkat konsumsi di masa depan. *Human capital* menjadi faktor kunci dalam meningkatkan produktivitas ekonomi suatu negara, seperti melalui pengeluaran langsung untuk pendidikan dan kesehatan.

Secara teoritis, teori human capital mengusulkan bahwa memiliki sumber daya manusia yang kompeten dapat meningkatkan output perekonomian. Untuk memperoleh sumber daya manusia yang kompeten dan berkualitas, maka harus dibentuk *human capital* (Nurkholis: et al., 2016).

Menurut Todaro (2011) orang yang terdidik dan terlatih akan menjadi lebih pengetahuan dan terampil, sehingga meningkatkan tingkat produksinya. Fokus pembangunan ditujukan pada kesehatan dan pendidikan karena kesehatan merupakan pondasi kesejahteraan, sementara pendidikan menjadi kunci untuk meningkatkan kehidupan seseorang. Fungsi penting lainnya dari pendidikan adalah mempersiapkan generasi penerus warga negara berkembang untuk mencapai pertumbuhan dan pembangunan berkelanjutan. (Todaro, 2011) dinyatakan bahwa "Modal manusia adalah investasi yang menghasilkan keuntungan atas pengetahuan, keterampilan, kemampuan, ide, kesehatan, dan lokasi. Hal ini sering kali merupakan konsekuensi dari pendanaan untuk program

pelatihan di tempat kerja, layanan kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur yang sesuai." Dia juga menjelaskan bahwa istilah "modal manusia" banyak digunakan oleh para ekonom untuk merujuk pada karakteristik pembangunan manusia, termasuk kesehatan, pendidikan, dan bidang lainnya yang jika ditingkatkan dapat meningkatkan produktivitas.

Peningkatan pendapatan saja tidak cukup untuk melaksanakan pembangunan, Terdapat hubungan sebab akibat ganda yaitu peningkatan pendapatan akan memungkinkan penduduk dan pemerintah untuk berinvestasi lebih banyak di bidang kesehatan dan pendidikan, dan peningkatan kesehatan dan pendidikan akan menyebabkan peningkatan produksi yang pada gilirannya dapat meningkatkan pendapatan. Paket kebijakan terpadu yang secara bersamaan menangani pendapatan, kesehatan, dan pendidikan dibangun dengan mempertimbangkan hubungan sebab akibat ini (Todaro, 2011). Karena pendidikan dan kesehatan dapat meningkatkan pendapatan dan secara tidak langsung meningkatkan kesejahteraan, inilah sebabnya pendekatan utama terhadap sumber daya manusia berkisar pada hal-hal tersebut.

### **2.1.2 Teori pengeluaran pemerintah**

Fungsi penyeimbang disediakan oleh pengeluaran pemerintah di bidang-bidang seperti modal dan biaya rutin yang biasanya digunakan untuk pemeliharaan perekonomian secara keseluruhan dan pemeliharaan pemerintah (Nenbee et al, 2021). Peningkatan pengeluaran pemerintah, menurut Keynes mungkin akan memacu ekspansi ekonomi. Menurut Keynes, pengeluaran pemerintah yang besar akan meningkatkan permintaan agregat, sehingga akan mendorong ekspansi ekonomi.

Pemerintah harus menyediakan layanan penting seperti layanan kesehatan dan pendidikan untuk menegakkan dan membela hak-hak warga negaranya. Pengeluaran pemerintah pada bidang-bidang tersebut untuk meningkatkan pembangunan manusia dan kualitas hidup masyarakat. Menurut (Michael & Todaro, 2003) pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan memberikan dampak

signifikan terhadap pengembangan SDM yang secara alami meningkatkan IPM. Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan menghasilkan SDM karena akses yang memadai terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan standar pertumbuhan manusia secara keseluruhan (Lescano *et al.*, 2023).

#### **2.1.2.1 Teori Rostow dan Musgrave**

Teori Rostow dan Musgrave menggambarkan tiga tahapan dalam pembangunan ekonomi suatu negara, yang terkait dengan pengeluaran pemerintah. Pada tahap awal, pemerintah menginvestasikan sebagian besar pendapatan nasional dalam infrastruktur dasar. Pada tahap menengah, pertumbuhan investasi swasta yang pesat menyebabkan kegagalan pasar, memaksa pemerintah untuk memperbaiki kualitas layanan publik dan bantuan pemerintah masih diperlukan pada tahap menengah untuk mendorong pertumbuhan dan memungkinkannya lepas landas. Pada tahap lanjut, tahap terakhir fokus pemerintah beralih ke belanja untuk kegiatan sosial, menanggapi perubahan kebutuhan masyarakat karena pertumbuhan ekonomi (Orisu, 2014).

#### **2.1.3 Teori Konsumsi Ernst Engel**

Menurut teori konsumsi Engel (1821–1896) persentase pengeluaran untuk makanan cenderung menurun ketika pendapatan meningkat meskipun pengeluaran untuk makanan sebenarnya masih meningkat. Dengan kata lain, individu dengan kemampuan finansial terbatas akan fokus pada pemenuhan kebutuhan makanan dibandingkan kebutuhan non-makanan.

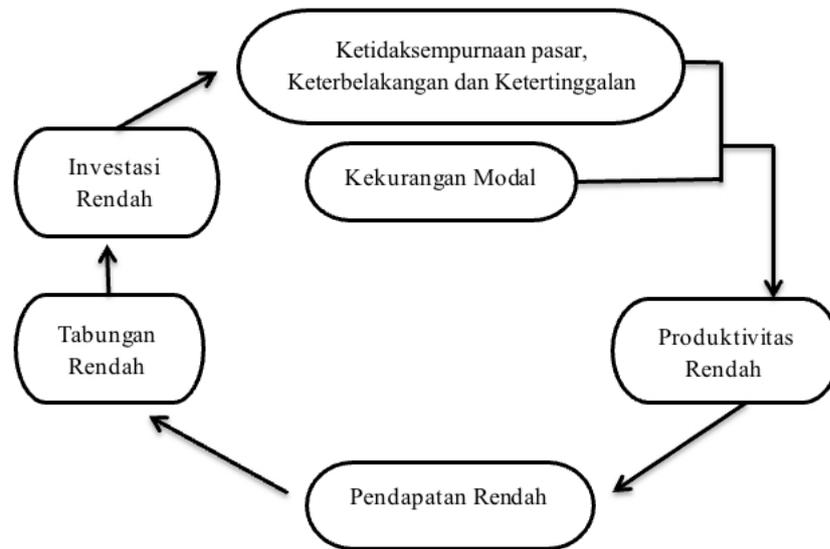
Pemenuhan kebutuhan pangan merupakan perhatian utama ketika kondisi keuangan sedang sulit, terutama bagi masyarakat berpendapatan rendah yang pengeluaran makanannya menjadi prioritas mereka. Akibat karena keterbatasan keuangan, mereka yang berpendapatan rendah tidak dapat memiliki akses yang memadai terhadap sumber daya kesehatan dan pendidikan (BPS, 2021).

#### **2.1.4 Teori Pendapatan**

Menurut James Duesenberry dalam (Sangaji, 2009) pola konsumsi individu terutama dipengaruhi oleh pendapatan tertinggi yang pernah mereka peroleh. Jika

pendapatan menurun pada suatu periode, konsumen cenderung tidak banyak mengurangi pengeluaran konsumsinya. Sebagai gantinya, mereka akan mengurangi jumlah tabungan mereka untuk menutupi kekurangan tersebut.

### 2.1.5 Teori Kemiskinan



Sumber: Nurske (1953) dalam Wulandari (2021)

#### Gambar 2.1 Teori lingkaran setan kemiskinan

Sesuai dengan gambar 2.1 Teori lingkaran setan kemiskinan yang diajukan oleh Nurske dalam Kuncoro (1997) diasumsikan bahwa dalam negara yang memiliki produktivitas rendah, berdampak pada rendahnya pendapatan masyarakat akan menghasilkan keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar. Karena pendapatan yang minim, masyarakat sulit untuk menabung, padahal tabungan berperan penting dalam pembentukan modal ekonomi. Rendahnya tingkat tabungan mengakibatkan investasi menjadi terhambat, sehingga mengakibatkan kurangnya modal untuk pembangunan ekonomi.

Kondisi ini menciptakan siklus yang berkelanjutan, di mana rendahnya modal berdampak pada investasi yang rendah, yang pada gilirannya kembali merendahkan tingkat modal. Hal ini menghasilkan lingkaran setan yang menyebabkan negara terjebak dalam kemiskinan dan kesulitan untuk keluar dari situasi tersebut. Hal ini perlu dilakukan beberapa kebijakan seperti peningkatan

investasi yang diharapkan berpadampak pada peningkatan produktivitas dan pendapatan meningkat.

Paradigma sosial demokrat adalah paradigma atau ideologi besar yang diklaim oleh Suharto dalam (Annisa, 2015) untuk memahami kemiskinan.

- Dalam Teori Paradigma Sosial Demokrasi, kemiskinan dipandang sebagai masalah struktural yang berasal dari ketidakadilan sosial dan kesenjangan keuangan dalam masyarakat, bukan semata-mata masalah individu, Kelompok sosial-demokrat percaya bahwa untuk mencapai kebebasan dan kesetaraan, kesetaraan harus terlebih dahulu dicapai sebagai prasyarat. Ini disebabkan oleh akses yang terbatas bagi kelompok tertentu terhadap beragam sumber daya sosial.

#### **2.1.6 Teori pembangunan manusia**

Menurut Becker. s. (1993), Manusia dipandang sebagai aset sekaligus modal yang menghasilkan keuntungan dan segala biaya yang dikeluarkan untuk meningkatkan kualitas dan jumlah modal ini dianggap sebagai investasi.

#### **2.1.7 Indeks pembangunan manusia**

*United Nations Development Programme (UNDP)* mengatakan bahwa " *a process of enlarging people's choices* " Dimaksud dengan *process* memberikan masyarakat lebih banyak pilihan. Pilihan untuk panjang umur dan sehat, berpengetahuan luas, dan bebas memanfaatkan sumber daya yang diperlukan untuk menciptakan kehidupan yang layak adalah pilihan yang paling penting. (Gary s becker, 1993) menekankan bahwa modal manusia adalah modal yang akan menciptakan keuntungan dan manusia lebih dari sekedar sumber daya. Berbagai perspektif, termasuk kesehatan, kekayaan, pendidikan, dan pelatihan, dapat digunakan untuk memahami sumber daya manusia.

Pengembangan SDM menjadi strategi kunci dalam memperkuat pembangunan Indonesia. Prioritas ini difokuskan untuk mempercepat pertumbuhan ekonomi guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pembangunan manusia menegaskan pentingnya dampak pertumbuhan terhadap kehidupan manusia serta

perannya yang aktif dalam berbagai aspek kehidupan. IPM adalah indikator yang digunakan untuk melacak kemajuan dalam pembangunan manusia.

Menurut UNDP dalam Badan Pusat Statistik (2017), IPM mengevaluasi pencapaian pembangunan manusia dengan mempertimbangkan banyak aspek mendasar dari kualitas hidup. Metrik kualitas hidup HDI didasarkan pada metodologi tiga dimensi yang terdiri dari berikut ini:

1. Umur panjang serta sehat
2. Pengetahuan
3. Standar hidup layak.

Menurut De Fretes. (2017), suatu negara atau daerah dapat merumuskan kebijakan yang tepat dan efektif dengan memanfaatkan IPM. Lebih lanjut, Badan Pusat Statistik mengklarifikasi bahwa IPM berguna dalam menilai efektivitas kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk suatu Negara, menilai tingkat pembangunan suatu negara atau wilayah tertentu, serta ukuran alokasi dana umum.

### 2.1.7.1 Komponen Indeks pembangunan manusia

Untuk menentukan nilai minimum dan maksimum setiap komponen IPM, maka rumus berikut (BPS, 2021) digunakan

- I. Dimensi kesehatan

$$I_{Kesehatan} = \frac{AHH - AHH_{min}}{AHH_{maks} - AHH_{min}}$$

- II. Dimensi pendidikan

$$I_{HLS} = \frac{HLS - HLS_{min}}{HLS_{maks} - HLS_{min}}$$

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

$$I_{pendidikan} = \frac{I_{HLS} - I_{RLS}}{2}$$

### III. Dimensi Pengeluaran

$$I_{pengeluaran} = \frac{\ln(\text{pengeluaran}) - \ln(\text{pengeluaran}_{min})}{\ln(\text{pengeluaran}_{maks}) - \ln(\text{pengeluaran}_{min})}$$

Setelah semua perhitungan selesai dilakukan, berikut rumus umum yang digunakan untuk menentukan IPM yaitu:

$$IPM = \sqrt[3]{Kesehatan + Pendidikan + Pengeluaran \times 100}$$

Keterangan:

I	= Indeks
AHH	= Angka Harapan Hidup
HLS	= Harapan Lama Sekolah
RLS	= Rata-Rata Lama sekolah
IPM	= Indeks Pembangunan Manusia
$I_{kesehatan}$	= Indeks kesehatan
$I_{pendidikan}$	= Indeks pendidikan
$I_{pengeluaran}$	= indeks pengeluaran

#### a. Tingkat Kesehatan

Salah satu aspek dari umur panjang dan sehat ditandai dengan angka harapan hidup (AHH). Salah satu teknik untuk memprediksi AHH seseorang adalah dengan memperkirakan umurnya sendiri. Oleh karena itu, seseorang dapat menghitung angka harapan hidup sejak lahir dengan menggunakan rata-rata harapan hidup penduduk. AHH diperkirakan secara tidak langsung, meskipun ada tantangan yang terkait dengan pengumpulan informasi tentang orang yang meninggal (Metode *Brass*, Varian *Trussel*).

Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) mengungkap sejumlah faktor yang mempengaruhi umur panjang, diantaranya:

- 1) Tenaga kesehatan yang membantu persalinan
- 2) Rata-rata waktu sakit (hari)

- 3) Persentase kontraksi (%)
- 4) Persentase ibu menyusui
- 5) Rata-rata bayi yang disusui (bulan)

#### b. Tingkat Pendidikan

Pada sektor pendidikan, terdapat konsep Harapan Lama Sekolah yang mencerminkan berapa lama seseorang diharapkan bersekolah untuk mendukung pendidikannya. Selain itu, Rata-Rata Lama Sekolah menunjukkan berapa lama biasanya seseorang menyelesaikan pendidikannya, dengan memperhitungkan jumlah tahun yang mereka habiskan untuk pendidikan mereka (BPS, 2022).

Menurut UNDP dalam *Human Development Report*, (2022) Angka melek huruf bukan lagi menjadi penilaian pada dimensi ini dan diganti dengan AHH dan RLS.

#### c. Standar Hidup Layak

Indeks ini menggambarkan kemampuan yang dibutuhkan individu atau keluarga untuk menjalani kehidupan yang layak (Beik, Syauqi & Laily, 2016), Untuk mengevaluasi daya beli (standar hidup), UNDP mengevaluasi tingkat hidup (daya beli) dengan mengadaptasi Produk Domestik Bruto (PDB) menjadi nilai riil. Di sisi lain, BPS menggunakan pengeluaran per kapita riil dalam perhitungan standar hidup yang layak.

Pendekatan ini melibatkan 96 jenis barang, di mana 66 di antaranya adalah produk makanan dan 24 lainnya adalah barang non-makanan, untuk menetapkan paritas daya beli. Persentase pengeluaran yang dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat ditunjukkan dengan pengeluaran per kapita yang disesuaikan.

#### **2.1.7.2 Tujuan Indeks Pembangunan Manusia**

UNDP dalam *Human Development Report* (1995) mengemukakan bahwa untuk mencapai tujuan pembangunan manusia, perlu memperhatikan empat unsur utama:

#### A. Produktivitas (*Productivity*)

Individu harus meningkatkan upaya mereka untuk mendapatkan pekerjaan dan meningkatkan produktivitasnya. Oleh karena itu, aspek penting dari pertumbuhan manusia adalah pembangunan ekonomi.

#### B. Pemerataan (*Equity*)

Peluang politik dan ekonomi harus dapat diakses secara setara oleh semua orang. Untuk memastikan bahwa semua individu dapat memanfaatkan sepenuhnya peluang yang ada, semua hambatan harus dihilangkan.

#### C. Kestinambungan (*Sustainability*)

Bagi generasi sekarang dan mendatang, akses terhadap peluang harus dipertahankan. Pelestarian dan penguatan diperlukan untuk semua bentuk modal, termasuk manusia, lingkungan, dan fisik.

#### D. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Pengambilan keputusan masyarakat yang berdampak pada kehidupan sehari-hari harus diikutsertakan secara aktif dalam pembangunan sehingga masyarakat harus berperan besar didalamnya.

### **2.1.8 Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan**

#### **2.1.8.1 Pengertian pengeluaran pemerintah**

Istilah "belanja publik" menggambarkan jumlah uang yang dialokasikan oleh pemerintah untuk layanan dan inisiatif bagi masyarakat umum. Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian produk, layanan, dan/atau dukungan administratif kepada seluruh warga negara dan penduduk sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Peraturan dan undang-undang pemerintah mengatur bagaimana pemerintah Indonesia menyediakan barang publik, pelayanan administrasi, dan pelayanan publik sesuai dengan PerPam RI Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Menurut (Soediyono, R. 1992) Pengeluaran yang mendapat kompensasi satu banding satu dari pemerintah dikategorikan sebagai pengeluaran konsumsi pemerintah atau sekadar pengeluaran pemerintah. Seperti yang bisa kita lihat, tujuan pengeluaran pemerintah adalah untuk mendukung konsumsi pemerintah,

aktivitas, dan pengeluaran lain yang berkontribusi terhadap kesejahteraan umum penduduk.

Keadaan sejahtera jasmani, rohani, rohani, dan sosial yang memungkinkan seluruh anggota masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi disebut kesehatan dalam UU Nomor 36 Tahun 2009. Banyak ekonom menyatakan bahwa masalah kesehatan dapat dinilai seperti saham atau investasi, lalu mengubahnya menjadi variabel yang dapat dihitung sebagai input produksi untuk meningkatkan nilai tambah barang dan jasa. Tujuan lain yang penting adalah mencapai "kesejahteraan" yang merupakan hal yang harus diperjuangkan oleh setiap individu, keluarga, dan komunitas dalam masyarakat, (Mills, Anne; Gilson, 1988) mengatakan kesehatan dipandang sebagai aset yang bermanfaat bagi individu dan masyarakat secara keseluruhan, Berikut beberapa hal yang berkaitan erat dengan kesehatan, diantaranya:

1. Alokasi sumber daya untuk beragam kegiatan terkait kesehatan
2. Besarnya dana yang dialokasikan untuk pelayanan kesehatan
3. Mengatur dan membiayai berbagai layanan kesehatan
4. Alokasi dan penerapan berbagai sumber daya secara efisien
5. Dampak inisiatif pemulihan, pencegahan, dan pengobatan terhadap masyarakat dan kesehatan

Kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan manusia dan mencerminkan tingkat kualitas hidup seseorang, Tercapainya pembangunan nasional bergantung pada tingkat kesehatan masyarakat, Pembangunan harus berjalan tanpa hambatan dalam masyarakat yang sehat.

Sektor kesehatan jadi perhatian pemerintah diIndonesia dari lama, Sektor kesehatan merupakan penerima sebagian besar dana pemerintah, Minimal 5% APBN dialokasikan untuk belanja pemerintah di bidang kesehatan, tidak termasuk gaji. Jumlah ini dikenal sebagai pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, Sementara, alokasi APBD yaitu 10% dari total (UU Kesehatan No.36 Tahun 2009). UU Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan

bila disediakan dalam jumlah yang berkelanjutan, didistribusikan secara adil, dan dimanfaatkan secara efektif dan efisien akan meningkatkan standar kesehatan masyarakat dan memfasilitasi pelaksanaan pembangunan kesehatan.

### **2.1.9 Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan**

Pendidikan melibatkan pengalokasian dana untuk melaksanakan fungsi pendidikan melalui beberapa cara, seperti anggaran yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, transfer dana ke daerah untuk keperluan pendidikan, serta belanja gaji bagi para pendidik. Anggaran pendidikan, kecuali anggaran pendidikan di sektor jasa, biasanya menyediakan sekitar 20% dari keseluruhan APBD.

Investasi pemerintah yang paling mendasar dalam kemajuan sosial adalah di bidang pendidikan. Pendidikan membantu mengembangkan potensi manusia yang merupakan faktor penentu kehidupan masyarakat sehari-hari. Khususnya di negara-negara berkembang seperti Indonesia, pendidikan mempunyai dampak besar terhadap kemampuan suatu negara dalam mengadopsi teknologi baru. Selain itu, pendidikan mempunyai dampak signifikan dalam membangun kemampuan yang dibutuhkan untuk mencapai pertumbuhan ekonomi berkelanjutan (Widiansyah, 2017).

Pembangunan berkelanjutan didasarkan pada upaya pembangunan yang dapat dicapai melalui pendidikan, sehingga menciptakan lebih banyak peluang untuk meningkatkan standar hidup di masa depan. Pemerintah dapat memperkuat landasan bagi kemajuan sosial dan ekonomi dengan memasukkan pendanaan pendidikan ke dalam kebijakan sumber daya manusia. Karena pendidikan dapat mengarah pada pembangunan, maka pendidikan memiliki potensi yang lebih besar untuk meningkatkan kualitas hidup di masa depan. Oleh karena itu, pendidikan dipandang sebagai alat untuk mencapai tujuan jangka panjang (Marini, 2016).

### 2.1.10 Rasio Ketergantungan

Menurut Woyanti (2021) *Dependency Ratio* atau rasio ketergantungan merupakan perbandingan antara jumlah penduduk usia 0-14 tahun, ditambah dengan penduduk usia 65 tahun keatas (keduanya disebut bukan angkatan kerja) dibandingkan dengan jumlah penduduk berusia 15-64 tahun (angkatan kerja). Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ketergantungan yakni:

$$DR = \frac{P_{(0-14)} + P_{(65+)}}{P_{(15-64)}} \times 100$$

Dimana:

DR = *Dependency Ratio*

$P_{(0-14)}$  = Jumlah penduduk usia muda atau belum produktif (0-14 tahun)

$P_{(65+)}$  = Jumlah penduduk usia tidak produktif atau tua (65 tahun keatas)

$P_{(15-64)}$  = Jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun)

Menurut Saidah (2021) Siklus hidup seseorang menjadi 3 periode usia yaitu :

a. Periode usia 0 -14 tahun ( belum produktif )

pada periode usia tersebut, seseorang umumnya belum memiliki pendapatan, maka untuk memenuhi konsumsi atau kebutuhan hidupnya seseorang pada periode usia ini membutuhkan bantuan anggota keluarganya.

b. Periode usia 15 – 65 tahun ( produktif )

Pada periode ini pendapatan seseorang mulai meningkat dan mencapai puncaknya pada kisaran usia 50 tahun dan tidak bergantung terhadap orang lain.

c. Periode usia > 65 tahun ( tidak produktif )

Periode ini merupakan periode usia manusia yang berada di 65 tahun keatas atau dalam ekonomi disebut sebagai bukan angkatan kerja karena pada usia ini umumnya seseorang mengalami penurunan kesehatan maupun produktifitas yang mengakibatkan penurunan pendapatan.

### 2.1.11 Pengeluaran makanan perkapita

Gambaran kesejahteraan rumah tangga bisa dilihat dari kecil besarnya rasio pengeluaran konsumsi pangan atas semua pengeluaran rumah tangga lainnya. Rumah tangga berpenghasilan rendah ialah mereka yang persentase pengeluarannya lebih besar untuk makanan. Ketika pendapatan rumah tangga meningkat, proporsi pengeluaran makanan terhadap pengeluaran keseluruhan juga meningkat. Adapun perhitungan presentase pengeluaran makanan perkapita sebagai berikut:

$$\frac{\text{Total pengeluaran makanan}}{\text{Total pengeluaran makanan} + \text{non makanan}} \times 100$$

Menurut BPS (2021) menyatakan bahwa tingkat kesejahteraan ekonomi penduduk dapat ditentukan dengan melihat tingkat pendapatan, dimana semakin kecil proporsi total pengeluaran untuk makanan, semakin tinggi status ekonomi penduduknya. Selain itu, rumah tangga masyarakat mempunyai dampak signifikan terhadap pembangunan manusia karena secara langsung mendanai kebutuhan seperti makanan, layanan kesehatan, dan pendidikan. Namun, ketika pendapatan terbatas, memenuhi kebutuhan makanan adalah hal yang utama. Akibatnya, kelompok masyarakat berpenghasilan rendah kemungkinan besar akan menyadari bahwa sebagian besar pendapatan mereka digunakan untuk membeli makanan. Oleh karena itu, jika mereka hanya bergantung pada pendapatannya, mereka yang berpendapatan rendah tidak akan bisa mendapatkan layanan kesehatan dan pendidikan yang layak (BPS, 2021).

### 2.1.12 Kemiskinan

Suparlan (2015) menyatakan bahwa ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, dan papan; kurangnya akses terhadap kebutuhan penting lainnya seperti air bersih, transportasi, dan kondisi sanitasi; kurangnya jaminan masa depan karena kurangnya investasi dalam keluarga dan pendidikan; dan kurangnya lapangan kerja serta mata pencaharian yang berkelanjutan merupakan beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap kemiskinan.

Berdasarkan teori lingkaran kemiskinan Nurkse, tingkat kemiskinan terkait erat dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. Investasi yang signifikan diperlukan dalam kedua bidang tersebut untuk meningkatkan produktivitas individu yang terbatas oleh keterbelakangan ekonomi, yang berpotensi mengurangi produktivitas dan kesejahteraan. Apabila semakin banyak penduduk miskin menandakan semakin banyak penduduk yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar. Untuk mengetahui persentase penduduk yang hidup dalam kemiskinan, rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Penduduk Miskin}}{\text{Jumlah Penduduk Keseluruhan}} \times 100$$

#### **2.1.12.1 Penyebab Kemiskinan**

Menurut *World Bank* dalam Chalid & Yusuf (2014), kegagalan memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan, layanan kesehatan yang layak, dan pendidikan merupakan salah satu hal yang menyebabkan kemiskinan. Kelompok masyarakat yang terjebak dalam kemiskinan seringkali mempunyai akses yang terbatas terhadap pekerjaan yang layak, layanan kesehatan yang memadai, dan pendidikan yang berkualitas.

Sesuai dengan pernyataan *Nurkse* dalam Kuncoro, (1997) bahwa teori lingkaran setan kemiskinan mendalilkan bahwa rendahnya output yang menyebabkan pendapatan minimum disebabkan oleh disfungsi pasar, kurangnya modal, dan regresi ekonomi, Pendapatan yang rendah kemudian membatasi investasi dan tabungan yang pada akhirnya memperburuk keterbelakangan ekonomi melalui investasi yang terbatas.

Dalam "Teori Kemiskinan", konspirasi kejahatan menggambarkan situasi di mana negara miskin terperangkap dalam siklus kemiskinan yang sulit diubah. Misalnya, seseorang yang miskin mungkin mengalami kekurangan makanan yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka dan kemampuan fisik mereka. Akibatnya, pendapatan mereka menurun yang pada gilirannya mengurangi kemampuan mereka untuk memperoleh uang dan siklus kemiskinan berlanjut (Yu & Huang, 2021).

Menurut Ginanjar Karasasmita dalam S, Arifin (2017), kemiskinan memiliki empat penyebab utama yang saling terkait:

- a. Rendahnya tingkat pendidikan membatasi pilihan karir dan kemampuan pengembangan diri seseorang, Persaingan dalam mencari pekerjaan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki, sehingga membatasi peluang.
- b. Kesehatan dan gizi yang buruk dapat mereduksi kekebalan fisik, ketahanan mental, dan inisiatif seseorang, menghambat potensi mereka untuk bersaing dan berkembang.
- c. Peluang kerja yang terbatas dapat menjadi hambatan dalam upaya meningkatkan kesehatan dan pendidikan. Namun, potensi untuk memutus siklus kemiskinan masih ada melalui penciptaan lapangan kerja yang memadai.
- d. Isolasi geografis seringkali mengakibatkan masyarakat miskin yang tinggal di pedesaan memiliki akses terbatas terhadap layanan pembangunan, kesehatan, dan pendidikan. Hal ini menyebabkan mereka terpinggirkan secara ekonomi dan sulit untuk mengakses sumber daya yang biasa dinikmati oleh masyarakat lain.

#### **2.1.12.2 Macam-Macam Kemiskinan**

Nurkse (1953) dalam Kuncoro (1997) mengidentifikasi tiga kategori kemiskinan yaitu:

- **Kemiskinan Absolut:** ketika seseorang tidak mempunyai cukup uang untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, termasuk tempat tinggal, makanan, perawatan medis, serta pendidikan. Konsep ini menekankan pentingnya menentukan standar minimum untuk kebutuhan fisik yang dipengaruhi oleh budaya dan faktor ekonomi seperti kondisi iklim dan kemajuan negara. Namun, untuk memenuhi kebutuhan fisik dan sosial, individu juga memerlukan barang dan jasa lainnya.
  
- **Kemiskinan Relatif:** Membahas skenario di mana individu mungkin memenuhi kebutuhan dasar mereka tetapi menempati status sosial yang lebih rendah dibandingkan anggota masyarakat lainnya. Semakin besar kesenjangan antara kelompok-kelompok dalam masyarakat, semakin banyak orang yang dapat dianggap miskin secara relatif.

- **Kemiskinan Kultural:** Terjadi ketika individu atau kelompok tidak mampu meningkatkan kualitas hidup mereka meskipun ada upaya dari pihak lain untuk membantu. Ini bisa disebabkan oleh sikap yang tidak berubah atau ketidakmampuan individu untuk meningkatkan kondisi hidup mereka sendiri.

Kuncoro (1997) mengidentifikasi faktor-faktor ekonomi yang menyebabkan kemiskinan. Salah satunya adalah ketidakseimbangan dalam distribusi sumber daya yang menghasilkan ketidaksetaraan pendapatan. Gaji yang rendah mungkin disebabkan oleh rendahnya produksi sehingga menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia. Beberapa hal lainnya adalah perbedaan individu, modal yang tidak mencukupi, ketidakberuntungan, dan kurangnya pengetahuan.

### **2.1.13 Pengaruh antar variabel**

#### **A. Pengaruh Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap IPM**

Kesehatan adalah kebutuhan dasar bagi manusia yang sangat penting. Ketidakehatan dapat menghambat kemampuan seseorang untuk beraktivitas secara optimal. Pemerintah menganggap kesehatan masyarakat sebagai investasi dengan hasil yang positif. Selain orang dewasa, anak-anak juga menjadi sasaran program kesehatan pemerintah. Layanan kesehatan dirancang pemerintah sangat baik karena negara kita negara berkembang dan rentan terhadap masalah kesehatan.

UU Nomor 36 Tahun 2009 adalah peraturan di Indonesia yang mengatur tentang alokasi anggaran untuk kesehatan. Peraturan tersebut mengatur bahwa sektor kesehatan menerima paling sedikit 10% APBD (tidak termasuk gaji) dari pemerintah daerah, dan pemerintah pusat harus menyisihkan minimal 5% APBN (tidak termasuk gaji) untuk kesehatan.

Pemerintah melihat kualitas hidup dari sudut pandang kesehatan dan mengakui perlunya peningkatan kesehatan. Hal ini tercermin dari alokasi anggaran sebesar 10% dari APBN untuk sektor kesehatan. Dengan mengalokasikan dana secara merata untuk sektor kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan IPM.

## **B. Pengaruh Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap IPM**

Tujuan utama dalam proses pembangunan adalah pendidikan yang memiliki dampak signifikan terhadap kapasitas suatu negara dalam memanfaatkan teknologi terkini dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk mencapai kesejahteraan ekonomi yang berkelanjutan. Selain menjadi faktor penting dalam fungsi produksi agregat, pendidikan juga dianggap sebagai pendorong utama dalam pembangunan dan perluasan ekonomi. Dipandang sebagai komitmen keuangan berkelanjutan terhadap sumber daya manusia suatu negara, pendidikan tidak hanya memberikan manfaat kepada individu yang menerimanya, tetapi juga memberikan dampak positif bagi negara secara keseluruhan. Belanja pendidikan, baik yang bersifat swasta maupun yang didanai oleh pemerintah, dianggap sebagai bentuk investasi dalam pengembangan sumber daya manusia (Winarti, 2014).

Pemerintah harus mempunyai sumber daya untuk pendidikan agar memiliki infrastruktur pendidikan yang berkualitas, Melalui investasi di sektor pembangunan, pemerintah Indonesia berupaya memberikan akses yang merata terhadap layanan kesehatan, transportasi, dan kesempatan pendidikan. Fakta bahwa pemerintah mengalokasikan 20% dari APBD untuk pendidikan mencerminkan komitmen serius pemerintah terhadap pendidikan (Resha & Gunarto, 2015).

Untuk meningkatkan standar hidup dan meningkatkan perekonomian, masyarakat dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan umum yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima dan menggunakan teknologi baru. Oleh karena itu, pengeluaran untuk sektor kesehatan dan pendidikan harus ditingkatkan agar negara dapat mencapai kemajuan yang signifikan (Aida et al., 2021)

## **C. Pengaruh Rasio ketergantungan terhadap IPM**

Rasio ketergantungan adalah perbandingan penduduk usia 0 - 14 tahun dan  $\geq 65$  (bukan angkatan kerja) terhadap penduduk usia 15 - 64 tahun (angkatan kerja). Menurut (Yudhi Pramono & Soesilowati. 2018) pada penelitian berjudul

“Determinan Kualitas Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah” terdapat korelasi negatif serta signifikan antara IPM dengan rasio ketergantungan. Selanjutnya (Nugraeni et al., 2021) dalam “Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Rasio Ketergantungan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Jawa Timur” menunjukkan bahwa ketika rasio ketergantungan dan HDI mempunyai hubungan yang negatif dan signifikan, rasio ketergantungan yang rendah akan menguntungkan bagi pertumbuhan negara karena akan memungkinkan sejumlah besar orang mendapatkan pekerjaan dan meningkatkan produktivitas.

Hal ini menunjukkan adanya dampak signifikan yang negatif dari perbedaan IPM dan rasio ketergantungan. Karena keharusan mengalokasikan sebagian pendapatan penduduk produktif untuk memenuhi kebutuhan kelompok tidak produktif, rasio ketergantungan yang tinggi dapat menghambat pertumbuhan di negara berkembang seperti Indonesia. Mengurangi jumlah tanggungan akan memudahkan penggalangan dana publik dan pemerintah untuk usaha yang lebih menguntungkan. Pangan dan bahan pokok lainnya dapat dihemat ketika rasio ketergantungan penduduk rendah. Kualitas hidup penduduk juga dapat meningkat seiring dengan semakin banyaknya sumber daya yang dapat diakses oleh setiap individu, termasuk peningkatan akses terhadap layanan kesehatan. Ini berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan penduduk dan meningkatkan harapan hidup di wilayah tersebut, (Agus, 2016).

#### **D. Pengaruh pengeluaran makanan perkapita terhadap IPM**

Kesejahteraan sosial dan jumlah pengeluaran yang dikeluarkan rumah tangga untuk membeli makanan mempunyai korelasi yang erat. Ketika pengeluaran makanan meningkat, kesejahteraan rumah tangga tersebut cenderung menurun, meskipun total pengeluaran secara keseluruhan meningkat. Sebab, produk non-makanan menyumbang pendapatan lebih besar dibandingkan makanan. Kesejahteraan rumah tangga meningkat sebagai respons terhadap peningkatan konsumsi atau pengeluaran, khususnya yang berkaitan dengan produk non-

makanan (BPS, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga mampu melakukan aktivitas produktif karena permasalahan kelaparan telah teratasi.

Menurut Badan Pusat Statistik (2022) Di wilayah yang sedang berkembang, pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan pangan masih mendominasi jumlah pengeluaran, sementara di daerah maju, pengeluaran untuk non-makanan menjadi yang terbesar karena makanan tidak lagi dianggap sebagai kebutuhan utama. Prioritas pengeluaran telah bergeser ke bidang pendidikan, kesehatan, rekreasi, dan lain-lain. Persentase pendapatan yang tinggi digunakan untuk memenuhi kebutuhan mendasar seperti pangan, sehingga hanya menyisakan sedikit uang untuk investasi jangka panjang di bidang infrastruktur, layanan kesehatan, dan pendidikan.

#### **E. Pengaruh kemiskinan terhadap IPM**

Tiga penyebab utama terjadinya kemiskinan menurut Mahmudi dalam Arifin (2017) khususnya pendapatan, kesehatan serta tingkat pendidikan yang semuanya berada di tingkat rendah. Hal ini termasuk dalam kategori IPM yang mencakup hal-hal seperti pendidikan dan kesehatan.

Ketimpangan pendapatan yang berujung pada ketidakmampuan memenuhi kebutuhan ditunjukkan oleh rendahnya IPM Provinsi Lampung. Pertumbuhan manusia sangat dipengaruhi oleh kemiskinan, yang didefinisikan sebagai kondisi dimana individu tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya. Karena ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan mendasar seperti kesehatan dan pendidikan, hal ini dapat menimbulkan dilema berat yang mempersulit pencapaian standar IPM yang telah ditetapkan.

Menurut World Bank (2004) mengatakan bahwa Ketika seseorang hidup dalam kemiskinan, mereka sering menghadapi kelaparan, tidak memiliki tempat tinggal, sulit untuk mendapatkan perawatan medis, dan sulit memiliki akses ke pendidikan tidak mampu untuk membaca, tidak memiliki pekerjaan, Kemiskinan juga dapat menyebabkan kekhawatiran akan masa depan dan kehilangan orang yang dicintai

karena penyakit yang dapat dicegah, Selain itu, kemiskinan juga sering kali membuat seseorang merasa tidak berdaya, kurang memiliki representasi, dan kehilangan kebebasan. Peningkatan kemiskinan dapat mengakibatkan Penurunan pendapatan riil yang mengurangi permintaan, investasi yang berkurang, dan potensi penurunan produktivitas. Pada akhirnya, hal ini menurunkan kualitas sumber daya manusia karena mempersulit masyarakat untuk mempelajari hal-hal baru dan mengelola lingkungan secara efektif (Todaro & Smith, 2006).

## 2.2 Tinjauan Empiris

Sebelum memulai penelitian ini, penulis berupaya untuk melihat sejumlah penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan pokok permasalahan. Rangkuman penelitian-penelitian sebelumnya disajikan dalam tabel berikut.

### Penelitian Terdahulu

NO	Judul Penelitian	Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Apakah pengeluaran pemerintah mempengaruhi indeks pembangunan manusia di provinsi jawa timur	(Muslihatiningsih, Caren Alvidiar,Regina niken wlantari, 2023)	Analisis cross section dan regresi data panel Variabel: (X1), Pengeluaran pemerintah sektor Pendidikan (X2), Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, (X3) Pengeluaran pemerintah sektor insfratuktur, Dan IPM	Temuan studi menunjukkan pengeluaran pemerintah untuk infrastruktur dan pendidikan mempunyai dampak negatif terhadap IPM di Jawa Timur, sedangkan investasi pemerintah di bidang kesehatan mempunyai dampak positif.
2.	Pengaruh belanja pemerintah di bidang kesehatan, pendidikan dan inflasi terhadap indeks pembangunan manusia dan kemiskinan di sulawesi selatan	Ningsih & Kara, (2023)	Analisis regresi linier berganda Variabel : Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, pengeluaran pemerintah sekttor kesehatan, inflasi, IPM,	Sesuai temuan studi, diketahui pengeluaran pemerintah untuk pendidikan, kesehatan, dan inflasi mempunyai dampak positif serta signifikan

dan kemiskinan

terhadap IPM. Belanja pemerintah di bidang kesehatan mempunyai pengaruh positif dan besar terhadap kemiskinan, sedangkan belanja pemerintah di bidang pendidikan mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Sulawesi Selatan. Inflasi, sebaliknya, mempunyai dampak negatif yang tidak signifikan terhadap kemiskinan.

---

3.	Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan, pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia	Hidayati & Imaningsih, (2022)	Menggunakan regresi data panel dari data time series Variabel: Penbeluan pemerintah kesehatan dan pendidikan, pertumbuhan ekonomi, kemiskinan, dan IPM	Temuan penelitian menunjukkan bahwa investasi pemerintah di bidang pendidikan berpengaruh signifikan dan positif terhadap IPM D.I. Yogyakarta, belanja kesehatan pemerintah, pertumbuhan ekonomi yang tidak memiliki dampak nyata terhadap IPM, sementara kemiskinan yang berdampak signifikan dan negatif terhadap IPM D.I Yogyakarta.
----	--	-------------------------------	--	---

---

4.	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan, Kesehatan, Perumahan dan Fasilitas Umum Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sumatera Barat	Wahyuni & Amar (2023)	Menggunakan Regresi Data Panel Variabel: Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan. Kesehatan. Perumahan dan Fasilitas Umum. serta IPM	Temuan analisis ini mendukung alokasi pemerintah untuk biaya pendidikan. Di Provinsi Sumatera Barat, fasilitas umum, perumahan, dan kesehatan mempunyai pengaruh yang besar dan menguntungkan terhadap pembangunan manusia.
5.	Pengaruh kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan rasio ketergantungan terhadap indeks pembangunan manusia di Jawa Timur	Nugraeni dan Aji, (2021)	Menggunakan Regresi Data Panel Variabel: Kemiskinan, Pertumbuhan ekonomi, Rasio ketergantungan dan IPM	Temuan penelitian menunjukkan meskipun pertumbuhan ekonomi mempunyai dampak yang besar dan menguntungkan terhadap IPM, kemiskinan dan rasio ketergantungan mempunyai dampak negatif yang cukup besar.
6	Pengaruh PDRB Perkapita, Belanja daerah, Rasio ketergantungan, kemiskinan dan teknologi terhadap IPM di Indonesia	S, Hidayat & Woyanti, (2021)	Menggunakan Regresi data panel Variabel: Pdrb perkapita, Belanja daerah, Rasio ketergantungan, Jumlah kemiskinan, Jumlah pengguna internet	Berdasarkan temuan penelitian, belanja daerah, teknologi, dan PDRB per kapita berpengaruh signifikan dan positif terhadap IPM, namun ketergantungan dan rasio kemiskinan berpengaruh signifikan.

7	Analisis regresi data panel terhadap Indeks Pembangunan manusia (IPM) Jawa Timur Tahun 2006-2015	M. J. Hidayat et al., (2018)	Menggunakan regresi data panel Variabel: Angka melek Huruf, Pengeluaran perkapita daerah, Presentase pengeluaran perkapita untuk makanan, Rasio murid guru, Jumlah sarkes dan IPM	Berdasarkan hasil penelitian, jumlah fasilitas kesehatan (SARKES), rasio guru-siswa (RMG), pengeluaran per kapita daerah (PPD), persentase pengeluaran per kapita kelompok pangan (PPM), dan jumlah fasilitas kesehatan (SARKES) semuanya berpengaruh secara signifikan dan negatif terhadap variabel IPM, sementara jumlah kasus melek huruf tidak berpengaruh.
8.	Analisis Faktor faktor yang mempengaruhi Indeks pembangunan manusia di Indonesia Periode 2008-2012	Bhakti et al, (2018)	Menggunakan regresi data panel, Variabel: PDRB, Rasi ketergantungan, konsumsi rumah tangga untuk makan, APBD pendidikan dan kesehatan, IPM	Berdasarkan temuan tersebut, PDRB berpengaruh positif signifikan terhadap IPM, meskipun konsumsi pangan rumah tangga dan rasio ketergantungan berpengaruh negatif signifikan. APBD kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap IPM, sedangkan APBD pendidikan tidak berpengaruh nyata.
9.	<i>The Correlation of SDG 1 and 8 and Spatial Effect of Human Development Index in Central Java</i>	(Arriani & Chotib, 2021)	Menggunakan metode <i>Ordinary Leasy Square (OLS)</i> ,	Berdasarkan temuan penelitian, IPM secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh garis kemiskinan

			<i>Spatial lag</i> Variabel: <i>Poverty line,</i> <i>GRDP</i> <i>percapita,</i> <i>Unemployment,</i> <i>Poverty,</i> <i>and HDI</i>	sementara PDRB per kapita secara negatif dipengaruhi oleh pengangguran dan kemiskinan.
10	Analisis pengaruh tingkat kemiskinan, PDRB dan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pendidikan terhadap IPM di provinsi Papua Tahun 2017-2022	Suhendi & Astuti, (2023)	Menggunakan regresi data panel, Variabel: Tingkat kemiskinan, PDRB, Pengeluaran pemerintah semtor kesehatan dan pendidikan, IPM	Berdasarkan temuan penelitian ini, pengeluaran pemerintah untuk layanan kesehatan, pendidikan, dan anggaran umum mempunyai dampak positif yang besar terhadap IPM, sedangkan pengeluaran pemerintah untuk kemiskinan mempunyai dampak negatif yang signifikan

Sumber: *Dikembangkan oleh Peneliti, 2024*

Penelitian ini mengadopsi penelitian Ningsih & Kara (2023) memperlihatkan korelasi positif yang kuat antara investasi pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan dengan IPM. Kemudian, (Nugraeni *et al*, 2021), Penulis mengambil variabel Rasio ketergantungan dengan hasil penelitian berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM. Pada penelitian (Bhakti *et al.*, 2018) penulis mengambil variabel Pengeluaran makanan perkapita terhadap IPM dengan hasil pengeluaran makanan perkapita berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Pada variabel terakhir penulis mengadopsi penelitian (Chotib, 2021) dengan temuan penelitian kemiskinan berpengaruh negatif serta signifikan pada IPM.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yakni peneliti menggabungkan ide-ide dari penelitian sebelumnya yang telah dikumpulkan dan diperbarui, termasuk dalam hal lokasi, waktu, dan variabel independen yang digunakan.

### 2.3 Kerangka Pemikiran

Peningkatan Sumber daya manusia bisa tercapai dengan memperbaiki kualitas pembentukan modal manusia yang mencakup aspek sosial seperti menciptakan standar hidup yang sehat dan layak serta pendidikan yang memadai (Rosalina., 2018).

Pengeluaran pemerintah, seperti halnya di Kabupaten Lampung digunakan untuk mendanai bidang-bidang penting, seperti investasi di sektor kesehatan dan pendidikan yang merupakan prioritas utama pemerintah untuk mencapai pembangunan sumber daya manusia yang unggul. Selain pendapatan, kesehatan dan pendidikan merupakan faktor penting dalam penghitungan IPM karena keduanya mewakili investasi jangka panjang dalam pertumbuhan ekonomi.

Sejalan dengan Teori *human capital* yang berpendapat bahwa kemampuan suatu negara dalam mencapai kesejahteraan hidup dan meningkatkan tingkat produksi ekonominya dipengaruhi oleh kualitas kesehatan masyarakat dan pendidikan.

Modal manusia merupakan investasi yang menguntungkan dalam bidang pengetahuan, pendidikan, kesehatan, Todaro & Smith (2006). Peningkatan produksi masyarakat dapat dicapai melalui investasi pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan yang mampu meningkatkan IPM di Lampung.

Selain itu, rasio ketergantungan dapat berfungsi sebagai ukuran perkiraan status perekonomian. menurut (Woyanti, 2021). Semakin banyak tanggungan yang dimiliki suatu masyarakat, semakin banyak penduduk produktif yang membiayai penduduk tidak produktif maka semakin banyak pula dana yang disalurkan, sehingga semakin sulit bagi kelompok usia produktif untuk meningkatkan standar hidup (Todaro & Smith, 2006). Hal ini menyebabkan rasio ketergantungan meningkat sementara IPM menurun.

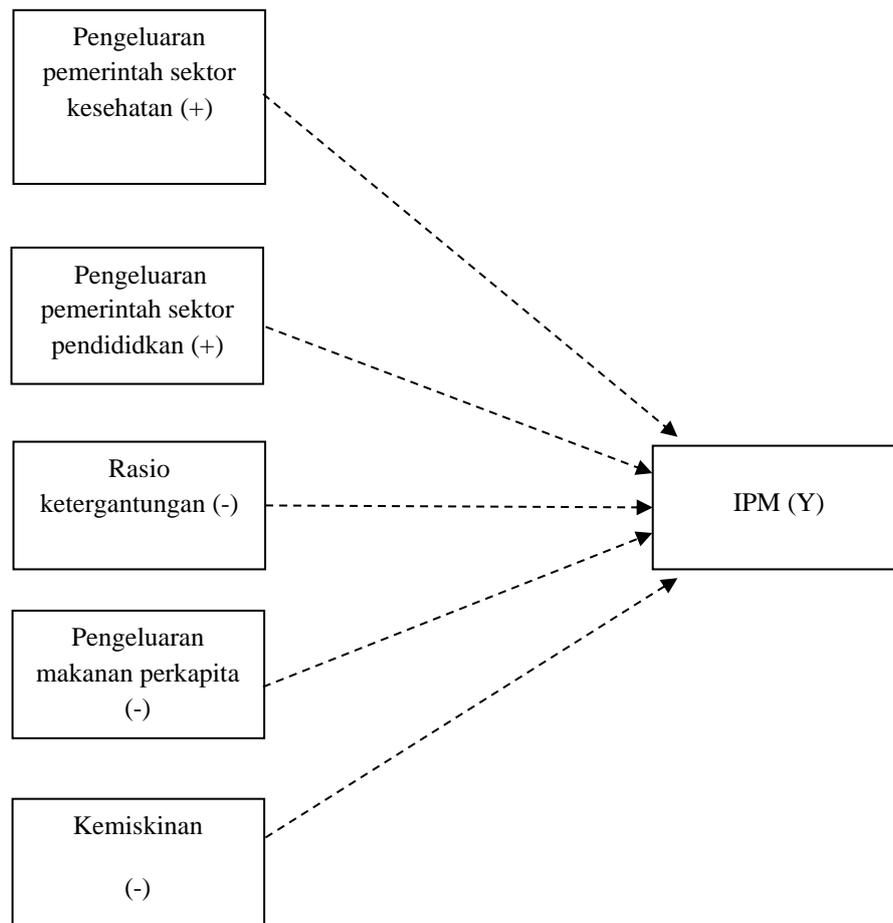
Bhakti *et al.*, (2018) mencatat bahwa terdapat hubungan yang substansial dan negatif antara pengeluaran pangan per kapita dan IPM. Sebagian masyarakat yang

berpendapatan rendah cenderung lebih banyak mengalokasikan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan dibandingkan non pangan seperti meningkatkan akses terhadap pendidikan dan kesehatan. Hal ini akan menciptakan kondisi yang tidak baik dan berpengaruh pada penurunan IPM.

Suhendi & Astuti (2023) mengungkapkan bahwa kemiskinan mempunyai dampak buruk yang besar terhadap IPM. Kemiskinan akan memiliki dampak buruk pada pembangunan manusia. Di negara-negara yang kemiskinannya tersebar luas, mencapai tujuan pertumbuhan ekonomi akan menjadi sebuah tantangan. Karena pendapatan menurun maka daya beli masyarakat pun ikut turun.

Kapasitas seseorang untuk menjalani kehidupan yang berkecukupan akan terpengaruh ketika mereka tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka, yang mencakup makanan, air bersih, pakaian, layanan kesehatan, dan pendidikan. Teori lingkaran setan menyatakan bahwa karena masyarakat miskin seringkali memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan sumber daya lainnya, mereka mungkin terjebak dalam siklus yang sulit untuk dilepaskan.

Untuk mempermudah proses penelitian dan alur kerangkanya lebih jelas, maka ditetapkan bahwa IPM (Y), pengeluaran pemerintah sektor kesehatan ( $X_1$ ), pengeluaran pemerintah sektor pendidikan ( $X_2$ ), Rasio ketergantungan ( $X_3$ ), Pengeluaran makanan perkapita ( $X_4$ ) dan kemiskinan ( $X_5$ ), dengan susunan kerangka pemikiran berikut:



Sumber: *Dikembangkan oleh Peneliti, 2024*

**Gambar 2.2 Kerangka pemikiran**

## 2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir di atas maka hipotesis penelitian ini adalah :

1. Diduga Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
2. Diduga Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
3. Diduga Rasio ketergantungan berpengaruh negatif terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
4. Diduga Pengeluaran makanan perkapita berpengaruh negatif terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
5. Diduga Kemiskinan berpengaruh negatif terhadap IPM di kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.

6. Diduga pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, Rasio ketergantungan, Pengeluaran makanan perkapita dan kemiskinan bersama sama berpengaruh terhadap IPM di kabupaten provinsi Lampung Tahun 2017-2022.

### **III. METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif menggunakan data berupa angka dan dianalisis dengan teknik statistik. Pendekatan kuantitatif mengacu pada penelitian yang terfokus pada pengumpulan, analisis, dan penyajian data dalam bentuk numerik dengan pendekatan empiris (Given, 2008). Mencari generalisasi yang memiliki nilai prediktif, menguji teori dan hipotesis, serta menyelidiki korelasi antar variabel merupakan tujuan dari pendekatan kuantitatif (Musianto, 2002).

#### **3.2 Ruang lingkup penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terhadap IPM dari faktor-faktor seperti pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan, pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran per kapita untuk makanan, dan tingkat kemiskinan. IPM Provinsi Lampung merupakan variabel terikat, sedangkan variabel bebasnya adalah pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan, pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran per kapita untuk makanan, dan tingkat kemiskinan periode 2017-2022, dengan menggunakan teknik analisis regresi data panel.

#### **3.3 Jenis dan Sumber Data**

Penggunaan data sekunder dari sumber tidak langsung dilakukan dalam penelitian ini. Terutama melalui teknik dokumentasi dari berbagai sumber, termasuk situs web. Informasi mengenai IPM, pengeluaran pemerintah untuk kesehatan dan pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran pangan per kapita, dan tingkat

kemiskinan periode 2017–2022 merupakan beberapa data yang diperlukan untuk penelitian ini. Situs resmi DJPK (Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan) dan BPS Provinsi Lampung, serta situs Badan Pusat Statistik (<https://www.bps.go.id>), merupakan sumber informasi utama.

### **3.4 Definisi operasional variabel**

Pada dasarnya, variabel penelitian adalah segala sesuatu yang dipilih peneliti untuk dilihat guna mengumpulkan informasi dan menarik kesimpulan. Variabel penelitian pada hakikatnya mencerminkan perbedaan karakteristik individu atau objek dalam setiap kasus. Berikut adalah beberapa contoh variabel yang terdapat dalam penelitian:

#### **A. Variabel Dependen / Variabel Terikat (Y)**

Variabel terikat adalah Variabel yang timbul sebagai akibat dari variabel independen disebut sebagai variabel terikat. Fluktuasi nilai variabel terikat di pengaruhi oleh variasi nilai variabel independen. Dengan kata lain, variabel terikat akan bereaksi terhadap perubahan dalam variabel independen. Dalam konteks penelitian ini, IPM diidentifikasi sebagai variabel terikat dengan satuan indeks. IPM adalah metrik gabungan yang mengevaluasi kinerja rata-rata suatu negara dalam tiga bidang utama pembangunan manusia, yaitu:

1. Indeks Kesehatan, dihitung dengan angka harapan hidup;
2. Indeks Pendidikan, yang mengukur rata-rata lama bersekolah dan tingkat melek huruf penduduk yang berusia minimal 15 tahun;
3. Indeks Pengeluaran berbasis daya beli konsumsi per kapita. Data IPM tingkat kabupaten dari Provinsi Lampung digunakan dalam penelitian ini.

#### **B. Variabel Independen / Variabel Bebas (X)**

Variabel independen yakni yang memberikan pengaruh dan jadi penyebab terpengaruh nya variabel dependen. Perubahan nilai variabel independen dipengaruhi oleh perubahan nilai variabel dependen. Variabel terikat dipengaruhi oleh 5 variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini, diantaranya:

### 1. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan

Alokasi dana pemerintah untuk kesehatan (di luar gaji) minimal 5% dari APBN dan 10% dari APBD, sesuai UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Data ini diperoleh dari DJPK. Nilai variabel yang digunakan dalam miliran rupiah dengan periode 2017-2022.

### 2. Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan

Data dari website DJPK yang merinci pelaksanaan APBD sektor pendidikan di setiap kabupaten di Provinsi Lampung periode 2017-2022 dikumpulkan untuk membuat variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, dengan nilai variabel miliaran rupiah.

### 3. Rasio ketergantungan

Rasio ketergantungan ini berasal dari BPS (Badan pusat statistik) Variabel ini digunakan dalam satuan persen (%) dengan periode 2017-2022.

### 4. Pengeluaran makanan perkapita

Informasi pengeluaran makanan perkapita bersumber dari BPS periode 2017-2022, dengan variabel dalam satuan persen (%).

### 5. Kemiskinan

Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar mengakibatkan kemiskinan. Variabel ini menggunakan satuan persen (%), Variabel ini menggunakan presentase jumlah penduduk miskin melalui data website BPS Kabupaten prpinsi lampung periode 2017- 2022.

Tabel 3.1 Deskripsi data

Variabel	Simbol	Satuan Pengukuran	Sumber data
Indeks Pembangunan manusia	IPM	Indeks	BPS
Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan	KES	Milyar Rupiah	DJPK
Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan	EDU	Milyar Rupiah	DJPK
Rasio Ketergantungan	RK	Persen	BPS

Pengeluaran makanan perkapita	KRT	Persen	BPS
Kemiskinan	TK	Persen	BPS

Sumber: Data diolah (2024)

### 3.5 Teknik analisis data

Dengan menggunakan persamaan linier dan skala pengukuran interval atau rasio, analisis regresi linier berganda merupakan pendekatan pengolahan data yang sering digunakan dalam penelitian, khususnya untuk menyebarkan pengaruh dua atau lebih faktor independen terhadap variabel dependen. Dalam konteks ini, pendekatan data panel digunakan selama enam tahun, mulai tahun 2017 hingga 2022. Untuk mengatasi kelemahan regresi linier, terutama pada variabel yang memiliki hubungan non-linier, penyesuaian bentuk fungsional dilakukan melalui transformasi data ke model semi-log atau log-log (Nachrowi, 2006).

#### a. Model Semi-Log

Setelah modifikasi model logaritmik non-linier, dihasilkan model Semi-Log, dimana transformasi hanya diterapkan pada variabel independen atau dependen. Adapun model tersebut adalah:

1) Model Lin-Log adalah model yang variabel terikatnya dibiarkan dalam bentuk linier aslinya atau mengalami transformasi menjadi bentuk logaritmik bergantung pada keadaan. Berikut ini adalah cara alternatif untuk menulis persamaan rumus:

$$Y = \beta_1 + \beta_2 \ln X + u$$

Terlihat dari persamaan sebelumnya, Model Lin-Log digunakan untuk mengatasi variabel non-linier dengan mengubah variabel bebas dan variabel terikat ke dalam bentuk logaritma natural. Model yang digunakan, sebagai berikut:

$$IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 LNKES_{it} + \beta_2 LNEDU_{it} + \beta_3 RK_{it} + \beta_4 KRT_{it} + \beta_5 TK_{it} + \varepsilon_{it}$$

IPM = Indeks Pembangunan manusia ( Indeks )

LNKES = Pengeluaran Pemerintah sektor kesehatan ( Milyar Rupiah )

LNEDU = Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan ( Milyar Rupiah )

RK	= Rasio ketergantungan	( Persen )
KRT	= Pengeluaran makanan perkapita	( Persen )
TK	= Kemiskinan	( Persen )
i	= cross section	
t	= time series	
$\beta_0$	= Konstanta	
$\beta_1 - \beta_3$	= Koefisien	

### 3.5.1 Metode Regresi Data Panel

Penelitian ini menggabungkan data *cross section* dan *time series* serta menggunakan analisis regresi multivariat dengan menggunakan data panel. Jika tidak melakukan treatment apa pun terhadap data, jumlah observasi akan meningkat drastis. Data panel dapat secara signifikan mengurangi masalah hilangnya variabel atau mengabaikan faktor-faktor penting dengan memasukkan informasi mengenai variabel *cross-sectional* dan *time series*. (Gujarati, 2012).

Untuk pemodelan data panel, secara umum terdapat dua pendekatan: metode yang tidak memperhitungkan efek individu (*common effect*) dan metode yang mempertimbangkan efek individu (*fixed effect dan random effect*). Analisis yang mengkaji korelasi antara variabel dependen dan independen menggunakan data panel dikenal sebagai analisis regresi data panel. Menurut (Widarjono, 2016), Ada tiga pendekatan yang tersedia untuk regresi data panel:

#### a. *Common Effect Model (CEM)*

Cara paling sederhana untuk memperkirakan data panel adalah dengan menggabungkan *time series* dan *cross section*. Tanpa memperhitungkan perbedaan individual dan temporal, model data panel dapat dievaluasi menggunakan teknik OLS hanya dengan menggabungkan data. Aspek individual atau temporal diabaikan dalam teknik ini disebut sebagai "*Common Effect Model*"(Widarjono, 2013).

**b. *Fixed Effect Model (FEM)***

Model *Fixed Effect* ialah model yang menyiratkan adanya perbedaan intersep dalam persamaan. Model *Fixed Effect* menganalisis data panel dengan mengimplikasikan perubahan intersep dengan variabel dummy (Greene , 2000). Pendekatan yang dikenal Model *Fixed Effect* atau *Least Squares Dummy Variables* (LSDV) didasarkan pada perbedaan intersep yang tidak berubah seiring waktu.

**c. *Random Effect Model (REM)***

Dengan memperhitungkan kelemahan *cross-sectional* dan *time series*, random effect membantu meningkatkan efisiensi proses kuadrat terkecil. Alternatif untuk estimasi generalized least square adalah model random effect. Premis yang mendasari metode ini adalah bahwa efek individu yang tidak teramati bersifat random atau tidak terkait dengan regresi.

### **3.5.2 Uji spesifikasi model**

Pendekatan estimasi yang akan digunakan ditentukan dengan mengidentifikasi model optimal. Regresi data panel mencakup tiga teknik estimasi yang berbeda: metode regresi *Common Effect*, *Fixed Effect*, dan *Random Effect*. Dibutuhkan yaitu sebagai berikut untuk menentukan model terbaik, diantaranya:

**1. Uji Chow**

Dalam uji Chow, *Redundant Fixed Effect Likelihood Ratio* digunakan untuk mengevaluasi antara *Common Effect Model* atau *Fixed Effect*. Dengan menganalisis nilai probabilitas (*P-value*), dapat diambil kesimpulan tentang hasil pengujian. Dengan hipotesis yang digunakan:

$H_0$  : *Common Effect Model*

$H_a$  : *Fixed Effect Model*

Dengan kriteria kesimpulan:

Jika *P-value* < taraf nyata ( $\alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak

Jika *P-value* > taraf nyata ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  diterima

## 2. Uji Hausman

Uji Hausman dapat digunakan untuk mengevaluasi metode *Fixed Effect* atau *Random Effect* dalam estimasi regresi data panel, dengan hipotesis berikut:

$H_0$  = Metode *Random Effect*

$H_a$  = Metode *Fixed Effect*

Dengan kriteria kesimpulan:

Jika *P-value* < taraf nyata ( $\alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak

Jika *P-value* > taraf nyata ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  diterima

## 3. Uji Lagrange Multiplier (LM)

Uji Lagrange Multiplier digunakan untuk menilai antara model *Random Effect* atau model *Common Effect* (OLS). Uji signifikansi *Random Effect* ini dikembangkan oleh *Breusch Pagan* yang didasarkan pada nilai residu yang diperoleh melalui prosedur OLS. Hipotesis dalam pengujian ini yaitu:

$H_0$  = *Common Effect Model*

$H_a$  = *Random Effect Model*

Dengan kriteria kesimpulan:

Jika *P-value* < taraf nyata ( $\alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak

Jika *P-value* > taraf nyata ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  diterima

### 3.5.3 Uji Asumsi Klasik

Apabila sudah memperkirakan modelnya, gunakan pengujian untuk menentukan apakah persamaan tersebut mematuhi prinsip regresi klasik. Ada empat uji asumsi yang dilakukan yakni Uji Normalitas, Heteroskedastisitas, Multikolinieritas, dan Autokorelasi.

#### A. Uji Normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk memverifikasi apakah data pada variabel yang akan digunakan terdistribusi normal atau tidak. Data yang berdistribusi normal dianggap memiliki kualitas yang sangat baik dan layak digunakan dalam penelitian. Normalitas nilai residu dengan uji statistik berdasarkan nilai J-B menegaskan normalitas data dalam penelitian ini, dengan hipotesis:

- $H_0$  : *Residual* berdistribusi normal jika probabilitas  $J-B > level\ of\ significant\ (\alpha)\ 5\%$
- $H_a$  : *Residual* tidak berdistribusi normal jika probabilitas  $J-B < level\ of\ significant\ (\alpha)\ 5\%$

### **B. Uji Heteroskedastisitas**

Tingkat heteroskedastisitas cenderung meningkat ketika terdapat variasi yang signifikan antara nilai maksimum dan minimum dari variabel dependen dalam data. Semakin besar perbedaan ukuran pengamatan dari variabel dependen dalam sampel semakin mungkin terjadi perbedaan dalam varian istilah kesalahan pengamatan yang terkait yang menyebabkan heteroskedastisitas (A.H. Studenmund, 2007).

Menurut Widarjono (2018) tujuan heteroskedastisitas adalah untuk memastikan apakah varians antar residu bervariasi dari satu pengamatan ke pengamatan berikutnya. Uji Glejser digunakan dengan mengregresikan nilai absolut residual untuk menentukan apakah model regresi memiliki masalah heteroskedastisitas. Asumsinya adalah jika nilai probabilitas dari setiap variabel melebihi 0,05, maka terdapat indikasi adanya heteroskedastisitas (Widarjono, 2018). Hipotesis pengujiannya sebagai berikut:

$H_0$  : Tidak terjadi heteroskedastisitas (Probabilitas F-statistik  $> 0,05$ )

$H_a$  : Terjadi heteroskedastisitas (Probabilitas F-statistik  $< 0,05$ )

### **C. Uji Multikolinieritas**

Untuk mengetahui variabel independen yang mempunyai hubungan kuat dalam model regresi digunakan uji multikolinieritas. Ketika semua variabel independen sepenuhnya multikolinier, nilai standar error meningkat hingga tak terhingga dan koefisien regresi variabel independen tidak dapat dihitung. Nilai *standart error* yang besar menunjukkan bahwa nilai koefisien regresi tidak dapat ditentukan secara akurat, meskipun dapat diketahui jika multikolinieritas antar variabel independen tinggi. Nilai matriks korelasi yang  $\leq 0.85$  menunjukkan adanya multikolinieritas dalam suatu regresi.

$H_0$  = Tidak terjadi multikolinearitas (*correlation matrix* < 0,85)

$H_a$  = Terjadi multikolinearitas (*correlation matrix* > 0,85)

#### **D. Uji AutoKorelasi**

Agus (2018) mendefinisikan autokorelasi sebagai hubungan antara dua variabel atau lebih yang menimbulkan gangguan. Masalah autokorelasi tidak hanya terbatas pada data runtun waktu, tetapi juga dapat terjadi pada data potong lintang. Uji autokorelasi digunakan untuk menentukan apakah ada hubungan antar faktor. Dengan menggunakan bentuk Durbin-Watson dilihat dalam uji autokorelasi ini. Menurut (Santoso, 2019) Hasil Uji Durbin watson dapat menentukan keberadaan autokorelasi: Autokorelasi positif ada jika angka DW dibawah 2, autokorelasi tidak ada jika angka DW diantara -2 dan +2, dan autokorelasi negatif ada jika angka DW diatas +2.

### **3.5.4 Pengujian Hipotesis**

#### **A. Uji T (Parsial)**

Menurut Widarjono (2018), Uji T harus digunakan untuk mengetahui pengaruh secara parsial masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen, perlu diketahui nilai thitung dan nilai ttabel. Tingkat signifikansi 95% atau 5% ( $\alpha = 0,05$ ) diterapkan pada pengujian hasil regresi (Widarjono, 2019).

$H_0$  : Tidak berpengaruh jika  $t\text{-hitung} < t\text{-tabel}$  atau  $\text{sig} > \alpha = 5\%$ .

$H_a$  : Berpengaruh jika  $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$  atau  $\text{sig} < \alpha = 5\%$ .

Penelitian ini memiliki bebrapa hipotesis, diantaranya:

1.  $H_{01}$  :  $\beta_1 \leq 0$ , Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.  
 $H_{a1}$  :  $\beta_1 > 0$ , Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.

2.  $H_{02} : \beta_2 \leq 0$ , Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.  
 $H_{a2} : \beta_2 > 0$ , Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
3.  $H_{03} : \beta_3 \geq 0$ , Rasio Ketergantungan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.  
 $H_{a3} : \beta_3 < 0$ , Rasio Ketergantungan berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
4.  $H_{04} : \beta_4 \geq 0$ , Pengeluaran makanan perkapita tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.  
 $H_{a4} : \beta_4 < 0$ , Pengeluaran makanan perkapita berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.
5.  $H_{05} : \beta_5 \geq 0$ , Kemiskinan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.  
 $H_{a5} : \beta_5 < 0$ , Kemiskinan berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM di Kabupaten Provinsi Lampung Tahun 2017-2022.

## B. Uji F-statistik

Untuk mengetahui apakah semua faktor independen secara simultan dapat mempengaruhi variabel dependen, uji F dilakukan dengan menggunakan hipotesis berikut:

- $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \beta_5 = 0$

Kesimpulannya secara simultan variabel bebas tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM.

- $H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq \beta_5 \neq 0$

Kesimpulannya secara simultan variabel bebas memiliki pengaruh secara signifikan terhadap IPM.

$H_0$  : Tidak berpengaruh jika  $F$  hitung  $< F$  tabel atau probabilitas  $> 0.05$

$H_a$  : Berepengaruh jika  $F$  hitung  $>$   $F$  tabel atau probabilitas  $<$  0.05

Bila  $F$ -hitung lebih besar dari  $F$ -tabel maka variabel bebas dan variabel terikat memiliki pengaruh secara bersamaan pada tingkat signifikansi 0,05. Namun jika  $F$ -hitung lebih kecil dari  $F$ -tabel, maka variabel independen dan dependen tidak saling mempengaruhi secara simultan (Widarjono, 2019).

### 3.5.5 Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Menurut Ghozali (2018) koefisien determinasi ( $R^2$ ) menunjukkan kemampuan suatu model dalam mengukur dan memahami variabel dependen. Koefisien determinasi merupakan persentase yang menunjukkan seberapa besar total variasi variabel independen yang dapat dijelaskan oleh model regresi. Koefisien determinasinya  $0 \leq R^2 \leq 1$ . Mengingat nilai  $R^2$  menunjukkan baik atau tidaknya model tersebut, maka dapat ditunjukkan jika

- a. Nilai  $R^2$  yang rendah atau hampir nol membatasi kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen.
- b. Nilai  $R^2$  yang mendekati satu maka variabel independen bisa memberi hampir keseluruhan informasi dalam memprediksi variasi variabel dependen (Widarjono, 2019)

Dalam hal ini, Apabila  $R^2$  mendekati 1 maka IPM dapat dijelaskan secara memadai melalui perubahan pada variabel-variabel independen yang meliputi pengeluaran pemerintah semtor kesehatan dan pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita dan kemiskinan. Sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor yang tidak dimasukkan dalam model.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang dijalankan program Eviews dan pengujian hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan model regresi data panel. Penelitian ini mengkaji Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan, Rasio ketergantungan, Pengeluaran makanan perkapita, dan kemiskinan di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa:

1. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif serta signifikan pada IPM di kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Artinya semakin meningkatnya pengeluaran pemerintah sektor kesehatan maka akan semakin meningkatkan IPM di Kabupaten Provinsi Lampung.
2. Pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan berpengaruh positif serta signifikan pada IPM di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Artinya semakin meningkatnya pengeluaran pemerintah sektor pendidikan maka akan semakin meningkatkan IPM di Kabupaten Provinsi Lampung.
3. Rasio ketergantungan berpengaruh negatif serta signifikan pada IPM di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Artinya, rasio ketergantungan yang semakin meningkat akan menyebabkan IPM di Kabupaten provinsi Lampung semakin menurun.
4. Pengeluaran makanan perkapita berpengaruh negatif serta signifikan pada IPM di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Artinya semakin

meningkat pengeluaran perkapita maka semakin menurun IPM di kabupaten provinsi Lampung.

5. Kemiskinan berpengaruh negatif serta signifikan pada IPM di Kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022. Artinya semakin meningkat kemiskinan maka semakin menurun IPM di kabupaten provinsi Lampung.
6. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, rasio ketergantungan, pengeluaran makanan perkapita dan kemiskinan secara bersama sama berpengaruh pada IPM di kabupaten Provinsi Lampung tahun 2017-2022.

## 5.2 Saran

Mengingat sejumlah kekurangan penelitian ini, disarankan agar lebih banyak peneliti selanjutnya yang mengkaji topik yang serupa, diantaranya:

1. Dana sektor kesehatan harus dialokasikan lebih baik lagi untuk memperluas aksesibilitas layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil. Program-program pencegahan penyakit seperti di daerah pesisir barat yang belum mampu secara maksimal dalam pencegahan penyakit *Tuberculosis* perlu di perhatikan lagi melalui program yang lebih baik, serta lampung timur yang terkendala pada rendah nya faskes perlu ditinjau kembali. Terakhir, Pemerintah harus memastikan anggaran digunakan sesuai tujuan dan prinsip yang ditetapkan undang-undang.
2. Melakukan Upaya dalam memperluas akses pendidikan di daerah terpencil seperti Kabupaten Pesisir Barat, Mesuji, dan Tulang Bawang, masih terdapat tantangan dalam aksesibilitas fasilitas pendidikan di daerah-daerah yang jauh dari pusat perkotaan. Langkah-langkah strategis seperti peningkatan akses terhadap sinyal karena didaerah terpencil sulit mengakses sinyal, pemberian insentif tambahan bagi

guru dan staf sekolah yang bertugas di wilayah terpencil dapat membantu mengatasi kesenjangan akses pendidikan. Dengan demikian, semua anak-anak Indonesia, tanpa memandang lokasi geografis, dapat memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas.

3. Penurunan rasio ketergantungan dapat dilakukan dengan perumusan kebijakan yang berfokus pada menekan laju pertumbuhan penduduk agar penduduk usia non-produktif tidak semakin banyak, salah satunya dengan program keluarga berencana. Program KB berdampak pada penurunan jumlah penduduk usia belum produktif, namun penduduk usia non-produktif akan meningkat juga. Maka, diharapkan pemerintah membuat rencana menghadapi keadaan potensial yang mungkin dihadapi oleh tingginya populasi lanjut usia. Seperti mendorong lansia untuk terlibat dalam kegiatan produktif guna meningkatkan kualitas hidup mereka. Ini dapat mencakup pelatihan keterampilan baru, program relawan yang memungkinkan mereka untuk terlibat dalam kegiatan yang memberi kontribusi positif bagi masyarakat.
4. Dalam menghadapi tantangan ekonomi yang dihadapi oleh masyarakat dengan keterbatasan finansial, diperlukan strategi yang baik dari pemerintah. Salah satu strategi yang dapat ditempuh adalah melalui peningkatan lapangan pekerjaan yang bertujuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga. Dengan meningkatkan pendapatan, keluarga akan memiliki lebih banyak sumber daya yang dapat dialokasikan untuk kebutuhan selain makanan, seperti pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dan layak. Selain itu, program bantuan sosial juga perlu diperluas untuk mencakup dukungan bagi masyarakat yang hanya mampu membeli kebutuhan makanan dasar. Dengan memperluas cakupan bantuan sosial, pemerintah dapat membantu memastikan bahwa keluarga yang kurang mampu tidak hanya

memiliki akses terhadap makanan, tetapi juga dapat memenuhi kebutuhan penting lainnya.

5. Ketika kondisi tabungan rendah maka dapat melakukan kebijakan melalui investasi dari luar sehingga investasi dapat meningkat dan keterbelakangan dan kekurangan modal akan menurun. Kabupaten diprovinsi lampung diharapkan dapat mengundang investor untuk menanamkan investasi pada tiap kabupaten provinsi lampung, karena apabila mengandalkan tabungan tidak akan bergerak pertumbuhan ekonomi. Maka dilakukan cara dengan mengundang investor pada tiap kabupaten provinsi lampung melalui beberapa *strategy* seperti mengadakan roadshow investasi untuk menarik minat investor, menyediakan informasi yang jelas tentang potensi investasi di wilayah tersebut, dan menjalin kemitraan dengan lembaga atau organisasi yang dapat memfasilitasi investasi yang akan membuat para investor dapat menanamkan investasi di kabupaten Provinsi Lampung Sehingga investasi yang rendah akan meningkat dan berpengaruh pada menurunnya keterbelakangan dan kekurangan modal, serta peningkatan produktivitas masyarakat dan juga peningkatan pendapatan. Selain itu, Pemerintah diharapkan agar bisa menurunkan tingkat kemiskinan dengan meningkatkan kemampuan dan keterampilan masyarakat, memberikan modal, peningkatan akses layanan kesehatan dan pendidikan bagi masyarakat miskin, memberikan akses lowongan pekerjaan, memberikan program RASKIN (Beras untuk keluarga miskin).
6. Untuk penelitian selanjutnya dalam bidang peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Provinsi Lampung diharapkan dapat dilakukan dan mempertimbangkan lebih banyak variabel.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.H. Studenmund. (2007). *Using Econometrics A Practical Guide* (Edisi Ke 6). Pearson New International Edition. <https://doi.org/10.4018/978-1-59904-639-6.ch005>
- Agus, A. N. A. R. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi bonus demografi di indonesia periode 2010-2014. *Skripsi, Universitas Hasanuddin*, 1–55. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/20788/SKRIPSI LENGKAP-FEB-IE-ANDI NURUL ADIANA RESKI AGUS.pdf?sequence=1>
- Aida, N., Afif, F. Y., & Peni, T. S. (2021). Krisis Global dan Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 10(1), 46–55. <https://doi.org/10.23960/jep.v10i1.214>
- Aldy dwi mulyana. (2013). *Journal Information*, 2(30), 1–17.
- Annisa, S. (2015). *Journal Information* 151, 10–17.
- 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.
- Arifin, S. (2017). Analisis Pengaruh Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah dan Ketimpangan Distribusi Pendapatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Lampung Di Tinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam. *Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*, 1.
- Arriani, R. R., & Chotib. (2021). The Correlation of SDG 1 and 8 and Spatial Effect of Human Development Index in Central Java. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 940(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/940/1/012063>
- AyuBhakti, N. A., Istiqomah, I., & Suprpto, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia Periode 2008-2012. *EKUITAS (Jurnal Ekonomi Dan Keuangan)*, 18(4), 542–469. <https://doi.org/10.24034/j25485024.y2014.v18.i4.97>
- Badan Pusat Statistik. (2022). Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, 2015–2016. <https://lampung.bps.go.id/indicator/12/45/1/jumlah-penduduk.html>

- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2022). *Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Lampung*. 37–47.
- Badan Pusat Statistik (2017), 32.
- Balai Penelitian Pengembangan dan Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta, & Badan Pusat Statistik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2019). *Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) per Kecamatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. 1–57.
- Bañez-Coronel, M., Ayhan, F., Tarabochia. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 1(1), iii–vii.
- Bappenas. (2019). Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024 : Indonesia Berpenghasilan Menengah - Tinggi Yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan. *Kementerian PPN/ Bappenas*, 313. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- becker, s, G. (1993). *HUMAN CAPITAL: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education third edition* (The univer). The university of chicago press:chicago.
- Beik, Syauqi, I., & Laily. (2016). *Ekonomi pembangunan syariah*.
- BPS 7. (2014). *Pola Konsumsi Penduduk Provinsi Lampung Tahun 2013*.
- BPS Provinsi Lampung. (2023). Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Lampung 2022. *BPS Provinsi Lampung*.
- Chalid, N., & Yusuf, Y. (2014). Pengaruh Tingkat Kemiskinan dan Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota Dan Laju Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau. *Jurnal Ekonomi*, 22(2), 1–12.
- De Fretes, P. N. (2017). Pengaruh Dana Perimbangan, Pendapatan Asli Daerah, Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Kepulauan Yapen. *Jurnal Akuntansi & Ekonomi*, 2(2), 1–33.
- Devarajan, S., & Reinikka, R. (2004). Making services work for poor people. In *Journal of African Economies* (Vol. 13, Issue SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/jae/ejh019>
- Dinas Kesehatan Kota. (2023). *Pemerintah Provinsi Lampung Dinas Kesehatan*. 44, 1–339.
- Euis Sunarti. (2016). Indikator Keluarga Sejahtera : Sejarah Pengembangan, Evaluasi, dan Keberlanjutan. *Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*, 21.
- Ghozali, & Imam. (2018). *Aplikasi analisis Multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan penerbit Universitas diponegoro.

- greene h, W. (2000). *Econometric Analysis. 4th Edition*. prentice hall, englewood cliffs.
- Gujarati, n, damodar. (2012). *Dasa-Dasar Ekonometrika*. Salemba empat, Jakarta.
- gujarati n., Porter, D. (2013). *Dasar-dasar Ekonometrika. In Basic Econometrics*. Jakarta: salemba empat.
- gujarati n., D. (1995). *Basic Econometric*. Mcgraw - Hill: New York.
- Gunawan, R., Yarsah, W. N., & Arsyah, T. D. (2022). Pertumbuhan Kemiskinan Dan Upah Minimum Regional Terhadap. *PARETO : Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik*, 5(1), 125–142.
- Handalani, R. T. (2018). Determinan Indeks Pembangunan Manusia Di Asia Tenggara. *Jurnal Kebijakan Pembangunan Daerah*, 2(2), 118–137.
- Hardiyanti, W., Kartika, A., & Wulandari, S. (2021). Analisis Kemiskinan di Kota Besar Pulau Jawa. *Jkbn (Jurnal Konsep Bisnis Dan Manajemen)*, 8(1), 92–103. <https://doi.org/10.31289/jkbn.v8i1.6135>
- Hidayat, M. J., Hadi, A. F., & Anggraeni, D. (2018). Analisis Regresi Data Panel Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Jawa Timur Tahun 2006-2015. *Majalah Ilmiah Matematika Dan Statistika*, 18(2), 69. <https://doi.org/10.19184/mims.v18i2.17250>
- Hidayat, S., & Woyanti, N. (2021). Pengaruh Pdrb Per Kapita, Belanja Daerah, Rasio Ketergantungan, Kemiskinan, Dan Teknologi Terhadap Ipm Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA)*, 23(4), 122–137.
- Hidayati, D. R., & Imaningsih, N. (2022). Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan , kesehatan , pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia. *Jurnal Ekonomi, Manajemen Dan Akuntansi*, 4(4), 703–710. <https://doi.org/10.30872/jfor.v24i4.11875>
- Human Development Report. (2022). *Report 2021/2022*. [https://hdr.undp.org/system/files/documents/...report.../hdr2021-22pdf\\_1.pdf](https://hdr.undp.org/system/files/documents/...report.../hdr2021-22pdf_1.pdf)
- Insukindro. (1999). Pemilihan Dan Bentuk Fungsi Model Empirik: Studi Kasus Permintaan Uang Kartal Riil. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Indonesia*, 14(1999).
- Issue, C. (2017). *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*. 6(9).
- Kaul, I. (1995). Human Development Report 1994. In *American Journal of Economics and Sociology* (Vol. 54, Issue 1). <https://doi.org/10.1111/j.1536-7150.1995.tb02630.x>
- Kemiskinan, P., Ekonomi, P., Rasio, D. A. N., Terhadap, K., & Pembangunan, I. (2021). *2021. I*, 1–15.

- Komalawati, Romadon, A. S., & Saidah, Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Rumah Tangga Di Indonesia Factors Affecting Consumption Households in Indonesia. *Bergas, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 1\* BPTP Jawa Tengah Jl. Soekarno Hatta Km, 26(10)*, 1–11.
- Kuncoro. (2016). *ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI WILAYAH EKS KARESIDENAN BESUKI Analysis of Factors Affecting Human Development Index in the ex Karesidenan Besuki SKRIPSI Oleh: VICKY KRESNO KUNCORO NIM:120810101150*.
- Kuncoro, M. (1997). *EKONOMI PEMBANGUNAN*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Larassita. (2016). *Yufika Furi - 110810101055*.
- Lestari, R. P. (2017). Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, Pengangguran, Dan Produk Domestik Regional Bruto Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Lampung Dalam Perspektif Ekonomi Islam Tahun 2011-2015. *Ilmu Ekonomi, 1(1)*, 1–119. <http://repository.radenintan.ac.id/1097/>
- Ley 25.632. (2002). *濟無No Title No Title No Title. 2014*.
- Lisa M. Given. (2008). Volumes 1-2. In *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research methods*.
- MANUSIA:, T. P. S., Human Capital Theory, Human Investment Theory, Human Development Theory, Sustainable Development Theory, P. C. D. T., & Afid. (2016). [Author Name] 1. 1–16.
- Marini, T. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Ekonomi Dan Tingkat Kemiskinan Di Kabupaten Berau. *Jurnal Ekonomi Keuangan, Dan Manajemen, 12(1)*, 108–137. <http://journal.feb.unmul.ac.id>
- Maryani, T. (2011). Mb N Ma Wa T. *Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah, 9*, 1–82.
- Michael, P., & Todaro. (2003). *Pembangunan ekonomi di dunia ketiga* (edisi keti). jakarta ghalia indonesia.
- Mills, Anne; Gilson, L. (1988). Health Economics for Developing Countries : A Survival Kit. *Health (San Francisco), 17*, 135.
- Miranda-Lescano, R., Muinelo-Gallo, L., & Roca-Sagalés, O. (2023). Human development and decentralization: The importance of public health expenditure. *Annals of Public and Cooperative Economics, 94(1)*, 191–219. <https://doi.org/10.1111/apce.12373>
- Mirza, D. S. (2011). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal Terhadap IPM Jawa Tengah. *Jejak, 4(2)*, 102–113.

- 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>
- Muliza, M., Zulham, T., & Seftarita, C. (2017). Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, Tingkat Kemiskinan Dan Pdrb Terhadap Ipm Di Provinsi Aceh. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 3(1), 51–69. <https://doi.org/10.24815/jped.v3i1.6993>
- Musianto, L. S. (2002). Perbedaan Pendekatan Kuantitatif Dengan Pendekatan Kualitatif Dalam Metode Penelitian. *Jurnal Manajemen Dan Wirausaha*, 4(2), 123–136. <https://doi.org/10.9744/jmk.4.2.pp.123-136>
- Muslihatinningsih, F., Alvidiar, C., & Niken Wilantari, R. (2023). Does government spending affect Human Development Index in East Java Province. *Jae (Jurnal Akuntansi Dan Ekonomi)*, 8(1), 138–149. <https://doi.org/10.29407/jae.v8i1.19806>
- Nachrowi, djalal, N., & USMAN, H. (2006). *Pendekatan populer dan praktis ekonometrika untuk analisis ekonomi dan keuangan*. Jakarta : Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi universitas indonesia.
- Nanang, M. (1999). Reformasi Paradigma Pembangunan. *Jurnal Sosial-Politika. Samarinda: Fakultas Ilmu ...*, 1–13. [https://portal.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2013/03/reformasi \(03-14-13-01-47-51\).pdf](https://portal.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2013/03/reformasi (03-14-13-01-47-51).pdf)
- Nenbee, S. G., Aleogho, I. Z., Vite, B. N., & Otovwe, E. E. (2021). An Empirical Investigation of Government Spending in Primary School Enrolment and Poverty Reduction in Nigeria. *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*, 8(6), 1–10.
- Ningrum, J. W., Khairunnisa, A. H., & Huda, N. (2020). Pengaruh Kemiskinan, Tingkat Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia Tahun 2014-2018 dalam Perspektif Islam. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 6(2), 212. <https://doi.org/10.29040/jiei.v6i2.1034>
- Ningsih, I. R., & Kara, M. (2023). Pengaruh Belanja Pemerintah di Bidang Kesehatan, Pendidikan dan Inflasi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia dan Kemiskinan di Sulawesi Selatan. *ICOR: Journal of Regional Economics*, 4(1), 40–54.
- Orisu, L. M. (2014). Pengeluaran Pemerintah Daerah Kabupaten Manokwari Tahun 1990-2012. *Cita Ekonomika Jurnal Ekonomi*, 8(1).
- Pengantar, K. (n.d.). *No Title*.
- Prasetyo, A. D., & Zuhdi, U. (2013). The Government Expenditure Efficiency towards the Human Development. *Procedia Economics and Finance*, 5(2012), 615–622. [https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(13\)00072-5](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(13)00072-5)

- Putri, R. M., Gunarto, T., & Ambya. (2015). Pengaruh PNPM dan Alokasi Anggaran Belanja Daerah Untuk Pendidikan, Kesehatan Dan Pekerjaan Umum. *Jep*, 4(April), 1–26.  
<http://repository.lppm.unila.ac.id/23218/%0Ahttp://repository.lppm.unila.ac.id/23218/1/11>. Pengaruh PNPM Dan Alokasi Anggaran Belanja Daerah Untuk Pendidikan%2C Kesehatan Dan Pekerjaan Umum.pdf
- Ravallion, M. (1992). Poverty Comparisons, A guide to concepts and Methods: The Living Standards Measurement study. In *Living Standards Measurement Study Working Paper* (Vol. 88).  
<http://documents1.worldbank.org/curated/en/290531468766493135/pdf/multi-page.pdf>
- RLPPD Provinsi Lampung Tahun 2019.*
- Sangaji, M. (2009). Fungsi Konsumsi Rumah Tangga Di Indonesia (Pendekatan Model Koreksi Kesalahan). *Journal of Indonesian Applied Economics*, 3(2), 150–165. <https://doi.org/10.21776/ub.jiae.003.02.5>
- Santoso, S. (2019). *Mahir Statistik Parametik*. PT Elex Media Komputindo.
- Schultz\_1.pdf*. (n.d.).
- Simarmata, Y. W., & Iskandar, D. D. (2022). PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH, INVESTASI, JUMLAH PENDUDUK, KEMISKINAN TERHADAP PERTUMBUHAN EKONOMI DAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA: Analisa Two Stage Least Square untuk Kasus Indonesia. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 5(1), 78–94. <https://doi.org/10.14710/jdep.5.1.78-94>
- Soediyono, R, H. (1992). *Asas dan dasar perpajakan* (eroscc). refika aditama.
- Suhendi, S., & Astuti, I. P. (2023). Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pdrb Dan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan Dan Pendidikan Terhadap Ipm Di Provinsi Papua Tahun 2017-2022. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 7(2), 1676–1694.
- Sukirno, S. (2000). *Makroekonomi modern: perkembangan pemikiran dari klasik hingga keynesia baru*. Raja grafindo pustaka.
- Suparlan. (2015). *Kemiskinan , Sebuah Akar dari Permasalahan Selanjutnya*.
- Syahrani, A. (2018). Analisis Pengaruh Kemiskinan, Kesehatan dan Pendidikan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Studi Kasus Di Kabupaten Pesawaran*, 1–147.  
<http://repository.radenintan.ac.id/4442/>
- Syofya, H. (2018). Pengaruh Tingkat Kemiskinan Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 15(2), 177–185. <https://doi.org/10.31849/jieb.v15i2.1153>
- Terkini, T. (2017). *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*. 08,

1983–2012.

- Todaro, smith, & Michael, S. (2011). *Pembangunan ekonomi* (ed. 11, ji). penerbit erlangga.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2006). *Pembangunan ekonomi* (edisi kese). Penerbit erlangga, jakarta.
- Todaro, & Michael, P. (2003). *pembangunan ekonomi* (edisi keti). PT. BUMI AKSARA.
- 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, Issue 1).
- Usman, M., Nisa, H., Afriliani, E., & Yuliawan, D. (2023). *Pengaruh Belanja Daerah dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten / Kota Se-Provinsi Lampung*. 2(2), 360–367.
- Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- Wahyuni, A., & B, S. A. (2023). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan, Kesehatan, Perumahan Dan Fasilitas Umum Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Pembangunan*, 5(1), 29. <https://doi.org/10.24036/jkep.v5i1.14418>
- Widarjono, A. (n.d.). *EKONOMETRIKA: teori dan aplikasi untuk ekonomi dan bisnis, edisi kedua*. Yogyakarta: FE universitas islam indonesia.
- Widarjono, A. (2013). *Ekonometrika, pengantar dan aplikasinya*,. ekonasia, Jakarta.
- Widarjono, A. (2018). *Ekonometrika Pengantar dan Aplikasinya Diserati Panduan Eviews. Edisi Kelima*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN yogyakarta.
- Widarjono, A. (2019). *EKONOMETRIKA : Pengantar dan Aplikasinya Disertai Panduan Eviews* (Edisi Keli). UPP STIM YKPN.
- Widiansyah, A. (2017). Peran ekonomi dalam pendidikan dan pendidikan dalam pembangunan ekonomi. *Cakrawala-Jurnal Humaniora*, 17(2), 207–215.
- Winarti, A. (2014). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Kemiskinan, dan PDB Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia Periode 1992-2012. *Universitas Diponegoro*, 1–72.
- Yu, Y., & Huang, J. (2021). Poverty Reduction of Sustainable Development Goals in the 21st Century: A Bibliometric Analysis. *Frontiers in Communication*, 6(October), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2021.754181>

Yudhi Pramono, A., & Soesilowati, E. (2018). Determinan Kualitas Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. *Economics Development Analysis Journal*, 5(3), 269–277. <https://doi.org/10.15294/edaj.v5i3.22149>