

Pengaruh Pengeluaran Kesehatan, Dana Perimbangan, Dan Penduduk Miskin Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Papua Barat

Fakhri Abdilah^{a*}, Muhammad Sri Wahyudi Suliswanto^b

^{a, b}Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang, Indonesia

*Corresponding author: fakhrabdillah@gmail.com

<i>Artikel Info</i>	<i>Abstract</i>
Article history: Received 14 September 2021 Revised 5 Oktober 2021 Accepted 18 November 2021 Available online 29 November 2021	<i>This study aims to determine the influence of government spending on education, balancing fund and the number of poor people on human development index (HDI). The data used in this study is secondary data for the period 2014-2019. human development index (HDI) as dependent variable, while government spending on education, balancing fund and as Independent variables. Sampling techniques using census techniques. The research method used is the analysis of the regression of panel data. The results of this study are government spending on education has a positive and significant effect on human development index (HDI), balancing fund has a positive and significant effect on human development index (HDI), and the number of poor people has a negative and significant effect on human development index (HDI).</i>
Keyword: <i>HDI; government spending on education; Balancing fund; the number of poor people</i>	
JEL Classification H75,O15	

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki kekayaan Sumber Daya Alam (SDA) yang sangat melimpah, bukan hanya sumber daya alam tetapi Sumber Daya Manusia (SDM) juga merupakan komponen penentu pembangunan. Manusia sebagai sentral dalam kelancaran pembangunan setiap negara karena manusia adalah makhluk yang memiliki akal dan pikiran yang dapat digunakan dalam pengelolaan sumber daya yang ada. Suatu negara yang memiliki sumber daya manusia berkualitas, akan membantu kelancaran dalam pembangunan perekonomian suatu negara untuk menuju kesejahteraan.

Keberhasilan pembangunan manusia tidak lepas dari campur tangan negara atau kontribusi negara terhadap terciptanya aturan atau norma. Pencapaian tujuan pembangunan manusia dapat dibaca dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menurut Todaro (2011) kualitas pembangunan manusia merupakan hal penting dalam strategi pembangunan ekonomi nasional. Pembangunan adalah proses yang meningkatkan kualitas hidup dan keterampilan seseorang dengan meningkatkan standar hidup, harga diri dan kebebasan individu.

Pemerintah berperan dalam pembangunan manusia dengan mengorbankan pengeluaran sektor publik, yaitu anggaran di bidang kesehatan, untuk meningkatkan harapan hidup dan menurunkan angka kematian (Baeti, 2013). Penyaluran dana untuk pemeliharaan kesehatan diatur dalam Undang-Undang tentang Pemeliharaan Kesehatan Nomor 36 tahun 2009, Pasal 171 mengatur pembagian biaya pemeliharaan kesehatan secara penuh (*mandatory*

cost). Pasal tersebut menyebutkan bahwa pemerintah akan mengalokasikan paling sedikit 5% dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) tidak termasuk gaji, sedangkan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota akan mengalokasikan paling sedikit 10% dari anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) diluar gaji.

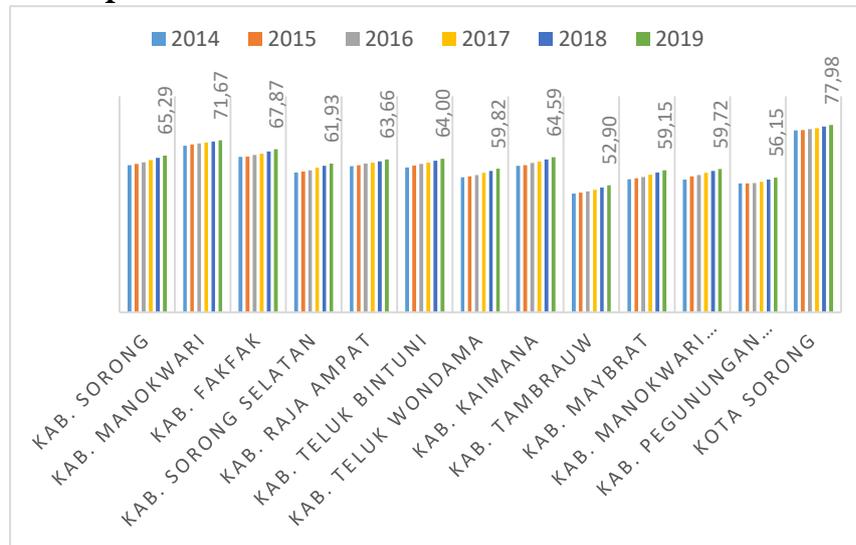
Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah dan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengatur bahwa daerah berhak mengelola anggarannya sendiri, termasuk keuangan. Dana kompensasi adalah pendapatan daerah yang diterima dari APBN untuk mendukung penyelenggaraan instansi pemerintah daerah yang terdiri dari DAU, DAK dan DBH, untuk mencapai tujuan pemberian otonomi kepada daerah, termasuk peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat, akan meningkatkan dan mempengaruhi pembangunan manusia.

Meningkatnya kualitas sumber daya manusia di daerah tidak bisa terlepas dari peran kinerja pemerintah daerah serta pengelolaan APBD yang efektif dan efisien. Pemerintah daerah dapat menggunakan sumber-sumber dana yang berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia seperti Pengeluaran Pemerintah bidang Kesehatan dan Dana Perimbangan.

Provinsi Papua Barat merupakan provinsi di ujung timur Indonesia yang memiliki luas wilayah sekitar 102.955,15 km² yang terbagi atas 12 Kabupaten dan 1 Kota Kabupaten Fakfak, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Manokwari, Kabupaten Manokwari Selatan, Kabupaten Maybrat, Kabupaten Pegunungan Arfak, Kabupaten Raja Ampat, Kabupaten Sorong, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Tambrauw, Kabupaten Teluk Bintuni, Kabupaten Teluk Wondama, dan Kota Sorong. Di setiap daerah Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan kekayaan Alam yang melimpah akan tetapi dalam kenyataannya Provinsi Papua Barat masuk dalam Provinsi tertinggal sehingga Pertumbuhan ekonomi di Papua Barat tidak mengalami peningkatan yang signifikan yang akan berpengaruh juga terhadap Kesejahteraan masyarakat di Provinsi Papua Barat cenderung rendah dibanding provinsi lain di Indonesia.

Tersedianya fasilitas kesehatan murah dan baik akan sangat membantu untuk meningkatkan produktifitas dan pada gilirannya meningkatkan pendapatan yang akan berpengaruh pada peningkatan kualitas manusia. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Papua Barat tahun 2014-2019 dapat dilihat dalam grafik berikut:

Gambar 1. Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat 2014-2019



Sumber: BPS Provinsi Papua Barat (2020)

Dilihat dari Gambar 1. menunjukkan bahwa perkembangan Indeks Pembangunan Manusia di 12 Kabupaten dan 1 Kota di Provinsi Papua Barat dari tahun 2014-2019 rata-rata mengalami peningkatan. Indeks Pembangunan Manusia tertinggi terjadi pada tahun 2019 di Kota Sorong sebesar 77.98. Indeks Pembangunan Manusia tertinggi kedua pada tahun 2019 adalah Kabupaten Manokwari sebesar 71.67. Kemudian untuk Indeks Pembangunan Manusia pada tahun 2019 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat terendah terjadi di Kabupaten Pegunungan Arfak sebesar 56.15. Hal ini merupakan sebuah disparitas dalam pencapaian IPM karena adanya perbedaan kualitas sumber daya manusia juga sarana prasarana baik dibidang pendidikan, kesehatan maupun yang lain sebagai indikator Indeks Pembangunan Manusia.

Provinsi Papua Barat mengalami pertumbuhan IPM secara bertahap sehingga hal tersebut merupakan pencapaian positif bagi Provinsi Papua Barat dalam mendorong peningkatan kualitas hidup masyarakatnya. Meskipun Indeks Pembangunan Manusia terus meningkat dari tahun ke tahun, status pembangunan manusia di Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat pada tahun 2014-2019 masih berstatus rendah hingga sedang hanya beberapa kabupaten yang capaiannya berstatus tinggi. Jika melihat perkembangannya dari tahun ke tahun, kemungkinan pemerintahan/kota di Provinsi Papua Barat masuk dalam kategori tinggi cukup baik. Dan itu membutuhkan kebijakan yang tepat dari pemerintah provinsi Papua Barat. Kualitas masyarakat di suatu wilayah memiliki peran yang besar dalam menentukan keberhasilan pengelolaan pembangunan di wilayah tersebut, karena indeks pembangunan manusia merupakan indikator untuk melihat bagaimana kesejahteraan suatu wilayah dalam suatu pembangunan wilayah. Berdasarkan latar belakang di atas menarik untuk dibahas dalam skripsi yang berjudul “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Dana Perimbangan, dan Jumlah

Penduduk Miskin terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat tahun 2014-2019”.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Dana Perimbangan, dan Jumlah Penduduk Miskin terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat tahun 2014-2019.

METODE PENELITIAN

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis data panel. Data panel merupakan kombinasi antara data runtun waktu (*time series*) dan silang tempat (*cross section*). Kelebihan menggunakan data panel yaitu data lebih besar dan lebih variasi. Mampu mengontrol heterogenitas individu serta mengurangi kolinearitas antar variabel (Gujarati, 2013).

Metode yang digunakan untuk mengestimasi data panel yaitu *common effect model* (CEM), *fixed effect model* (FEM), dan *random effect model* (REM). *Common effect model* mengestimasi dengan metode *Ordinary Least Square* (OLS). *Fixed effect model* menggunakan estimasi parameter dengan metode *least square dummy variable*. Sedangkan *random effect model* mengestimasi variabel dengan pendekatan *Generalized Least Square*. Untuk melakukan estimasi data, dilakukan pengujian untuk memilih model yang tepat. Pengujian tersebut terdapat beberapa model, yaitu uji chow dan uji hausman. Uji chow merupakan uji yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi adanya perubahan struktural dalam regresi. Hipotesis dalam uji chow yaitu H_0 sama dengan *common effect model* dan H_1 sama dengan *fixed effect model*.

Analisis dalam penelitian ini dikerjakan menggunakan aplikasi Eviews 9 dan Microsoft Excel. Model regresi data panel ditunjukkan dengan persamaan sebagai berikut :

Persamaan analisis diskriminan

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 KSHTN_{it} + \beta_2 DP_{it} + \beta_3 JPM_{it} + \epsilon_{it} \dots\dots\dots(1)$$

Dimana Y merupakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), β_0 adalah konstanta, b_1, b_2, b_3 adalah koefisien regresi, X_1 adalah Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, X_2 adalah Pendapatan Perkapita, X_3 adalah Dana Perimbangan dan ϵ adalah *error term*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan kekayaan Alam yang melimpah akan tetapi dalam kenyataannya Provinsi Papua Barat masuk dalam Provinsi tertinggal sehingga Pertumbuhan ekonomi di Papua Barat tidak mengalami peningkatan yang signifikan yang akan berpengaruh juga terhadap Kesejahteraan masyarakat di Provinsi Papua Barat cenderung rendah dibanding provinsi lain di Indonesia. Berikut Data Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat tahun 2014/2019:

Tabel 1. Rata-rata Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat tahun 2014/2019

Kabupaten/Kota	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Rata-rata
Kab. Sorong	61.23	61.86	62.42	63.42	64.32	65.29	63.09
Kab. Manokwari	69.35	69.91	70.34	70.67	71.17	71.67	70.52
Kab. Fakfak	64.73	64.92	65.55	66.09	66.99	67.87	66.03
Kab. Sorong Selatan	58.24	58.60	59.20	60.19	61.01	61.93	59.86
Kab. Raja Ampat	60.86	61.23	61.95	62.35	62.84	63.66	62.15
Kab. Teluk Bintuni	60.40	61.09	61.81	62.39	63.13	64.00	62.14
Kab. Teluk Wondama	56.27	56.64	57.16	58.10	58.86	59.82	57.81
Kab. Kaimana	61.07	61.33	62.15	62.74	63.67	64.59	62.59
Kab. Tambrau	49.40	49.77	50.35	51.01	51.95	52.90	50.90
Kab. Maybrat	55.36	55.78	56.35	57.23	58.16	59.15	57.01
Kab. Manokwari Selatan	55.32	56.59	57.12	58.08	58.84	59.72	57.61
Kab. Pegunungan Arfak	53.69	53.73	53.89	54.39	55.31	56.15	54.53
Kota Sorong	75.78	75.91	76.33	76.73	77.35	77.98	76.68

Indeks Pembangunan Manusia setiap daerah di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat cenderung mengalami peningkatan Berdasarkan tabel 1. diatas diketahui bahwa antara tahun 2014–2019 daerah yang memiliki rata-rata Indeks Pembangunan Manusia tertinggi pertama di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat yaitu Kota Sorong sebesar 76.68. Sedangkan daerah dengan rata-rata Indeks Pembangunan Manusia tertinggi kedua terdapat pada Kabupaten Manokwari dengan sebesar 70.52. Kemudian daerah yang memiliki rata-rata Indeks Pembangunan Manusia terendah terdapat pada Kabupaten Pegunungan Arfak dengan sebesar 54.53.

Hasil Regresi Data Panel

Adapun jenis yang bisa di ujikan pada estimasi pada data panel ini adalah *Common Effect Model*, Pendekatan *Fixed Effect Model*, dan pendekatan *Random Effect Model*. *Common Effect Model* ini merupakan pendekatan yang sangat sederhana karena model pendekatan ini tidak memperhatikan dimensi setiap individu dan waktu. *Fixed Effect Model* (FEM) adalah efek tetap karena tiap-tiap individu dalam model memiliki intersep yang tidak berubah sepanjang waktu meskipun intersep antar individu berbeda. Sedangkan *Random Effect Model* (REM) bertujuan agar dapat memperbaiki efisiensi proses *Least Square* dengan cara menghitung error dari data *cross section* dan *time series*.

Tabel 2. Hasil Regresi Data Panel

Variabel Independen	Model		
	Common Effect Model	Fixed Effect Model	Random Effect Model
Pengeluaran Kesehatan	0.0016	0.0015	0.0000

(dilanjutkan pada halaman 749)

(lanjutan halaman 748)

Coefficient	2.401160	0.724870	0.950011
Dana Perimbangan Coefficient	0.2606	0.0350	0.0022
Jumlah Penduduk Miskin Coefficient	-1.458057	1.067243	1.532848
R-Square	0.717884	0.984066	0.322206
Adj R-Square	0.706447	0.980211	0.294727
F-Statistic	62.76789	255.2678	11.72588
Prob (F Statistic)	0.000000	0.000000	0.000002

Berdasarkan persamaan model regresi data panel pada *Comon effect Model* (CEM) diketahui bahwa nilai probabilitas variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (KSHTN) adalah 0.0016. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dana Perimbangan adalah 0.2606. Nilai Probabilitas tersebut lebih besar dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Dana Perimbangan (DP) secara parsial tidak berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dan Jumlah Penduduk Miskin adalah 0.0000. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Jumlah Penduduk Miskin secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Berdasarkan hasil *fixed effect model* (FEM) diketahui bahwa nilai probabilitas variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan sebesar 0.0015. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dana Perimbangan sebesar 0.0350. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Dana Perimbangan secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dan Jumlah Penduduk Miskin sebesar 0.0002. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Jumlah Penduduk Miskin (KMSKN) secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Berdasarkan hasil *Random effect Model* (REM) diketahui bahwa nilai probabilitas variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan adalah 0.0000. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dana Perimbangan adalah 0.0022. Nilai Probabilitas tersebut lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Dana Perimbangan secara

parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dan Jumlah Penduduk Miskin adalah 0.0762. Nilai Probabilitas tersebut lebih besar dari nilai batas kritis 0,05. Sehingga dapat disimpulkan Jumlah Penduduk Miskin secara parsial berpengaruh Signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Uji Pemilihan Model Data Panel

Pengujian ini pada dasarnya mengikuti distribusi F-statistik. Uji Chow dilakukan untuk menentukan model regresi *Common Effect Model* (CEM) atau *Fixed Effect Model* (FEM) yang akan digunakan dan dipilih dalam mengestimasi data panel.

Tabel 3. Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests

Equation: Untitled

Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	86.309761	(12,62)	0.0000
Cross-section Chi-square	224.160579	12	0.0000

Berdasarkan hasil pengujian dari Uji Chow pada table 2. dari hasil pada tabel regresi diatas dapat diketahui bahwa nilai probabilitas *cross- section F* sebesar 0.0000 nilai tersebut lebih kecil dari 0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan menerima H_1 dengan kata lain *Fixed Effect Model* lebih sesuai.

Uji Hausman digunakan untuk menentukan apakah model regresi *Fixed Effect Model* atau *Random Effect Model* yang paling tepat dalam mengestimasi data panel. Nilai statistik uji hausman ini mengikuti distribusi statistik Chi-square dengan derajat bebas.

Tabel 4. Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test

Equation: Untitled

Test cross-section random effects

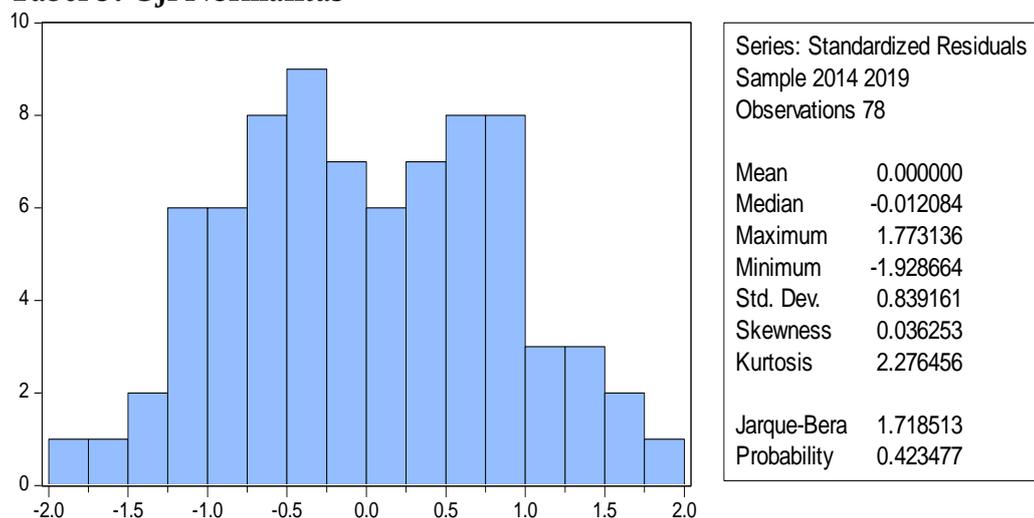
Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	42.208991	3	0.0000

Berdasarkan hasil pengujian Uji Hausman dari hasil pada tabel 3. regresi diatas dapat diketahui bahwa nilai probabilitas cross-section random sebesar 0.0000 nilai tersebut lebih kecil dari 0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan menerima H_1 dengan kata lain model *Fixed Effect* lebih sesuai. Berdasarkan hasil dari kedua uji pemelihan model terbaik yakni Uji Chow dan Uji Hausman menunjukkan hasil bahwa *model Fixed Effect* merupakan model terbaik, maka tidak perlu dilakukan *Uji Lagrange Multiplier (LM)*.

Uji Asumsi Klasik

Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah data didalam model regresi berdistribusi normal atau tidak, apabila hasil uji normalitas menyatakan data berdistribusi normal maka data dalam penelitian tersebut layak digunakan sehingga tidak perlu adanya penanganan.

Tabel 5. Uji Normalitas



Dalam uji normalitas, mendapatkan nilai Prob. Jarque Bera adalah 0.423477. Nilai ini lebih tinggi dibanding $\alpha = 0.05$ sehingga dapat dipastikan untuk menerima H_0 dan menolak H_1 atau dapat dipastikan jika dalam penelitian ini data berdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas di pakai untuk melihat ada tidaknya korelasi antar variabel independen pada model regresi. Bila pada model regresi terjadi korelasi antar variabel independen maka diputuskan terdapat masalah multikolinearitas, dan sebaliknya jika tidak terdeteksi adanya korelasi antar variabel maka diputuskan tidak terdapat masalah multikolinearitas didalam model regresi. Masalah multikolinearitas dapat diketahui melalui nilai korelasi antar prediktor. Jika nilai korelasi antar prediktor < 0.8 , maka model yang diteliti tidak terdapat masalah multikolinearitas.

Tabel 6. Uji Multikolinearitas

	KSHTN_X1_	DP_X2_	KMSKN_X3_
KSHTN_X1_	1.000000	0.608550	0.564784
DP_X2_	0.608550	1.000000	0.168652
KMSKN_X3_	0.564784	0.168652	1.000000

Dari hasil uji Multikolinearitas diketahui bahwa nilai korelasi antar variable independent dibawah dari nilai 0,8 sehingga bisa di simpulkan tidak adanya multikolinieritas dalam model regresi.

Tabel 6. Uji Heteroskedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	2.069963	6.505774	0.318173	0.7514
LOG(KSHTN_X1_)	0.011439	0.095645	0.119603	0.9052
LOG(DP_X2_)	-0.189067	0.216805	-0.872060	0.3865
LOG(KMSKN_X3_)	1.323397	0.912496	1.450305	0.1520

Dalam uji Heteroskedastisitas dengan penanganan transformasi log Tabel di atas menunjukkan bahwasanya tidak ada masalah *heteroscedasticity* didalam model regresi. Hasil tabel di atas menunjukkan bahwasanya nilai probabilitas variabel independen berada di atas 0,05. Dari sini dapat di simpulkan bahwa tidak ada *heteroscedasticity* didalam model regresi.

Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Berdasarkan hasil analisis regresi data panel dan pengujian statistik yang telah dilakukan, diketahui bahwa Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Todaro (2011) persyaratan bagi suatu negara dalam meningkatkan produktifitas masyarakatnya adalah dengan memenuhi salah satu hak dasar mereka, salah satu hak dasar rakyat adalah mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan adalah salah satu cara dalam memenuhi salah satu hak dasartersebut. Dan

Penelitian ini selaras dengan yang dilakukan oleh Mahulauw et al., (2017) yang menyatakan bahwa Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Dan selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mongan (2019) yang menyatakan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Pengeluaran pemerintah pada sektor Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Papua Barat yang berupa bantuan jaminan Kesehatan, Pembangunan Infrastruktur di Bidang Kesehatan (Rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) dapat membuat suatu individu lebih hidup sehat dan umur panjang sesuai dengan dimensi hidup layak IPM yang pertama sehingga kualitas sumber daya manusia yang diwakilkan oleh nilai IPM akan meningkat dan dapat menjadikan masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat menjadi sejahtera.

2. Pengaruh Dana Perimbangan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Berdasarkan hasil analisis regresi data panel dan pengujian statistik yang telah dilakukan, diketahui bahwa Dana Perimbangan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan searah antara Dana Perimbangan dan Indeks Pembangunan Manusia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Halim A (2007) yang mengatakan bahwa Dana perimbangan merupakan salah satu dana transfer (*grant*) berasal dari penerimaan APBN yang dialokasikan kepada setiap pemerintah daerah guna untuk membiayai keperluan dan kebutuhan daerah untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya untuk dapat memberikan pelayanan publik (Pendidikan, Kesehatan, Pertanian, Prasarana Pemerintahan) yang akan berpengaruh terhadap Pembangunan Manusia dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di daerahnya.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah (2015) bahwa Dana Perimbangan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Banten. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irwanti, 2014) yang menyebutkan bahwa Dana Perimbangan berpengaruh signifikan positif terhadap indeks pembangunan manusia.

Hasil tersebut berarti bahwa rasio dana Perimbangan dapat mempengaruhi indeks pembangunan manusia yang berarti kemampuan dana Perimbangan dalam pembiayaan mampu mempengaruhi capaian Indeks Pembangunan Manusia sehingga pemerintah daerah dengan leluasa untuk menggunakan dana Perimbangan sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat.

3. Pengaruh Jumlah Penduduk Miskin terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Berdasarkan hasil analisis regresi data panel *fixed effect model* yang telah dilakukan, diketahui bahwa Jumlah Penduduk Miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan tidak searah antara Jumlah Penduduk Miskin dan Indeks Pembangunan Manusia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Menurut Sharp (1996:173-191) ada tiga penyebab kemiskinan jika dilihat dari sisi ekonomi. Penyebab yang pertama yaitu kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan kepemilikan sumber daya sehingga menimbulkan distribusi pendapatan yang timpang. Penduduk miskin hanya memiliki sumber daya dengan kualitas yang rendah dan jumlah yang terbatas. Penyebab yang kedua yaitu kemiskinan muncul akibat adanya perbedaan kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia yang rendah mengakibatkan produktifitas menjadi rendah sehingga tingkat upah juga rendah. Rendahnya kualitas sumber daya manusia disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, adanya diskriminasi atau keturunan. Penyebab yang ketiga yaitu kemiskinan muncul akibat adanya perbedaaan akses ke modal (Suryandari, 2017).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umiyati et al., 2017) yang menyatakan bahwa variabel Jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. Hasil ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mirza, 2012) yang menyatakan bahwa variabel kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah tahun 2006-2009.

Kemiskinan merupakan salah satu penyebab adanya tingkat kesehatan yang rendah sehingga menyebabkan tingkat produktifitas seseorang menjadi rendah. Tingkat produktifitas yang rendah akan menyebabkan penurunan pendapatan dan pemecatan karyawan. Hal ini berakibat pada ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya karena tidak memiliki pendapatan.

Penduduk miskin lebih banyak menggunakan waktunya dan menghabiskan seluruh pendapatannya untuk pemenuhan kebutuhan dasar. Apabila jumlah penduduk miskin berkurang berarti masyarakat memiliki pendapatan yang tinggi sehingga mereka mampu mencukupi daya beli dan tingkat konsumsi sehingga indeks pembangunan manusia juga akan meningkat. Hasil penelitian ini memperjelas bahwa semakin tinggi jumlah penduduk miskin maka akan menekan indeks pembangunan manusia, hal ini dikarenakan penduduk miskin memiliki daya beli yang rendah sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Variabel Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia; Variabel Dana Perimbangan secara parsial berpengaruh Positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia; Variabel Jumlah Penduduk Miskin secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Baeti, N. (2013). Pengaruh Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2011.
- Firmansyah, N. (2015). *Pengaruh Dana Perimbangan, Belanja Modal, Pertumbuhan Ekonomi, dan Kemiskinan Terhadap IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Banten*. 2(2).
- Eka Daddy Kurnia. (2013). Analisis *Flypaper Effect* berdasarkan Pemetaan Indeks Kemampuan Keuangan dan Pertumbuhan Ekonomi pada Kabupaten/Kota di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah*.
- Gujarati, D. (2013). *Dasar-dasar Ekonometrika*. Salemba Empat.
- Halim A. (2007). *Akuntansi Keuangan Daerah*. Salemba Empat.
- Irwanti, E. (2014). *Analisis Pengaruh Dana Perimbangan terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat Periode 2008-2012*.
- Mahulauw, A. K., Santosa, D. B., & Mahardika, P. (2017). Pengaruh Pengeluaran Kesehatan Dan Pendidikan Serta Infrastruktur Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Maluku.
- Michel, P. T. dan S. C. S. (2011). *Pembangunan Ekonomi*. Penerbit Erlangga.
- Mirza, D. S. (2012). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economics Development Analysis Journal*, 1(2). 4
- Mongan, J. J. S. (2019). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. *Indonesian Treasury Review Jurnal Perbendaharaan Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 163–176.
- Sadono, S. (2009). *Mikro Ekonomi Teori Pengantar* (Edisi Ketiga). Rajawali Press.
- Suryandari, A. M. (2017). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Universitas Negeri Yogyakarta*, 1–136. f
- Umiyati, E., Amril, A., & Zulfanetti, Z. (2017). Pengaruh Belanja Modal, Pertumbuhan Ekonomi Dan Jumlah Penduduk Miskin Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jambi. *Jurnal Sains Sosio Humaniora*, 1(1), 29–37.
- Widjaja, H. (2005). *Penyelenggaraan Otonomi di Indonesia*. PT Raja Grafindo Persada.

Widodo, Adi, Waridin, Johanna, M. (2012). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. Semarang. In *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan* (Vol. 1, Issue 1, p. 25).