

ANALISIS PENGARUH TINGKAT KEMISKINAN, PDRB DAN PENGELUARAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN DAN PENDIDIKAN TERHADAP IPM DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2017-2022

Suhendi¹; Ismadiyanti Purwaning Astuti²;

Program Studi Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi & Sosial, Universitas Amikom
Yogyakarta, Yogyakarta^{1,2}

Email : suhendi@students.amikom.ac.id¹; ismadiyanti@amikom.ac.id²

ABSTRAK

Provinsi Papua di Indonesia secara konsisten memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang rendah dari tahun 2017 hingga 2022. Hal tersebut menjadikannya provinsi dengan IPM terendah di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat kemiskinan, produk domestik regional bruto (PDRB), dan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan dan pendidikan terhadap IPM di Provinsi Papua selama periode waktu 2017-2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Model analisis yang digunakan adalah regresi linear berganda dengan *software Eviews 10*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan berpengaruh negatif signifikan terhadap IPM, sedangkan PDRB, pengeluaran pemerintah untuk kesehatan, dan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap IPM di Provinsi Papua tahun 2017-2022.

Kata Kunci : Kemiskinan; PDRB; Pengeluaran Pemerintah; IPM; Papua

ABSTRACT

Papua Province in Indonesia consistently has a low Human Development Index (IPM) from 2017 to 2022. This makes it the province with the lowest HDI in Indonesia. This study aims to analyze the effect of the poverty rate, gross regional domestic product (GDP), and government spending on health and education on HDI in Papua Province during the 2017-2022 time period. The data used in this research is secondary data. The analysis model used is multiple linear regression with Eviews 10 software. The results of this study indicate that the poverty rate has a significant negative effect on HDI, while GRDP, government spending on health, and government spending on education have a significant positive effect on HDI in Papua Province in 2017- 2022.

Keywords : Poverty; GRDP; Government Expenditure; HDI; Papua

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia berdiri sebagai pertimbangan utama dalam kemajuan setiap daerah atau wilayah tertentu (Permadi & Asalam, 2022). Sekalipun tidak menilai seluruh aspek pembangunan manusia, IPM dianggap dapat mengukur beberapa aspek terpenting (BPS, 2023). Peningkatan angka IPM menunjukkan bahwa suatu wilayah memiliki lebih banyak tenaga kerja terampil yang tersedia. Subjek dan objek dalam pembangunan adalah sumber daya manusia, hal tersebut menunjukkan

bahwa manusia bukan hanya sasaran pembangunan tetapi juga sebagai pelaku pembangunan. Akibatnya, kemajuan sangat bergantung pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (Sakinah et al., 2023).

Peningkatan kesejahteraan manusia merupakan tujuan kebijakan pembangunan Indonesia (Fahrudin Ramli et al., 2022). Namun, kualitas hidup masyarakat di Indonesia masih belum merata (Nabut & Sinabutar, 2021). Hal tersebut dibuktikan oleh data badan pusat statistik yang menyatakan terdapat lima provinsi dengan tingkat IPM terendah di Indonesia selama periode 2017-2022. Adapun lima provinsi tersebut yaitu Papua, Papua Barat, Kalimantan Barat, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Masih terdapat ketimpangan antara wilayah di Indonesia, dimana lima provinsi tersebut memiliki tingkat akses pendidikan, kesehatan, dan penghasilan yang masih minim BPS (2023). Perlu adanya upaya dan dukungan dari pemerintah dan masyarakat sekitar untuk meningkatkan kualitas hidup di lima provinsi tersebut agar tidak tertinggal jauh dari provinsi-provinsi lainnya.

Gambar 1 menunjukkan bahwa Provinsi Papua secara konsisten menempati posisi terbawah di antara lima provinsi Indonesia dengan IPM terendah dari tahun 2017 hingga 2022. IPM Provinsi Papua berada pada kategori rendah <60 pada tahun 2017 sebesar 59,09, dari tahun 2018 ke 2019 meningkat menjadi 60,84, menempatkannya dalam kategori sedang >60. IPM Provinsi Papua turun menjadi 60,44 pada tahun 2020, dan mengalami peningkatan menjadi 61,39 pada tahun 2021 hingga 2022. Dengan adanya pertumbuhan IPM tersebut ternyata masih belum cukup mengangkat Provinsi Papua dari posisi Provinsi dengan IPM terendah Indonesia.

Untuk menciptakan individu-individu yang berketrampilan tinggi diperlukan adanya sarana dan prasarana pendukung seperti investasi di bidang kesehatan dan pendidikan (Mahendra, 2020). Anggaran yang memadai diperlukan untuk mendanai komponen-komponen ini, dan bantuan pemerintah diperlukan untuk memastikan penyediaan layanan pendidikan dan kesehatan. Pengeluaran pemerintah untuk sektor-sektor penting seperti kesehatan dan pendidikan dapat memberikan indikasi arah kebijakan pemerintah daerah (Ranadhani et al., 2021).

Selain dari sudut pandang keuangan, sejumlah faktor penting seperti pertumbuhan ekonomi daerah dan tingkat kemiskinan juga dapat mempengaruhi IPM (Rinawati et al., 2022). Kemiskinan merupakan faktor lain yang menjadi ciri kualitas

hidup manusia yaitu taraf hidup yang wajar. Salah satu tujuan pembangunan utama suatu negara dan sekaligus menjadi tanda keberhasilan pembangunan adalah pertumbuhan ekonomi yang pesat.

Dari periode 2017-2023, Provinsi Papua memiliki angka kemiskinan yang sangat tinggi. Seperti yang dijelaskan pada gambar 2, bahwa persentase kemiskinan Provinsi Papua tahun 2017 sampai dengan tahun 2022 jauh di atas persentase kemiskinan nasional. Pada tahun 2017-2022 Provinsi Papua memperoleh rata-rata angka kemiskinan sebesar 27,16%, sedangkan rata-rata tingkat kemiskinan secara nasional tahun 2017-2022 sebesar 9,74%. Masyarakat kurang mampu memenuhi kebutuhannya, seperti membayar biaya kesehatan dan pendidikan, karena tingginya prevalensi kemiskinan. Secara alami, hal ini secara langsung akan berdampak pada rendahnya harapan hidup masyarakat dan rendahnya tingkat pendidikan. Harapan hidup yang rendah dan pencapaian pendidikan yang rendah dapat menurunkan jumlah kesejahteraan sosial (ZA et al., 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan dalam konteks yang serupa. Menurut penelitian yang dilakukan Feriyanto (2016), IPM di Indonesia dipengaruhi secara positif dan signifikan baik oleh jumlah penduduk yang bekerja maupun laju pertumbuhan ekonomi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Heppi (2018), hasil temuannya menunjukkan bahwa IPM di Indonesia dipengaruhi oleh tingkat kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi. Penelitian yang dilakukan oleh Lamba et al., (2020) menjelaskan investasi pemerintah memberikan dampak yang menguntungkan dan cukup besar terhadap IPM di Kabupaten Gunung Bintang dan Kabupaten Pembangunan Puncak.

Selanjutnya, studi oleh Damanik et al., (2022) menunjukkan bahwa investasi pemerintah pada infrastruktur, kesehatan, dan pendidikan tidak memberikan dampak yang bermanfaat atau pengaruh terhadap IPM di Kabupaten Simalungun. Pratiwi Herman et al., (2022) mengungkapkan bahwa IPM di Kabupaten Sumbawa tidak dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh kemiskinan, pengeluaran kesehatan pemerintah, atau pertumbuhan ekonomi.

Sesuai dengan uraian permasalahan di atas, tingkat kemiskinan, PDRB, dan pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan dan pendidikan merupakan elemen kritis yang berpengaruh cukup besar pada tinggi rendahnya IPM suatu daerah. Untuk

membahas permasalahan tersebut lebih mendalam, Penelitian ini akan membantu menentukan bagaimana masing-masing faktor tersebut dapat mempengaruhi terhadap IPM di Provinsi Papua pada tahun 2017-2022.

TINJAUAN LITERATUR

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

IPM digunakan untuk membandingkan indeks internasional seperti harapan hidup, pendidikan, dan standar hidup. Parameter ini membantu menentukan tingkat pembangunan suatu negara dan bagaimana kebijakan ekonomi akan berdampak pada kualitas hidupnya. Dalam rangka membantu pemerintah dan masyarakat membuat kebijakan dan program yang akan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dan mengejar pertumbuhan yang berkelanjutan, IPM berperan penting dalam mengidentifikasi kebutuhan serta kesulitan dalam pembangunan suatu bangsa (Enika Tje Yustin Dima, 2020).

IPM adalah ukuran pembangunan manusia di suatu negara atau wilayah. IPM ditentukan oleh faktor-faktor seperti harapan hidup, pendidikan, dan pendapatan. Suatu daerah dengan nilai IPM yang tinggi dianggap telah mencapai tujuan pembangunan sumber daya manusia dan peningkatan ekonominya. Dengan kata lain, untuk meningkatkan pembangunan ekonomi maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia-nya terlebih dahulu.

Kemiskinan

Kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk menyediakan kebutuhan mendasar termasuk makanan, perumahan, perawatan kesehatan, dan pendidikan. Kurangnya akses ke sumber daya untuk mengatasi tuntutan tersebut atau kesulitan mencari pekerjaan dan pendidikan dapat berkontribusi pada kemiskinan. Kemiskinan dipandang sebagai masalah global, dan tersedia berbagai macam cara untuk menyelesaikannya (Setyowati & Ediyono, 2020).

Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pokok, yang paling tidak meliputi penyediaan bahan pangan dan non pangan, itulah yang digolongkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sebagai kemiskinan. Namun, menurut Bappenas, kemiskinan adalah suatu keadaan seseorang atau kelompok tidak mampu menjalankan kebebasan fundamental untuk mempertahankan dan mengembangkan cara hidup yang layak, termasuk kebebasan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka akan makanan, tempat

tinggal, pakaian, perawatan kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan. tanah, air tawar, dan SDA.

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

PDRB menunjukkan bagaimana aktivitas ekonomi suatu wilayah selama periode waktu tertentu menghasilkan nilai, yang pada gilirannya menyebabkan pertumbuhan dan kekayaan masyarakat. PDRB bisa dimanfaatkan untuk dasar perencanaan pembangunan dengan skala nasional dan daerah yang melibatkan pemerintah dan swasta, serta sebagai indikator untuk menilai hasil pembangunan ekonomi dan memahami konsekuensi dari fenomena tersebut (Badan Pusat Statistik 2022).

Karena inflasi tidak diperhitungkan saat menghitung pendapatan daerah, fluktuasi pendapatan yang diterima oleh faktor-faktor produksi tidak selalu menunjukkan peningkatan yang sebenarnya. Untuk melihat keuntungan atau penurunan secara riil akibat perubahan perekonomian suatu daerah, perhitungan pendapatan daerah dapat dilakukan secara alternatif berdasarkan harga konstan (harga tahun dasar) (Alhudhori, 2017).

Pengeluaran Pemerintah

Menurut teori Keynesian, pengeluaran pemerintah menjadi sangat penting dalam mendorong pertumbuhan ekonomi ketika aktivitas sektor swasta menurun. Dalam pengertian ini, pengeluaran pemerintah meliputi program-program sosial yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat serta proyek-proyek infrastruktur seperti pembangunan jalan dan jembatan, serta pembangunan fasilitas kesehatan dan pendidikan. Menurut teori Keynesian, untuk merangsang pembangunan ekonomi dalam waktu dekat, pengeluaran pemerintah harus lebih besar dari pada pengeluaran swasta dan investasi swasta. Kebijakan fiskal, sebagaimana diketahui, diharapkan dapat membantu menyelesaikan persoalan ketimpangan ekonomi dan pembangunan yang buruk (Riana & Khafid, 2022).

Pengaruh Tingkat Kemiskinan Terhadap IPM

Kelangkaan kebutuhan dasar memicu kemiskinan dan mengabaikan pentingnya aspek sosial seperti kesehatan dan pendidikan. Kemiskinan dapat berdampak buruk pada pembangunan manusia. Tujuan pertumbuhan ekonomi akan lebih sulit dicapai di daerah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Daya beli masyarakat turun karena pendapatan yang menurun, sehingga tidak mampu menyediakan kebutuhan pokok

seperti kesehatan dan pendidikan yang seharusnya dapat meningkatkan taraf hidup (Tahan Upoyo Trisno et al., 2021).

Human Development Index Theory menyatakan bahwa hak asasi manusia dan kebebasan individu merupakan dasar dalam mencapai pembangunan yang berkelanjutan dan peningkatan kualitas hidup. Jika kemiskinan menimbulkan dampak buruk terhadap hak asasi manusia dan kebebasan individu, maka hal tersebut dapat mempengaruhi angka IPM (Laode et al., 2020).

H1 : Tingkat Kemiskinan Berpengaruh terhadap IPM

Pengaruh PDRB Terhadap IPM

Peningkatan pertumbuhan ekonomi dapat menawarkan sumber daya keuangan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan meningkatkan akses ke layanan kesehatan dan pendidikan (Abdelina dan Saryani.,2021). PDRB mencerminkan tingkat pertumbuhan ekonomi suatu daerah. Tingginya PDRB menunjukkan adanya aktivitas ekonomi yang kuat dan berkelanjutan, yang dapat berkontribusi pada peningkatan pendapatan, lapangan kerja, dan kesejahteraan masyarakat. Seiring dengan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan merata, *akseptasi* yang lebih tinggi dapat didistribusikan untuk meningkatkan keterjangkauan layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Pengembangan kualitas sumber daya manusia dan IPM akan sama-sama diuntungkan dengan peningkatan layanan fundamental tersebut IPM (Barro. 2018).

H2 : PDRB Berpengaruh Terhadap IPM

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan terhadap IPM

Belanja pemerintah yang memadai dan terarah di sektor kesehatan sangat penting untuk meningkatkan IPM (Ismail, 2021). Kecukupan dana untuk pelayanan kesehatan, pembangunan fasilitas kesehatan, dan program kesehatan memungkinkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan berkualitas dengan lebih mudah dan cepat. Hal ini termasuk akses ke posyandu, imunisasi, langkah *preventif* dan pengobatan penyakit menular, serta program kesehatan reproduksi. Dengan meningkatnya akses dan mutu layanan kesehatan, maka angka kematian ibu dan bayi dapat menurun, dan masyarakat dapat lebih sehat dan produktif sehingga dapat meningkatkan IPM (Mongan, 2019).

H3 : Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan Berpengaruh Terhadap IPM

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan terhadap IPM

Untuk meningkatkan IPM, negara harus menginvestasikan dana yang cukup untuk pendidikan (Rahim et al., 2021). Investasi dalam pendidikan meliputi pembangunan dan perawatan sarana pendidikan, rekrutmen dan pelatihan guru yang berkualitas, pengembangan kurikulum yang relevan, serta penyediaan bantuan biaya pendidikan bagi masyarakat yang membutuhkan. Dengan meningkatnya akses dan kualitas pendidikan, akan mendapatkan kesempatan yang lebih optimal untuk masyarakat Papua mendapat pengetahuan, keterampilan, dan pengembangan pribadi yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (MS & A, 2017).

H4 : Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Berpengaruh Terhadap IPM

METODE PENELITIAN

Metode adalah suatu cara kerja yang dapat digunakan untuk memperoleh sesuatu. Sedangkan metode penelitian dapat diartikan sebagai tata cara kerja di dalam proses penelitian, baik dalam pencarian data ataupun pengungkapan fenomena yang ada (Zulkarnaen, W., et al., 2020:229). Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kuantitatif, yang merupakan teknik objektif dengan melibatkan pengumpulan dan analisis data serta menerapkan teknik uji statistik, di mana kesimpulannya dinyatakan dalam bentuk angka (Hardini, A. R., 2021). Sedangkan bentuk penelitian ini adalah kuantitatif asosiatif, yang dimana penelitian ini akan menggambarkan atau mengkaji keterkaitan serta pengaruh antara dua variabel atau lebih sebagai suatu hipotesis (Erwan Agus Purwanto et al., 2016).

Penelitian dilakukan di 29 kabupaten/kota Provinsi Papua dari tahun 2017 hingga 2022, dengan menggunakan data sekunder dari berbagai sumber seperti Kementerian Keuangan dan Badan Pusat Statistik. Studi ini terdiri dari satu variabel terikat (IPM) dan empat variabel bebas (tingkat kemiskinan, PDRB, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, pengeluaran pemerintah bidang pendidikan). Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda dengan data panel dari 29 kabupaten/kota Provinsi Papua tahun 2017-2022. Rumus regresi berganda dengan data panel berikut diperoleh:

$$IPM = \beta_0 + \beta_1 \text{Kemiskinan} + \beta_2 \text{PDRB} + \beta_3 \text{Kesehatan} + \beta_4 \text{Pendidikan} + \text{eit}$$

Keterangan:

IPM = Indeks Pembangunan Manusia
Kemiskinan = Tingkat Kemiskinan

PDRB	= Produk Domestik Regional Bruto
Kesehatan	= Pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan
Pendidikan	= Pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan
β_0	= Konstanta
$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$	= Koefisien Variabel Independen
t	= Waktu
e	= Residual

Analisis regresi berganda dengan data panel menggunakan tiga model, yaitu model CEM, FEM, dan REM. Setelah melakukan regresi berganda dengan tiga model tersebut, selanjutnya model estimasi dipilih menggunakan uji Chow, uji Hausman, dan *Lagrange Multiplier* (LM). Setelah melakukan pemilihan model, selanjutnya dilakukan uji asumsi klasik. Tidak semua model regresi linier harus dikenai uji asumsi konvensional ketika menggunakan pendekatan *Ordinary Least Square* (OLS) (Ghazali, 2013). Uji linieritas tidak digunakan dalam uji asumsi klasik karena diasumsikan bahwa model berbentuk linier, dan uji normalitas tidak benar-benar diperlukan. Beberapa pakar dan *Best Linear Unbias Estimator* (BLUE) tidak merekomendasikan penggunaannya. Selain itu, data panel memenuhi syarat untuk uji autokorelasi, hanya data *time series* yang bisa. Gambaran tersebut menyebabkan keputusan penelitian ini hanya menguji heteroskedastisitas dan uji multikolinearitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Statistik Deskriptif

Analisis deskriptif adalah pendekatan interpretatif data statistik yang digunakan untuk mengilustrasikan, merangkum, dan meringkas data yang ada dengan cara menunjukkan statistik dasar seperti mean, median, modus, standard deviation, serta visualisasi berupa tabel dan grafik. Tujuan analisis deskriptif adalah memberikan pemahaman dasar terhadap data yang akan dianalisis. Teknik ini dapat membantu anda mengidentifikasi pola, mengidentifikasi outlier, melihat distribusi data, dan hubungan antar-variabel pada data. (Sugiyono, 2016).

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa variabel IPM memiliki nilai minimum 27,87000 persen dan nilai maksimum 80,61000 persen, dengan rata-rata 57,17580 persen dan standar deviasi 11,20877 persen. Dengan rata-rata 28,76851 persen dan standar deviasi 9,688131, variabel kemiskinan berkisar dari nilai minimal 10,03000 persen hingga nilai maksimal 43,65000 persen. Variabel PDRB berkisar antara 670510,3 juta rupiah hingga 23611086 juta rupiah, dengan rata-rata sebesar 3247555

juta rupiah dan standar deviasi 4486943 antara nilai minimum dan tertinggi. Rata-rata 1,70E+11 rupiah dan dengan standar deviasi 9,22E+10, variabel pengeluaran pemerintah untuk kesehatan memiliki nilai minimum 4,57E+09 rupiah dan nilai tinggi 6,33E+09 rupiah. Pada sektor pendidikan, variabel pengeluaran pemerintah berkisar antara 6,02E+10 rupiah hingga 7,18E+11 rupiah, dengan rata-rata 1,70E+11 rupiah dan standar deviasi 9,49E+10.

Pemilihan Model Panel

Pemilihan model estimasi dilakukan dengan tiga tahap: uji Chow, uji Hausman, dan uji LM. Namun perlu diperhatikan bahwa jika uji Chow dan Hausman menunjukkan model Fixed Effect (FEM) sebagai pilihan yang paling tepat, maka uji LM menjadi tidak diperlukan (Erwan Agus Purwanto et al., 2016). *Tes Chow* mengungkapkan bahwa jika kemungkinan bagian F di bawah ambang batas tertentu (0,05), hipotesis nol ditolak, yang mengarah ke pemilihan model FEM. Demikian pula, uji Hausman menunjukkan bahwa jika probabilitas penampang acak lebih rendah dari 0,05, hipotesis nol ditolak, menghasilkan preferensi untuk model FEM. Mengingat temuan menarik dari uji Chow dan Hausman ini, terbukti bahwa metode FEM lebih cocok daripada metode CEM dan REM. Oleh karena itu, uji LM dapat dihilangkan, dan penelitian akan dilanjutkan dengan penggunaan metode FEM.

Uji Asumsi Klasik

Masalah multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan autokorelasi adalah beberapa kondisi yang harus dipenuhi agar estimator valid dan dapat dipercaya. Jika derajat kolinearitas antar variabel independen di bawah 0,8, data dapat dianggap tidak memiliki multikolinearitas. Menggunakan uji multikolinieritas memungkinkan peneliti untuk memastikan ada atau tidaknya masalah multikolinearitas di antara variabel independen. Setelah menganalisis hasil uji multikolinearitas yang disajikan pada tabel 5, peneliti menyimpulkan bahwa data terbebas dari multikolinearitas karena nilai kolinearitas antar variabel berada di bawah 0,8.

Setelah uji multikolinearitas, selanjutnya dilakukan uji heteroskedastisitas. Data dikatakan bebas heteroskedastisitas jika nilai *Breusch Pagan* di atas 0,05 yang merupakan ambang batas yang digunakan dalam uji heteroskedastisitas penyelidikan ini. Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengevaluasi apakah variasi dari kesalahan acak berubah secara signifikan seiring dengan perubahan nilai prediktor. Mengingat

bahwa semua nilai probabilitas pada uji heteroskedastisitas tabel 6 lebih besar dari 0,05, maka disimpulkan bahwa data tidak terkena masalah heteroskedastisitas.

Uji Simultan (Uji F)

Probabilitas F-statistik, dengan nilai 0,000000, secara signifikan lebih rendah dari ambang batas yang diterima sebesar 0,05. Selain itu, nilai F-statistik yang mengesankan, yaitu 1.146.470, sebagaimana terungkap dalam analisis komprehensif yang diuraikan dalam tabel 2, memungkinkan kami untuk menyimpulkan dengan yakin bahwa PDRB, pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan dan pendidikan, serta tingkat kemiskinan variabel, secara sinergis memberikan kontribusi pengaruh terhadap variabel dependen, khususnya variabel IPM.

Uji Parsial (Uji t)

1. Tingkat Kemiskinan

Berdasarkan temuan yang diperoleh dari analisis regresi, terbukti bahwa variabel tingkat kemiskinan memiliki nilai koefisien yang mengesankan sebesar -0,444159. Selain itu, nilai probabilitas yang terkait dengan variabel ini dicatat sebagai 0,0000 melampaui ambang signifikansi yang diterima secara umum sebesar 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat kemiskinan memberikan pengaruh negatif yang substansial dan tidak dapat disangkal terhadap variabel IPM. Konsekuensinya, hipotesis pertama yang menunjukkan dampak signifikan dari variabel tingkat kemiskinan terhadap HDI benar-benar tervalidasi.

2. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Variabel PDRB menunjukkan tingkat signifikansi statistik dengan nilai probabilitas $0,0000 < 0,05$ dan nilai koefisien $1,20E-06$. Hasil ini secara kuat menunjukkan bahwa variabel IPM dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh variabel PDRB. Hipotesis kedua, menegaskan peran pengaruh PDRB terhadap IPM sebagaimana dibuktikan oleh analisis regresi dapat diterima.

3. Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah untuk kesehatan memiliki koefisien $3,45E-12$ dengan nilai probabilitas 0,032 kurang dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa pengeluaran ini memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Papua. Hipotesis ketiga, yang menurutnya

pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berdampak pada HDI, dengan demikian diterima.

4. Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan

Nilai koefisien pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan adalah $3.13E-12$, menunjukkan pengaruh yang kecil namun tetap positif. Selain itu, nilai probabilitas 0,0497 lebih rendah dari ambang batas yang diterima secara umum sebesar 0,05, mengindikasikan bahwa terhdapat korelasi antara pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Papua secara statistik signifikan. Temuan ini memberikan bukti kuat untuk mendukung hipotesis keempat, yang menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah untuk pendidikan berdampak langsung pada HDI.

Koefisien Determinasi (*Adjusted R-square*)

Berdasarkan hasil analisis data panel yang dilakukan dengan menggunakan model *fixed effect*, seperti yang disajikan pada tabel 2, mengungkapkan nilai R-square yang disesuaikan dengan sangat tinggi sebesar 0,996171. Dapat disimpulkan bahwa variabel independen tingkat kemiskinan, PDRB, pengeluaran pemerintah untuk kesehatan, dan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan, secara kolektif mencapai 99,61% dari variasi yang diamati dalam variabel dependen, IPM. Akibatnya, hanya 0,39% yang tidak dapat dijelaskan oleh penelitian ini, berpotensi dikaitkan dengan faktor eksternal di luar cakupan penelitian ini.

Pengaruh Tingkat Kemiskinan Terhadap IPM

Berdasarkan hasil penelitian ini, IPM di Provinsi Papua dipengaruhi secara negatif dan signifikan oleh angka kemiskinan, dengan tingkat koefisien $-0,444159$ dan probabilitas $0,0000 < 0,05$. Artinya jika angka kemiskinan naik 1% maka angka IPM akan turun 1%, dan jika angka kemiskinan turun 1% maka IPM di Provinsi Papua akan naik 1%. Tingginya angka kemiskinan di Provinsi Papua selama enam tahun sebelumnya, atau dari tahun 2017 hingga 2022, diimbangi dengan rendahnya IPM provinsi tersebut. Angka-angka dari BPS yang mengungkapkan bahwa Provinsi Papua memiliki angka kemiskinan tertinggi di Indonesia memperjelas hal tersebut.

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi mendalam yang dilakukan oleh Yulfitasari & Bawono (2021), menjelaskan dampak kemiskinan yang merugikan dan substansial terhadap Indeks Pembangunan Manusia di provinsi Jawa Tengah.

Selanjutnya, hasil investigasi tambahan yang dilakukan oleh Setyowati & Ediyono (2020) memperkuat kesimpulan tersebut, menggarisbawahi hubungan yang tak terbantahkan antara kemiskinan dan penurunan Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia sepanjang tahun 2019.

Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Terhadap IPM

Variabel PDRB memiliki tingkat koefisien $1,20E-07$ dan probabilitas $0,0000 < 0,05$, sehingga dapat artikan PDRB memiliki hasil yang positif dan signifikan terhadap IPM. Hal ini menjelaskan mengapa di Provinsi Papua, IPM akan turun sebesar 1% jika PDRB turun sebesar 1% dan meningkat sebesar 1% ketika PDRB keseluruhan meningkat sebesar 1%. Berdasarkan hal tersebut, Pemerintah Provinsi Papua harus menerapkan kebijakan yang tepat dalam upaya mendongkrak PDRB. Hal ini dimaksudkan agar penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Papua lebih sejahtera, semakin tinggi laju pertumbuhan PDRB di Provinsi Papua akan semakin baik kesejahteraan hidup warganya.

Hasil dari penelitian ini dikuatkan oleh hasil studi penelitian oleh Islamiatus Izzah & Martha Hendarti (2021), hasil penelitiannya menjelaskan bahwasanya PDRB memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Jawa Tengah. Penelitian yang dilakukan oleh Ichsan (2023) juga menemukan bahwa PDRB memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Sumatera.

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan Terhadap IPM

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat korelasi antara pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan IPM di Provinsi Papua, dengan tingkat koefisien $3,45E-12$ dan probabilitas $0,0323 < 0,05$. Akibatnya, jelas bahwa ketika pengeluaran pemerintah untuk kesehatan berkurang 1%, tingkat IPM juga akan turun sebesar 1%, tetapi ketika pengeluaran pemerintah untuk kesehatan meningkat hingga 1%, tingkat IPM juga akan meningkat hingga 1%.

Minimnya pengeluaran pemerintah untuk kesehatan merupakan akar penyebab rendahnya IPM di Provinsi Papua. Hal ini berdasarkan informasi pada Tabel 7 yang menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah untuk bidang kesehatan di Provinsi Papua bervariasi dalam jangka enam periode terakhir dan telah berkurang secara substansial sejak tahun 2022 (DJPk Menteri Keuangan, 2023). Rendahnya pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan membuat kurang memadainya kualitas kesehatan di Provinsi

Papua seperti kurangnya infrastruktur yang memadai dan kurangnya alat pendukung untuk layanan kesehatan. Kurangnya kualitas layanan kesehatan tentunya akan membuat kualitas kesehatan masyarakat Papua akan menurun yang dimana hal tersebut akan berimbas kepada salah satu indikator penunjang IPM yaitu berkurangnya angka harapan hidup. Dengan tidak terpenuhinya salah satu indikator penunjang IPM tersebut maka akan membuat tingkat IPM di Provinsi Papua sulit untuk meningkat.

Penelitian sebelumnya oleh Indeks.dkk (2018) menemukan bahwa pengeluaran kesehatan masyarakat di Provinsi Sumatera Utara memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) secara positif dan signifikan. Selain itu, seperti yang ditunjukkan oleh Ananda et al., (2021), pengeluaran kesehatan pemerintah memengaruhi IPM di Provinsi Kalimantan Barat antara tahun 2010 dan 2019.

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Terhadap IPM

Dengan nilai koefisien positif $3,13E-12$ dan nilai probabilitas $0,0497$ yang lebih kecil dari $0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa investasi pemerintah di bidang pendidikan berpengaruh signifikan dan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Papua. Sederhananya, jika pemerintah meningkatkan pengeluaran untuk pendidikan sebesar 1% , maka IPM juga akan meningkat sebesar 1% . Sebaliknya, jika pemerintah menurunkan pengeluaran untuk pendidikan sebesar 1% , maka IPM juga akan turun sebesar 1% . Berdasarkan Tabel 7 dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK), belanja pemerintah provinsi di Papua secara konsisten menurun dari tahun 2017 hingga 2022, mencapai titik terendah pada tahun tersebut. Kurangnya pembiayaan pemerintah untuk pendidikan akan mempengaruhi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kualitas pendidikan, seperti gaji guru dan fasilitas sekolah. Kesejahteraan masyarakat akan dipengaruhi secara langsung oleh rendahnya tingkat pendidikan (Maulina & Andriyani, 2020).

Temuan penelitian Rahim.dkk (2021) yang mengungkapkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah untuk pendidikan memiliki pengaruh positif dan substansial terhadap IPM di Kabupaten Sumbawa tahun 2015-2020 mendukung temuan penelitian ini. Menurut studi oleh Wafa et al., (2023), investasi pemerintah pada pendidikan di Indonesia memiliki dampak yang positif dan signifikan terhadap HDI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, terbukti bahwa variabel dependen IPM dipengaruhi oleh beberapa faktor secara bersamaan (simultan), antara lain variabel independen tingkat kemiskinan, PDRB, pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, dan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan. Secara khusus (persial), tingkat kemiskinan dari tahun 2017 hingga 2022 berdampak negatif dan signifikan terhadap IPM di kabupaten dan kota di Provinsi Papua. Sedangkan secara simultan, variabel PDRB, pengeluaran pemerintah untuk kesehatan, dan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan, semuanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM kabupaten dan kota di Provinsi Papua pada periode waktu yang sama.

Diharapkan peneliti berikutnya mampu membangun penelitian ini dengan memasukkan lebih banyak faktor selain yang diterapkan dalam penelitian ini. Dengan penerapan kebijakan khusus, pemerintah berharap dapat meningkatkan belanja di setiap bidang, khususnya bidang kesehatan dan pendidikan, sehingga pengeluaran pemerintah dapat meningkatkan IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Papua.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelina, & Saryani, L. (2021). Poverty Factor Analysis and Economic Growth Against the Index Human Development (Ipm) in Padangsidempuan City. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 2(3), 18–28.
- Alhudhori, M. (2017). Pengaruh Ipm, Pdrb Dan Jumlah Pengangguran Terhadap Penduduk Miskin Di Provinsi Jambi. *EKONOMIS: Journal of Economics and Business*, 1(1), 113. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v1i1.12>
- Ananda, I. A., Sukmawati, U. S., & Kidrian, E. (2021). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan Dan kesehatan terhadap Indeks pembangunan Manusia (Ipm) pada kawasan perbatasan negara Provinsi Kalimantan Barat 2010-2019. *Cross-Border*, 4(2), 429–452. <http://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/910>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi dan daerah Tahun 2017-2022*. <https://www.bps.go.id/indicator/23/192/3/persentase-penduduk-miskin-p0-menurut-provinsi-dan-daerah.html>
- Damanik, D., Panjaitan, P. D., Tumanggor, B., & Purba, F. (2022). Investigating the Effect of Government Spending on the Human Development Index in Simalungun Regency, Indonesia. *International Journal of Advances in Social Sciences and Humanities*, 1(4), 217–223. <https://doi.org/10.56225/ijassh.v1i4.99>
- Direktorak jendral perimbangan keuangan (DJPK) Menteri Keuangan. (2023). *Realisasi APBD per Fungsi Provinsi Indonesia*. <https://djpk.kemenkeu.go.id/?p=5412>
- Enika Tje Yustin Dima, B. seran. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Kesehatan Dan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Kupang Effects of Government Expenditures on Education, Health and Economic Sector on the Kupang City Human Development Index (HDI). *Jurnal*

- Ekonomi Pembangunan*, 5(2), 7–17.
- Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif (Untuk Administrasi Publik dan Masalah-Masalah Sosial)* (Edisi Kedu). Gava Media.
- Feriyanto, N. (2016). The effect of employment, economic growth, and investment on HDI: In provinces in Indonesia. *Journal of Economics, Business & Accountancy Ventura*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.14414/jebav.v19i1.537>
- Ghazali. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS 21 Update PLS Regresi*. [https://doi.org/Badan Penelitian Universitas Diponegoro](https://doi.org/Badan%20Penelitian%20Universitas%20Diponegoro).
- Hardini, A. R., & M. (2021). *Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif*. Kencana.
- Heppi, S. (2018). Effect of Poverty and Economic Growth on Indonesia Human Development Index. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(02), 47–53.
- Ichsan, & N. P. S. (2023). *The Effect Of Gross Regional Domestic Product (Grdp), Regional Government Expenditures And Minimum Wages On The Human Developm Ent Index (Hdi) In North Sumatra Province*. *International Journal of Economic, Business, Accounting, Agriculture Management and Sharia Administration (IJEAS)*, 3(2), 642–653. <https://doi.org/10.54443/ijeas.v3i2.798>
- Indeks, T., Manusia, P., Di, I. P. M., Padangsidempuan, I., Rizal, J. T., & Km, N. (2018). *Dan Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan*. 6, 82–105.
- Islamiatus Izzah, C., & Martha Hendarti, I. (2021). Analisis Pengaruh Tenaga Kerja, Tingkat Upah, Dan Pdrb Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Di Provinsi Jawa Tengah. *OIKOS Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 5, 99–106. <https://doi.org/10.23969/oikos.v5i2.3392>
- Ismail, I. F., Walewangko, E. N., & I sumual, J. (2021). Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Manado. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(03), 109.
- Jurnal, J., Mea, I., Di, E., & Maluku, P. (2022). *Dampak Pandemic Covid-19 Terhadap Pertumbuhan Jimea | Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen , Ekonomi , dan Akuntansi)*. 6(2), 968–990.
- Lamba, A., Novan, R., Lamba, R. A., & Patma, K. (2020). The Impact of Economic Growth and Capital Expenditures in Supporting Quality Human Development. *The International Journal of Social Sciences World*, 2(2), 100–109. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4067803>
- Laode, M., Engka, D. S. ., & Sumual, J. I. (2020). Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Kemiskinan dan Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Utara (2015-2018). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 20(02), 58–67. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jbie/article/view/30080>
- Mahendra, A. (2020). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan, Inflasi Dan Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Dengan Pertumbuhan Ekonomi Sebagai Variabel Moderating Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 20(September), 174–186. <https://doi.org/10.54367/jmb.v20i2.1010>
- Maulina, U., & Andriyani, D. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Kesehatan Dan Tpak Terhadap Ipm Di Indonesia. *Jurnal Ekonomika Indonesia*, 9(1), 34. <https://doi.org/10.29103/ekonomika.v9i1.3171>
- Mongan, J. J. S. (2019). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan

- kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. *Indonesian Treasury Review Jurnal Perbendaharaan Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 163–176. <https://doi.org/10.33105/itrev.v4i2.122>
- MS, M. Z., & A, S. (2017). The Effect of Government Expenditures in Education and Health against Human Development Index in Jambi Province. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*, 4(8), 3823–3829. <https://doi.org/10.18535/ijsshi/v4i8.21>
- Nabut, B. P., & Sinabutar, R. (2021). Pemberdayaan Umkm dalam Rangka Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Di Kabupaten Gowa. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 5(3), 494–512.
- Permadi, B. A., & Asalam, A. G. (2022). Pengaruh Pajak Hotel, Pajak Restoran, dan Pajak Hiburan Terhadap Pendapatan Asli Daerah (Studi Empiris Pada Kabupaten Brebes Tahun 2016-2020). *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 6(3), 368–376.
- Pratiwi Herman, R. N. A., & Muljaningsih, S. (2022). Analisis Pengaruh Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap IPM Di Kabupaten Sumbawa. *JPEK (Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Kewirausahaan)*, 6(1), 133–147. <https://doi.org/10.29408/jpek.v6i1.5344>
- Rahim, A., Sutanty, M., & Anggita, P. (2021). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Ipm Kabupaten Sumbawa Tahun 2015-2020. *Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 9(3), 276–284. <https://doi.org/10.58406/jeb.v9i3.513>
- Ranadhani, A., Kumenaung, A. G., & Tolosang, K. D. (2021). Pengaruh Tingkat Pengangguran, Tingkat Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Belanja Pemerintah Bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2008-2019. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(02), 228–239.
- Riana, A., & Khafid, M. (2022). Analysis of Government Spending on Education on the HDI. *Jejak*, 15(2), 324–335. <https://doi.org/10.15294/jejak.v15i2.38263>
- Rinawati, Y., Aulia, F., Miftitah, N., Aldianto, F. A., & Hafidz, M. (2022). Pengaruh PDRB, Kemiskinan, dan Jumlah Penduduk Terhadap IPM di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017-2021. 5(4), 517–527.
- Sakinah, N., Ihlasia, N., Nurfitri, Sagap, M., Rachman, R., & Handayani, L. (2023). Analysis of The Effect of Life Expectancy (AHH) and Per Capita Expenditure on The Human Development Index (HDI) in Central Sulawesi Province in 2019. *Parameter: Journal of Statistics*, 2(3), 32–37. <https://doi.org/10.22487/27765660.2022.v2.i3.15373>
- Setyowati, F. A., & Ediyono, S. (2020). The Influence of School Participation Rates and Poverty on the Human Development Index in Indonesia 2019. *1st International Conference on Research in Social Sciences and Humanities*, 584(Icorsh 2020), 1033–1038.
- Tahan Upoyo Trisno, Munajat, & Yetty Oktarina. (2021). Pengaruh Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2016-2020. *Jurnal Bakti Agribisnis*, 7(02), 25–32. <https://doi.org/10.53488/jba.v7i02.128>
- Wafa, N. R. T. ., Mukhtar, S. ., & Wiralaga, H. K. (2023). The Effect Of Local Government Spending On Education Sector And Gdp On Hdi In Indonesia. *International Research of Multidisciplinary Analysis*, 1(3), 247–261.

<https://doi.org/10.57254/irma.v1i3.33>

Yulfitasari, E., & Bawono, A. (2021). The Effect of Zakat, Poverty, Unemployment, and Per Capita Income on HDI Through Economic Growth As Intervening Variables in Central Java Period 2017-2020. *Annual International Conference on Islamic Economics and Business (AICIEB)*, 1, 57–66.

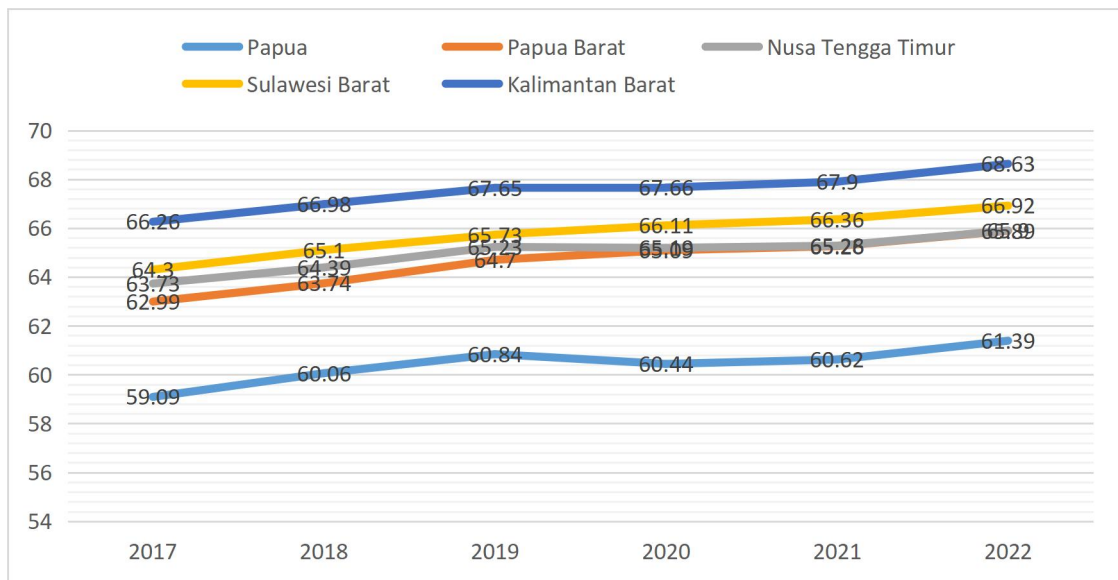
<https://doi.org/10.18326/aicieb.v1i0.2>

ZA, D. F., Junaidi, J., & Bhakti, A. (2019). Pengaruh pertumbuhan ekonomi, tingkat kemiskinan, pengeluaran pemerintah, tingkat pengangguran terbuka terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi-provinsi di Sumatera. *E-Jurnal Ekonomi Sumberdaya Dan Lingkungan*, 8(3), 170–183.

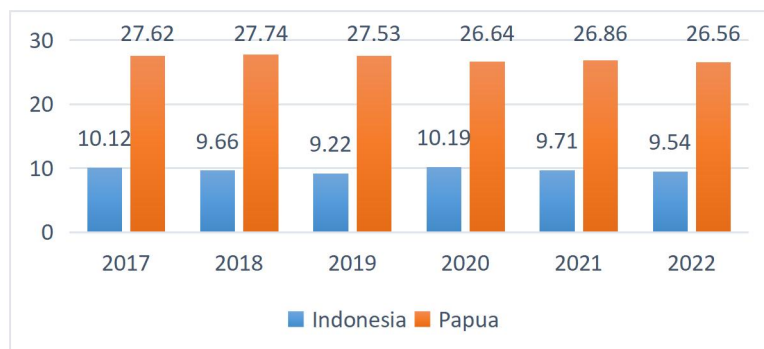
<https://doi.org/10.22437/jels.v8i3.11994>

Zulkarnaen, W., Fitriani, I., & Yuningsih, N. (2020). Pengembangan Supply Chain Management Dalam Pengelolaan Distribusi Logistik Pemilu Yang Lebih Tepat Jenis, Tepat Jumlah Dan Tepat Waktu Berbasis Human Resources Competency Development Di KPU Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi)*, 4(2), 222-243. <https://doi.org/10.31955/mea.vol4.iss2.pp222-243>.

GAMBAR, GRAFIK DAN TABEL



Gambar 1. Lima Provinsi dengan IPM Terendah di Indonesia tahun 2017-2022
Sumber : (BPS, 2022), data diolah



Gambar 2. Perbandingan Tingkat Kemiskinan Nasional dan Provinsi Papua tahun 2017-2022 (Dalam %)
Sumber : (Badan Pusat Statistik, 2023), data diolah

Tabel 1. Analisis Deskriptif

Analisis Deskriptif					
	IPM	Kemiskinan	PDRB	Kesehatan	Pendidikan
Mean	57.17580	28.76851	3247555	1.70E+11	1.70E+11
Maximum	80.61000	43.65000	23611086	6.33E+09	7.18E+11
Minimum	27.87000	10.03000	670510.3	4.57E+09	6.02E+10
Std. Dev.	11.20877	9.688131	4486943	9.22E+10	9.49E+10
Observation	174	174	174	174	174

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 2. Estimasi Model

Variabel	Common Effect Model		Fixed Effect Model		Random Effect Model	
	Coefficient	Prob.	Coefficient	Prob.	Coefficient	Prob.
	(Std.error)	(t-Statistic)	(Std.error)	(t-Statistic)	(Std.error)	(t-Statistic)
C	75.27187	0.0000	64.92583	0.0000	69.56941	0.0000
	(3.106526)	(24.23024)	(2.791159)	(23.26124)	(2.691366)	(25.84911)
KEMISKINAN	-0.779797	0.0000	-0.0444159	0.0000	-0.572160	0.0000
	(0.074084)	(-10.52585)	(0.087323)	(-5.086369)	(0.074291)	(-7.701648)
PDRB	4,77E-07	0.0001	1.20E-06	0.0000	8.89E-07	0.0000
	(1.17E-07)	(4.062413)	(2.38E-07)	(5.967721)	(1.86E-07)	(4.781502)
KESEHATAN	-2.97E-12	0.7257	3.45E-12	0.0323	3.74E-12	0.0188
	(8.45E-12)	(-0.351380)	(1.59E-12)	(2.162239)	(1.58E-12)	(2.372755)
PENDIDIKAN	1,94E-11	0.0591	3.13E-12	0.0497	3.21E-12	0.0430
	(1.02E-11)	(1.900548)	(1.58E-12)	(1.979837)	(1.57E-12)	(2.038928)
F-Statistic	75.95165		1146470		3695694	
Prob (F-Statistic)	0.0000000		0.0000000		0.0000000	
R-Squared	0.642560		0.996171		0.466587	
Adj R-Squared	0.634100		0.995302		0.453962	

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 3. Hasil Uji Chow

Uji Chow			
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	465.100523	(28.141)	0.0000
Cross-section Chi-square	789.345283	28	0.0000

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 4. Hasil Uji Hausman

Uji Hausman			
Test Summary	Chi-sq. Statistic	Chi-Sq.d.f.	Prob.
Cross-section random	10.514662	4	0.0326

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 5. Hasil Uji Multikoleniaritas

Multikoleniaritas				
	Kemiskinan	PDRB	Kesehatan	Pendidikan
Kemiskinan	1.000000	0.045723	-0.415549	-0.673493
PDRB	0.045723	1.000000	0.108784	0.118839
Kesehatan	-0.415549	0.108784	1.000000	0.741072

Pendidikan	-0.673493	0.118839	0.741072	1.000000
------------	-----------	----------	----------	----------

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 6. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas				
Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.1744524	1.594347	0.109464	0.9130
Kemiskinan	0.021063	0.049880	0.422262	0.6735
PDRB	-9.82E-E12	1.36E-08	-0.723294	0.4707
Kesehatan	-1.15E-12	9.11E-13	-1.260720	0.2095
Pendidikan	1.33E-12	9.03E-13	1.473809	0.1428

Sumber : Hasil olah data *Eviews 10*

Tabel 7. Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan Provinsi Papua tahun 2017-2022

Tahun	Bidang Kesehatan	%	Bidang Pendidikan	%
2017	703.463.282.503	13,39%	2.476.780.543.192	17,14%
2018	818.059.281.679,15	15,57%	2.620.312.132.869,26	18,13%
2019	1.051.868.115.365,24	20,02%	3.361.938.667.568,81	23,27%
2020	967.284.330.504,53	18,41%	3.203.024.353.163,19	22,17%
2021	1.005.532.943.992,55	19,14%	1.467.638.781.682,06	10,16%
2022	706.857.020.918	13,46%	1.320.133.862.117	9,14%

Sumber : Direktorat jendral perimbangan keuangan (DJPK) Menteri Keuangan, (2023)