



ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH PADA SEKTOR KESEHATAN DAN PENDIDIKAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI KABUPATEN JOMBANG

Ditha Pramestry¹, Marseto²

¹ UPN "Veteran" Jawa Timur, Surabaya, dithapramestry@gmail.com

² UPN "Veteran" Jawa Timur, Surabaya, marseto15@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received:

Revised:

Accepted: March 00, 00

Available online:

KEYWORDS

PDRB, Pengeluaran Pemerintah, IPM

CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:

ABSTRACT

Terdapat dua bidang yang mesti jadi pertimbangan oleh pemerintah berkaitan dengan usaha meluaskan peluang penduduk guna menggapai hidup layak yakni bidang pendidikan serta bidang kesehatan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yakni selaku standar terbaik guna mengukur keberhasilan pembangunan serta meningkatkan kualitas modal manusia itu sendiri. walaupun tidak mencakup Seluruh dimensi dari pembangunan manusia sebab sangat luas dimensinya. Tetapi IPM dinilai sepenuhnya dapat melakukan pengukuran terhadap dimensi pembangunan manusia dengan tiga parameter penting yaitu kelayakan hidup, pendidikan serta juga kesehatan. Tujuan dari penelitian ini guna mencari tahu terkait pengaruh PDRB, pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan serta kesehatan pada IPM serta kemiskinan di Kabupaten Jombang. Pendekatan penelitian yang dipakai yakni penelitian studi kasus Melalui penggunaan metode kualitatif. Analisis regresi Dalam penelitian ini yakni regresi linear berganda, yang mana regresi tersebut mencakup melampaui satu variabel bebas yakni pengeluaran sektor pendidikan, pengeluaran sektor kesehatan, PDRB serta IPM. Perolehan Analisis tersebut dibuktikan melalui hipotesis yang menerangkan bahwasanya diduga pengeluaran pemerintah sektor pendidikan tidak memiliki pengaruh pada IPM. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan tidak berpengaruh pada IPM. PDRB satu-satunya sektor yang memengaruhi IPM dengan signifikan. Pemerintah daerah bisa mempertimbangkan alokasi pengeluaran di sektor kesehatan guna menunjang pembangunan dibanding pendapatan perkapita. Alokasi bagi kesehatan pula mesti semakin dititikberatkan guna meningkatkan mutu kesehatan. Alokasi sektor kesehatan contohnya memberikan imunisasi dasar, memperbaiki gizi buruk, menjamin kesehatan serta mensosialisasi Keluarga berencana mesti tetap di pertahankan serta dilakukan peningkatan, di samping itu alokasi kesehatan yang cenderung memberikan pengaruh terhadap perekonomian harus lebih diminimalisir serta ditelusuri kembali.

1. PENDAHULUAN

Isu kemiskinan senantiasa mendapat fokus utama pemerintah. Ketidakberhasilan ketika menanggulangi kemiskinan dapat mengakibatkan terjadinya bermacam permasalahan sosial,

perekonomian serta perpolitikan di masyarakat (Margareni,dkk. 2016). Sesuai berbagai indikator yang melandasi pengukuran IPM, dengan demikian bidang pendidikan serta kesehatan mempunyai keterlibatan terpenting guna mewujudkan sumber daya serta pembangunan manusia. Sehubungan perihal itu setidaknya terdapat dua bidang yang mesti menjadi perhatian oleh pemerintah berkaitan dengan usaha meluaskan peluang penduduk guna menggapai kelayakan hidup yakni bidang pendidikan serta kesehatan. Pada perihal tersebut, pemerintah menaikkan taraf kesejahteraan masyarakat dengan keterlibatannya pada alokasi belanja pemerintah di bidang kesehatan serta pendidikan. IPM selaku standar terbaik saat mengukur kesuksesan pembangunan serta peningkatan mutu modal manusia itu sendiri. Walaupun tidak meliputi seluruh dimensi dari pembangunan manusia sebab memiliki dimensi yang begitu meluas. Akan tetapi IPM dianggap sepenuhnya dapat menjadi tolak ukur dalam dimensi pembangunan manusia dengan tiga parameter penting yakni kelayakan hidup, pendidikan serta juga kesehatan.

2. TINJAUAN PUSTAKA / PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Pengeluaran Pemerintah

Pengeluaran pemerintah selaku cerminan regulasi mereka, jikalau pemerintah sudah menentukan sebuah regulasi guna melakukan pembelian barang ataupun layanan, dana yang dikeluarkan pemerintah sebagai cerminan anggaran yang perlu digelontorkan oleh pemerintah guna mewujudkan regulasi itu sendiri (Mangkoesebroto, 2002). Teori pengeluaran pemerintah mempunyai dua jenis teori yakni teori mikro pengeluaran pemerintah serta teori makro pengeluaran pemerintah. Teori mikro terkait berkembangnya dana yang dikeluarkan oleh pemerintah bertujuan guna menganalisa berbagai faktor yang memberikan pengaruh terhadap munculnya permintaan berbagai barang publik serta berbagai faktor yang memberikan pengaruh terhadap ketersediaan barang publik.

Sesuai pernyataan Peacock dan Wiseman bahwasanya pemerintah selalu berupaya guna meningkatkan pengeluaran, disisi lain masyarakat tidak mau membayarkan pajaknya yang makin banyak guna mengakomodir pengeluaran pemerintah yang makin meningkat. Peacock dan Wiseman berpegangan pada teorinya yang mana bahwasanya masyarakat mempunyai tingkatan toleransi pajak, tingkat yang mana seseorang bisa memiliki pemahaman terkait tarif pajaknya yang dibutuhkan oleh pemerintah guna mengakomodir pengeluaran publik. Dengan demikian, masyarakat makin sadar bahwasanya pemerintah memerlukan biaya guna pembiayaan operasional pemerintah agar mau membayarkan pajaknya. Tingkat toleransi ini menjadi halangan untuk pemerintah guna seenaknya meningkatkan penerimaan pajak.

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Sesuai Badan Pusat Statistik (2021), Produk Domestik Bruto (PDRB) suatu daerah yakni total nilai tambah bruto yang diperoleh dari berbagai unit usaha pada daerah domestik, ataupun total nilai total barang serta jasa akhir yang diperoleh dari seluruh kegiatan perekonomian pada sebuah daerah. PDRB yakni merupakan indikator penting yang menilai tingkat pertumbuhan ekonomi di suatu daerah tertentu serta Pada kurun waktu tertentu yang diperoleh dari semua aktivitas perekonomian sebuah negara ataupun wilayah. Terdapat dua prosedur untuk menyajikan PDRB, yakni dengan didasari harga yang diberlakukan serta didasari oleh harga konstan.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Dalam UNDP (*United Nations Development Programme*), pembangunan manusia yakni tahapan memperluas pilihan masyarakat. Konsepsi ataupun pengertian pembangunan manusia sebenarnya meliputi aspek pembangunan yang begitu meluas. Pada konsepsi pembangunan manusia, pembangunan mesti di analisa serta di mengerti dari sudut pandang manusia, dan tidak semata-mata didasarkan pada bertumbuhnya perekonomian. Seperti yang dikutip oleh organisasi pengembangan manusia, beberapa premis terpenting dari pembangunan manusia yakni:

1. Pembangunan mesti menempatkan manusia selaku fokus utama.
2. Pembangunan bertujuan guna menunjang pilihan masyarakat, bukan sekedar memberi peningkatan terhadap penghasilan. Karenanya konsepsi pembangunan manusia perlu dipusatkan terhadap populasi, tidak semata-mata perekonomian.
3. Pembangunan manusia tidak semata-mata menitikberatkan terhadap usaha meningkatkan kapasitas manusia, Namun pula menitikberatkan terhadap usaha memanfaatkan kapasitas manusia itu sendiri secara optimal.

4. Pembangunan manusia didasarkan pada empat pilar utama, yakni produktivitas, pemerataan, keberlanjutan serta pemberdayaan.
5. Pengembangan manusia ialah hal yang mendasari penetapan tujuan pembangunan serta penganalisaan pilihan guna menggapainya.

Disisi lain, konsep pembangunan manusia merupakan usaha guna memperluas kesempatan masyarakat untuk memiliki kehidupan yang baik. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yakni ukuran komparatif dari harapan hidup, melek huruf, pencapaian pendidikan serta standarisasi kehidupan bagi seluruh negara di dunia. IPM dipakai guna mengklasifikasi suatu negara sebagai negara maju dan berkembang ataupun kurang berkembang serta pula guna menjadi tolak ukur dari dampak kebijakan perekonomian pada mutu hidup.

3. METODE

Pendekatan penelitian ini mau dipakai yakni penelitian studi kasus Melalui penggunaan metode kuantitatif. Penelitian ini bertempat di Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Objek penelitiannya adalah pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan serta sektor kesehatan pada IPM di Kabupaten Jombang. Waktu pada penelitian ini ialah 10 tahun yakni mulai dari 2011 hingga 2020. Penelitian ini yakni selaku penelitian yang berjenis kuantitatif sebab dititikberatkan terhadap data kuantitatif ataupun berbagai temuan yang diperoleh melalui penggunaan langkah statistika ataupun prosedur lainnya dari kuantifikasi (Rahyuda dkk, 2004).

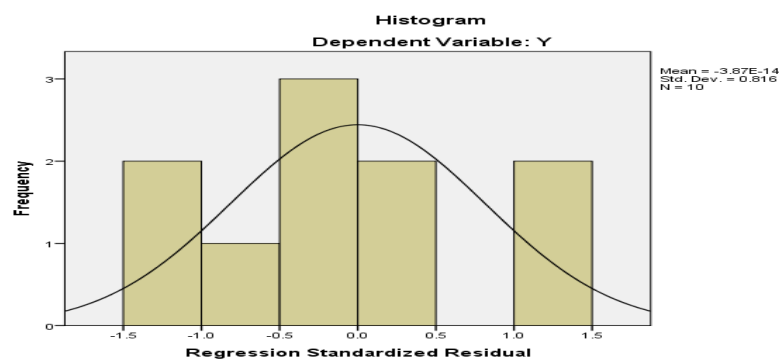
Sumber data yang dipakai pada penelitian ini yakni bersumber dari data sekunder. Data sekunder yang dipakai pada penelitian ini berasal dari BPS Kabupaten Jombang serta Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kemenkeu. Data yang dipakai pada penelitian ini didapatkan dari instansi terkait melalui studi kepustakaan guna memperoleh informasi, gambaran serta selaku dasar teori dengan beberapa studi literatur dalam wujud jurnal, makalah, maupun laporan yang berhubungan dengan bidang penelitian ini dari buku–buku, artikel, karya ilmiah mencakup skripsi, jurnal, serta dokumen-dokumen yang ada dari instansi berhubungan contohnya *website* BPS, *browsing*.

Metode analisa data pada penelitian ini memakai analisis regresi linear berganda, yang mana regresi yakni teknik statistika korelasi yang dipakai guna memperkirakan ataupun memprediksi suatu variabel pada korelasinya dengan variabel yang lainnya dengan persamaan garis regresi. Analisis regresi umumnya mencakup garis lurus serta nonlinier. Sedangkan analisis regresi. Pada penelitian ini yakni regresi linear berganda, yang mana rekreasi yang mencakup >1 variabel bebas (X) yakni Pengeluaran sektor pendidikan, Pengeluaran sektor kesehatan, PDRB serta Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Y).

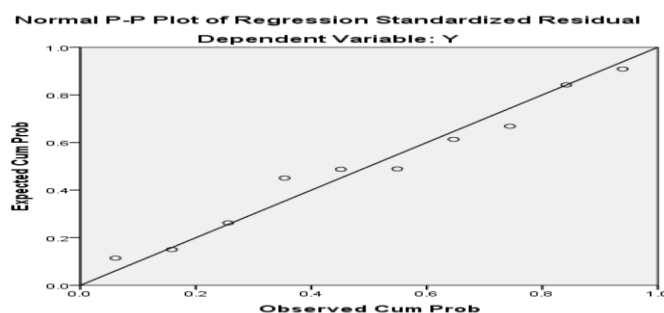
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diulas terkait hasil penelitian yang bermula dari uji normalitas, hasil pengujian hipotesis serta pembahasan terhadap uji hipotesis yang di uji secara statistic dengan memakai program pengolahan data SPSS.

Uji Normalitas



Sesuai gambar tersebut, bisa terlihat bahwasanya terdapat titik puncak berada tepat di tengah-tengah histogram. Grafik tidak melenceng ke kanan maupun ke kiri. Perihal ini memperlihatkan pola distribusi normal. Sehingga bisa disimpulkan bahwasanya grafik histogram memperlihatkan model regresi yang memenuhi asumsi uji normalitas.



Bisa dinyatakan bahwasanya data yang di analisis memiliki distribusi normal, sebab gambar itu sendiri sudah sesuai dengan landasan dalam mengambil keputusan yakni data tersebar di sekitar garis diagonal serta mengikuti arah garis diagonal memperlihatkan pola distribusi normal, sehingga model regresi memenuhi asumsi normalitas.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0194351
	Std. Deviation	.25221228
	Absolute	.180
Most Extreme Differences	Positive	.180
	Negative	-.110
Kolmogorov-Smirnov Z		.569
Asymp. Sig. (2-tailed)		.903

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Pada uji normalitas residual dinyatakan data terdistribusi normal, jika nilai signifikan residual $> 0,05$. Terlihat pada gambar tersebut dinyatakan nilai Kolmogorov-Smirnov Z sebanyak 0,569 serta nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebanyak 0,903. Nilai signifikan residual yakni $0,903 > 0,05$, jadi kesimpulannya bahwasanya data terdistribusi dengan normal.

Uji Multikolineritas

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.993 ^a	.986	.979	.29832

a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Coefficients ^a								
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
(Constant)	62.033	1.084		57.225	.000			
X1	3.205E-013	.000	.052	.229	.827	-.677	.093	.011
X2	-1.716E-012	.000	-.115	-.640	.546	-.293	-.253	-.031
X3	2.706E-007	.000	.997	8.704	.000	.990	.963	.417

a. Dependent Variable: Y

Sesuai tabel tersebut, diperoleh nilai R Square dari gambar 4.4 yakni sebanyak 0,986. Di mana dari nilai R Square harus lebih besar dari nilai variabel bebas. Disisi lain di gambar 4.5 nilai Partial dari X1 yakni 0,093 yang maknanya tidak melampaui nilai R Square. Lalu nilai Partial dari X2 sebanyak -0,253 nilai ini juga tidak melampaui nilai R Square. Selanjutnya yang terakhir nilai Partial dari X3 yakni 0,963. Jadi kesimpulannya, tidak ada multikolineritas ataupun bebas dari gejala multikolineritas.

Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi memiliki tujuan guna melakukan pengujian Suatu data Apakah pada satu model regresi linier terdapat hubungan diantara kekeliruan penghambat dalam periode t disertai kesalahan pengganggu dalam periode sebelumnya ($t-1$). Guna mendiagnosa terdapatnya autokorelasi pada sebuah model regresi dilakukan uji pada nilai Uji Durbin Watson (DW), bisa terlihat pada tabel Uji Autokorelasi yakni:

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.994 ^a	.988	.983	.29618	1.272

a. Predictors: (Constant), X3=PDRB, X2=KESEHATAN, X1=PENDIDIKAN

b. Dependent Variable: Y=IPM

Pada tabel *Durbin-Watson test*, jika nilai Dw ada antara batas atas ataupun *Upper Buond* (du) serta $(4-du)$, sehingga koefisien korelasi sama dengan nol, bermakna tidak ada autokorelasi. Sesuai gambar tersebut bisa terlihat bahwasanya nilai Uji DW sebanyak 1,272 yang bermakna tidak mencakup autokorelasi sebab masuk daerah keragu-raguan. Nilai DW sebanyak 1,272 tidak melampaui batas atas (du) ialah 1,9280, serta tidak melampaui $(4-du)$ $4-1,9280 = 2,072$ hingga kemudian bisa diambil kesimpulan tidak ada autokorelasi.

Uji Heteroskedastisitas

Pengujian ini dipakai guna melakukan pengujian jikalau timbul kekeliruan serta residual dari model regresi yang dianalisa tidak mempunyai varian konstan dari sebuah pengamatan. Sesuai perolehan analisa melalui penggunaan SPSS diperoleh grafik *scatter plot* yakni:



Sesuai gambar diatas disajikan oleh grafik *scatterplot* ditunjukkan bahwasanya sejumlah titik tersebar dengan acak dan tidak memperlihatkan sebuah pola, penyebarannya baik di atas ataupun di bawah angka nol dalam sumbu y. Hal tersebut menerangkan bahwasanya model itu sendiri selaras dengan acuan dalam mengambil keputusan, yang mana regresi ini tidak mengalami heteroskedastisitas.

Uji F ataupun Uji Simultan

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	38.263	3	12.754	143.312	.000 ^b
Residual	.534	6	.089		
Total	38.797	9			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Sesuai gambar tersebut didapatkan nilai signifikan sebanyak 0,000. Perihal ini memperlihatkan bahwasanya nilai signifikan Uji F < 0,05. Bermakna variabel bebas mampu memengaruhi variabel

terikat (IPM) secara bersama-sama ataupun secara simultan sebab nilai pada Sig tidak melampaui 0,05.

Uji t

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	62.033	1.084		57.225	.000
X1	3.205E-013	.000	.052	.229	.827
X2	-1.716E-012	.000	-.115	-.640	.546
X3	2.706E-007	.000	.997	8.704	.000

a. Dependent Variable: Y

Sesuai gambar diatas variabel X1 nilai Sig sebanyak 0,827 > 0,05 sedangkan X2 yakni 0,546 > 0,05 yang berarti variabel X1 dan X2 tidak memengaruhi variabel Y. Nilai variabel X3 0,000 < 0,05, yang bermakna nilai tersebut tidak terdapat pengaruhnya terhadap variabel Y.

Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.993 ^a	.986	.979	.29832

a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

Dijelaskan nilai R Square sebanyak 0,986 / 98,6% yang menerangkan bahwasanya adanya pengaruh dengan simultan diantara variabel X1, X2 serta X3 terhadap Y sebanyak 98,6% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya.

1.) Pengaruh Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan terhadap IPM.

Sesuai hasil analisis pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan terhadap IPM didapatkan nilai signifikasinya sebanyak 0,827 yang bernilai koefisien regresinya 0,05. nilai signifikasinya 0,827 > 0,05 yang berarti H_0 diterima serta H_1 ditolak. Terkait ulasan tersebut dimaknai bahwasanya pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan tidak berpengaruh terhadap IPM. Hal ini menunjukkan investasi di bidang pendidikan masih harus mendapat perhatian penuh dari pemerintah untuk mendapatkan penyaluran dana, dimana sektor ini sangat berpengaruh pada kualitas pembangunan manusia. Sesuai pernyataan Merang Kahang et al (2016) dan Laisina et al (2015) yang menerangkan bahwasanya pengeluaran guna pendidikan tidak berpengaruh terhadap IPM.

2.) Pengaruh Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM.

Sesuai hasil analisis pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM didapatkan nilai signifikasinya sebanyak 0,546 yang bernilai koefisien regresinya 0,05. nilai signifikasinya 0,546 > 0,05 yang bermakna H_0 diterima serta H_1 ditolak. Terkait ulasan tersebut dimaknai bahwasanya pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan tidak memengaruhi IPM. Hal ini menunjukkan investasi pada sektor kesehatan belum mendapat perhatian khusus dan alokasi dana pemerintah yang tidak merata. Alokasi belanja sebaiknya fokus pada pembelanjaan yang bersifat preventif (pencegahan) daripada pembelanjaan yang bersifat kuratif (penyembuhan). Namun, ada beberapa hasil penelitian yang konsisten dengan hasil analisis ini yakni penelitian dari Ilyas et al (2016), Mohammad Javad Razmi (2011) dan Okafor et al (2017) yang menerangkan bahwasanya pengeluaran kesehatan memengaruhi dengan yang signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia ataupun HDI di tiap-tiap obyek penelitian yakni Kabupaten Sinjai, Iran dan Nigeria.

3.) Pengaruh PDRB terhadap IPM.

Sesuai hasil analisis pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap IPM didapatkan nilai signifikasinya sebanyak 0,000 yang bernilai koefisien regresinya 0,05. nilai signifikasinya $0,000 < 0,05$ yang bermakna H_0 ditolak serta H_1 diterima. Terkait penjabaran tersebut bisa bermakna bahwasanya pengeluaran pemerintah pada PDRB merupakan satu-satunya variabel yang memengaruhi dengan positif serta signifikan terhadap IPM. Karena pada proses kesenjangan pendapatan pada suatu wilayah penyebab utamanya yaitu perbedaan kondisi demografi. Keadaan demografi dan infrastruktur yang baik secara alami akan meningkatkan produktivitas kerja karena mudahnya distribusi barang dan jasa yang meningkatkan pertumbuhan ekonomi daerah. Penelitian yang dikerjakan Prasad (1998) mendapatkan hasil serupa, yakni tidak terdapat korelasi yang konkrit di antara pertumbuhan ekonomi serta taraf kemiskinan. Sejumlah negara yang tingkat pertumbuhan ekonominya tinggi pula mempunyai taraf kemiskinan yang tinggi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sesuai perolehan analisa yang sudah dipaparkan dalam bab sebelumnya, bisa diambil konklusi guna menjawab rumusan permasalahan dalam penelitian ini yakni:

- a.) Biaya yang dikeluarkan pemerintah terhadap bidang pendidikan memberikan pengaruh positif serta signifikan pada IPM. Perolehan analisa ini dibuktikan melalui hipotesis yang menerangkan bahwasanya diperkirakan anggaran yang dikeluarkan pemerintah pada sektor pendidikan memengaruhi dengan positif serta signifikan pada IPM. Kendati pengaruh pada IPM sifatnya tidak langsung serta melewati PDRB perkapita lebih dahulu. Hal ini mengindikasikan bahwa Sanya alokasi pada fungsi ini memengaruhi penghasilan perorangan melainkan tidak memengaruhi langsung pada naiknya mutu pendidikan yang mana dibutuhkan perantara yang baik pada saat menentukan lokasi yang tepat guna meningkatkan mutu pendidikan.
- b.) Anggaran yang dikeluarkan pemerintah pada sektor kesehatan memengaruhi dengan positif serta signifikan pada IPM. Hasil ini dibuktikan melalui hipotesis yang dibangun tersebut menerangkan bahwasanya diduga anggaran yang dikeluarkan pemerintah terhadap sektor kesehatan memengaruhi dengan positif serta signifikan pada IPM. Perihal ini mengindikasikan bahwasanya pengalokasian sektor ini lebih memfokuskan terhadap meningkatkan mutu kesehatan ataupun membangun perekonomian daripada meningkatkan penghasilan perorangan ataupun bertumbuhnya perekonomian.
- c.) Kabupaten Jombang yang ber IPM rendah sangat bergantung pada anggaran yang dikeluarkan pemerintah terhadap sektor kesehatan daripada dengan IPM sedang serta tinggi. Perihal tersebut perlu dijadikan sebagai pertimbangan utama bagi pemerintah daerah di Kabupaten Jombang yang berkategori tersebut.
- d.) Kegiatan mengalokasikan anggaran yang dikeluarkan pemerintah sektor pendidikan memiliki pengaruhnya yang paling tinggi selanjutnya diiringi oleh anggaran yang dikeluarkan pemerintah terhadap sektor kesehatan serta berikutnya yakni PDRB dalam memengaruhi IPM.

Saran

- a.) Pemerintah daerah bisa mempertimbangkan alokasi pengeluaran di bidang kesehatan guna meningkatkan pembangunan daripada pendapatan perkapita. Pengalokasian bagi kesehatan pula mesti semakin dititikberatkan guna meningkatkan mutu kesehatan. Pengalokasian sektor kesehatan contohnya memberikan imunisasi dasar, memperbaiki gizi buruk, menjamin kesehatan serta mensosialisasi Keluarga berencana mesti senantiasa diterapkan serta dilakukan peningkatan, di samping itu alokasi kesehatan yang cenderung memberikan pengaruh terhadap perekonomian contohnya meningkatkan upah nakes, serta meningkatkan biaya operasional kesehatan mesti semakin dikurangi serta dilihat lagi. Jikalau pemerintah daerah terfokus terhadap pembangunan sehingga pengalokasian di fungsi kesehatan bisa diberikan peningkatan berpengaruh paling besar pada IPM daripada 2 fungsi lainnya.
- b.) Tersedianya sarana umum bagi masyarakat contohnya fasilitas pendidikan serta kesehatan bisa melancarkan semua aspek aktivitas perekonomian yang mana berpengaruh terhadap tingkat bertumbuhnya perekonomian yang semakin naik dan bisa memberi peningkatan terhadap kesejahteraan masyarakat serta meminimalisir taraf kemiskinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariwuni, M. A., & Kartika, I. N. (2019). *PENGARUH PDRB DAN PENGELUARAN PEMERINTAH TERHADAP IPM DAN TINGKAT KEMISKINAN DI KABUPATEN/KOTA PROVINSI BALI*. Bali: E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana.
- Arsyad, L. (2010). *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: YKPN Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2021, November 7). *Indonesia dalam Angka. 2010*
- Dewi, N., Yusuf, Y., & Iyan, R. Y. (2017). *Pengaruh kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau* (Doctoral dissertation, Riau University).
- DUMAIRY, D. (1996). *Perekonomian Indonesia*.
- Ilyas et al. 2014. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap IPM dan Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Sinjai. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Kahang et al. 2016. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, Volume 18, No. 2, pp. 130-140.
- Mubyarto. (2004). *Kemiskinan, Pengangguran dan Ekonomi Indonesia*. Jurnal Dinamika Masyarakat.
- Margareni, dkk. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Bali. *Jurnal Piramida*, Vol. XII No. 1 : 101 – 110.
- Mangkoesebroto, D. (2016). *Ekonomi Publik*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Programme), U. (. (1995). *Human Development Report 1995: Gender and Human Development*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Rahyuda, I. K. dkk. 2004. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*.
- Razmi, M. Javad. 2012. Investigating the Effect of Government Health Expenditure on HDI in Iran. *Scientific Papers Journal of Knowledge Management, Economics and Information Technology*, Vol.2, No. 5, pp. 1-13.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.