

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Pengeluaran Makanan Perkapita, dan Rasio Ketergantungan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Provinsi Lampung

Adisa Regita Cahyani[✉], Neli Aida², Dedy Yuliawan³

^{1,3,4,5} Universitas Lampung

adisaaregita@gmail.com

Abstract

The province of Lampung, strategically located on the island of Sumatra, is facing challenges in improving human development that have yet to meet desired expectations. Data indicates that the Human Development Index (HDI) there is still below the national average and that of Sumatra as a whole. The study was conducted in the 13 districts of Lampung Province during the period 2017-2022 using panel data regression with a Random Effect Model (REM). This research aims to investigate the Human Development Index (HDI) in the districts of Lampung Province, focusing on the dimensions of economics, education, and health. The objective of this study is to analyze the impact of government expenditure on the health sector, dependency ratio, and per capita food expenditure on the HDI. The results show that 1) Government expenditure in the health sector significantly contributes positively to improving the HDI in Lampung Province. Conversely, 2) per capita food expenditure has a significant negative impact, as does 3) the dependency ratio, which also significantly affects the HDI but in a negative direction. Therefore, further attention to these factors is expected to enhance human development in Lampung Province. This study provides deep insights into the challenges and opportunities faced by Lampung District in improving the welfare of its people, and it offers policy recommendations that can lead to inclusive and sustainable development in the future. Additionally, the research highlights the importance of collaboration between local government, the private sector, and civil society in designing and implementing effective and inclusive development programs. These findings are expected to serve as a foundation for better strategic planning and policy oriented towards improving the HDI.

Keywords: Human Development Index, Per capita food expenditure, Dependency ratio, Government Expenditures, Health Sector.

Abstrak

Provinsi Lampung, yang terletak di posisi yang strategis di Pulau Sumatera, sedang menghadapi tantangan dalam meningkatkan pembangunan manusia yang belum mencapai harapan yang diinginkan. Data menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di sana masih di bawah rata-rata nasional serta di Pulau Sumatera secara keseluruhan. Penelitian dilakukan di 13 kabupaten Provinsi Lampung selama periode 2017-2022 menggunakan metode regresi data panel dengan model Random Effect Model (REM). Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Provinsi Lampung dengan fokus pada dimensi ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak dari pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan, rasio ketergantungan, dan pengeluaran makanan perkapita terhadap IPM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan berkontribusi positif dan signifikan terhadap peningkatan IPM di Provinsi Lampung. Sebaliknya, 2) pengeluaran makanan perkapita memiliki dampak negatif dan signifikan, demikian pula dengan 3) rasio ketergantungan yang juga memengaruhi IPM secara signifikan namun dengan arah yang negatif. Oleh karena itu, diharapkan perhatian lebih lanjut terhadap faktor-faktor ini dapat meningkatkan pembangunan manusia di Provinsi Lampung. Penelitian ini memberikan wawasan mendalam tentang tantangan dan peluang yang dihadapi Kabupaten Lampung dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat mengarah pada pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan di masa depan. Selain itu, penelitian ini menyoroti pentingnya kolaborasi antara pemerintah daerah, sektor swasta, dan masyarakat sipil dalam merancang dan melaksanakan program-program pembangunan yang efektif dan inklusif. Hasil-hasil ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi perencanaan strategis yang lebih baik dan kebijakan yang berorientasi pada peningkatan IPM.

Kata kunci: Indeks Pembangunan manusia, Pengeluaran makanan perkapita, Rasio ketergantungan, Pengeluaran Pemerintah, Sektor Kesehatan.

Jurnal Ekobistek is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



1. Pendahuluan

Menurut data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2022, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) digunakan sebagai alat untuk mengukur kualitas hidup manusia yang meliputi aspek pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Salah satu metrik yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup manusia adalah IPM, yang mencerminkan tingkat pendidikan, kesehatan, dan ekonomi (daya beli) [1]. Dengan peningkatan 3 indikator ini, diharapkan akan terjadi peningkatan kualitas hidup manusia. Hal ini disebabkan oleh beragamnya individu, variasi geografis, dan kondisi sosial, yang menggeser pendapatan dari menjadi satu-satunya tolak ukur dalam menilai kesuksesan pembangunan. Prioritas utama adalah pembangunan manusia, bukan pembangunan materi, karena nilai yang dihasilkan dari pembangunan manusia lebih besar daripada pembangunan fisik. IPM merupakan ukuran yang menilai pembangunan sosio ekonomi suatu negara bidang kesehatan, pendidikan, penempatan riil perkapita [2]. Jika pembangunan manusia di suatu negara berkembang atau baik, maka pertumbuhan ekonominya juga dapat dikatakan baik, karena manusia merupakan motor penggerak bagi kemajuan suatu negara. Pembangunan manusia pada dasarnya adalah tujuan akhir dari proses pembangunan suatu wilayah. Pembangunan manusia yang konkret dan berkelanjutan melibatkan perbaikan dalam bidang pendidikan dan kesehatan agar lebih berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat merupakan upaya untuk mencapai tujuan akhir pembangunan (BPS, 2019). Selain itu, terdapat tiga tujuan dalam pembangunan, yaitu: (a) pertumbuhan ekonomi yang lebih baik; (b) pembangunan sosial yang merata; (c) dan pelestarian serta perlindungan lingkungan alam dan kehidupan. Sejalan dengan hal tersebut, Program Pembangunan PBB (UNDP) dalam Laporan Pembangunan Manusia menyatakan tujuan utama dari pembangunan manusia yakni menciptakan masyarakat yang memiliki standar kesehatan yang baik agar lebih produktif serta meningkatkan kesejahteraan yang merata bagi seluruh masyarakat. Dari penjelasan tersebut, pentingnya pembangunan manusia dalam proses pembangunan dapat dipahami, di mana dalam jangka panjang, pembangunan manusia dapat menjadi sumber daya untuk mendorong dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan sosial suatu wilayah.

Indeks Pembangunan Manusia memiliki peran krusial dalam pembangunan ekonomi modern karena kualitas pembangunan manusia yang optimal akan memungkinkan faktor-faktor produksi untuk dimaksimalkan. Ketika penduduk memiliki kualitas hidup yang baik, mereka cenderung lebih inovatif dalam mengembangkan faktor-faktor produksi yang tersedia. Secara geografis, Lampung terletak sangat dekat dengan ibu kota DKI Jakarta, dan Lampung merupakan pintu masuk Pulau Sumatera [3]. Dengan menekankan salah satu peran Dalam pemerintah

meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran, tugas alokatif pemerintah melibatkan alokasi optimal dan efisien dari sumber daya ekonomi yang tersedia. Mengingat Lampung berada dalam jarak dekat dengan ibu kota, seharusnya provinsi ini memiliki tingkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tertinggi di Pulau Sumatera. Parameter internasional yang diakui untuk mengukur kesejahteraan dan kemakmuran, IPM, menjadi fokus dalam upaya ini. Dalam konteks ekonomi, sektor kesehatan diyakini memiliki peran sentral dalam proses pembangunan, mengingat kesehatan individu sangat memengaruhi produktivitas SDM [4].

Menurut Ritonga, dalam studi yang dilakukan oleh Mongan pada tahun 2019, pemerintah daerah melakukan berbagai program dan kegiatan untuk membantu masyarakat dalam berbagai bidang layanan publik seperti pendidikan, kesehatan, infrastruktur, dan lain-lain. Pengeluaran dalam tiga sektor tersebut mencerminkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan standar hidup dan kondisi masyarakat secara keseluruhan. Peningkatan fasilitas kesehatan berkontribusi pada penurunan angka kematian bayi dan peningkatan harapan hidup manusia. Pengukuran indikator kesehatan dalam Human Capital menggunakan nilai angka harapan hidup (AHH). Nilai AHH merupakan rata-rata perkiraan tahun hidup seseorang, semakin tinggi nilai AHH menunjukkan kualitas kesehatan yang lebih baik. [5]

Sumber daya manusia yang berkualitas, yang diperoleh melalui investasi di sektor kesehatan, sangat penting dalam pembangunan infrastruktur dan pelayanan berkualitas tinggi. Indikator yang digunakan dalam menghitung IPM menunjukkan bahwa sektor pendidikan dan kesehatan memiliki peran penting dalam pengembangan sumber daya manusia, yang pada akhirnya dapat memberikan dampak positif pada kualitas sumber daya manusia. Diperlukan dukungan pemerintah untuk mengimplementasikan aspek-aspek terkait dengan kesehatan dan pendidikan melalui belanja publik, yang akan digunakan sebagai indikator pelaksanaan rencana pemerintah daerah (Muliza dkk., 2017). Pemerintah diharapkan mengalokasikan minimal 5% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) untuk sektor kesehatan. Sedangkan alokasi minimal 10% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) diarahkan untuk sektor kesehatan.

Di sektor kesehatan, peningkatan investasi dalam infrastruktur dan layanan kesehatan dapat meningkatkan akses ke layanan kesehatan dasar, Menurunkan angka kejadian penyakit dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh adalah hal yang sangat penting. Perlu dicatat bahwa peningkatan belanja pemerintah harus disertai dengan implementasi yang efektif dan efisien, termasuk pengalokasian sumber daya ke wilayah yang memerlukan dan penyediaan layanan yang terjangkau

bagi semua individu. Dengan meningkatnya pengeluaran pemerintah di sektor publik, akan meningkatkan produktivitas penduduk untuk mencapai target pembangunan yang berkelanjutan [6].

Kebijakan alokasi APBD oleh pemerintah daerah memiliki peran penting dalam mencapai pembangunan manusia di sektor pendidikan, layanan kesehatan, dan sektor lainnya yang juga menerima pendanaan dari pemerintah federal dan negara bagian, karena upaya untuk membangun sumber daya manusia memiliki dampak besar pada pembangunan manusia. Beberapa peneliti menunjukkan bahwa pengalokasian dana sektor kesehatan dan pendidikan merupakan hal yang penting untuk pembangunan manusia [7], [8].

Pengeluaran konsumsi makanan oleh rumah tangga memiliki dampak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia [9], [10]. Pengeluaran makanan merupakan salah satu sumber pokok yang dimiliki oleh manusia pengeluaran makanan yang tinggi akan menyebabkan tingkat kemiskinan yang tinggi yang akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat dimana hal itu lah yang akan berpengaruh kepada Indeks Pembangunan manusia, hal ini dikarenakan masyarakat hanya mampu memenuhi kebutuhan pangan saja tidak untuk non pangan, masyarakat miskin biasanya hanya mampu memenuhi kebutuhan untuk pangan baru kebutuhan non pangan [11]. Mengalokasikan dana untuk memenuhi kebutuhan konsumsi merupakan hal yang penting [12].

Bagi masyarakat dengan pendapatan rendah, sebagian besar pendapatan mereka dialokasikan untuk membeli makanan, sesuai dengan Teori Engel dalam ekonomi. Hal ini menandakan bahwa proporsi pengeluaran untuk makanan cenderung lebih tinggi pada kelompok masyarakat berpendapatan rendah, yang berimplikasi pada kesulitan dalam memperoleh layanan pendidikan dan kesehatan yang memadai. Dalam konteks ini, proporsi konsumsi makanan juga menjadi indikator kesejahteraan, di mana proporsi konsumsi makanan yang lebih rendah berkorelasi dengan peningkatan tingkat kesejahteraan.

Perbedaan dalam pola pengeluaran antara daerah perkotaan dan pedesaan juga memengaruhi tingkat pembangunan manusia, dengan daerah perkotaan cenderung memiliki proporsi pengeluaran non-makanan yang lebih tinggi, menandakan tingkat kesejahteraan yang lebih baik karena mampu memenuhi kebutuhan makanan dan non-makanan.

Rendahnya pembangunan manusia dan indeks pembangunan manusia (IPM) di daerah tertinggal dapat disebabkan oleh rasio ketergantungan yang tinggi, di mana penduduk usia produktif harus menanggung beban hidup bagi penduduk yang belum produktif atau tidak produktif lagi [13] Tingkat rasio ketergantungan yang tinggi menunjukkan beban yang lebih besar bagi penduduk usia produktif dalam mendukung penduduk yang belum atau tidak lagi

produktif. Sebaliknya, rasio ketergantungan yang rendah menandakan beban yang lebih rendah bagi penduduk usia produktif terhadap penduduk yang belum produktif atau tidak produktif lagi. Oleh karena itu, rasio ketergantungan merupakan salah satu ukuran demografi yang menggambarkan tingkat tanggungan yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif untuk mendukung hidup penduduk yang belum produktif atau tidak produktif lagi [14] [15]. Penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi IPM di Indonesia, rasio ketergantungan terbukti memiliki dampak negatif dan signifikan terhadap IPM [16], [17].

2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yang diperoleh secara tidak langsung dan telah tersedia untuk digunakan sebagai objek penelitian. Data ini berasal dari literatur, jurnal ilmiah, dan data dari BPS yang relevan dengan topik yang diteliti. Data dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dan berupa angka hasil perhitungan yang telah diolah dengan menggunakan kriteria statistik tertentu. Data yang digunakan meliputi IPM, Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran makanan perkapita, dan rasio ketergantungan di Kabupaten Provinsi Lampung selama periode 2017 -2022

Untuk memenuhi tujuan penelitian, analisis data dilakukan menggunakan metode Regresi Linier Berganda. Metode ini umumnya digunakan untuk menguji pengaruh 2 atau lebih variabel independen terhadap variabel dependen dengan skala pengukuran interval atau rasio dalam suatu persamaan linier. Dalam penelitian ini, metode regresi digunakan dengan data panel selama 6 tahun dari 2017 hingga 2022. Untuk mengatasi keterbatasan regresi linear, terutama pada variabel yang tidak linear, diperlukan transformasi data ke dalam model semi-log atau log-log.

a. Model Semi-Log

Model Semi-Log merupakan hasil transformasi logaritma dari model yang semula tidak linear. Transformasi ini hanya dilakukan pada variabel terikat atau variabel bebas. Model Semi-Log terbagi menjadi dua jenis:

b. Model Lin-Log, di mana variabel bebas diubah ke dalam bentuk logaritma, sementara variabel terikat tetap dalam bentuk linear. Persamaan model ini dapat ditulis sebagai demikian:

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

Dari formulasi di atas, terlihat bahwa ada transformasi logaritma alami yang diterapkan pada variabel dependen dan independen, mengubahnya menjadi Model Log-Lin untuk menangani non-linearitas. Model yang dipakai adalah sebagai berikut:

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

IPM = Indeks Pembangunan manusia (%)

LNKES = Pengeluaran Pemerintah sektor kesehatan (Milyar rupiah)

RK = Rasio ketergantungan (%)

KRT = Pengeluaran makanan perkapita (%)

i = cross section

t = time series

β_0 = Konstanta

$\beta_1 - \beta_3$ = Koefisien

Dalam penelitian ini, teknik analisis regresi berganda dengan menggunakan data panel digunakan. Data panel merupakan gabungan antara data cross section dan data time series. Dengan menggunakan pendekatan ini, jumlah pengamatan akan meningkat secara signifikan tanpa melakukan perubahan apa pun pada data. Dengan mempertimbangkan informasi dari variabel-variabel cross section juga time series, data panel secara substansial dapat mengurangi masalah variabel yang terabaikan/omitted variable (Gujarati, 2012).

Secara umum, ada 2 pendekatan yang dipakai untuk memodelkan data panel, yakni model tanpa pengaruh individu (common effect) dan model dengan pengaruh individu (fixed effect) dan (random effect). Analisis regresi data panel merupakan analisis yang berbasis pada data panel untuk melihat hubungan antar variabel terikat dan variabel bebas. Ada pendekatan pada regresi data panel (Widarjono, 2016).

a. Common Effect Model (CEM)

Metode yang paling sederhana dalam mengevaluasi data panel yakni dengan menggabungkan data time series juga cross section tanpa mempertimbangkan perbedaan antara waktu dan individu.

b. Fixed Effect Model (FEM)

Model ini mengasumsikan adanya perbedaan intercept di dalam persamaan, yang dikenal sebagai model regresi Fixed Effect. Teknik Fixed Effect Model menggunakan variabel dummy untuk menangkap perbedaan intercept.

c. Random Effect Model (REM)

Pendekatan efek acak merupakan suatu metode untuk mengatasi ketidaksempurnaan proses kuadrat terkecil dengan mempertimbangkan kesalahan dari cross section dan time series.

16 | Page Pengujian klasik ini tujuannya untuk menentukan apakah model penelitian layak atau tidak. apabila suatu model dapat memenuhi kriteria BLUE (Best Linear Unbiased Estimator), Model tersebut dianggap baik. Pengujian

autokorelasi, multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan normalitas digunakan dalam studi ini.

1. Uji Normalitas: Pengujian ini bertujuan untuk menilai apakah variabel terikat dan bebas dalam studi ini terdistribusi secara normal atau tidak.
2. Uji Multikolinieritas: pengujian ini untuk menentukan apakah ada hubungan yang kuat antar variabel independen dalam model regresi. Jika nilai Tolerance Value (VIF) kurang dari 0,90, itu menunjukkan bahwa regresi tidak terpengaruh oleh masalah multikolinieritas.
3. Uji Heteroskedastisitas: bertujuan untuk menguji apakah ada ketidaksetaraan dalam variasi melalui residual antar observasi.

Uji spesifikasi model

Uji Chow, yang juga dikenal sebagai tes Chow, bertujuan untuk menentukan jenis model analisis data panel yang optimal. Ini membantu dalam memilih antara model fixed effect atau model common effect.

Uji Hausman, untuk memilih antar model fixed effect atau model random effect yang paling sesuai dengan data panel yang dianalisis.

Uji Langrange Multiplier, digunakan untuk memilih pilihan antara metode common effect dan metode random effect yang optimal dalam memodelkan data panel.

Uji signifikansi

Uji T : Bertujuan untuk menentukan sejauh mana dampak variabel independen terhadap variabel dependen, dengan asumsi variabel independen lainnya tetap.

Uji F: Bertujuan untuk menguraikan dampak variabel independen secara samasama terhadap variabel dependen, serta untuk menunjukkan apakah model yang digunakan dalam studi dapat dilanjutkan ke pengujian berikutnya dan memiliki dampak signifikan pada variabel dependen dengan tingkat signifikansi 0,05.

Uji R-squared dan Adjusted R-squared: Bertujuan untuk menilai sejauh mana kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	27.227502	(12,62)	0.0000
Cross-section Chi-square	143.188555	12	0.0000

Diperoleh P-value sebesar $0.00 < 0.05$ maka metode yang dipilih *Fixed Effect Model*.

Tabel 2. Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	4.323590	3	0.2286

Diperoleh P-value sebesar $0.2286 > 0.05$ maka metode yang dipilih *Random Effect Model*.

Tabel 3. Uji Lagrange multiplier

	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	101.9805 (0.0000)	0.171514 (0.6788)	102.1520 (0.0000)

Diperoleh P-value sebesar $0.00 < 0.05$ maka metode yang dipilih *Random Effect Model*.

Tabel 4. Hasil regresi data panel model REM

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	31.56546	9.672262	3.263503	0.0017
LNKES	1.888922	0.315012	5.996356	0.0000
KRT	-0.079621	0.039823	-1.999358	0.0492
RK	-0.178104	0.040230	-4.427166	0.0000
Effects Specification				
		S.D.	Rho	
Cross-section random		1.341745	0.8378	
Idiosyncratic random		0.590288	0.1622	
Weighted Statistics				
R-squared	0.514475	Mean dependent var	11.86672	
Adjusted R-squared	0.494792	S.D. dependent var	0.837873	
S.E. of regression	0.595544	Sum squared resid	26.24574	
F-statistic	26.13747	Durbin-Watson stat	1.402208	
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.543913	Mean dependent var	67.12846	
Sum squared resid	165.9184	Durbin-Watson stat	0.221808	

Berdasar pada hasil regresi dengan REM, di dapatkan nilai konstanta 31.56546 yang probabilitasnya 0,0017. Hasil dari permodelan Random Effect di dapatkan persamaan berikut:

$$IPM_{it} = 31.56546 + 1.888922LNKES_{it} - 0.079621KRT_{it} - 0.178104RK_{it}$$

Melalui persamaan model regresi tersebut bisa dijabarkan yakni,

1. Nilai konstanta sebesar 31.56546 artinya jika variabel independen yaitu Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan,, pengeluaran makanan perkapita dan rasio ketergantungan dianggap konstan atau tidak mengalami perubahan, maka Indeks Pembangunan Manusia sebesar 31.56546.

2. Nilai koefisien pengeluaran pemerintah sektor kesehatan sebesar 1.888922 diartikan bahwa ketika Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan meningkat sebesar 1 milyar, maka Indeks Pembangunan Manusia akan meningkat sebesar 0.434038 persen, ceteris paribus.

3. Nilai koefisien pengeluaran makanan perkapita sebesar -0.079621 diartikan bahwa ketika pengeluaran makanan perkapita meningkat sebesar 1 persen, maka Indeks Pembangunan Manusia akan mengalami penurunan sebesar 0.079621 persen, ceteris paribus.

4. Nilai koefisien Rasio ketergantungan sebesar -0.178104 diartikan bahwa ketika rasio ketergantungan meningkat sebesar 1 persen, maka Indeks Pembangunan Manusia akan menurun sebesar 0.093557 persen, ceteris paribus.

Langkah berikutnya adalah melakukan pengujian hipotesis yang mencakup uji parsial(uji t), uji simultan(uji F), juga uji koefisien determinasi yang Disesuaikan(R²). Uji t dioergunakan tuk mengevaluasi sejauh mana variabel independen mempengaruhi variabel dependen dengan anggapan bahwa variabel bebas lainnya tidak berubah.

Tabel 5. Uji t (Parsial)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	31.56546	9.672262	3.263503	0.0017
LNKES	1.888922	0.315012	5.996356	0.0000
KRT	-0.079621	0.039823	-1.999358	0.0492
RK	-0.178104	0.040230	-4.427166	0.0000

Uji t dimanfaatkan untuk menilai sejauh mana pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan asumsi bahwa variabel bebas lainnya tidak berubah. Pada penelitian ini, nilai $df = n - k$ yang dihasilkan sebesar $df = 78 - 6 = 72$ dengan tingkat signifikansi 0.05 sehingga didapatkan nilai t-tabel sebesar 1.99346 , maka

1. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan memiliki t-hitung $> t$ -tabel ($5.996355 > 1.99346$) dan probabilitas $0.0000 < 0.05$ mengartikan H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh signifikan terhadap IPM.

2. Pengeluaran makanan perkapita memiliki t-hitung $> t$ -tabel ($|-1.999358| > 1.99346$) dan probabilitas $0.0492 < 0.05$ mengartikan H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa pengeluaran makanan perkapita berpengaruh signifikan terhadap IPM.

3. Rasio ketergantungan memiliki t-hitung $> t$ -tabel ($|-4.427166| > 1.99346$) dan probabilitas $0.0000 < 0.05$ mengartikan H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa rasio kertegantungan berpengaruh signifikan terhadap IPM.

Tabel 6. Uji Simultan

F-statistic	26.13747	Durbin-Watson stat	1.402208
Prob(F-statistic)	0.000000		

Langkah berikutnya adalah melakukan uji F yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak secara keseluruhan dari semua variabel independen trhdap variabel dependen.

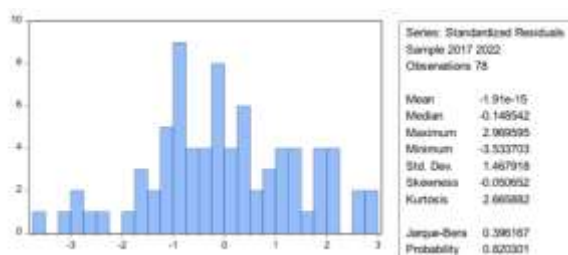
Nilai probabilitas $0.000000 < 0.05$ mengartikan bahwa H_0 ditolak, Artinya seluruh variabel bebas Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran makanan perkapita dan rasio ketergantungan secara bersama-sama berpengaruh terhadap IPM

Uji Koefisien determinasi (R^2)

Berdasarkan hasil regresi dengan model REM pada periode penelitian tahun 2017-2022 diperoleh nilai R-squared sebesar 0.514475 Artinya variabel terkait yaitu IPM dapat dijelaskan oleh variabel bebas (Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, pengeluaran makanan perkapita dan rasio ketergantungan) sebesar 51.44%. Sedangkan sisanya di pengaruhi oleh variabel lain di luar model sebesar 48.56 %.

Uji asumsi klasik

Gambar 1. Hasil Uji Normalitas



Dalam penelitian ini, nilai probabilitas Jarque-Berra yang sebesar 0,820131 lebih tinggi daripada alpha 0,05, menunjukkan bahwa hipotesis terdistribusi normal.

Tabel 3.7 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	9.658762	7.030848	1.373769	0.1737
LNKES	-0.243137	0.228828	-1.062533	0.2914
KRT	0.001381	0.029414	0.046950	0.9627
RK	-0.045964	0.029769	-1.544043	0.1268

Pada hasil evIEWS pada tabel , nilai probabilitas t-statistik pada tiap variabel bebas yakni 0,2914, 0,9627, dan 0,1268, keduanya lebih besar dari alpha (0,05) atau tdk signifikan secara statistik yang menandakan bahwa model tak ada masalah heteroskedastisitas.

Tabel 8. Hasil Uji Multikolinieritas

	LNKES	KRT	RK
LNKES	1.000000	-0.012789	-0.308364
KRT	-0.012789	1.000000	0.080496
RK	-0.308364	0.080496	1.000000

Data yang tercantum dalam tabel menunjukkan bahwa tidak ada keberadaan multikolinieritas karena korelasi antara variabel independen kurang dari 0,90. Oleh karena itu, tidak terdapat multikolinieritas dalam dataset penelitian ini.

Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi hipotesis dan hasil analisis data yang telah dilakukan menggunakan pendekatan regresi

data panel serta melalui perangkat lunak Eviews dapat disimpulkan sebagai berikut; Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap IPM hal ini dikarenakan Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan yang tinggi menandakan komitmen untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Ini dapat mengurangi angka penyakit, meningkatkan harapan hidup, dan secara keseluruhan meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penduduk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sialagan [18] [19]. Pengeluaran makanan perkapita menunjukkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap IPM karena pengeluaran yang tinggi untuk makanan dapat mengindikasikan bahwa sebagian besar pendapatan digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti makanan, dan kurangnya alokasi untuk aspek-aspek penting lainnya seperti pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Hal ini dapat menghambat kemajuan dalam peningkatan kualitas hidup dan pembangunan manusia secara keseluruhan. Sebagai hasilnya, meskipun pengeluaran makanan meningkat, namun terjadi pengurangan sumber daya yang dapat dialokasikan untuk meningkatkan aspek-aspek kesejahteraan yang lebih holistik. Rasio ketergantungan berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM hal ini dikarenakan Rasio ketergantungan yang tinggi, yang mengindikasikan proporsi besar penduduk non-produktif terhadap penduduk produktif, dapat menghambat pembangunan manusia.

Daftar Rujukan

- [1] Badan Pusat Statistik. 2022. "Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung." *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*: 2015–16. <https://lampung.bps.go.id/indicator/12/45/1/jumlah-penduduk.html>.
- [2] Himannudin, F, M Marselina, A Ratih, and A Murwati. 2022. "Determinan Produk Domestik Bruto Di Asia Tenggara." *Klassen* 2(2): 126–40. <http://journal.unbara.ac.id/index.php/klassen/article/view/1702%0Ahttps://journal.unbara.ac.id/index.php/klassen/article/download/1702/1084>
- [3] Usman, Moneyzar, Hayrun Nisa, Eka Afriliani, and Dedy Yuliawan. 2023. "Pengaruh Belanja Daerah Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten / Kota Se-Provinsi Lampung." 2(2): 360–67.
- [4] Hidayat, Santi, and Nenek Woyanti. 2021. "Pengaruh Pdrb Per Kapita, Belanja Daerah, Rasio Ketergantungan, Kemiskinan, Dan Teknologi Terhadap Ipm Di Indonesia." *Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Akuntansi (JEBA)* 23(4): 122–37.DOI: <http://doi.org/10.30872/jfor.v24i4.11875>
- [5] Ramadanisa, Nadhifa, and Nunuk Triwahyuningtyas. 2022. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Lampung." *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan* 1(7): 1049–61. DOI: <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i7.121>
- [6] Yudhi Pramono, Agung, and Etty Soesilowati. 2018. "Determinan Kualitas Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah." *Economics Development Analysis Journal* 5(3): 269–77. <https://doi.org/10.15294/edaj.v5i3.22149>

- [7] Astri, M., Nikensari, S. I., & Kuncara W., H. (2016). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Bisnis (JPED)*, 1(1), 77. <https://doi.org/10.21009/jpeb.001.1.5>
- [8] Tingkat Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(6), 82–95. <https://doi.org/10.35794/jpekd.19789.19.6.2018>
- [9] Mirza, D. S. (2021). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *E-Jurnal Akuntansi*, 31(2), 401. <https://doi.org/10.24843/eja.2021.v31.i02.p11>
- [10] Koyongian, Christian Lendy, Kindangen, P., & Kawung, George m. . (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah, Investasi, Dan Tenaga Kerja Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Kota Manado. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(4), 1–15. <https://doi.org/10.35794/jpekd.17664.19.4.2017>
- [11] Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Banten Tahun 2010-2015. Ferezagia, D. V. (2018). Analisis Tingkat Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.7454/jsht.v1i1.6>
- [12] Musyaffa, Aida, et al. 2022. “Pengaruh Konsumsi, Utang Negara, Dan Total Penerimaan Zakat Terhadap Perekonomian Indonesia.” *Journal on ...* 04(04): 1930–39. <https://doi.org/10.31004/joe.v4i4.2838>
- [13] Yudhi Pramono, Agung, and Etty Soesilowati. 2018. “Determinan Kualitas Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.” *Economics Development Analysis Journal* 5(3): 269–77. <https://doi.org/10.15294/edaj.v5i3.22149>
- [14] Chomik, Rafal, Peter McDonald, and John Piggott. 2016. “Population Ageing in Asia and the Pacific: Dependency Metrics for Policy.” *Journal of the Economics of Ageing* 8: 5–18. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jeoa.2016.05.002>
- [15] liza, Muliza, Teuku Zulham, and Chenny Seftarita. 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>
- [16] AyuBhakti, Nadia Ayu, Istiqomah Istiqomah, and Suprpto Suprpto. 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/10.32424/jeba.v23i4.2919>
- [17] AR Nugraeni, TS Aji. 2021. Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Rasio Ketergantungan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Jawa Timur. *Journal Of Economics* doi
- [18] Sialagan, SJ mongan.2021. Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia <https://doi.org/10.33105/itrev.v4i2.122>
- [19] 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). <https://doi.org/10.29040/jiei.v6i2.1034>
- [20] Oktavilia, Rusdarti.2021. “Peran Gender gap Memoderasi Rasio Ketergantungan, PDRB, Belanja Publik Terhadap IPM Jawa Tengah 2016-2020” <https://doi.org/10.15294/beaj.v1i2.33591>
- [21] Anam, M. S., Yuni Inawati., & Rina Rosia. (2021). “Factors Affecting The Human Development Index (HDI) In Central Java Province”. *Jurnal REP.* 6(1): 12-22. DOI:10.31002/rep.v6i1.3653