

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI KALIMANTAN
TIMUR TAHUN 2015-2020**

SKRIPSI



Oleh :

Nama : Lailatuzzahro'
Nomor Mahasiswa : 18313363
Program Studi : Ekonomi Pembangunan

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2022



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini telah ditulis dengan sungguh-sungguh dan tidak ada bagian yang dapat dikategorikan dalam Tindakan plagiasi seperti dimaksudkan dalam buku pedoman penulisan skripsi Program Studi Ekonomi Pembangunan FBE UII. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 15 Juni 2022

Penulis,



Lailatuzzahro

PENGESAHAN

Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di
Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015-2020

Nama : Lailatuzzahro'
Nomor Mahasiswa : 18313363
Program Studi : Ekonomi Pembangunan

Yogyakarta, 14 Juni 2022

Telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing,



Mohammad Bakti Hendrie Anto,, S.E.,M.Sc

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR /SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI INDEKS PEMBANGUNAN
MANUSIA (IPM) DI PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2015-2020**

Disusun Oleh : **LAILATUZZAHRO'**

Nomor Mahasiswa : **18313363**

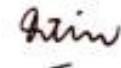
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**

Pada hari, tanggal: **Senin, 11 Juli 2022**

Penguji/ Pembimbing Skripsi : **Mohammad Bekti Hendrie Anto.,S.E., M.S**



Penguji : **Ari Rudatin,Dra.,M.Si.**



Mengetahui
Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika
Universitas Islam Indonesia



Scholar A. H. H. SE., M.Si.,Ph.D.,CFrA.

HALAMAN MOTTO

“Jangan bersedih, sesungguhnya Allah SWT ada bersama kita “

يُسْرًا أَعْتَسِرَ مَعِ إِنَّ

“Sesungguhnya, sesudah kesulitan itu ada kemudahan.” – (QS.Al-Insyirah:6)

*When you want to give up, look at back and then see how far you have climbed to reach your goal.
(Ketika kamu ingin menyerah, lihatlah ke belakang dan kemudian ketabui seberapa jauh kamu
telah berusaha untuk meraih tujuanmu).*

“ Mungkin kita sebagai manusia bisa berencana, ketika kita mengatur rencana kadang bisa jadi berantakan tak seindah semestinya. Jadi biarkan saja Allah sang pemilik semesta ini mengaturnya.karena sejatinya tidak ada rencana paling indah kecuali rencana dan ketetapan Allah SWT sehingga tidak ada kata terlambat. Karena semua pasti tiba tepat pada waktunya. “

“ Ketika ada kemauan, distulah ada jalan “

“ Kalau lagi ada yang berat yang lagi kita jalanin. Gapapa. Itu bukan akhir dari segalanya. Tanpa kamu sadari, kamu lebih cerdas daripada yang kamu pikir loh. Dan tanpa kamu ketahui kamu Lebih kuat dan lebih hebat daripada yang kamu pikir.

Karena kamu lebih berani dan lebih baik daripada yang kamu pikir. Jadi jangan berfikir bahwa problem itu lebih besar daripada kamu. Kamu yang sebenarnya jauh lebih besar dari yang kamu pikirin untuk menghadapi problem dan situasi seperti itu. *Never lose hope.* Apalagi masih bisa selalu berusaha dan berdoa sma Allah SWT. Tidak ada yang tidak mungkin. *Magic does happened and it happened from us. Believing that magic is real. Is 80% of the magic it selves “.* – Dian Sastro

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah wa syukurillah akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir perkuliahan ini guna memperoleh gelar sarjana. Karya ini penulis hadiahkan untuk kedua Orangtua tercinta, Bapak dan Mama yang selalu menyayangi, mengasihi, mendukung, dan mendoakan penulis tiada henti disetiap iringan nafas dan doanya. Semoga dengan adanya karya yang tidak sebanding dengan apa yang telah mereka beri mampu sedikit memberikan balasan dan kebanggaan atas semua yang telah kalian berikan untuk penulis.

Teruntuk semua keluarga, kakak pertama, kakak kedua, kerabat, sahabat, teman-teman seperjuangan yang selalu setia dikala sedih dan senang. Tanpa kehadiran kalian mungkin semua pencapaian selama kurang lebih empat tahun ini tidak akan pernah mampu penulis lewati.

Teruntuk dosen pembimbing skripsi, Bapak Mohammad Hendrie Bekti Anto. S.E.,M.Sc. yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dengan sabar hingga penulis selesai membuat karya ini.

Tak lupa wabil khusus Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta. Di mana tempat ini yang menjadi saksi suka duka Penulis dalam menimba ilmu. Penulis persembahkan karya tulis ini dengan harapan semoga dapat menjadi manfaat bagi para mahasiswa untuk dijadikan referensi belajar.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.,

Alhamdulillah, alhamdulillahirobbil alamin, segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wata'ala atas segala limpahan rahmat, berkat, taufik serta hidayah sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir/skripsi yang berjudul “ Analisis Faktor-faktor Yang Memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015-2020 “ ini dengan baik. Sholawat dan juga salam tak lupa penulis haturkan kepada junjungan dan uswatun hasanah dunia khususnya umat muslim yakni Nabi Muhammad SAW karena berkat beliau dunia mampu mengantarkan para pengikutnya dari zaman jahiliah (kebodohan) ke zaman yang terang benderang yakni *addinul islam wal iman*.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT atas segala berkah dan karunia-Nya yang telah memberikan kelancaran, kemudahan, kesabaran di setiap ujian yang Ia berikan kepada Hamba-hamba-Nya.
2. Kedua orang tua penulis yakni Tajuwid Hasyim dan Jami'atun yang telah memberikan dukungan baik finansial maupun moral kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan hingga kini mendapatkan gelar Sarjana. Terimakasih banyak atas semangat, dukungan, dan doa yang tak pernah lepas engkau panjatkan wabil khusus untuk anak terakhirmu ini. Semoga selalu diberikan Kesehatan dan keberkahan oleh Allah SWT, Amin.
3. Kakak pertama. Mahliyatus Sariroh beserta keluarga kecilnya. Kakak kedua, Umi Muzayanah yang telah menemani penulis dikala suka dan duka dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Mohammad Bektie Hendrie Anto,, S.E.,M.Sc. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan membantu penulis serta memberikan bimbingan dengan sabar dan baik sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.

5. Seluruh dosen Ilmu Ekonomi Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan barokah bagi penulis dari awal menjadi maba hingga sarjana seperti sekarang.
6. Kepada Ilham Nur Holis yang telah menemani penulis dari awal menjadi maba di UII hingga menjadi sarjana.
7. Kepada teman baik satu visi dan misi Pejuang Toga 2022 Firdianti Wahyu Ramadani, Siti Cameliya, Rizka Ariani, Nurani Kusumanigtyas, Dewi Ratih, dan Liyan Kusuma Dewi, Mitha Wulandari, Upi Siti Fatimah dan Novia KD.
8. Kepada Bapak H. Hasan Karyono dan Ibu Hj. Muflihah selaku Pengasuh Asrama Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek 6 yang telah memberikan ilmu yang manfaat dan barokah serta doa yang tak pernah putus kepada penulis semasa kuliah, mondok, hingga sarjana.
9. Kepada teman satu Asrama Pondok Pesantren Sunan Pandanaran Komplek 6 Dewi Ratih, Wahyu Septiana N, Dinda Dzuhruff, Siti Cameliya, Alfiana Khurriya, Annisa PU, Winda Hidayanti, Mba Dinda Thrusdiyana, Nada, Maula, Isma, Atan,, Mba Vera dan Mba Ida.

Demikian ucapan kata pengantar ini penulis sampaikan, semoga dengan adanya skripsi ini dapat menjadi referensi dan ilmu yang bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamualaikum Wr.Wb

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGISIRME	iii
PENGESAHAN	iv
PENGESAHAN UJIAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
Abstrak	xvii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II	10
KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI	10
2.1 Kajian Pustaka.....	10
2.2 Landasan Teori.....	15
2.2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	15
2.2.2 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).....	17
2.2.3 Pengeluaran Pemerintah.....	17
2.2.3.1 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan.....	18
2.2.3.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan.....	19
2.2.4 Kemiskinan.....	19
2.3 Hubungan Antar Variabel.....	20
2.3.1 Hubungan PDRB dengan Indeks Pembangunan Manusia	20
2.3.2 Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan dengan Indeks Pembangunan Manusia.....	20

2.3.3 Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan dengan Indeks Pembangunan Manusia.....	21
2.3.4 Hubungan Kemiskinan dengan Indeks Pembangunan Manusia.....	21
2.4 Kerangka Pemikiran.....	23
2.5 Hipotesis Penelitian.....	23
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis dan Sumber Data.....	25
3.2 Definisi Operasional Variabel.....	25
3.2.1 Variabel Dependen.....	25
3.2.2 Variabel Independen.....	26
3.2.2.1 PDRB (X1).....	26
3.2.2.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (X2).....	26
3.2.2.3 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (X3).....	26
3.2.2.4 Kemiskinan (X4).....	27
3.3 Metode Analisis Data.....	27
3.4 Uji Pemilihan Model.....	28
3.4.1 Uji Chow.....	29
3.4.2 Uji Hausman.....	29
3.5 Pengujian Hasil Persamaan Regresi.....	30
3.5.1 Koefisien Determinasi (R-squared).....	30
3.5.2 Uji Kelayakan Model (Uji F).....	30
3.5.3 Uji Hipotesis (Uji t).....	32
BAB IV.....	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Deskripsi Data Penelitian.....	32
4.1.1 PDRB (X1).....	34
4.1.2 Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan (X2).....	36
4.1.3 Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan (X3).....	37
4.1.4 Kemiskinan (X4).....	38
4.2 Hasil dan Analisis Data.....	39
4.3 Pemilihan Model Regresi.....	41

4.3.1	Uji Chow.....	41
4.3.2	Uji Hausman	42
4.4	Evaluasi Hasil Regresi Data Panel <i>Fixed Effect Model (FEM)</i>	42
4.5	Pengujian Hasil Persamaan Regresi	43
4.5.1	Koefisien Determinasi (R-square)	43
4.5.2	Uji Kelayakan Model (Uji F)	44
4.5.3	Uji Signifikansi Variabel Independen (Uji t)	45
4.5.3.1	Uji t-statistik variabel PDRB ADHK (X1).....	45
4.5.3.2	Uji t-statistik variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (X2)	45
4.5.3.3	Uji t-statistik variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (X3)	45
4.5.3.4	Uji t-statistik variabel kemiskinan (X4)	46
4.6	Pembahasan	46
4.6.1	Analisis Hubungan PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia.....	46
4.6.2	Analisis Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.....	47
4.6.3	Analisis Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.....	48
4.6.4	Analisis Hubungan Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.....	49
BAB V	.....	Error! Bookmark not defined.
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	Error! Bookmark not defined.
5.1	Kesimpulan	50
5.2	Saran.....	51
LAMPIRAN- LAMPIRAN	.....	55

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 IPM di Provinsi Kalimantan Timur Periode 2018-2020	3
Grafik 1.2 Perbandingan IPM Antar Wilayah di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015-2020	5
Grafik 4.1 PDRB Kab/Kota 2015-2020 (Juta Rupiah).....	35
Grafik 4.2 Pengeluaran Pemerintah bidang Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020.....	36
Grafik 4.3 Pengeluaran Pemerintah bidang Pendidikan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020.....	37
Grafik 4.4 Kemiskinan Kalimantan Timur tahun 2015-2020.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran 23



DAFTAR LAMPIRAN TABEL

Tabel 1.1 PDRB, Pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan, Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan kemiskinan Provinsi Kalimantan Timur 2015-2020.....	6
Tabel 4.1 Hasil Statistika Deskriptif.....	33
Tabel 4.2 Hasil Estimasi CEM.....	39
Tabel 4.3 Hasil Estimasi FEM.....	40
Tabel 4.4 Hasil Estimasi REM.....	41
Tabel 4.5 Hasil Uji Chow (<i>Chow Test</i>).....	41
Tabel 4.6 Hasil Uji Hausman (<i>Hausman Test</i>).....	42
Tabel 4.7 Hasil Estimasi <i>Fixed Effect Model (FEM)</i>	43
Tabel 4.8 Hasil Koefisien Determinasi (R-squared).....	44
Tabel 4.9 Hasil Uji F.....	44
Tabel 4.10 Hasil Uji t.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	56
Data IPM, PDRB ADHK, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, dan Kemiskinan.....	56
Lampiran 2	58
Hasil Regresi Common Effect Model (CEM)	58
Lampiran 3	59
Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM).....	59
Lampiran 4	60
Hasil Regresi Random Effect Model (REM)	60
Lampiran 5 Hasil Uji Chow.....	61
Lampiran 6 Uji Hausman.....	62



Abstrak

Pelaksanaan pembangunan dapat dilihat melalui perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Diketahui Provinsi Kalimantan Timur menduduki ranking ke-3 kategori IPM tertinggi di Indonesia setelah Provinsi DKI Jakarta dan DI Yogyakarta secara berturut-turut tahun 2018 hingga tahun 2020. Berbeda dengan DKI Jakarta dan DI Yogyakarta yang akses fasilitas publik dapat dinikmati dengan mudah, Provinsi Kalimantan Timur justru sebaliknya. Realita di lapangan menyebutkan bahwa meskipun memiliki IPM yang tinggi wilayah Provinsi Kalimantan Timur akses fasilitas publik masih relatif rendah. Seharusnya dengan IPM yang tinggi akses publik baik bidang kesehatan maupun pendidikan bukan menjadi masalah lagi. Selain itu pula di wilayah Provinsi Kalimantan Timur ini masih terdapat banyak desa tertinggal. Untuk itu maka diharapkan pemerintah dapat mendorong fasilitas publik menggunakan pengeluaran pemerintah dalam bidang kesehatan dan pendidikan sehingga produktifitas semakin naik ditandai dari PDRB harga konstan yang semakin meningkat sehingga dapat berdampak pada penurunan tingkat kemiskinan.

Guna untuk mengetahui pengaruh kebijakan ekonomi, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur yang wilayah ini terdiri dari 10 Kabupaten/Kota tahun 2015 hingga 2020. Di dalam penelitian ini data yang digunakan diperoleh dari Badan Pusat Statistika Provinsi Kalimantan Timur. Metode analisis yang digunakan adalah regresi data panel. Analisis data panel menggunakan *fixed effect model* sebagai model terbaik dalam menganalisis pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen di Provinsi Kalimantan Timur.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa PDRB berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur, Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan tidak berpengaruh terhadap IPM di Kalimantan Timur karena sebagian anggaran yang ada fokus pada belanja kuratif (penyembuhan) dibandingkan pada preventif (pencegahan). Hal tersebut didukung oleh data bahwa masih rendahnya pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir sehingga menyebabkan angka kematian ibu dan bayi meningkat. Sama halnya dengan pengeluaran kesehatan, pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan tidak berpengaruh terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur karena anggaran yang ada tidak sepenuhnya fokus dialokasikan guna peningkatan kualitas pendidikan, tetapi lebih fokus untuk pembangunan infrastruktur pendidikan dan gaji pegawai. Sehingga pengeluaran pemerintah yang ada tidak berkontribusi langsung terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur. Sedangkan kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur.

Kata kunci : Indeks Pembangunan Manusia, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, Pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan, Kemiskinan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan dari pembangunan ekonomi adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan cara meningkatkan perekonomian di negaranya. Pelaksanaan pembangunan tersebut mampu untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan pembangunan manusia dapat dilihat melalui perkembangan Human Development Index (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM). (Kartasasmita, 1996). Terdapat empat aspek dalam pengukuran IPM yaitu angka harapan hidup pada waktu lahir (*life expectancy at birth*) untuk mengukur kesehatan, angka melek huruf penduduk dewasa (*adult Literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*) untuk mengukur pendidikan serta kemampuan daya beli (*purchasing power parity*) untuk mengukur standar kelayakan hidup atau ekonomi (BPS, 2020).

Adapun kriteria Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Standar United Nations Development Program (UNDP) yaitu, IPM > 80 berstatus sangat tinggi, IPM 70-80 berstatus tinggi, IPM < 60-70 berstatus sedang dan terakhir IPM < 60 berstatus rendah (Statistika, 2008). Angka IPM berkisar di antara 0 sampai 100 di mana ketika angka IPM suatu daerah semakin mendekati angka 100 menunjukkan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik.

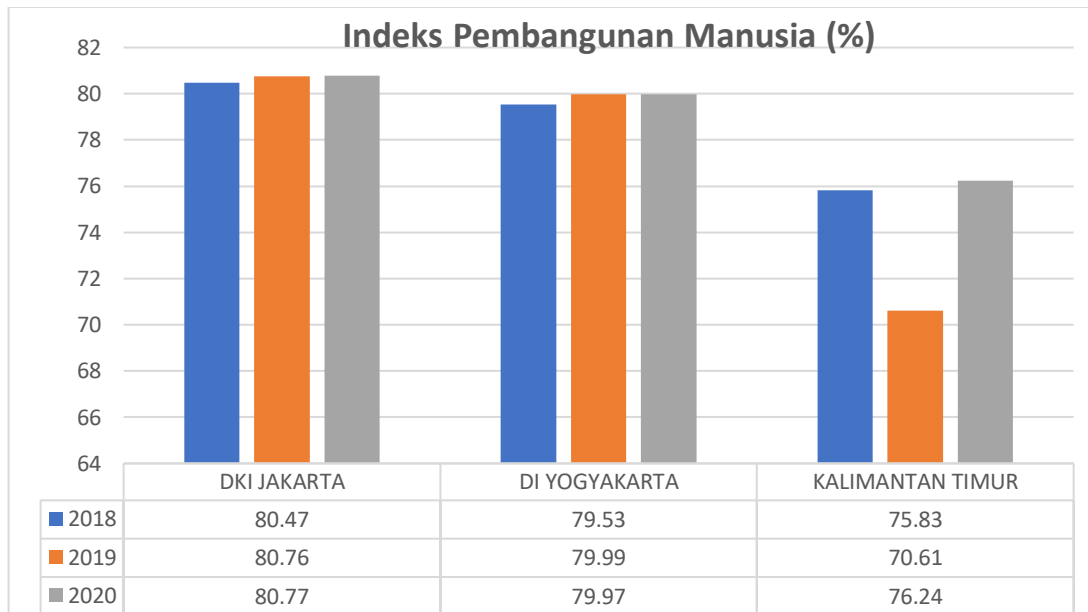
Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-bangsa (UNDP) menjelaskan bahwa terdapat tiga alasan yang fundamental mengenai pentingnya pembangunan manusia. Pertama, Indonesia sebagai contoh beberapa dari negara berkembang telah berhasil mencapai pertumbuhan ekonomi yang tinggi, tetapi kenyataannya gagal dalam menurunkan permasalahan ekonomi makro seperti halnya ketimpangan sosial, ketimpangan ekonomi serta kemiskinan. Kedua, banyak negara maju dengan pendapatan tinggi justru gagal mengatasi masalah sosial seperti alkoholisme, kekerasan dalam rumah tangga dan AIDS. Ketiga, pada kenyataannya, banyak negara

berpenghasilan rendah dapat mencapai tingkat pembangunan manusia yang tinggi karena telah bertindak bijaksana dalam pengelolaan dan penggunaan sumber daya manusia (SDM) untuk mengembangkan kapasitas dasar manusia.

Untuk itu, pemerintah wajib untuk menyediakan sarana dan prasarana umum yang diperuntukkan meningkatkan keterampilan dasar manusia melalui akses di segala bidang baik itu kesehatan maupun Pendidikan, khususnya bagi masyarakat miskin (UNDP, 1990). Dengan meningkatnya Pendidikan seseorang, pengetahuan dan keterampilan meningkat sehingga lebih mudah untuk mencari pekerjaan dan memperoleh penghasilan yang layak. Selain itu, kesehatan juga penting. Maka dari itu kesehatan yang buruk di masyarakat dapat memengaruhi tingkat produktivitas tenaga kerja yang rendah, yang mengakibatkan ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan lainnya (Astri, 2013).

Berdasarkan data BPS terkait Indeks Pembangunan Manusia, pencapaian IPM di Indonesia pada tahun 2018 hingga 2019 mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa capaian IPM di Indonesia semakin membaik. Berikut adalah data tiga Provinsi di Indonesia yang memperoleh peringkat tertinggi untuk Indeks Pembangunan Manusia.





Sumber : Badan Pusat Statistika (2020)

Grafik 1.1
IPM di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2018-2020

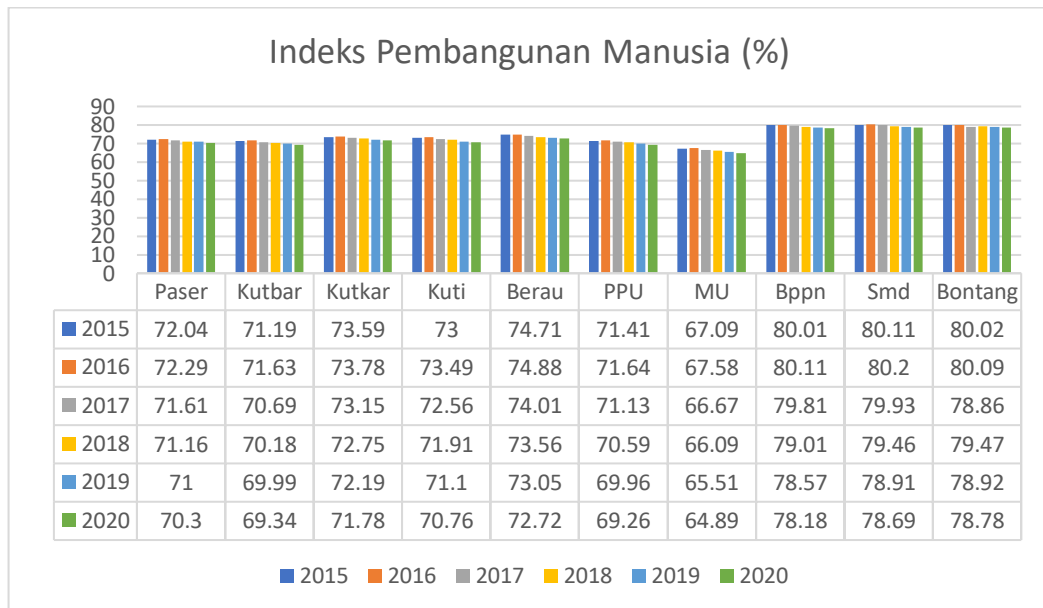
Diketahui pada tahun 2018 hingga 2020 tingkat indeks pembangunan manusia Kalimantan Timur menduduki peringkat ketiga dari 34 provinsi di Indonesia setelah DKI Jakarta dan DI Yogyakarta. Nilai IPM masing-masing 80,77 % DKI Jakarta, 79,53 %, 75,83 % DI Yogyakarta dan 76,24 % Kalimantan Timur. Terdapat dua faktor yang menjadi alasan utama mengapa IPM kedua pulau jawa tersebut menduduki peringkat 1 dan 2 yaitu ketersediaan fasilitas publik dan pelayanan kesehatan, pendidikan, dan perekonomian yang mudah diakses.

Pertama terkait fasilitas publik. DKI Jakarta merupakan ibukota negara di mana menjadikan provinsi ini menjadi ladang seluruh kegiatan, baik pendidikan, kesehatan, bisnis dll. Provinsi DI Yogyakarta adalah kota pelajar di mana banyak ditemui sekolah-sekolah dan perguruan tinggi di kota ini sehingga pendidikan dapat diakses dengan mudah. Tersedianya fasilitas publik yang memadai serta kemudahan bagi

masyarakatnya dalam mengakses fasilitas publik baik dari segi kesehatan, Pendidikan maupun perekonomian menjadikan IPM Provinsi DKI Jakarta dan DI Yogyakarta lebih unggul dibandingkan wilayah lainnya. Kedua terkait keberadaan desa tertinggal diketahui bahwa keberadaan desa tertinggal untuk wilayah DKI Jakarta dan DI Yogyakarta lebih sedikit dibandingkan dengan wilayah Kalimantan timur. Provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat ke-3 se-Indonesia kategori desa tertinggal terbanyak. Hal ini mungkin terjadi karena akses fasilitas publik bidang pendidikan maupun di bidang kesehatan masih relatif kurang.

Selain itu hingga pada tahun 2020 di Provinsi Kalimantan Timur masih terdapat 4 desa yang berstatus desa sangat tertinggal. Meskipun akses publik masih relatif kurang dan masih adanya desa tertinggal, IPM Kalimantan Timur berstatus tinggi. Pilar utama yang menyebabkan tingginya IPM Kalimantan timur adalah kekayaan sumber daya alam yang berada di provinsi ini dan jumlah penduduk yang relatif sedikit sehingga berpengaruh pada PDRB per kapita di wilayah Kalimantan Timur.





Sumber : Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur

Grafik 1.2
Perbandingan IPM Antar Wilayah di Provinsi Kalimantan Timur
Tahun 2015-2020

Berdasarkan grafik1.2 dapat dilihat bahwa indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur selama dua tahun awal yaitu 2015 hingga 2016 IPM seluruh Kabupaten/Kota di Kalimantan Timur mengalami peningkatan. Artinya bahwa perkembangan kualitas hidup masyarakat Provinsi Kalimantan Timur selama 4 tahun tersebut mengalami peningkatan produktivitas manusia. Namun menginjak tahun 2017 hingga 2020 IPM tiap Kabupaten/Kota di wilayah ini mengalami penurunan. Secara keseluruhan wilayah Kalimantan Timur sendiri mengalami penurunan sebesar 0.48 persen yaitu dari IPM 76.83 persen tahun 2019 dan turun menjadi 76,24 persen pada tahun 2020.

Pada tahun 2020 terdapat Sembilan Kabupaten/Kota yang menyandang status IPM tinggi antara lain Kab Paser, Kab Kutai Barat, Kab Kutai Kartanegara, Kab Kutai Timur, Kab Berau, Kab Penajam Paser Utara, Kota Balikpapan, Kota Samarinda, dan Kota Bontang. Sedangkan untuk IPM terendah diduduki oleh Kabupaten Mahakam Ulu. Salah satu faktor yang membuat daerah ini masih menyandang status IPM rendah dikarenakan Kabupaten Mahakam Ulu merupakan kabupaten termuda yang berada di

Provinsi Kalimantan Timur karena merupakan pemekaran dari kabupaten Kutai Barat di mana baru disahkan pada tahun 2012 silam. Rendahnya kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Mahakam Ulu ini juga disebabkan oleh faktor geografis yang sulit untuk dijangkau sehingga pendistribusian dan ketersediaan terkait sarana dan prasarana askes pendidikan dan juga kesehatan pun masih kurang sehingga standar hidup layak di Kabupaten Mahakam Ulu masih rendah.

Faktor penyebab naik turunnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perlu dipahami oleh berbagai pihak terutama pemerintah. Misalnya Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Pengeluaran pemerintah untuk kesehatan dan pendidikan, dan taraf kemiskinan. Faktor-faktor tersebut dianggap penting dalam menentukan derajat indeks pembangunan manusia. Namun sebelum itu perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara faktor-faktor yang dianggap berperan penting terhadap indeks pembangunan manusia dengan harapan dapat memberikan wawasan tentang faktor-faktor mana sebenarnya memiliki dampak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

Tabel 1.1
PDRB, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Pengeluaran
Pemerintah Bidang Kesehatan, dan Kemiskinan Provinsi Kalimantan Timur
2015-2020

Tahun	PDRB (Miliar rupiah)	PPBP (Rupiah)	PPBK (Rupiah)	Kemiskinan (%)
2015	440,676	1.179.524.378.454	1.078.294.514.084	6.23
2016	439,003	512.181.676.332	924.339.811.411	6.11
2017	452,741	1.671.269.947.938	1.113.464.307.487	6.19
2018	464,694	1.684.708.002.718	1.069.950.853.231	6.03
2019	486,523	2.350.865.051.074	1.273.659.317.136	5.94
2020	472,554	1.855.301.426.763	1.241.711.645.698	6.10

Sumber : BPS Kaltim, DJPK Kaltim

IPM yang tinggi dapat dipengaruhi oleh besar kecilnya Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) di wilayah tersebut. Besarnya PDRB ini juga mampu memengaruhi perilaku konsumen dan daya beli masyarakat dalam mengonsumsi barang di mana hal tersebut terdapat keterkaitan dengan salah satu indikator IPM, yaitu indikator pendapatan (Todaro, 2006)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa PDRB di provinsi Kalimantan Timur selama tahun 2015 sampai tahun 2020 cenderung meningkat. PDRB tertinggi yaitu sebesar 486,523 juta rupiah pada tahun 2019. Sektor utama penyumbang PDRB Kaltim adalah pertambangan dan penggalian. Semakin tinggi nilai PDRB menunjukkan perekonomian yang semakin membaik, ketika pertumbuhan ekonomi membaik diharapkan akan semakin meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Selain itu pula adanya intervensi pemerintah dalam proses pembangunan sosial ekonomi di negara merupakan hal yang penting. Salah satunya yaitu kebijakan terkait pengeluaran pemerintah di bidang Kesehatan dan Pendidikan. Sebagai wujud dari proses pembangunan, pemerintah diharapkan mampu mengupayakan fasilitas public yang dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas diri masyarakat tersebut. Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah baik di bidang Kesehatan dan Pendidikan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kenaikan pengeluaran tersebut menunjukkan rasa peduli yang tinggi pemerintah dalam meningkatkan kualitas mutu masyarakatnya. bilamana masyarakat mendapat kemudahan dalam mengakses fasilitas publik yang tersedia maka akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusianya sehingga memengaruhi produktivitas manusia dalam jangka Panjang. Dengan adanya peningkatan produktivitas ini maka akan turut mendukung pertumbuhan ekonomi di suatu negara. Di mana pada akhirnya nanti kesejahteraan masyarakat dan pertumbuhan ekonomi akan tercapai dan sejatinya hal tersebut adalah tujuan akhir dari investasi negara di bidang Kesehatan dan Pendidikan (Santoso, 2012).

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan ekonomi makro yang kerap kali menjadi masalah dalam pembangunan. Tabel 1.1 Menunjukkan bahwa perkembangan penduduk miskin di Kalimantan Timur selama 6 tahun terakhir berfluktuatif. Keberadaan kemiskinan akan menghalangi masyarakat untuk mengonsumsi makanan bergizi, mendapatkan pendidikan yang layak, dan lingkungan yang kondusif untuk menjamin hidup sehat. Hal tersebut mengindikasikan pada kualitas sumber daya manusia yang buruk dan produktivitas yang rendah. Oleh sebab itu pemerintah perlu menyusun program-program yang dapat menekan angka kemiskinan agar tidak menghambat proses pembangunan.

Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti IPM Kaltim secara lebih mendalam dengan melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor-faktor Yang Memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020“. Faktor yang kemungkinan akan memengaruhi indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 antara lain: PDRB Kalimantan Timur, Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pendidikan Kalimantan Timur serta Kemiskinan di Kalimantan Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ringkasan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, rumusan masalah dari penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015-2020 ?
2. Bagaimana pengaruh Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 ?
3. Bagaimana pengaruh Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 ?
4. Bagaimana pengaruh kemiskinan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis pengaruh PDRB terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2015-2020.
2. Untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020.
3. Untuk menganalisis pengaruh Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020.

4. Untuk menganalisis pengaruh kemiskinan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020.

1.4 Manfaat Penelitian

Berikut adalah manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti, diharapkan dapat mengasah berpikir kritis dengan menganalisis pengaruh masalah ekonomi yang terdapat di sekitar, sehingga ilmu yang didapatkan selama duduk di bangku kuliah akan bermasalah mengetahui solusi untuk permasalahan yang dihadapi terutama sektor ekonomi.
2. Bagi Institusi pendidikan, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi perpustakaan dan belajar bagi pelajar atau mahasiswa terkait topik yang sama yaitu tentang indeks pembangunan manusia (IPM).
3. Bagi Institusi pemerintah dan swasta, diharapkan dapat dijadikan referensi dalam pengambilan kebijakan terkait kesejahteraan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi perekonomian yang maju dan lebih baik.
4. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi terkait pembangunan manusia yang berada di Provinsi Kalimantan Timur.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

Pada kajian pustaka ini akan menjelaskan penelitian terdahulu yang berasal dari kajian literatur seperti jurnal-jurnal dan dijadikan acuan peneliti dalam penelitian ini.

Wahyu dkk (2011) melakukan penelitian tentang Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah periode 2007-2009. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan jumlah penduduk miskin di mana penelitian ini menggunakan regresi data panel sebagai metode penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Sedangkan jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM.

Mirza (2012) melakukan penelitian tentang IPM di Provinsi Jawa Tengah periode 1996-2012. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan belanja modal terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah di mana penelitian ini menggunakan regresi data panel sebagai metode penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel tingkat kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan belanja modal berpengaruh secara signifikan terhadap IPM.

Bhakti N.A (2012) melakukan penelitian mengenai IPM dan memilih ruang lingkup yang lebih luas yaitu Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh PDRB, APBD bidang kesehatan, APBD bidang Pendidikan, dan rasio ketergantungan terhadap IPM di Indonesia periode 2008-2012. Hasil penelitian menunjukkan PDRB dan APBD bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, sedangkan APBD bidang

Pendidikan dan rasio ketergantungan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Indonesia.

Baeti (2013) melakukan penelitian mengenai Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengangguran, pertumbuhan ekonomi, dan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan Pendidikan terhadap IPM Provinsi Jawa Tengah periode 2007-2011. Hasil penelitian menunjukkan pertumbuhan ekonomi, pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Sedangkan pengangguran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM.

Agus (2018) melakukan penelitian mengenai IPM dan memilih daerah Indonesia bagian timur yaitu Provinsi Papua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh PDRB, Rasio ketergantungan, APBD bidang kesehatan dan pendidikan terhadap IPM di Provinsi Papua periode 2011-2018. Hasil dari penelitian ini PDRB dan APBD bidang Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan. Sedangkan APBD bidang kesehatan dan rasio ketergantungan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

Wiwin (2020) melakukan penelitian mengenai IPM di daerah bagian barat Indonesia yakni Provinsi Riau. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat kemiskinan, pengeluaran per kapita, tingkat pengangguran terbuka (TPT) dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap IPM di Provinsi Riau periode 2008-2017. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat kemiskinan berpengaruh negatif signifikan, pengeluaran per kapita berpengaruh positif signifikan. Sedangkan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan Pertumbuhan Ekonomi tidak berpengaruh terhadap IPM di Provinsi Riau. Hal ini mungkin terjadi karena meningkatnya jumlah pengangguran di wilayah Riau bukan berarti kesejahteraan masyarakat akan menurun. Selain itu variabel

Pertumbuhan ekonomi tidak terbukti berpengaruh terhadap IPM di Riau karena meskipun angka Pertumbuhan Ekonomi cenderung menurun tetapi mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan bantuan Pertumbuhan Ekonomi Riau di sektor pertanian dan perdagangan.

Dari beberapa penelitian terdahulu tersebut, penulis menyadari bahwa tidak semua jenis variabel independent yang digunakan, naik dari sisi kondisi ekonomi makro ekonomi maupun sisi keuangan daerah berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Lingkup penelitian yang terlalu sempit karena rata-rata hanya mencakup pulau Jawa saja. Selain itu, jangka waktu yang diambil dalam penelitian mungkin menjadi alasan mengapa hasil dari setiap penelitian berbeda. Maka dari itu, dalam penelitian ini penulis mencoba untuk menggabungkan variabel makroekonomi dan variabel keuangan sektor publik sebagai variabel independent untuk menganalisis pengaruhnya terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Lingkup wilayah yang diteliti juga dilebarkan bukan lagi mencakup wilayah pulau Jawa tetapi wilayah Indonesia bagian timur yaitu Provinsi Kalimantan Timur. Dengan demikian, diharapkan hasil dari penelitian ini mampu menjelaskan apakah variabel independent yang dipilih berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur.

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Indeks Pembangunan Manusia 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur. Sedangkan variabel independennya adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yang mewakili kondisi makroekonomi setiap Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur, sedangkan variabel yang mewakili pada bidang

keuangan sektor publik adalah Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, Pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan, dan kemiskinan daerah. Keempat variabel yang dipilih ini dirasa memiliki pengaruh yang erat terhadap Indeks Pembangunan Manusia karena menyinggung komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia, yaitu dimensi pendapatan, kesehatan, dan pendidikan.

Tabel 2.1
Kajian Pustaka

Nama Peneliti	Metode Penelitian & Variabel	Hasil Penelitian
(Wahyu DA, 2011)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan, Jumlah penduduk miskin.	Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan Jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah.
(Mirza, 2012)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Kemiskinan, Pertumbuhan ekonomi, dan Belanja Modal.	Kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM Jawa Tengah. Sedangkan Pertumbuhan ekonomi dan Belanja modal berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM Jawa Tengah.
(Bhakti N.A, 2012)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), APBD kesehatan dan APBD Pendidikan.	PDRB dan APBD Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Sedangkan Rasio ketergantungan dan APBD Pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia.
(Baeti, 2013)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi, APBD kesehatan dan APBD Pendidikan	Pengangguran berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2011. Sedangkan Pertumbuhan Ekonomi, APBD bidang kesehatan dan bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah.
(Agus, 2018)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Rasio ketergantungan, APBD kesehatan dan APBD pendidikan.	PDRB dan APBD Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Papua. Sedangkan APBD Kesehatan dan Rasio ketergantungan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM Papua.
(Wiwin, 2020)	Metode penelitian : Regresi Data Panel Variabel Dependen : IPM Variabel Independen : Tingkat kemiskinan, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT), Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), dan Pengeluaran Per kapita.	Tingkat kemiskinan, Tingkat pengangguran Terbuka (TPT) dan PDRB berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Riau. Sedangkan Pengeluaran Per kapita berpengaruh positif terhadap IPM di Provinsi Riau.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia adalah suatu indeks yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan sosio-ekonomi di suatu negara. Manusia merupakan agen yang efektif. Oleh sebab itu pembangunan manusia di suatu negara tidak lepas dari peran manusia atau masyarakatnya. Pembangunan manusia dapat tercapai secara maksimal apabila terpenuhinya komponen-komponen dasarnya di antaranya yaitu produktivitas (*productivity*), pemerataan (*equity*), kesinambungan (*sustainability*) dan pemberdayaan (*empowerment*) (Feriyanto, 2014).

BPS(2020) menyebutkan bahwa indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan ukuran kemampuan masyarakat untuk mengakses hasil-hasil pembangunan secara agregat dari segi pendapatan, kesehatan dan Pendidikan. IPM diukur dengan metode kuantitatif yang dikenal sebagai *Human Development Index (HDI)*. Menurut UNDP ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur dan menentukan IPM yaitu :

1. Indeks Harapan Hidup

Indeks harapan hidup dihitung menggunakan indikator Umur Harapan Hidup (UHH). merupakan dugaan seberapa lama rata-rata seseorang dapat bertahan hidup. Data yang digunakan dalam pengukuran ini adalah Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Perhitungan indeks harapan hidup didasarkan pada kriteria UNDP, yaitu batas atas maksimum indeks yang digunakan dalam perhitungan, dengan jangka waktu minimal 20 tahun dan maksimal 85 tahun.

Rumus :

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

2. Indeks Pendidikan

Ada dua data yang digunakan untuk mengukur indeks pendidikan yaitu Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). HLS merupakan harapan berapa lama seseorang mampu mengenyam Pendidikan formal dari usia 7

tahun ke atas di mana batas maksimum HLS adalah 18 tahun. Di sisi lain RLS adalah jumlah tahun yang dihabiskan untuk mengenyam pendidikan oleh masyarakat umur 25 tahun ke atas. Rumus :

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

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

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

3. Indeks Standar Hidup Layak

Indeks standar hidup layak diukur menggunakan indikator pengeluaran riil per kapita di mana indikator ini dapat mewakili pendapatan masyarakat dan daya beli seseorang. Data yang digunakan pengeluaran riil per kapita di antaranya indeks harga konsumen dan harga komoditas non makanan. Rumus :

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

Adapun untuk menghitung IPM secara umum digunakan rumus sebagai berikut :

$$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pendidikan} \times I_{pengeluaran} \times 100}$$

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) IPM ini dipublikasikan setiap tahun, menurut BPS terdapat beberapa manfaat dari Indeks Pembangunan Manusia:

- a. IPM adalah indikator yang penting dalam mengukur pencapaian dalam upaya pembangunan kualitas dan kesejahteraan hidup masyarakat/penduduk.
- b. Peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara dapat ditentukan melalui IPM.

- c. IPM merupakan ukuran kinerja pemerintah serta salah satu alokator penentu Dana Alokasi Umum (DAU). Oleh sebab itu bagi Indonesia, IPM merupakan data strategis.

2.2.2 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan salah satu indikator ekonomi makro yang digunakan untuk mengetahui perkembangan ekonomi suatu daerah dalam kurun waktu tertentu. Ada dua jenis perhitungan PDRB yang umum digunakan. Salah satu yang paling populer adalah perhitungan dengan menggunakan PDRB atas dasar harga konstan yang dihitung untuk melihat pertumbuhan ekonomi daerah. Ketika pertumbuhan ekonomi terwujud mengindikasikan adanya peningkatan produktivitas yang menyebabkan adanya kenaikan pendapatan masyarakat. Dengan pendapatan yang tinggi, masyarakat dapat memenuhi kebutuhan hak-hak dasarnya seperti pangan, sandang, papan. Maka kesejahteraan masyarakat akan tercipta (Sadono, 2004).

Ketika pertumbuhan ekonomi terwujud mengindikasikan terdapat peningkatan produktivitas di mana peningkatan produktivitas ini akan menyebabkan adanya kenaikan pendapatan yang diterima oleh masyarakat. Ketika pendapatan yang diterima oleh masyarakat itu tinggi maka masyarakat akan mampu memenuhi kebutuhan hak-hak dasarnya seperti pangan, sandang, dan papan sehingga terciptalah kesejahteraan masyarakat.

Menurut Zainuddin (2015) besar kecilnya PDRB akan sangat memengaruhi kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Rasionalnya, jika PDRB naik, maka pendapatan per kapita otomatis akan naik pula. Sehingga kenaikan pendapatan per kapita ini pastinya akan meningkatkan konsumsi masyarakat, dan pada akhirnya akan mampu meningkatkan indeks pembangunan manusia.

2.2.3 Pengeluaran Pemerintah

Sehubungan dengan upaya memperluas kesempatan masyarakat untuk dapat mencapai kehidupan yang layak terdapat dua faktor yang perlu dijadikan fokus perhatian oleh pemerintah yaitu Pendidikan dan Kesehatan. Pemerintah dapat

meningkatkan produktivitas masyarakat dan memberikan kesempatan kehidupan layak tersebut kepada masyarakat dengan cara meningkatkan alokasi pengeluaran pemerintah di sektor pelayanan publik. Pengeluaran pemerintah merupakan semua pengeluaran yang digunakan untuk membiayai semua kegiatan negara/daerah dalam rangka menjalankan fungsinya (Idris, 2016)

Indeks pembangunan manusia dapat terwujud melalui realisasi belanja daerah dalam sektor publik. Berdasarkan UU No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, belanja daerah diprioritaskan untuk melindungi serta meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah yang diwujudkan dalam bentuk peningkatan pelayanan dasar, Pendidikan, penyediaan fasilitas publik yang layak dan juga pengembangan jaminan sosial (JAMSOS).

2.2.3.1 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan

Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan adalah pengeluaran yang dialokasikan secara khusus untuk bidang kesehatan. Negara mendanai anggaran ini untuk menjalankan misinya di bidang kesehatan. Lebih lanjut UU N0.36 tahun 2009 menjelaskan bahwa tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan meliputi penyediaan pelayanan publik. Pelayanan publik di bidang kesehatan berhak diperoleh oleh setiap warga negara Indonesia secara adil guna memperoleh kesejahteraan yang setinggi-tingginya. Undang-undang tersebut juga mengatur bahwa pemerintah mengalokasikan anggaran kesehatan minimal 5 % dari APBN dan minimal 10 % dari APBD bagi pemerintah provinsi dan kabupaten/kota.

Adanya peran pemerintah sangat dibutuhkan dalam lingkungan negara Indonesia untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya. Penyediaan barang publik juga merupakan salah satu misi sebagai lembaga pemerintahan. Tujuan pengadaan prasarana umum merupakan upaya besar untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan taraf hidup masyarakat yang sehat. peningkatan fasilitas kesehatan ini akan membantu meningkatkan harapan hidup masyarakat, menurunkan angka kematian bayi, dan menurunkan angka kematian ibu. Dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dapat didukung dengan fasilitas kesehatan masyarakat yang baik akan membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2.2.3.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan

Pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan adalah satu hal yang sangat mendasar bagi pembangunan manusia. Kualitas mutu pendidikan itu sendiri merupakan komponen yang penting sebagai bahan perhatian dan fokus pemerintah untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dalam UU Nomor 27 Tahun 2014 pengeluaran pemerintah bidang pendidikan atau biasa disebut dengan istilah anggaran pendidikan adalah alokasi anggaran fungsi pendidikan yang digunakan dalam penyelenggaraan pendidikan yang menjadi tanggung jawab pemerintah.

Dalam UUD 1945 pasal 31 ayat 4 dijelaskan bahwa anggaran pendidikan ditetapkan sekurang-kurangnya sebesar 20% dari APBN pada sektor Pendidikan dan 20 persen dari APBD. Dengan meningkatnya alokasi anggaran untuk pendidikan maka diharapkan mampu meningkatkan kualitas masyarakat dan berdampak pada produktivitas masyarakat yang ada. karena Pendidikan sendiri merupakan rumah pengetahuan dan keterampilan sehingga semakin tinggi pengetahuan dan keterampilan masyarakat maka akan turut menaikkan IPM.

2.2.4 Kemiskinan

Menurut BPS kemiskinan adalah kondisi di mana seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya sehari-hari yang diukur dari segi pengeluaran per kapita untuk konsumsi makanan dan bukan makanan. mereka yang dikategorikan sebagai golongan penduduk miskin adalah mereka yang rata-rata pengeluaran per kapitanya berada di bawah garis kemiskinan nasional yaitu sebesar Rp 472.525,00 perkapita perbulan.

Salah satu cara untuk mengetahui tingkat kemiskinan suatu wilayah adalah dengan melihat persentase penduduk miskin. Persentase penduduk miskin atau lebih akrab dengan istilah *Headcount Index* merupakan persentase penduduk miskin yang berada di bawah garis kemiskinan nasional. Adapun cara perhitungannya adalah sebagai berikut:

Rumus :

$$P_0 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z-y_i}{z} \right]_0$$

Di mana :

P_0 : Persentase penduduk miskin

Z : Garis Kemiskinan

y_i : Rata-rata pengeluaran per kapita perbulan penduduk di bawah garis kemiskinan

q : Jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan

n : Jumlah penduduk

2.3 Hubungan Antar Variabel

2.3.1 Hubungan PDRB dengan Indeks Pembangunan Manusia

PDRB adalah nilai total atau nilai akhir yang dihasilkan oleh semua kegiatan ekonomi di suatu wilayah selama periode tertentu. Besarnya nilai PDRB mencerminkan pertumbuhan ekonomi. Semakin tinggi pertumbuhan ekonomi berarti semakin banyak terjadi produktivitas yang berdampak pada peningkatan pendapatan per kapita masyarakat. Dengan meningkatnya pendapatan per kapita masyarakat maka akan memengaruhi tingkat konsumsinya, sehingga masyarakat dapat memenuhi kebutuhan pokoknya, sandang, dan papan yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan.

PDRB dianggap sebagai salah satu komponen dalam memengaruhi kesejahteraan suatu daerah. Ketika nilai PDRB suatu daerah meningkat maka akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga akses terhadap fasilitas publik kebutuhan dasar seperti kesehatan dan pendidikan akan mudah didapat (Mirza, 2012).

2.3.2 Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan dengan Indeks Pembangunan Manusia

Kesehatan adalah instrumen yang tidak kalah penting bagi kehidupan manusia. Hal tersebut sejalan dengan UUD pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa kesehatan adalah prioritas utama pemerintah dalam pengambilan kebijakan untuk

mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas. Hal ini dikarenakan tingkat kesehatan berdampak pada kualitas manusia. Ketika kesehatan tinggi maka kualitas sumber daya manusia pun ikut tinggi dan sebaliknya. (Nadia, 2012).

Peningkatan kesehatan manusia harus terus ditingkatkan mengingat dampaknya terhadap produktivitas tenaga kerja. Oleh karena itu, peningkatan di bidang kesehatan dan Pendidikan diharapkan dapat mendorong dan meningkatkan perekonomian agar menjadi lebih baik.

2.3.3 Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan dengan Indeks Pembangunan Manusia

Selain kesehatan, pendidikan juga tidak kalah penting sebagai modal membangun SDM yang unggul. Pendidikan adalah hak setiap anak bangsa. Mencerdaskan kehidupan bangsa adalah salah satu amanat abadi yang tercantum erat dalam UUD 1945. Pendidikan merupakan aspek penting dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas dan multitalenta. Melalui Pendidikan masyarakat diharapkan mampu meningkatkan ilmu pengetahuan, wawasan, pengalaman serta keahlian yang menjadikan mereka inovatif dan kreatif sehingga mampu bersaing untuk dapat memperoleh kesempatan kerja dengan pendapatan yang lebih tinggi. Selain itu. Dengan berinovasi dan berkreasi pada akhirnya akan menciptakan produk-produk baru yang berdampak pada perluasan lapangan kerja.

Dalam rangka mewujudkan bangsa yang cerdas tersebut maka diperlukan upaya yang dapat mendorong terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas dan berkelas. Oleh sebab itu adanya intervensi pemerintah sebagai penyedia sarana dan prasarana dianggap sangatlah penting guna mendorong masyarakat untuk dapat berperan dalam proses pembangunan (Mirza, 2012). Intervensi pemerintah dalam hal ini berupa kebijakan pemerintah dengan cara pengalokasian dana dalam bentuk belanja modal dalam APBD yang diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2.3.4 Hubungan Kemiskinan dengan Indeks Pembangunan Manusia

Kemiskinan sering menjadi masalah dalam pembangunan. adanya kemiskinan berdampak cukup serius terhadap pembangunan. Hal ini karena kemiskinan

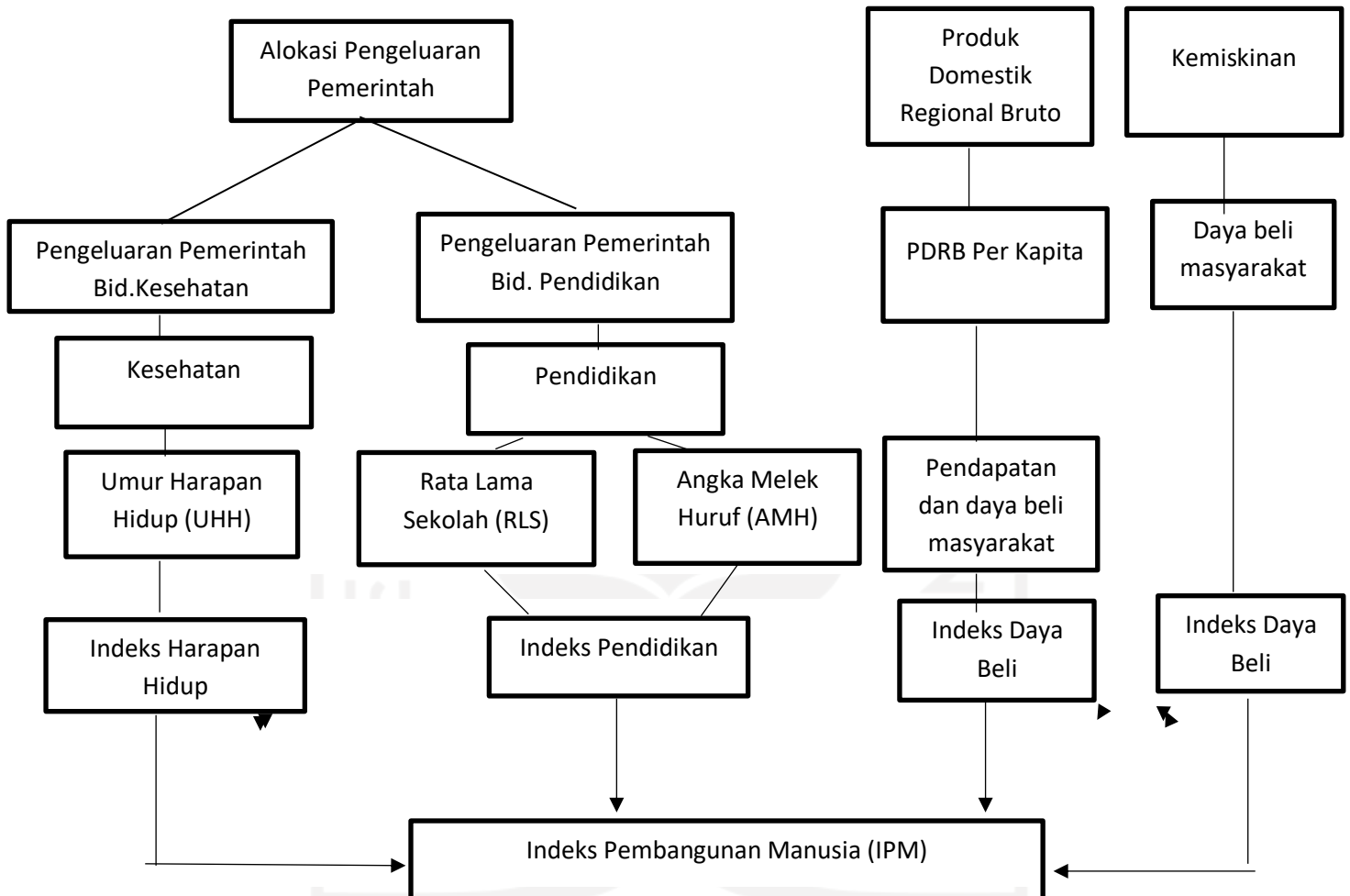
berhubungan erat dengan daya beli masyarakat. Masyarakat yang menyandang status miskin tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar sehingga kebutuhan lain seperti pendidikan dan kesehatan menjadi terabaikan (Mirza, 2012).

Selain itu, kemiskinan diketahui sebagai ketidakmampuan untuk mencapai standar hidup yang layak. Masalah standar hidup yang rendah dikaitkan dengan pendapatan yang minim, perumahan yang kurang layak, tingkat kesehatan dan pendidikan yang buruk, dan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang rendah yang mengarah pada pembangunan manusia yang buruk dan peningkatan pengangguran. (Kuncoro, 2000).

Mengingat dampak kemiskinan yang cukup serius, salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah dengan melihat kemampuan pemerintah dalam mengentaskan atau mengurangi angka kemiskinan di daerah. karena kemiskinan berkaitan dengan standar hidup layak yang tidak lain adalah salah satu indikator IPM.

2.4 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan penjelasan di atas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan atau kesimpulan awal yang sifatnya sementara. Atau dengan kata lain hipotesis penelitian merupakan dugaan sementara dari suatu permasalahan di dalam penelitian yang masih perlu diuji kembali kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Diduga PDRB berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur.

2. Diduga Pengeluaran pemerintah di bidang Kesehatan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur.
3. Diduga Pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur.
4. Diduga Kemiskinan berpengaruh negatif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, di mana objek penelitiannya merupakan data yang diperoleh dari perhitungan suatu objek dan berbentuk angka. Sedangkan jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Bilamana data sekunder adalah data yang diperoleh dan diolah dari pihak lain yang telah dipublikasikan secara luas.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data panel, di mana data panel merupakan gabungan dari data *time series* dan *cross section*. observasi dalam penelitian ini berjumlah 60 observasi, dengan data *time series* sebanyak 6 tahun dan data *cross section* sebanyak 10 (10 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur). Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari Badan Pusat Statistika Provinsi Kalimantan Timur, Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK), dan website pemerintah daerah.

3.2 Definisi Operasional Variabel

Bagian ini menjelaskan tentang variabel dependen dan variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur serta variabel independen yaitu PDRB, Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan serta kemiskinan.

3.2.1 Variabel Dependen

Indeks Pembangunan Manusia atau yang dikenal dengan istilah Human Development Index (HDI) adalah ukuran kemampuan masyarakat untuk mengakses hasil-hasil pembangunan secara agregat dari segi pendapatan, kesehatan dan Pendidikan. Adapun komponen dasar yaitu 1). Angka harapan hidup waktu lahir untuk mengukur kesehatan, 2). Pendidikan diukur dengan harapan lama sekolah dan rata-rata

lama sekolah, 3). Standar hidup layak diukur dengan indikator pengeluaran riil per kapita yang telah disesuaikan dengan *Purchasing Power Parity (PPP)*.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu indeks pembangunan manusia (IPM) yang dinyatakan dalam satuan persen pada 10 kabupaten/kota di tahun 2015-2020 meliputi 7 kabupaten yaitu Kabupaten Paser, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kabupaten Berau, Kabupaten Penajam Paser Utara, Kabupaten Mahakam Ulu, dan 3 kota yaitu Kota Balikpapan, Kota Samarinda dan Kota Bontang.

3.2.2 Variabel Independen

3.2.2.1 Produk Domestik Regional Bruto (X1)

Produk Domestik Regional Bruto merupakan perkembangan kegiatan dalam perekonomian yang menyebabkan barang dan jasa yang diproduksi dalam masyarakat bertambah dan kemakmuran masyarakat meningkat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah PDRB ADHK dalam satuan juta rupiah.

3.2.2.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (X2)

Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan merupakan anggaran pemerintah yang secara khusus dialokasikan untuk menyediakan sarana dan prasarana di bidang kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data anggaran pengeluaran pemerintah provinsi bidang kesehatan mulai dari tahun 2015-2020 dengan satuan juta rupiah.

3.2.2.3 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (X3)

Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan merupakan anggaran pemerintah yang secara khusus dialokasikan untuk menyediakan sarana dan prasarana di bidang pendidikan dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pendidikan masyarakat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data anggaran pengeluaran pemerintah bidang pendidikan mulai dari tahun 2015-2020 dengan satuan juta rupiah.

3.2.2.4 Kemiskinan (X4)

Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang mengalami ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya agar dapat bertahan hidup dengan layak dan bermartabat sehingga menjadikan kebutuhan yang lain seperti pendidikan dan kesehatan pun terabaikan. Data yang digunakan adalah data persentase penduduk miskin Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 yang didapatkan dari BPS Provinsi Kalimantan Timur dengan satuan persen.

3.3 Metode Analisis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data panel. Sedangkan metode analisis data yang digunakan adalah analisis sebab akibat (kausalitas) yang memiliki dua jenis variabel, yaitu variabel terikat (*dependen*) dan variabel bebas (*independen*).

Menurut Agus Widarjono (2009) penggunaan data panel dalam sebuah penelitian memiliki keuntungan dibanding dengan data *time series* dan *cross section* di antaranya :

1. Penggunaan data gabungan akan mampu menyediakan jumlah data dan informasi yang lebih banyak, sehingga nantinya akan lebih menghasilkan *degree of freedom* yang lebih banyak karena terdiri dari objek *time series* dan *cross section*.
2. Data panel dapat mengatasi masalah yang timbul ketika terdapat *problem* penghilangan variabel (*omitted-variable*).
3. Memberikan pengukuran sederhana yang lebih baik dari dampak yang terjadi antar variabel dibanding dengan data *cross section* dan *time series* murni.

Adapun persamaan regresi data panel sebagai berikut :

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 \ln X_{1it} + \beta_2 \ln X_{2it} + \beta_3 \ln X_{3it} - \beta_4 \ln X_{4it} + e_{it}$$

Keterangan:

Y_{it} : Indeks Pembangunan Manusia

$\ln X_{1it}$: Produk Domestik Regional Bruto (Juta Rupiah)

$\ln X_{2it}$	: Pengeluaran Pemerintah bidang Kesehatan (Juta Rupiah)
$\ln X_{3it}$	: Pengeluaran Pemerintah bidang Pendidikan (Juta Rupiah)
$\ln X_{4it}$	: Kemiskinan (Persen)
β_0	: Konstanta
$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$	: Koefisien X_1, X_2, X_3, X_4
e_{it}	: <i>Error term</i> i pada periode t
i	: Jumlah observasi
t	: waktu

Dari hasil pengolahan data menggunakan regresi data panel terdapat tiga kemungkinan model regresi yang dapat digunakan (Sriyana, 2014), di antaranya :

- Metode *common effect* adalah metode estimasi data panel yang paling sederhana karena diselesaikan hanya dengan menggabungkan data *cross section* dan *time series* tanpa ada pertimbangan perbedaan waktu dan individu.
- Metode *fixed effect* adalah metode estimasi data dengan menggunakan asumsi dalam model bahwa intersep antar individu berbeda, sedangkan slope antar individu tetap sama. Metode *fixed effect* ini digunakan untuk mengestimasi parameter regresi data panel menggunakan teknik penambahan variabel dummy atau biasa disebut dengan istilah teknik *Least Square Dummy Variabel*.
- Metode *random effect* adalah variabel dummy untuk menyatakan ketidaktahuan akan model yang sebenarnya. Namun, hal ini juga akan menyebabkan penurunan derajat kebebasan, yang pada akhirnya mengurangi efisiensi parameter.

3.4 Uji Pemilihan Model

Ada dua tahap untuk mendapatkan model terbaik dalam pengujian ini adalah sebagai berikut (Sriyana, 2014) :

- 1) Membandingkan antara metode *common effect* dan *fixed effect*. Uji ini dikenal dengan sebutan *uji chow*.
- 2) Membandingkan antara metode *fixed effect* dengan *random effect* yang disebut dengan Uji Hausman.

3.4.1 Uji Chow

Uji chow merupakan uji yang dilakukan untuk menentukan manakah yang lebih tepat digunakan antara model *fixed effect* atau model *common effect*. Jika ternyata model *fixed effect* lebih baik dibandingkan model *common effect* maka pengujian akan dilanjutkan pada uji Hausman.

Berikut hipotesisnya :

H_0 : Model *common effect* lebih baik dibandingkan model *fixed effect*

H_a : Model *fixed effect* lebih baik dibandingkan model *common effect*

Keputusan dibuat antara hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) adalah dengan melihat nilai dari F-statistik dibandingkan dengan nilai F kritis. Jika ternyata nilai F kritis lebih besar dari nilai F-statistik, maka keputusannya adalah menolak hipotesis nol (H_0). Sebaliknya, bila nilai F kritis lebih kecil dari nilai F-statistik maka keputusan yang diambil yaitu gagal menolak hipotesis nol (H_0).

3.4.2 Uji Hausman

Uji Hausman dilakukan manakala hasil dari uji Chow menunjukkan model *fixed effect* lebih tepat digunakan. Uji Hausman diterapkan untuk melihat model mana yang lebih tepat digunakan antara *fixed effect* atau *random effect*.

Adapun hipotesis dari uji Hausman adalah sebagai berikut :

H_0 : *random effect model* lebih baik dari pada *fixed effect model*

H_a : *fixed effect model* lebih baik dari pada *random effect model*

Hasil uji hausman dilihat dari nilai *Chi-square* di mana nilai *Chi-square* kritis lebih besar dibandingkan nilai *Chi-square* statistik, maka keputusannya adalah menolak

hipotesis nol (H_0). Sebaliknya, manakala ternyata nilai *Chi-square* kritis lebih kecil dari nilai *Chi-square* statistik maka keputusannya adalah gagal menolak hipotesis nol (H_0).

3.5 Pengujian Hasil Persamaan Regresi

3.5.1 Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut (Widarjono,2010) koefisien determinasi digunakan untuk melihat kebaikan garis regresi dengan nilai aktualnya. Nilai dari koefisien determinasi berkisar antara 0-1, di mana semakin mendekati angka 1 maka variasi variabel independen yang digunakan dalam model ini mampu menjelaskan variasi dari variabel dependen. Nilai dari koefisien determinasi tersebut diperoleh dengan rumus sebagai berikut :

$$R^2 = \frac{ESS}{ESS+RSS}$$

Keterangan :

R^2 : koefisien determinasi

ESS : *explained sum of square*

RSS : *residual sum of squares*

Nilai koefisien determinasi ini akan terus bertambah manakala variabel independen bertambah. Oleh sebab itu, salah satu alternatif untuk mengatasi masalah ini adalah dengan menggunakan *adjusted R²* atau koefisien determinasi yang disesuaikan.

3.5.2 Uji Kelayakan Model (Uji F)

Uji kelayakan model atau sering disebut uji F adalah salah satu pengujian apakah semua variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Nilai dari F statistik dapat menggunakan rumus berikut:

$$F = \frac{R^2 / (k-1)}{1 - R^2 / (n-k)}$$

Keterangan

F = nilai F statistik

R^2 = koefisien determinasi

n = jumlah observasi

k = jumlah parameter estimasi

Cara pengujian uji F adalah dengan membandingkan nilai dari F kritis dengan nilai F hitung. Nilai dari F kritis dicari dengan mencari *degree of freedom*. Ada dua *degree of freedom* dalam tabel distribusi F, yaitu $df(N1)$ dan $df(N2)$ yang dapat dicari dengan rumus sebagai berikut :

$$df(N1) = k-1$$

$$df(N2) = n-k$$

keterangan

n = jumlah observasi

k = jumlah variabel yang diteliti (variabel independen dan dependen)

Selanjutnya, uji F membutuhkan hipotesis untuk menentukan keputusan yang hendak diambil. Hipotesis dalam uji F dirumuskan sebagai berikut :

H_0 : $\beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$, Tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan.

H_a : $\beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$, Ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan.

Pembuatan keputusan antara hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) adalah dengan melihat nilai F-statistik lalu dibandingkan dengan nilai F kritis. Apabila nilai F kritis lebih besar dari nilai F-statistik, maka keputusannya adalah menolak hipotesis nol (H_0). Sebaliknya, apabila ternyata nilai F kritis lebih kecil dari nilai F-statistik maka keputusan yang diambil adalah gagal menolak hipotesis nol (H_0) atau menerima hipotesis alternatif (H_a).

3.5.3 Uji Hipotesis (Uji t)

Uji t adalah pengujian hipotesis penelitian yang terdapat dalam regresi linear sederhana dan analisis linear berganda. Tujuan dari uji t yaitu untuk mengetahui apakah variabel independen (X) berpengaruh terhadap variabel dependen (Y). Dalam pengambilan keputusan pada uji t di antaranya adalah dengan melihat nilai signifikansi (Sig), yaitu :

1. Jika nilai Sig < probabilitas maknanya ada pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) atau hipotesis diterima.
2. Jika nilai Sig > probabilitas maknanya tidak ada pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) atau hipotesis ditolak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Data Penelitian

Data penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020 yang bersumber dari Badan Pusat Statistika (BPS),

Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) serta website pemerintah. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data panel. Di mana data panel merupakan gabungan antara data *time series* dengan data *cross section*. Data *time series* dalam penelitian ini yaitu terdiri dari Indeks Pembangunan Manusia dan data variabel independen meliputi Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Pengeluaran Pemerintah di bidang Kesehatan dan Pendidikan, serta Kemiskinan dari tahun 2015-2020. Sedangkan data *cross section* dalam penelitian ini yaitu 10 Kabupaten/Kota di wilayah Kalimantan Timur antara lain Kabupaten Paser, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kabupaten Kutai Timur, Kabupaten Berau, Kabupaten Penajam Paser Utara, Kabupaten Mahakam Ulu, Kota Balikpapan, Kota Samarinda, dan Kota Bontang.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengkaji pengaruh variabel independen (Produk Domestik Regional Bruto, Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan Pendidikan serta kemiskinan) terhadap variabel dependen (Indeks Pembangunan Manusia).

Tabel 4.1
Hasil Analisa Statistik Deskriptif

	IPM	PDRB	PPBK	PPBP	KEMISKINAN
<i>Mean</i>	73,606	45968829,46	300109,8	192592,35	7.074667
<i>Maximum</i>	80,2	126160167,1	931198	538844	11,62
<i>Minimum</i>	64,89	. 1473862,08	78820	9320	2,42
Std.Deviasi	4,367702805	36647717,48	170511,6364	143137,9421	2,529292435
Observation	60	60	60	60	60

Cross Section	10	10	10	10	10
---------------	----	----	----	----	----

Sumber : Hasil olah Excel 2010

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa variabel independen IPM (y) memiliki nilai minimum sebesar 64,89, nilai maksimum sebesar 80,2, nilai rata-rata (mean) sebesar 73,606 dan standar deviasi sebesar 4,36770280543562, dengan jumlah observasi (n) sebesar 60.

Variabel dependen PDRB (X1) memiliki nilai minimum sebesar 1473862,08, nilai maksimum sebesar 126160167,1, nilai rata-rata (mean) sebesar 45968829,46 dan standar deviasi sebesar 36647717,48, dengan jumlah observasi (n) sebesar 60.

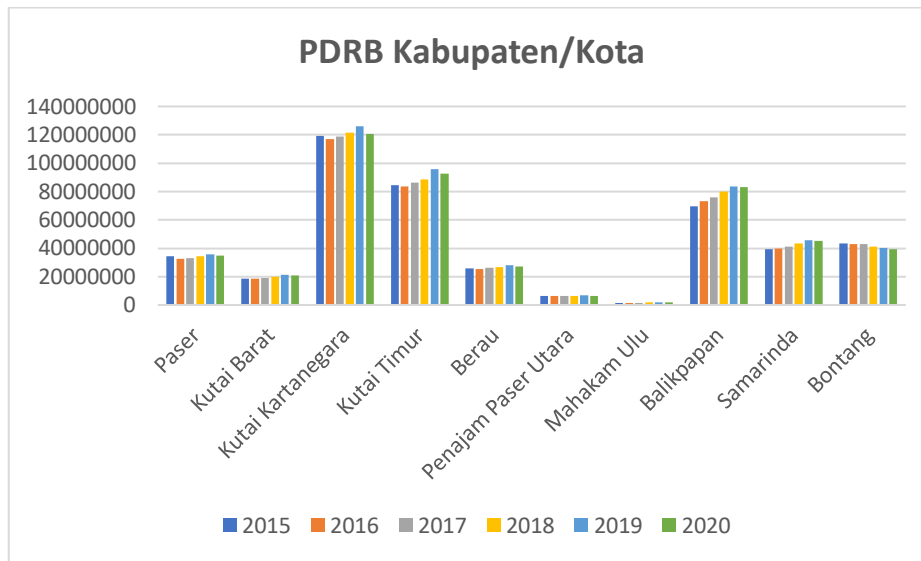
Variabel dependen PPBK (X2) memiliki nilai minimum sebesar 78820, nilai maksimum sebesar 931198, nilai rata-rata (mean) sebesar 300109,8 dan standar deviasi sebesar 170511,6364, dengan jumlah observasi (n) sebesar 60

Variabel dependen PPBP (X3) memiliki nilai minimum sebesar 9320, nilai maksimum sebesar 126160167,1, nilai rata-rata (mean) sebesar 192592,35 dan standar deviasi sebesar 143137,9421245, dengan jumlah observasi (n) sebesar 60

Variabel dependen Kemiskinan (X4) memiliki nilai minimum sebesar 2,42, nilai maksimum sebesar 11,62, nilai rata-rata (mean) sebesar 7.074667 dan standar deviasi sebesar 2,529292435838, dengan jumlah observasi (n) sebesar 60

4.1.1 PDRB (X1)

Pada penelitian ini digunakan data PDRB Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur yaitu sejak tahun 2015 hingga 2020 atau selama 6 tahun adalah sebagai berikut :



Sumber : Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur (2020)

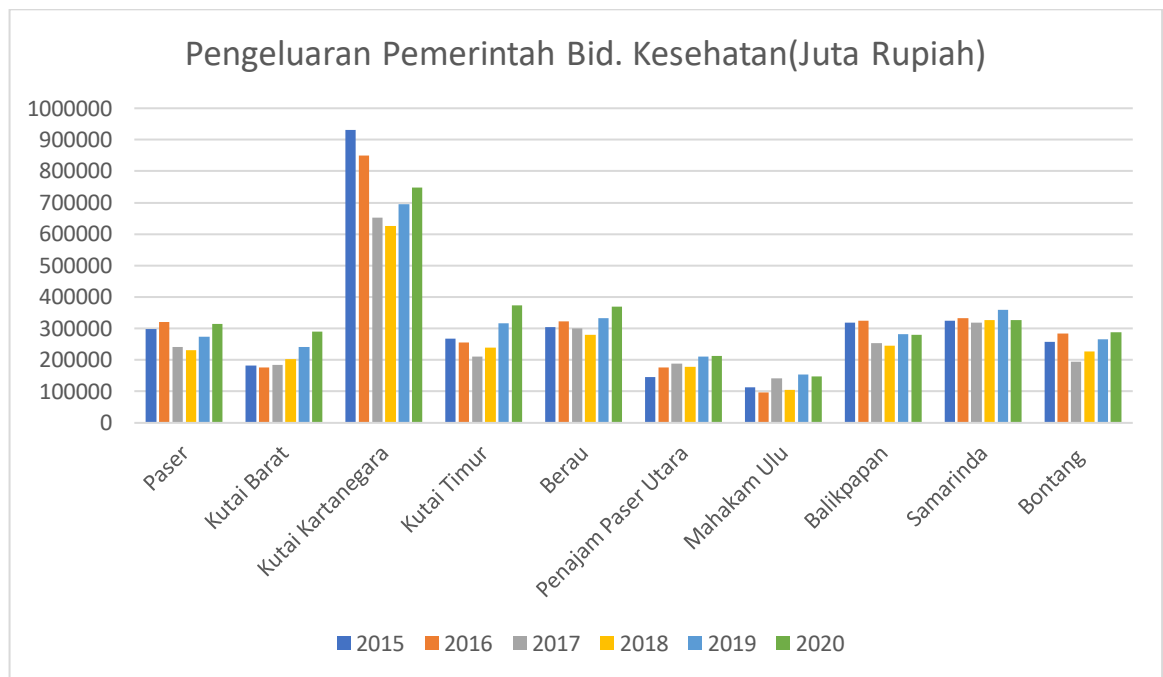
Grafik 4.1
PDRB Kab/Kota 2015-2020 (Juta Rupiah)

Berdasarkan grafik 4.1 terlihat bahwa pertumbuhan perekonomian di masing-masing kabupaten/kota di wilayah Kalimantan Timur bervariasi. Jika dilihat secara keseluruhan PDRB mengalami peningkatan dari tahun ketahun terkecuali Kota Bontang. Nilai PDRB kota Bontang tersebut cenderung berfluktuasi (naik-turun) setiap tahunnya berbeda dengan 9 wilayah lainnya yang cenderung mengalami peningkatan PDRB setiap tahunnya. PDRB tertinggi sepanjang tahun 2015-2020 adalah Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 126.160.167 Juta rupiah (2019) dan terendah yaitu Kabupaten Mahakam Ulu dengan PDRB sebesar 1.473.862 Juta rupiah (2015).

Ketika nilai PDRB naik, berarti pertumbuhan ekonomi mengalami kemajuan. Seiring dengan kemajuan pertumbuhan akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat pula demikian juga jumlah produksi turut meningkat sehingga banyak perusahaan yang menambah jumlah pekerja. Berdampingan dengan itu maka masyarakat akan menerima penghasilan yang lebih baik dan kesejahteraan masyarakat pun ikut meningkat.

4.1.2 Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan (X2)

Pada penelitian ini, data Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur yaitu sejak tahun 2015 hingga 2020 atau selama 6 tahun adalah sebagai berikut :



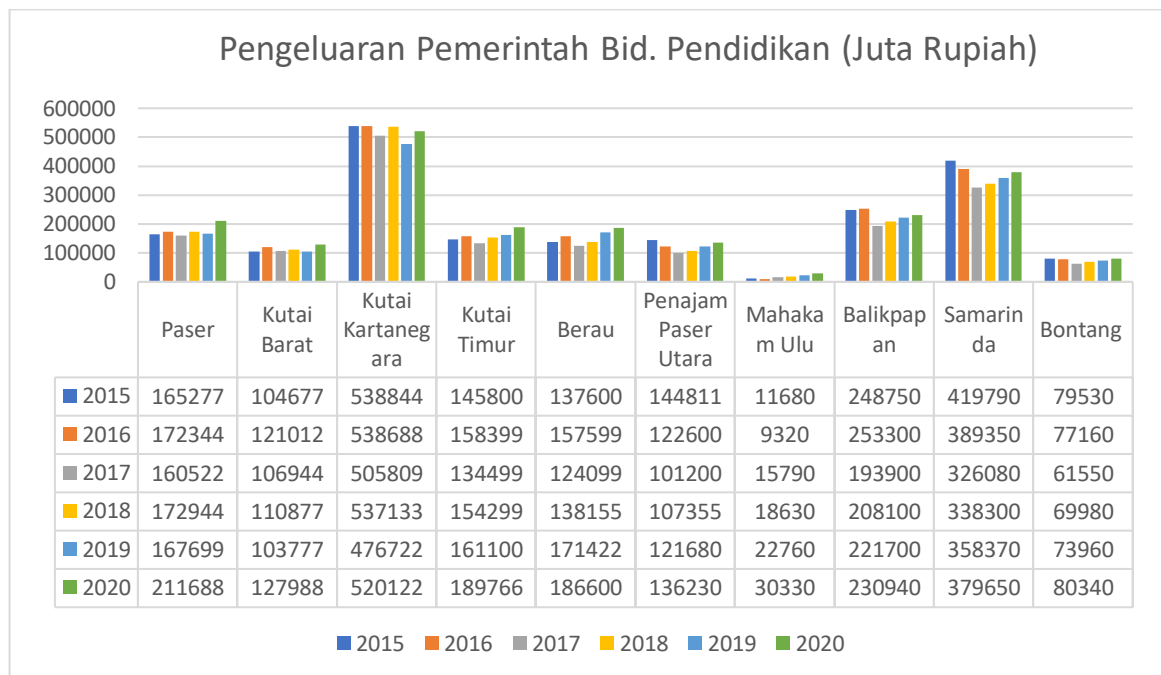
Sumber : Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (2020)

Grafik 4.2
Pengeluaran Pemerintah bidang Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
Tahun 2015-2020

Berdasarkan grafik 4.2 dapat dilihat bahwa realisasi APBD bidang Kesehatan bervariasi di setiap Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur. Jika diamati pada tahun 2016 nominal untuk realisasi APBD di bidang Kesehatan hampir semua Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur mengalami peningkatan. Meskipun demikian, realisasi APBD di bidang Kesehatan pada tahun 2020 tertinggi yaitu Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 747,82 juta rupiah sedangkan untuk realisasi APBD bidang Kesehatan terendah diduduki oleh Kabupaten Mahakam Ulu yaitu sebesar Rp.147,71 juta rupiah. Tinggi rendahnya realisasi APBD bidang kesehatan tersebut belum diketahui apakah pengaruhnya dengan IPM atau tidak akan dibahas lebih lanjut pada bagian selanjutnya.

4.1.3 Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan (X3)

Pada penelitian ini, data Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur yaitu sejak tahun 2015 hingga 2020 atau selama 6 tahun adalah sebagai berikut :



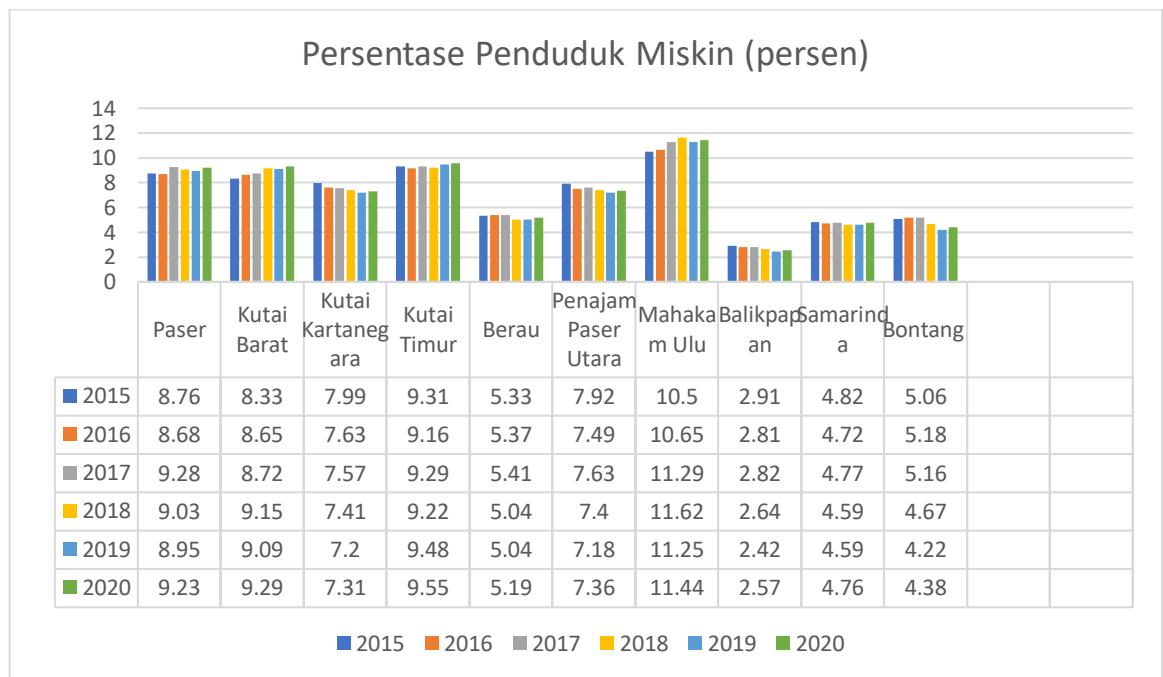
Sumber : Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kaltim

Grafik 4.3
Pengeluaran Pemerintah bidang Pendidikan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015-2020

Berdasarkan grafik 4.3 di atas dapat dilihat bahwa realisasi APBD bidang Pendidikan bergejolak naik turun di setiap Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur. Pada tahun 2016 serentak Kabupaten/Kota di wilayah Kalimantan Timur mengalami peningkatan anggaran Pendidikan. Realisasi APBD bidang Pendidikan tertinggi pada tahun 2015-2020 yaitu Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 520,12 juta rupiah pada tahun 2020, sedangkan untuk realisasi APBD bidang Pendidikan terendah diduduki oleh Kabupaten Mahakam Ulu yaitu sebesar 30,33 juta rupiah. Tinggi rendahnya realisasi APBD bidang Pendidikan tersebut belum diketahui apakah ada pengaruhnya dengan IPM atau tidak akan dibahas lebih lanjut pada bagian selanjutnya.

4.1.4 Kemiskinan (X4)

Pada penelitian ini, data kemiskinan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur yaitu sejak tahun 2015 hingga 2020 atau selama 6 tahun adalah sebagai berikut :



Sumber : Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur (2020)

Grafik 4.4
Kemiskinan Kalimantan Timur tahun 2015-2020

Berdasarkan grafik 4.4 di atas dapat dilihat bahwa persentase penduduk miskin di provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2015-2020 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2020 jumlah penduduk miskin di setiap Kabupaten/Kota di wilayah Kalimantan Timur mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019. Di mana persentase kenaikan penduduk miskin paling rendah diduduki oleh kota Balikpapan sebesar 2,57 persen dan paling tinggi oleh kabupaten Mahakam Ulu sebesar 11,44 persen. Tinggi rendahnya persentase penduduk miskin tersebut belum diketahui apakah ada pengaruhnya dengan IPM atau tidak akan dibahas lebih lanjut pada bagian selanjutnya

4.2 Hasil dan Analisis Data

Metode regresi data panel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa 3 model yaitu Common Effect Model (CEM), Fixed Effect Models (FEM), dan Random Effect Models (REM). Dalam rangka memilih model regresi yang lebih tepat untuk digunakan, maka dilakukan pengujian dengan menggunakan Uji Chow dan Uji Hausman. Uji chow dilakukan untuk memilih model mana yang terbaik antara *common effect model (CEM)* atau *fixed effect model (FEM)*. Sedangkan uji hausman dilakukan untuk melihat model manakah yang lebih baik antara *fixed effect model* atau *random effect model*.

1. Uji Common Effect Models

Tabel 4.2
Hasil Estimasi CEM

Variabel	Coefficient	t-statistic	Prob.	Keterangan
C	72.99025	10.98759	0.0000	
LOG(PDRB)	1.399957	4.096311	0.0000	Signifikan
LOG(PPBK)	-0.492897	-0.581832	0.5631	Tidak Signifikan
LOG(PPBP)	-0.65263	-1.343071	0.1848	Tidak Signifikan
KEMISKINAN	-1.1345482	-12.94895	0.0000	Signifikan
R-squared	0.858060			

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Berdasarkan regresi di atas nilai R-squared adalah 0.858060 artinya 85% variasi variabel dependen (IPM) dapat dijelaskan oleh variasi variabel independen (PDRB ADHK, PPBP, PPBK, dan Kemiskinan) dan sisanya 15% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

2. Uji Fixed Effect Models

Tabel 4.3
Hasil Estimasi FEM

Variabel	Coefficient	t-statistic	Prob.	Keterangan
C	-155.3161	-6.423100	0.0000	
LOG(PDRB)	13.21331	8.900601	0.0000	Signifikan
LOG(PPBK)	0.053173	0.123146	0.9025	Tidak Signifikan
LOG(PPBP)	0.668814	1.299349	0.2003	Tidak Signifikan
KEMISKINAN	-0.88835	-3.260854	0.0021	Signifikan
R-squared	0.989911			

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Berdasarkan hasil regresi di atas nilai R-squared sebesar 0.989911 % artinya 98% variasi variabel dependen (IPM) mampu dijelaskan oleh variasi variabel independen (PDRB ADHK, PPBP, PPBK, dan Kemiskinan) sisanya 2% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.



3. Uji Random Effect Models

Tabel 4.4
Hasil Estimasi REM

Variabel	Coefficient	t-statistic	Prob.	Keterangan
C	25.07727	2.747408	0.0081	
LOG(PDRB)	2.355011	4.089130	0.0001	Signifikan
LOG(PPBK)	0.269531	0.634505	0.5284	Tdk Signifikan
LOG(PPBP)	0.779940	1.674459	0.0997	Tdk Signifikan
(KEMISKINAN)	-0.628912	-3.364219	0.0014	Signifikan
R-Squared	0.351783			

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Berdasarkan hasil regresi di atas nilai R-squared sebesar 0.351783 persen artinya 35 % variasi variabel dependen (IPM) dapat dijelaskan oleh variasi variabel independen (PDRB ADHK, PPBP, PPBK, dan Kemiskinan) sisanya 65 % dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

4.3 Pemilihan Model Regresi

4.3.1 Uji Chow

Uji chow adalah suatu metode yang akan digunakan untuk memilih model mana yang terbaik antara *common effect model (CEM)* atau *fixed effect model (FEM)*.

Tabel 4.5
Hasil Uji Chow (Chow Test)

Effect Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	66.793056	9.46	0.0000
Cross-section Chi-square	158.635044	9	0.0000

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Ho: *Common Effect Model (CEM)* probabilitas lebih besar dari $\alpha = 5\%$ dan H1 : *Fixed Effect Model (FEM)* probabilitas kurang dari $\alpha = 5\%$. Hasil pada tabel menunjukkan probabilitas nilai Cross-section Chi-square sebesar 0.0000 atau kurang dari $\alpha = 5\%$ sehingga dapat disimpulkan jika FEM lebih baik daripada model CEM.

4.3.2 Uji Hausman

Berdasarkan hasil pengujian chow diketahui bahwa model *fixed effect* adalah model yang paling tepat berdasarkan nilai Cross-section Chi-square untuk estimasi data, maka akan dilanjutkan dengan Uji Hausman. Di mana uji hausman dilakukan untuk melihat model manakah yang lebih baik antara *fixed effect model* atau *random effect model*.

Tabel 4.6
Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	4	0.0000

Sumber : Hasil pengolahan data dengan Eviews 12

Ho: *Random Effect Model (REM)* probabilitas lebih besar dari alpha 5% dan H1: *Fixed Effect Model (FEM)* probabilitas kurang dari $\alpha = 5\%$. Hasil pada tabel di atas menunjukkan bahwa nilai probabilitas F statistik adalah sebesar 0.0000 atau kurang dari $\alpha = 5\%$. Sehingga dapat disimpulkan jika FEM lebih baik daripada model REM.

4.4 Evaluasi Hasil Regresi Data Panel *Fixed Effect Model (FEM)*

Dari ketiga hasil estimasi data tersebut terpilih bahwa *Fixed effect model (FEM)* adalah model yang terbaik.

Tabel 4.7
Hasil Estimasi Fixed Effect Model (FEM)

Variabel	Coefficient	t-statistic	Prob.	Keterangan
C	-155.1911	24.16139	0.0000	
LOG(PDRB)	13.21331	8.900601	0.0000	Signifikan
LOG(PPBK)	0.053173	0.123146	0.9025	Tidak Signifikan
LOG(PPBP)	0.68814	1.299349	0.2003	Tidak Signifikan
(KEMISKINAN)	-0.888835	-3.260854	0.0021	Signifikan
R-squared	0.989911			
F-statistic	347.1727			
Prob (F-statistic)	0.000000			
Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12				

Dari hasil olah data di atas diketahui nilai koefisien determinasi (R-squared) adalah sebesar 0.989911, artinya 98 % variabel-variabel independen yang ada mampu menjelaskan variabel dependen (IPM), sedangkan 2 % sisanya dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

4.5 Pengujian Hasil Persamaan Regresi

4.5.1 Koefisien Determinasi (R-square)

Nilai koefisien determinasi (R-square) digunakan untuk mengetahui seberapa besar variasi variabel dependen mampu dijelaskan oleh variasi variabel independen. Dalam penelitian ini mengetahui seberapa besar variasi variabel Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mampu dijelaskan oleh variasi variabel Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan, pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, dan kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur.

Tabel 4.8
Hasil Uji R-Square

R-squared	0.989911
Adjusted R-squared	0.987059
S.E. of regression	0.496858
Sum squared resid	11.35594
Log likelihood	-35.19820
F-statistic	347.1727
Prob(F-statistic)	0.000000

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Berdasarkan tabel *Fixed Effect Model (REM)* nilai koefisien determinasi (R-square) adalah sebesar 0.989911 yang artinya 98 % IPM di Provinsi Kalimantan Timur dapat dijelaskan oleh PDRB, PPBK, PPBP dan Kemiskinan, sedangkan sisanya 2% dijelaskan oleh variabel lain di luar model.

4.5.2 Uji Kelayakan Model (Uji F)

Uji F dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (X) secara simultan terhadap variabel independen (Y).

Tabel 4.9
Hasil Uji F

R-squared	0.989911
Adjusted R-squared	0.987059
S.E. of regression	0.496858
Sum squared resid	11.35594
Log likelihood	-35.19820
F-statistic	347.1727
Prob(F-statistic)	0.000000

Sumber : Hasil olah data menggunakan Eviews 12

Berdasarkan tabel hasil estimasi di atas dengan menggunakan model random effect diperoleh bahwa nilai F-statistik adalah sebesar 347.1727 dengan probabilitas f- statistiknya sebesar 0.000000 atau kurang dari 5%, sehingga H0 ditolak artinya pdrb, ppbk, ppbp, dan kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap IPM di Provinsi Kalimantan Timur.

4.5.3 Uji Signifikansi Variabel Independen (Uji t)

Uji signifikansi dilakukan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4.10
Hasil Uji t

Variabel	Coefficient	t-statistic	Prob	Keterangan
C	-155.1911	-6.432100	0.0000	
LOG(PDRB)	13.21331	8.900601	0.0000	Signifikan
LOG(PPBK)	0.053173	0.123146	0.9025	Tidak Signifikan
LOG(PPBP)	0.668814	1.299349	0.2003	Tidak Signifikan
(KEMISKINAN)	-0.888835	-3.260854	0.0021	Signifikan

Sumber : Hasil olah data menggunakan eviews 12

4.5.3.1 Uji t-statistik variabel PDRB ADHK (X1)

Berdasarkan tabel di atas, variabel PDRB berpengaruh signifikan dan positif terhadap IPM, karena probabilitasnya sebesar 0.0000 lebih kecil dari $\alpha = 5\%$ dan memiliki nilai koefisien sebesar 13.21331. Sehingga ketika PDRB naik sebesar 1 juta rupiah maka akan menaikkan IPM provinsi sebesar 13.21331 indeks. Adanya hubungan positif antara Indeks Pembangunan Manusia dengan PDRB ADHK mengindikasikan bahwa semakin bertambahnya PDRB maka IPM pun meningkat dan sebaliknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan Bhakti.N.A (2011) di mana PDRB berpengaruh positif terhadap IPM.

4.5.3.2 Uji t-statistik variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (X2)

Berdasarkan tabel di atas, variabel Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM, karena probabilitasnya sebesar 0.9025 lebih besar dari $\alpha = 5\%$ Hasil penelitian ini sesuai dengan Hasil penelitian ini sesuai dengan (Agus, 2018) di mana pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM.

4.5.3.3 Uji t-statistik variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (X3)

Berdasarkan tabel di atas, variabel Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM, karena probabilitasnya sebesar 0.2003 lebih besar dari $\alpha = 5\%$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu DA (2011) di mana

variabel APBD sektor Pendidikan tidak berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia karena meskipun di suatu wilayah terdapat anggota daerah yang telah menjalankan amanat perundang-undangan untuk mengalokasikan dana sekurang-kurangnya sebesar 20 persen realitanya di lapangan tidak langsung memberikan pengaruh yang besar terhadap indeks pembangunan manusia.

4.5.3.4 Uji t-statistik variabel kemiskinan (X4)

Berdasarkan tabel di atas, variabel kemiskinan berpengaruh signifikan dan negatif terhadap IPM, karena probabilitasnya sebesar 0.0021 lebih kecil dari $\alpha = 5\%$ dan memiliki nilai koefisien sebesar -0.888835. Sehingga ketika kemiskinan naik 1 ribu jiwa maka akan menurunkan IPM sebesar -0.888835 indeks. Hasil penelitian ini sesuai dengan wiwin (2020) di mana kemiskinan berpengaruh negatif terhadap indeks pembangunan manusia.

4.6 Pembahasan

4.6.1 Analisis Hubungan PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia

PDRB berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kenaikan angka PDRB akan membantu meningkatkan indeks pembangunan manusia provinsi Kalimantan timur. Provinsi Kalimantan timur adalah salah satu wilayah Indonesia timur yang memiliki banyak kekayaan sumber daya alam dengan jumlah penduduk yang sedikit. Kalimantan timur juga sebagai penghasil minyak bumi terbesar kedua setelah Riau. Hasil sektor pertambangan tersebut memberikan kontribusi besar terhadap PDRB Kalimantan timur.

Dalam hal ini PDRB memegang peran penting sebagai alat untuk melihat sejauh mana perkembangan pertumbuhan ekonomi di suatu daerah. Tingginya PDRB mengindikasikan produktivitas yang tinggi pula sehingga nantinya akan berdampak pada penyerapan tenaga kerja di sektor produksi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Bakti NA (2012) bahwa peningkatan PDRB akan dapat meningkatkan konsumsi masyarakat. Dimana konsumsi masyarakat berkaitan dengan daya beli masyarakat. Daya beli merupakan salah satu komponen dalam pengukuran IPM. Sehingga ketika daya beli masyarakat tinggi maka akan berdampak pada peningkatan indeks pembangunan manusia.

4.6.2 Analisis Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hasil penelitian ini berlawanan dengan hipotesis yang menyatakan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap. Hal ini dikarenakan sebagian anggaran yang ada fokus pada belanja kuratif (penyembuhan) dibandingkan pada preventif (pencegahan). Apabila belanja kuratif lebih besar dibandingkan belanja preventif maka akan menjadi beban anggaran yang berat dalam jangka Panjang. (Mauliza, 2017) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mauliza, 2017) bahwa pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM.

Tidak berpengaruhnya pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM di Kalimantan Timur juga dapat terjadi karena faktor ketimpangan anggaran. Diketahui bahwa masih terdapat ketimpangan anggaran kesehatan antar daerah sehingga baru beberapa Kabupaten/Kota saja yang sudah mencapai target realisasi anggaran kesehatan menurut amanat Undang-undang yaitu sebesar 15 persen. Berdasarkan data Badan Pusat Statistika Provinsi Kalimantan Timur, rata-rata realisasi capaian anggaran Kesehatan provinsi Kalimantan timur pada tahun 2019 secara keseluruhan sudah diatas 10 persen kecuali kabupaten Kutai Timur sebesar 8,12 persen dan kabupaten Kutai Barat sebesar 9,62 persen. Menginjak tahun 2020 capaian anggaran Kesehatan mengalami penurunan pada empat Kabupaten/kota di Kalimantan timur yaitu kota Samarinda, kota Balikpapan, kabupaten Kutai Kartanegara, dan kabupaten Paser. Namun jika dilihat secara keseluruhan terjadi peningkatan sebesar 2,26 persen capaian realisasi anggaran Kesehatan yaitu sebesar 10,13 persen tahun 2019 menjadi 12,29 persen pada tahun 2020.

Selain itu, meskipun terlihat bahwa nilai pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya realita di lapangan menyatakan bahwa Kalimantan timur hingga saat ini masih belum bisa menekan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dan juga layanan intensifikasi eliminasi malaria. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan angka kematian ibu sebesar 50-70 jiwa per 10.000 kelahiran angka kematian bayi (AKB) mencapai 5-10 jiwa per 1000 kelahiran. Hal seperti ini menunjukkan bahwa anggaran yang dikeluarkan untuk kesehatan belum dapat terealisasi dengan baik dan juga belum tepat sasaran.

Sebaiknya peningkatan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan harus disertai oleh pencapaian beberapa indikator kesehatan yang lebih baik sehingga ketika kesehatan masyarakat meningkat maka mereka dapat memproduksi dengan baik yang pada akhirnya akan menaikkan indeks pembangunan manusia.

4.6.3 Analisis Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Ini berlawanan dengan hipotesis awal bahwa pengeluaran pemerintah di bidang Pendidikan berpengaruh positif terhadap IPM. Hal ini dikarenakan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan belum terfokus pada peningkatan kualitas mutu pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pengajar dan juga para siswa namun lebih diprioritaskan untuk pembangunan Gedung. Oleh karena itu besar kecilnya nilai pengeluaran pemerintah untuk pendidikan tidak serta merta berkontribusi langsung terhadap IPM di Kalimantan Timur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mauliza, 2017).

Menurut UU Nomor 20 pasal 31 ayat 4 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pemerintah berkewajiban mengalokasikan anggaran 20 persen untuk Pendidikan baik dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) maupun Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Realita di lapangan dari tahun 2015 hingga 2019 secara keseluruhan, rata-rata realisasi pengeluaran pemerintah untuk Pendidikan di setiap Kabupaten/kota Kaltim masih kurang dari 20 persen. Hanya 3 daerah yang berhasil mencapai target realisasi pendidikan sebesar 20% yakni Kabupaten Penajam Paser Utara sebesar 20,39 persen lalu disusul oleh Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 20,29 persen dan terakhir oleh Kabupaten Kutai Timur dengan capaian sebesar 19,91 persen. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ketimpangan APBD Pendidikan antar Kabupaten/Kota di provinsi Kalimantan Timur sehingga tidak berpengaruh langsung terhadap IPM. Disamping soal anggaran pemerintahan, *sense of education* mayoritas penduduk provinsi Kalimantan Timur masih relatif rendah. Hal demikian bisa saja terjadi karena keinginan masyarakat untuk mengenyam pendidikan yang lebih tinggi masih kurang, meskipun di beberapa tempat fasilitas pendidikan yang disediakan oleh pemerintah telah memadai. Rendahnya tingkat pendidikan mengindikasikan rendahnya produktivitas, dan pada akhirnya rendahnya produktivitas ini akan menarik seseorang pada tingkat kesejahteraan yang rendah pula.

Hal ini dipertegas berdasarkan pernyataan Kepala Disdikbud Kaltim, Anwar Sanusi yang dimuat berita tribun kaltim pada tanggal 1 Maret 2020, yang menyatakan bahwa realisasi APBD Kaltim untuk Pendidikan hanya 12,8 persen saja. tidak tercapainya target realisasi APBD untuk Pendidikan di Kalimantan timur ini disebabkan karena masih banyak ditemukan gedung-gedung sekolah yang rusak, masih kurangnya tenaga pengajar serta masih banyak sekolah-sekolah yang berstatus negeri tetapi belum memiliki Gedung sendiri. Sehingga anggaran yang ada tidak sepenuhnya dialokasikan untuk peningkatan kualitas Pendidikan melainkan diprioritaskan untuk perbaikan dan peningkatan infrastruktur.

Selain itu skala prioritas juga menjadi pakar isu dalam dunia Pendidikan kaltim karena sampai tahun 2020 Disdik yang berwenang belum memiliki skala prioritas terkait Pendidikan di Kalimantan timur. Sehingga dapat disimpulkan jika skala prioritas terkait Pendidikan jelas dan alokasi dana yang ada tepat sasaran maka tidak menutup kemungkinan dapat mendongkrak pendidikan di Kalimantan timur yang pada akhirnya akan turut meningkatkan indeks pembangunan manusia.

4.6.4 Analisis Hubungan Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Kemiskinan berpengaruh negatif terhadap Indeks Pembangunan Manusia Maka dapat disimpulkan bahwa kenaikan kemiskinan akan turut menurunkan IPM dan begitu sebaliknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis bahwa kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur. Hal tersebut disebabkan karena adanya kemiskinan berhubungan erat dengan proses pembangunan yang mengedepankan partisipasi masyarakat.

Paradigma pembangunan yang kini bergeser dari dominasi peran negara kepada peran masyarakat tidak akan dapat diwujudkan apabila tingkat kemiskinan yang menyangkut jumlah penduduk miskin masih cukup signifikan. Hal itu terjadi karena pada umumnya masyarakat yang menyangand status miskin lebih berfokus untuk memenuhi kebutuhan dasar sehingga mereka tidak tertarik untuk melibatkan diri dalam kegiatan yang tidak berhubungan dengan kebutuhan dasar. Dengan demikian kehadiran penduduk miskin dapat menjadi menghambat jalannya proses pembangunan khususnya pembangunan manusia karena banyaknya penduduk miskin berdampak pada penurunan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berbeda halnya apabila jumlah penduduk miskin suatu wilayah berkurang berarti pendapatan masyarakat tinggi sehingga daya beli dan tingkat konsumsi mereka juga tinggi sehingga IPM pun tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan wiwin (2020) kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi IPM di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015 hingga 2020 di atas maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal ini dimungkinkan karena Provinsi Kalimantan timur memiliki komoditas unggul sebagai penyumbang PDRB terbesar di Kalimantan Timur yakni sektor pertambangan dan penggalian. Nilai sektor tambang dan penggalian ini terus mengalami kenaikan sejak tahun 2017 hingga 2019. Dalam hal ini PDRB memegang peran penting sebagai alat untuk melihat sejauh mana perkembangan pertumbuhan ekonomi di suatu daerah. peningkatan PDRB akan dapat meningkatkan konsumsi masyarakat. Daya beli merupakan salah satu komponen dalam pengukuran IPM sehingga ketika daya beli masyarakat tinggi maka akan berdampak pada peningkatan indeks pembangunan manusia.
2. Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal ini dikarenakan sebagian anggaran yang ada fokus pada belanja kuratif (penyembuhan) dibandingkan pada preventif (pencegahan). Selain itu fasilitas publik untuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir masih relatif rendah yang ditandai dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi. Sehingga meskipun pengeluaran pemerintah untuk kesehatan meningkat setiap tahunnya pada realitanya belum mampu menaikkan indeks pembangunan manusia.
3. Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal ini dimungkinkan disebabkan karena adanya ketimpangan APBD Pendidikan antar Kabupaten/Kota di provinsi Kalimantan timur. Selain itu, pemerintah Kalimantan timur belum memaksimalkan realisasi anggaran Pendidikan sesuai amanat UU No 20 pasal 31 ayat 4 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional di mana anggaran untuk bidang pendidikan paling sedikit 20 persen dari APBN maupun APBD. Tidak maksimalnya realisasi anggaran pendidikan disebabkan juga karena anggaran yang ada tidak sepenuhnya fokus dialokasikan untuk peningkatan kualitas pendidikan, tetapi untuk lebih fokus

terhadap pembangunan infrastruktur pendidikan seperti pembangunan gedung sekolah, perbaikan sekolah-sekolah yang rusak dan gaji pegawai.

4. Kemiskinan berpengaruh negatif terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal tersebut membuktikan bahwa kemiskinan berhubungan erat dengan proses pembangunan. Masyarakat yang menyandang status miskin lebih fokus untuk memenuhi kebutuhan dasar sehingga mereka tidak tertarik untuk melibatkan diri pada kegiatan yang tidak secara langsung berhubungan dengan pemenuhan dasar. Hal ini menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kemiskinan maka akan menurunkan indeks pembangunan manusia.

5.2 Saran

Dalam penelitian ini telah terdeteksi faktor-faktor apa sajakah yang memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur. Selanjutnya perlu dilakukan langkah-langkah yang efektif dan efisien untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia sebagai berikut :

1. Diketahui bahwa PDRB memiliki pengaruh yang positif terhadap IPM Provinsi Kaltim. Untuk itu pemerintah perlu meningkatkan PDRB setiap tahunnya. Karena kenaikan PDRB akan berdampak pada pendapatan yang akan diperoleh masyarakat. Pendapatan tersebut berdampak pada pola konsumsi dan daya beli masyarakat dalam memenuhi kebutuhan. Dan kenaikan daya beli akan menaikkan IPM karena daya beli merupakan salah satu indikator dalam perhitungan IPM.
2. Untuk meningkatkan IPM Kalimantan Timur, pemerintah perlu meningkatkan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan. Hal ini karena kesehatan merupakan pondasi penting dalam modal manusia. Untuk itu pemerintah perlu menambah sarana prasarana layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan juga kelengkapan obat-obatan serta alat kesehatan khususnya untuk daerah-daerah terpencil. Selain itu rutin melakukan penyuluhan tentang kesehatan dan juga menambah tenaga medis baik perawat maupun dokter. Apabila masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang baik dan memadai dengan mudah, dan maksimal maka akan turut meningkatkan harapan hidup masyarakat sehingga diharapkan mampu meningkatkan IPM.
3. Selain peningkatan di bidang kesehatan, pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan juga tak kalah pentingnya untuk dilakukan peningkatan mengingat pendidikan adalah akar pengembangan sumber daya manusia. Dalam hal ini

pemerintah seharusnya tidak hanya fokus terhadap pembangunan gedung, gaji guru, bantuan sekolah dan beasiswa saja, tetapi juga pada peningkatan kualitas pendidikan, misalnya peningkatan pelatihan dan pengembangan ilmu serta peningkatan sarana dan prasarana pendidikan secara adil dan merata sehingga dapat meningkatkan semangat seluruh lapisan masyarakat dalam menempuh pendidikan. Dengan meningkatnya Pendidikan, maka meningkat pula kualitas sumber daya manusia yang ada di Provinsi Kalimantan Timur, yang tentunya berdampak terhadap indeks pembangunan manusia.

4. Peran pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk memberantas kemiskinan adalah suatu kewajiban. Hal ini karena kemiskinan berpengaruh terhadap indikator IPM yaitu kemampuan daya beli. Masyarakat miskin umumnya memiliki daya beli yang rendah, mereka hanya fokus terhadap kebutuhan dasar sehingga kemampuannya dalam memenuhi standar hidup yang baik dan layak itu masih kurang. Untuk itu pemerintah dalam hal ini diharapkan mampu menjaga kestabilan harga agar masyarakat miskin tidak semakin tertindas. Selain itu pemerintah diharapkan juga mampu membuat kebijakan pengentasan kemiskinan yang *pro poor* misalnya dengan memperluas lapangan kerja dan kualitas tenaga kerja, pembinaan usaha mikro, bantuan modal usaha dan pemasaran pada UMKM serta penguatan BUMDES sebagai penggerak perekonomian pedesaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus. (2018), “ Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap IPM di Provinsi Papua tahun 2011-2015”. *Jurnal Buletin Ekonomi*. Vol.9, No.1. Hal.1-82. <https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/8884?show=full>
- Baeti, N. (2013), “ Pengaruh Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi, Pengeluaran Pemerintah bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2011”. *Jurnal Analisis Pembangunan Ekonomi*. Vol.2, No.3. Hal. 85-86. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edaj/article/view/1984>
- Bappeda. (2011), “ Pengertian Kemiskinan”. Jawa Tengah: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Jawa Tengah.
- BPS (2020), Badan Pusat Statistik Kaltim. (2022). “ Indeks Pembangunan Manusia”. Diambil 7 November 2021, dari <https://kaltim.bps.go.id/indicator/26/83/1/-metode-baru-indeks-pembangunan-manusia-ipm-.html>
- Bhakti, Ayu, dan Istiqomah. (2017), “ Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia Periode 2008-2012”. *Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*. Vol. 18, No. 4. Hal. 452-269. <https://ejournal.stiesia.ac.id/ekuitas/article/view/97>
- Fauzi, Y. (2017), “ Rangkaing Indeks Pembangunan Manusia Indonesia Turun ke-113”. *CNN Indonesia*, <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20170322182446-78202081/ranking-indeks-pembangunan-manusia-indonesia-turun-ke-113> (Diakses pada 7 februari 2022).
- Feriyanto, N. (2014), *Ekonomi Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Indonesia*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Kartasasmita. (1996), *Pembangunan Untuk Rakyat Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*. Terjemahan : Jakarta. Erlangga.
- Khikmah Zaidatul, d. (2017), “ Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan di Pulau Sulawesi Tahun 2011-2018 ”. *Direktori Jurnal Ekonomi (DINAMIK)*. Vol.2, No.4. Hal. 1136-1138. <https://jom.untidar.ac.id/index.php/dinamic/article/view/1449>
- Michael P.Todaro, S. C. (2006), *Pembangunan Ekonomi Ed. 9*, Terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- Muhammad. (2019), “ Analisa Pengaruh Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Provinsi Kalimantan Selatan”. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Pembangunan*. Vol.2, N0.1. Hal 33-45. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/jiep/article/view/1153>
- Mirza. (2012), “Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Belanja Modal dan Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah”. *Jurnal Analisis Pembangunan Ekonomi*. Vol.1, No.2. Hal.12-14. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edaj/article/view/474>
- Mauliza, Zulham., Sefrarita. (2017), “ Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, PDRB dan Tingkat Kemiskinan terhadap IPM di Provinsi Aceh”. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*. Vol.3, No.1. Hal. 65-67. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JPED/article/view/6993/0>

- Santoso, R. P. (2012), *Ekonomi Sumberdaya Manusia dan Ketenagakerjaan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Sadono, S. (2004), *Teori Pengantar Makroekonomi, Edisi ke-3*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Sriyana, J. (2014), *Model Regresi Data Panel*. Yogyakarta : Ekonisia.
- Statistika Kalimantan. (2019), *Analisis Pembangunan Ekonomi Regional Kalimantan Melalui Penguatan Pusat Pertumbuhan Wilayah*. Samarinda: Badan Pusat Statistika Kalimantan
- Todaro., Smith. (2006), *Pembangunan Ekonomi*. Terjemahan : Erlangga. Jakarta.
- Todaro, M. P. (2006), *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga (Edisi ke-8)*, Terjemahan: Erlangga, Jakarta.
- UNDP. (1990). Human Development Repot 1990. New York: *Oxford University Press*.
- Widarjono, A. (2013), *Ekonometrika Pengantar dan Aplikasinya, Edisi ke 4*. Yogyakarta : Ekonesia.
- Wiwin, I. (2020), “ Analisis Faktor-faktor Yang Memengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Riau”. *Jurnal Ecodemica*. Vol.4, No.2. Hal. 360-361.
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ecodemica/article/view/8562>
- Wahyu, Akhmad, dan Tri Maryam. (2011), “ Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah”. *Jurnal Ekomi Pembangunan* . Vol.9, No.1. Hal 1-82.
<http://eprints.upnyk.ac.id/id/eprint/18140>
- Zainuddin. (2015), “Analisis Dampak Inflasi, PDRB, dan Perkembangan Upah Minimum Regional Terhadap Indeks Pembangunan Masyarakat di Provinsi Aceh”. *Jurnal Ekonomi Manajemen dan Akuntansi*. Vol 1. No.1.
<https://journal.lembagakita.org/index.php/jemsi/article/view/243>

LAMPIRAN- LAMPIRAN

Lampiran 1
Tabel Data IPM, PDRB ADHK, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan,
Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, dan Kemiskinan

Kota	Tahun	IPM (%)	PDRB (Juta Rupiah)	PPBK (Juta Rupiah)	PPBP (Juta Rupiah)	Kemiskinan (%)
Paser	2015	70,30	34.472.875,1	298.555	165.277	8,76
Paser	2016	71,00	32.755.516,3	319.948	172.344	8,68
Paser	2017	71,16	33.137.650,6	240.925	160.522	9,28
Paser	2018	71,61	34.362.054,5	231.523	172.944	9,03
Paser	2019	72,29	35.727.316,6	272.879	167.699	8,95
Paser	2020	72,04	34.736.709,2	314.634	211.688	9,23
Kutai Barat	2015	69,34	18.623.397,2	182.309	104.677	8,33
Kutai Barat	2016	69,99	18.468.160,4	175.986	121.012	8,65
Kutai Barat	2017	70,18	19.139.863,7	184.541	106.944	8,72
Kutai Barat	2018	70,69	20.108.761,6	203.369	110.877	9,15
Kutai Barat	2019	71,63	21.248.754,3	240.481	103.777	9,09
Kutai Barat	2020	71,19	20.628.183,7	290.360	127.988	9,29
Kutai KTN	2015	71,78	119.388.799,6	931.198	538.844	7,99
Kutai KTN	2016	72,19	117.035.579,5	850.333	538.688	7,63
Kutai KTN	2017	72,75	118.943.986,8	653.194	505.809	7,57
Kutai KTN	2018	73,15	121.509.479,3	626.281	537.133	7,41
Kutai KTN	2019	73,78	126.160.167,1	694.881	476.722	7,20
Kutai KTN	2020	73,59	120.556.603,4	747.822	520.122	7,31
Kutai Timur	2015	70,76	84.689.772,1	266.813	145.800	9,31
Kutai Timur	2016	71,10	83.771.694,4	255.834	158.399	9,16
Kutai Timur	2017	71,91	86.520.249,9	209.742	134.499	9,29
Kutai Timur	2018	72,56	88.582.489,8	238.716	154.299	9,22
Kutai Timur	2019	73,49	95.660.744,9	316.796	161.100	9,48
Kutai Timur	2020	73,00	92.585.571,2	374.324	189.766	9,55
Berau	2015	72,72	25.902.530,3	305.080	137.600	5,33
Berau	2016	73,05	25.461.369,8	322.890	157.599	5,37
Berau	2017	73,56	26.227.291,8	300.652	124.099	5,41

Berau	2018	74,01	26.769.400,4	279.934	138.155	5,04
Berau	2019	74,88	28.270.784,5	332.117	171.422	5,04
Berau	2020	74,71	27.322.321,2	369.598	186.600	5,19
Penajam PU	2015	69,26	6.382.224,6	146.602	144.811	7,92
Penajam PU	2016	69,96	6.351.931,8	175.386	122.600	7,49
Penajam PU	2017	70,59	6.506.881,8	189.335	101.200	7,63
Penajam PU	2018	71,13	6.590.449,4	78.820	107.355	7,63
Penajam PU	2019	71,64	6.762.536,1	201.150	121.680	7,18
Penajam PU	2020	71,41	6.604.220,9	213.596	136.230	7,36
Mahakam Ulu	2015	64,89	1.473.862,0	113.047	11.230	10,50
Mahakam Ulu	2016	65,51	1.524.135,4	96.193	9.320	10,65
Mahakam Ulu	2017	66,09	1.589.556,9	141.668	15.790	11,29
Mahakam Ulu	2018	66,67	1.675.318,5	104.477	18.630	11,62
Mahakam Ulu	2019	67,58	1.767.252,3	153.801	22.760	11,25
Mahakam Ulu	2020	67,09	1.762.691,6	147.716	30.330	11,44
Balikpapan	2015	78,18	69.785.774,7	318.431	248.750	2,91
Balikpapan	2016	78,57	73.221.462	323.891	253.300	2,81

Lampiran 2

Hasil Regresi Pooled Least Square (PLS) atau Common Effect Model (CEM)

Dependent Variable: IPM
Method: Panel Least Squares
Date: 06/17/22 Time: 12:36
Sample: 2015 2020
Periods included: 6
Cross-sections included: 10
Total panel (balanced) observations: 60

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	72.99025	6.642973	10.98759	0.0000
LOG(PDRB)	1.399957	0.341760	4.096311	0.0001
LOG(PPBK)	-0.492897	0.847147	-0.581832	0.5631
LOG(PPBP)	-0.650263	0.484161	-1.343071	0.1848
KEMISKINAN	-1.345482	0.103907	-12.94895	0.0000
R-squared	0.858060	Mean dependent var		73.60600
Adjusted R-squared	0.847738	S.D. dependent var		4.367703
S.E. of regression	1.704314	Akaike info criterion		3.983857
Sum squared resid	159.7577	Schwarz criterion		4.158386
Log likelihood	-114.5157	Hannan-Quinn criter.		4.052125
F-statistic	83.12219	Durbin-Watson stat		0.122925
Prob(F-statistic)	0.000000			

Lampiran 3

Hasil Regresi Least Square Dummy Variabel (LSDV) atau Fixed Effect Model (FEM)

Dependent Variable: IPM
 Method: Panel Least Squares
 Date: 06/17/22 Time: 12:36
 Sample: 2015 2020
 Periods included: 6
 Cross-sections included: 10
 Total panel (balanced) observations: 60

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-155.1911	24.16139	-6.423100	0.0000
LOG(PDRB)	13.21331	1.484541	8.900601	0.0000
LOG(PPBK)	0.053173	0.431787	0.123146	0.9025
LOG(PPBP)	0.668814	0.514730	1.299349	0.2003
KEMISKINAN	-0.888835	0.272577	-3.260854	0.0021

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.989911	Mean dependent var	73.60600
Adjusted R-squared	0.987059	S.D. dependent var	4.367703
S.E. of regression	0.496858	Akaike info criterion	1.639940
Sum squared resid	11.35594	Schwarz criterion	2.128620
Log likelihood	-35.19820	Hannan-Quinn criter.	1.831090
F-statistic	347.1727	Durbin-Watson stat	0.789943
Prob(F-statistic)	0.000000		

Lampiran 4

Hasil Regresi Random Effect Model (REM)

Dependent Variable: IPM
 Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)
 Date: 06/17/22 Time: 12:38
 Sample: 2015 2020
 Periods included: 6
 Cross-sections included: 10
 Total panel (balanced) observations: 60
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	25.07727	9.127613	2.747408	0.0081
LOG(PDRB)	2.355011	0.575920	4.089130	0.0001
LOG(PPBK)	0.269531	0.424790	0.634505	0.5284
LOG(PPBP)	0.779940	0.465786	1.674459	0.0997
KEMISKINAN	-0.628912	0.186941	-3.364219	0.0014

Effects Specification		S.D.	Rho
Cross-section random		1.933487	0.9381
Idiosyncratic random		0.496858	0.0619

Weighted Statistics			
R-squared	0.351783	Mean dependent var	7.679837
Adjusted R-squared	0.304640	S.D. dependent var	0.891707
S.E. of regression	0.743579	Sum squared resid	30.41001
F-statistic	7.462044	Durbin-Watson stat	0.449339
Prob(F-statistic)	0.000071		

Unweighted Statistics			
R-squared	0.558594	Mean dependent var	73.60600
Sum squared resid	496.8169	Durbin-Watson stat	0.027504

Lampiran 5 Hasil Uji Chow Test

Redundant Fixed Effects Tests
Equation: Untitled
Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	66.793056	(9,46)	0.0000
Cross-section Chi-square	158.635044	9	0.0000

Cross-section fixed effects test equation:
Dependent Variable: IPM
Method: Panel Least Squares
Date: 06/17/22 Time: 12:39
Sample: 2015 2020
Periods included: 6
Cross-sections included: 10
Total panel (balanced) observations: 60

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	72.99025	6.642973	10.98759	0.0000
LOG(PDRB)	1.399957	0.341760	4.096311	0.0001
LOG(PPBK)	-0.492897	0.847147	-0.581832	0.5631
LOG(PPBP)	-0.650263	0.484161	-1.343071	0.1848
KEMISKINAN	-1.345482	0.103907	-12.94895	0.0000
R-squared	0.858060	Mean dependent var		73.60600
Adjusted R-squared	0.847738	S.D. dependent var		4.367703
S.E. of regression	1.704314	Akaike info criterion		3.983857
Sum squared resid	159.7577	Schwarz criterion		4.158386
Log likelihood	-114.5157	Hannan-Quinn criter.		4.052125
F-statistic	83.12219	Durbin-Watson stat		0.122925
Prob(F-statistic)	0.000000			

Lampiran 6 Uji Hausman Test

Correlated Random Effects - Hausman Test

Equation: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	72.183150	4	0.0000

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
LOG(PDRB)	13.213306	2.355011	1.872178	0.0000
LOG(PPBK)	0.053173	0.269531	0.005994	0.0052
LOG(PPBP)	0.668814	0.779940	0.047990	0.6120
KEMISKINAN	-0.888835	-0.628912	0.039351	0.1901

Cross-section random effects test equation:

Dependent Variable: IPM

Method: Panel Least Squares

Date: 06/17/22 Time: 12:40

Sample: 2015 2020

Periods included: 6

Cross-sections included: 10

Total panel (balanced) observations: 60

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-155.1911	24.16139	-6.423100	0.0000
LOG(PDRB)	13.21331	1.484541	8.900601	0.0000
LOG(PPBK)	0.053173	0.431787	0.123146	0.9025
LOG(PPBP)	0.668814	0.514730	1.299349	0.2003
KEMISKINAN	-0.888835	0.272577	-3.260854	0.0021

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.989911	Mean dependent var	73.60600
Adjusted R-squared	0.987059	S.D. dependent var	4.367703
S.E. of regression	0.496858	Akaike info criterion	1.639940
Sum squared resid	11.35594	Schwarz criterion	2.128620
Log likelihood	-35.19820	Hannan-Quinn criter.	1.831090
F-statistic	347.1727	Durbin-Watson stat	0.789943
Prob(F-statistic)	0.000000		