



ISSN:
2655-6944

ELASTISITAS

<http://elastisitas.unram.ac.id>

Jurnal Ekonomi Pembangunan

Vol. 8, No. 2, September 2026

ANALISIS DINAMIKA PENDAPATAN PER KAPITA, ANGGARAN PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI INDONESIA

Britania Mei Karina Nahampun^{1*}, Elvis F. Purba², Lastris³,

^{1,2,3}Universitas HKBP Nommensen Medan, Indonesia

Info Artikel

Kata Kunci:
(Pendapatan Per Kapita,
Anggaran Pendidikan,
Anggaran Kesehatan, Indeks
Pembangunan Manusia)

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pendapatan Perkapita, Anggaran Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia. Penelitian ini menggunakan model regresi linier berganda dengan menggunakan program IBM STATISTIC SPSS 25. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Badan Statistik Indonesia (BPS). Hasil uji *t* menunjukkan bahwa pendapatan per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia, anggaran pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia, anggaran kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun 2000-2024. Berdasarkan uji *F* pendapatan per kapita, anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan agar pendapatan per kapita serta anggaran pendidikan dan kesehatan harus dikelola dan dimanfaatkan secara efektif guna meningkatkan indeks pembangunan manusia di Indonesia. Selain itu, pemerintah perlu terus mendorong peningkatan pendapatan masyarakat, pemerataan kualitas pendidikan, dan pelayanan kesehatan guna pembangunan manusia di Indonesia meningkat serta kesejahteraan masyarakat dapat tercapai secara berkelanjutan.

ABSTRACT

Keywords:
(Per Capita Income,
Education Budget, Health
Budget, Human Development
Index)

The objective of this research was to determine the impact of per capita income, the education budget, and the health budget on the Human Development Index (HDI) in Indonesia. The study employed a multiple linear regression model using the IBM SPSS Statistics 25 software. Secondary data obtained from Statistics Indonesia (BPS) were used for the analysis. The *t*-test results indicate that per capita income, the education budget, and the health budget each had a positive and significant effect on the Human Development Index in Indonesia during the 2000–2024 period. The *F*-test results show that per capita income, the education budget, and the health budget simultaneously had a significant effect on the Human Development Index in Indonesia. Based on these conclusions, it is recommended that per capita income, as well as education and health budgets, be managed and utilized effectively to improve the Human Development Index in Indonesia. Furthermore, the government needs to continue fostering increases in public income and ensuring equitable quality in education and health services to enhance human development and achieve sustainable public welfare.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan manusia merupakan tujuan utama dalam proses pembangunan nasional, hal ini dikarenakan keberhasilan pembangunan tidak hanya diukur dari pertumbuhan ekonomi semata, tetapi diukur juga dari peningkatan kualitas hidup penduduknya. Menurut (Supaijo et al., 2017) IPM adalah tolak ukur kesejahteraan daerah atau negara berdasarkan tiga dimensi: harapan hidup pada waktu lahir (life expectancy at birth), angka melek huruf (literacy rate), rata-rata lama sekolah (mean years of schooling), dan kemampuan daya beli. Di Indonesia, IPM terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Namun, peningkatan yang terjadi belum merata antar wilayah dan masih menghadapi berbagai tantangan struktural. Perbedaan tingkat kesejahteraan antar daerah, ketimpangan akses pendidikan, serta kualitas layanan kesehatan yang belum optimal dapat menjadi faktor yang memengaruhi pencapaian IPM secara keseluruhan. Oleh karena itu, untuk merumuskan kebijakan pembangunan manusia yang lebih efisien dan berkelanjutan, sangat penting untuk melakukan analisis menyeluruh terhadap komponen penentu IPM. Dimensi pembangunan perlu dipertegas melalui perhatian terhadap kualitas hidup dan kebebasan individu (Arfiyansyah & Khusaini, 2015). Menurut (Alhudhori, 2017) Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah alat terobosan dalam evaluasi pembangunan manusia. Salah satu tolak ukur pembangunan suatu wilayah berkorelasi negatif dengan tingkat kemiskinan di daerah tersebut. Karena itu, diharapkan bahwa kualitas hidup masyarakat di daerah yang memiliki nilai IPM tinggi seharusnya tinggi, atau lebih tepatnya, tingkat kemiskinan seharusnya rendah di daerah tersebut.

Pendapatan per kapita adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat pembangunan manusia. Pendapatan per kapita dapat menunjukkan kemampuan ekonomi suatu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, layanan kesehatan, dan perumahan. Kesejahteraan masyarakat meningkat seiring dengan peningkatan ekonomi, seperti yang ditunjukkan oleh peningkatan pendapatan per kapita. Pendapatan per kapita menurut Pratama dan Kurniasih 2023 dalam (Aisyah & Nurtrohman, 2025) adalah salah satu indikator yang paling sering digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah pendapatan per kapita. Dengan demikian, pendapatan per kapita memiliki peran yang strategis untuk meningkatkan dimensi standar kehidupan yang layak dalam IPM. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berfungsi sebagai indikator keberhasilan pembangunan manusia yang

mencerminkan tingkat kualitas hidup penduduk dari sisi kesehatan, pendidikan, dan kelayakan hidup. Dalam penelitian (Hisyam & Siradjuddin, 2025) Anggaran pendidikan dapat memberikan dampak yang signifikan pada peningkatan kualitas pendidikan melalui penggunaan yang efektif dan efisien. Pendidikan memiliki peran strategis karena memiliki dampak langsung pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan adalah serangkaian tindakan sistematis, direncanakan, dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup mereka, Herdiansyah & Kurnisti dalam (Nursita et al., 2025). Investasi pada sektor pendidikan memiliki dampak jangka panjang terhadap pembangunan manusia. Pendidikan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan produktivitas masyarakat, membuka jalan ke lebih banyak pekerjaan dan gaji. Selain pendidikan, kesehatan merupakan dimensi fundamental dalam pembangunan manusia. Menurut (Widodo et al., 2012), Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar masyarakat, oleh karena itu kesehatan adalah hak yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28 H (ayat 1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat. Anggaran kesehatan memiliki peran penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta meningkatkan angka harapan hidup penduduk. Peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan diharapkan dapat menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berumur panjang. Dengan demikian, anggaran kesehatan berkontribusi secara langsung terhadap peningkatan dimensi kesehatan dalam IPM. Menurut data BPS tahun 2000, pendapatan per kapita tercatat sebesar 6,53 juta rupiah dan terus meningkat hingga 59,06 juta rupiah pada tahun 2019. Namun, pada tahun 2020 terjadi penurunan pendapatan per kapita menjadi 57,15 juta rupiah yang dipengaruhi oleh perlambatan aktivitas ekonomi nasional akibat pandemi COVID-19 yang mempengaruhi aktivitas produksi, distribusi, dan konsumsi masyarakat. Selanjutnya, pendapatan per kapita kembali mengalami peningkatan pada periode 2021-2024 dan mencapai 78,61 juta rupiah. Anggaran pendidikan selama periode pengamatan cenderung menunjukkan peningkatan meskipun disertai dengan fluktuasi pada beberapa tahun tertentu.

Menurut data BPS tahun 2000, anggaran pendidikan tercatat sebesar 6.045 miliar rupiah. Anggaran ini kemudian meningkat secara bertahap seiring dengan kebijakan pemerintah yang

menempatkan pendidikan sebagai prioritas pembangunan. Anggaran ini terus meningkat secara bertahap hingga mencapai 146.393 miliar rupiah pada tahun 2015. Pada periode selanjutnya, anggaran pendidikan terus mengalami peningkatan dan mencapai nilai tertinggi pada tahun 2023 sebesar 230.728,40 miliar rupiah, sebelum sedikit menurun ke tahun 2024. Perkembangan anggaran kesehatan juga menunjukkan kecenderungan meningkat selama periode penelitian. Menurut data BPS tahun 2000, anggaran kesehatan tercatat sebesar 829,10 miliar rupiah, yang relatif masih rendah dibandingkan tahun-tahun berikutnya. Anggaran kesehatan meningkat secara bertahap hingga mencapai 21.113 miliar rupiah pada tahun 2015. Peningkatan anggaran kesehatan yang signifikan mulai terlihat setelah tahun 2016, terutama pada periode 2020-2022. Pada tahun 2022, anggaran kesehatan mencapai 139.502,10 miliar rupiah, yang mencerminkan besarnya perhatian pemerintah terhadap sektor kesehatan, terutama dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat serta menghadapi tantangan kesehatan nasional.

Tabel 1. Pendapatan Per Kapita, Anggaran Pendidikan, Anggaran Kesehatan, dan Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia Tahun 2000-2024

Tahun	Pendapatan per kapita (Juta Rupiah)	Anggaran Pendidikan (MiliarRp)	Anggaran Kesehatan (Miliar Rp)	IPM
2000	6,53	6.045,200	829,10	60,43
2001	7,81	4.561,500	333,40	63,03
2002	8,53	4.699,100	321,40	63,82
2003	9,10	5.377,700	402,200	63,92
2004	10,25	6.290,100	458,600	65,25
2005	11,54	25.988,00	7.038,00	66,09
2006	14,89	43.287,00	12.730,00	66,57
2007	17,36	54.067,00	17.467,00	67,06
2008	21,42	64.029,00	17.270,00	68,32
2009	23,91	89.918,00	17.302,00	68,88
2010	27,02	84.086,00	18.002,00	66,53
2011	30,65	91.483,00	13.649,00	67,09
2012	33,53	103.667,00	15.564,00	67,70
2013	36,52	118.467,00	17.493,00	68,31
2014	40,03	131.314,00	13.078,00	68,90
2015	45,09	146.393,00	21.113,00	69,55
2016	47,93	150.090,00	67.214,00	70,18
2017	51,89	143.134,00	61.724,00	70,81
2018	56,00	147.562,00	65.066,00	71,39
2019	59,06	152.690,00	62.758,00	71,92
2020	57,15	156.894,40	61.148,30	72,81
2021	62,25	175.236,50	111.666,70	73,16
2022	71,03	169.230,40	139.502,10	73,77
2023	74,96	230.728,40	97.621,20	74,39
2024	78,61	225.072,80	97.429,30	75,02

Sumber : Badan Pusat Statistik (2025)

Meskipun alokasi anggaran pendidikan dan kesehatan secara nasional menunjukkan kecenderungan meningkat, peningkatan tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh pemerataan capaian pembangunan manusia antarwilayah. Data Badan

Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2024 IPM Indonesia mencapai 75,02, tetapi terdapat perbedaan yang cukup besar antarprovinsi. IPM tertinggi tercatat di DKI Jakarta sebesar 84,15, sedangkan IPM terendah terdapat di Papua Pegunungan sebesar 54,43. Dengan demikian, terdapat selisih sebesar 29,72 poin antara provinsi dengan IPM tertinggi dan terendah. Selain itu, terdapat 1 provinsi yang berada pada kategori pembangunan manusia rendah, 5 provinsi pada kategori sedang, 30 provinsi pada kategori tinggi, dan 2 provinsi pada kategori sangat tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan anggaran pada tingkat nasional belum sepenuhnya menghasilkan capaian pembangunan manusia yang seragam di seluruh wilayah Indonesia.

Perbedaan capaian tersebut menunjukkan bahwa besarnya alokasi anggaran belum dapat dipandang sebagai satu-satunya penentu peningkatan IPM. Efektivitas penggunaan anggaran, pemerataan akses terhadap fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta kondisi sosial dan ekonomi masing-masing wilayah dapat memengaruhi sejauh mana anggaran tersebut diterjemahkan menjadi peningkatan kualitas hidup masyarakat. BPS juga mencatat bahwa disparitas IPM antarwilayah masih menjadi bagian dari perkembangan pembangunan manusia di Indonesia, meskipun disparitas tersebut cenderung mengecil dalam beberapa tahun terakhir.

Indeks pembangunan manusia di Indonesia selama periode 2000-2024 menunjukkan tren yang cenderung meningkat seiring dengan peningkatan pendapatan per kapita dan peningkatan anggaran untuk pendidikan dan kesehatan. Menurut data BPS tahun 2000, IPM Indonesia tercatat sebesar 60,43 dan mengalami peningkatan secara bertahap hingga mencapai 68,88 pada tahun 2009. Meskipun terjadi penurunan IPM pada tahun 2010-2012, secara keseluruhan IPM kembali mengalami peningkatan pada tahun-tahun berikutnya dan mencapai 75,02 pada tahun 2024. Dalam menganalisis perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), perlu diperhatikan bahwa metode penghitungan IPM di Indonesia mengalami perubahan sejak tahun 2010. Sebelum tahun tersebut, IPM dihitung menggunakan metode lama, sedangkan setelahnya menggunakan metode baru yang telah disempurnakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Perubahan ini meliputi penyesuaian indikator, khususnya pada dimensi pendidikan dan standar hidup layak, serta perubahan metode agregasi dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik. Meskipun penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) telah banyak dilakukan, masih

terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji lebih lanjut. Pertama, hasil penelitian terdahulu menunjukkan temuan yang belum konsisten. Beberapa penelitian menemukan bahwa pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan anggaran kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa anggaran kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM, bahkan terdapat penelitian yang menemukan bahwa pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan maupun pertumbuhan ekonomi memiliki pengaruh negatif terhadap IPM.

Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan pada tingkat provinsi, kabupaten/kota, atau kelompok negara tertentu dengan periode pengamatan yang relatif terbatas. Penelitian yang secara khusus menganalisis dinamika pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan anggaran kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia menggunakan data time series nasional periode 2000–2024 masih relatif terbatas. Padahal, periode tersebut mencakup berbagai perubahan penting, seperti perubahan metode penghitungan IPM oleh Badan Pusat Statistik sejak tahun 2010, peningkatan alokasi anggaran pemerintah, serta terjadinya pandemi COVID-19 yang memengaruhi kondisi perekonomian dan pembangunan manusia di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan anggaran kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia selama periode 2000–2024.

2. METODOLOGI

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan di Indonesia, dengan cara menganalisis pengaruh dinamika pendapatan per kapita, anggaran pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia pada tahun 2000-2024. Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder tahun 2000-2024 dalam bentuk angka yang diperoleh dalam runtut waktu (time series) yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS). Data yang dikumpulkan adalah data pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, anggaran kesehatan, dan data indeks pembangunan manusia. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif untuk menyelidiki pengaruh pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia selama periode 2000-2024. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear

berganda dengan model logaritma natural. Pengolahan data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 25. Model penelitian yang digunakan adalah :

$$\text{LnY} = 7,817174 + 0,065958 \text{ LnX1} + 0,023236 \text{ LnX2} + 0,017281 \text{ LnX3}$$

Dengan Y adalah Indeks Pembangunan Manusia, X1 adalah Pendapatan Per Kapita, X2 adalah Anggaran Pendidikan, dan X3 adalah Anggaran Kesehatan.

Pengujian asumsi klasik meliputi uji multikolinearitas, autokorelasi, dan normalitas. Multikolinearitas adalah kondisi di mana ada korelasi antara variabel bebas atau antara variabel bebas yang tidak saling bebas dikenal sebagai multikolinearitas (Sriningsih et al., 2018). Multikolinearitas diperiksa melalui Variance Inflation Factor (VIF), dengan nilai VIF lebih dari 10 menunjukkan adanya masalah multikolinearitas. Autokorelasi diuji dengan Durbin-Watson dan apabila hasilnya berada pada daerah keragu-raguan dapat dilanjutkan dengan uji runs. Untuk menentukan dan memilih dugaan koefisien parameter autokorelasi, dapat menggunakan metode Cochrane-Orcutt, Hildreth-Lu, dan First Differences (Purba et al., 2023). Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah residual terdistribusi normal. Uji normalitas adalah langkah penting dalam analisis statistik yang digunakan untuk menentukan apakah data yang digunakan dalam penelitian berdistribusi normal (Isnaini et al., 2013). Pengujian hipotesis dilakukan dengan uji-t untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel secara parsial, uji F untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara simultan, dan koefisien determinasi (R^2) untuk mengetahui kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 2. Hasil Pendugaan Model Regresi Linier Berganda

Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	7,817	0,162		48,372	0,000
LnX1	0,066	0,018	0,835	3,613	0,002
LnX2	0,023	0,019	0,216	1,207	0,041
LnX3	0,017	0,010	0,319	1,752	0,034

Sumber: SPSS 25 (data diolah)

Persamaan regresi yang diperoleh adalah :

$$\text{LnY} = 7,817174 + 0,065958 \text{ LnX1} + 0,023236 \text{ LnX2} + 0,017281 \text{ LnX3}.$$

Konstanta sebesar 7,817174 menunjukkan nilai IPM ketika variabel pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan anggaran kesehatan dianggap konstan pada model. Koefisien pendapatan per kapita sebesar 0,065958 menunjukkan hubungan

positif dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Koefisien anggaran pendidikan sebesar 0,023236 menunjukkan hubungan positif dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sedangkan koefisien anggaran kesehatan menunjukkan hubungan positif dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Uji Penyimpangan Asumsi Klasik

Uji multikolinearitas dilakukan untuk menentukan apakah ada hubungan kuat antara variabel bebas (independen). Untuk mengidentifikasinya, faktor variasi inflasi (VIF) dapat diamati. Nilai VIF dibawah 10 dianggap tidak ada pelanggaran multikolinearitas. Hasil pengolahan data SPSS menunjukkan bahwa nilai VIF untuk setiap variabel kurang dari 10. Jadi, tidak ada gejala multikolinearitas.

Tabel 3. Hasil Uji Multikolinearitas
Collinearity Statistics

Model	Tolerance	VIF
LNX1	0,101	9.919
LNX2	0,168	5.966
LNX3	0,162	6.173

Sumber: SPSS 25 (data diolah)

Uji autokorelasi dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara error periode saat ini (t) dan error periode sebelumnya (t-1) dalam model regresi linear. Uji Durbin-Watson (D-W) dapat digunakan untuk menguji autokorelasi. Pada penelitian ini angka DW sebesar 2,389. Untuk $n = 25$ dan $k = 3$, maka $dL = 1,1228$, $dUL = 1,6540$, $4-dUL = 2,8772$, dan $4-dL = 2,346$. Dengan demikian, bukti autokorelasi tidak ada.

Uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah data variabel penelitian memiliki distribusi normal. Dari hasil uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,200 lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa residual terdistribusi normal.

Pengujian Hipotesis

Hasil estimasi model menunjukkan bahwa variabel pendapatan per kapita memiliki nilai t sebesar 3,613 dan nilai signifikan sebesar 0,002. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya pendapatan per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia.

Anggaran Pendidikan memiliki nilai t sebesar 1,207 dan nilai signifikansi sebesar 0,041. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya anggaran pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia. Anggaran Kesehatan memiliki

nilai t sebesar 1,752 dan nilai signifikansi sebesar 0,034. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya anggaran kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia. Berdasarkan uji F, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, secara simultan Pendapatan Per Kapita, Anggaran Pendidikan, dan Anggaran Kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia. Koefisien determinasi (R^2) dari variabel Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia adalah 0,711 untuk Pendapatan Per Kapita, Anggaran Pendidikan, dan Anggaran Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 71,1% variasi IPM dapat dijelaskan oleh ketiga variabel bebas dalam penelitian ini. Sedangkan sisanya sebesar 28,9% dijelaskan oleh variabel lain di luar model yang belum diteliti.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendapatan Per Kapita terhadap IPM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan ekonomi masyarakat cenderung diikuti peningkatan kualitas hidup. Secara teoritis, pendapatan per kapita yang lebih tinggi dapat memperbesar kemampuan masyarakat memenuhi kebutuhan dasar, memperoleh pendidikan, mengakses layanan kesehatan, dan mencapai standar hidup yang lebih layak. Temuan ini sejalan dengan Rahimah & Chandriyanti (2020) yang menemukan pengaruh positif dan signifikan pendapatan per kapita terhadap IPM, serta sejalan dengan Aulia et al. (2023). Aisyah & Nurtrohman (2025) menempatkan pendapatan per kapita sebagai salah satu indikator perubahan kondisi ekonomi, sedangkan Sahali et al. (2024) mengaitkannya dengan kesejahteraan dan perkembangan ekonomi.

Pengaruh Anggaran Pendidikan terhadap IPM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Peningkatan anggaran pendidikan dapat mendukung perluasan akses pendidikan, peningkatan sarana dan prasarana, kualitas tenaga pendidik, serta program pendidikan lainnya. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan dimensi pendidikan dalam IPM. Hasil ini sejalan dengan Baskara & Dahlan (2024), Djohan et al. (2023), dan

Avanda vin et al. (2025). Harjunadhi & Rahmawati (2020) juga menempatkan belanja pendidikan sebagai bagian penting dalam peningkatan IPM.

Pengaruh Anggaran Kesehatan terhadap IPM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Alokasi anggaran kesehatan yang memadai dapat mendukung fasilitas kesehatan, pelayanan medis, pengadaan obat dan alat kesehatan, serta perluasan akses layanan kesehatan. Peningkatan kualitas kesehatan dapat berdampak pada peningkatan harapan hidup sebagai salah satu dimensi IPM. Hasil ini sejalan dengan Anintika & Sasana (2020). Mahulauw et al. (2017) menunjukkan pentingnya pengeluaran kesehatan dalam pembangunan manusia.

4.KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis dinamika pendapatan per kapita, anggaran pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia Indonesia tahun 2000-2024 dapat disimpulkan bahwa pendapatan per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. Anggaran pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. Anggaran kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. Secara simultan, pendapatan per kapita, anggaran pendidikan, dan anggaran kesehatan berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. Hasil koefisien determinasi menunjukkan bahwa ketiga variabel mampu menjelaskan 71,1% variasi IPM, sedangkan 28,9% dijelaskan faktor lain di luar model.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R., & Nurtrohman, N. (2025). Analisis Perubahan Pendapatan Per Kapita di Indonesia: Tren dan Faktor-Faktor Penyebab. *Journal of Cyber and Community Service*, 1(1), 15–20. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- 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>
- Anintika, D. A., & Sasana, H. (2020). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Kesehatan, Korupsi, dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Negara APEC. *Diponegoro Journal of Economics*, 9(3), 167–178. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jme/article/view/31581>
- Arfiyansyah, S., & Khusaini, M. (2015). *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Melalui Pendapatan Domestik Regional Bruto Di Indonesia*. 20.
- Avanda vin, Haq, N. L. R., Putri, S. C., & Hartanto, A. D. (2025). *Pengaruh Gini Ratio Dan Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Serta Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia Tahun 2015-2024*. 6(1), 119–133.
- Baskara, A., & Dahlan, D. (2024). *Pengaruh Anggaran Pendidikan Terhadap Human Development Index (HDI) di Indonesia tahun 2004-2023*. 12(1). <https://journal.uir.ac.id/index.php/Peka/article/view/17564/6679>
- Djohan, S., Saptono, A., & Iranto, D. (2023). *Analisis pengaruh anggaran pendidikan, anggaran kesehatan, dan kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia di indonesia*. 3(3), 447–465. <https://ijebeff.esc-id.org/index.php/home/article/view/117/99>
- Harjunadhi, J. T., & Rahmawati, F. (2020). *Pengaruh belanja pendidikan , belanja kesehatan , dan ump terhadap ipm di indonesia tahun 2014 – 2018 The effect of education spending , health spending , and ump on IPM in Indonesia in*. 16(2), 241–249.
- Hisyam, M., & Siradjuddin. (2025). Dampak Efisiensi Anggaran Pendidikan: Tinjauan Efektivitas Pelaksanaan Program Pendidikan dan Kualitas Outputnya. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 2(1), 21–27.
- Isnaini, M., Afgani, M. W., Haqqi, A., & Azhari, I. (2013). Teknik Analisis Data Uji Normalitas ANOVA. *Teknik Analisis Data Uji Normalitas Muhammad*, 4(2), 170.
- Mahulauw, A. K., Santosa, D. B., & Mahardika, P. (2017). Pengaruh Pengeluaran Kesehatan Dan Pendidikan Serta Infrastruktur Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Maluku. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 14(2), 27.
- Nursita, L., Wael, M. W., Amanda, D., Wahyuni, R., & Amri, M. (2025). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kota Bandung (2013-2022)*. 10, 1–15. <https://doi.org/10.31932>
- Purba, S. A., Chrisinta, D., & Simarmata, J. E. (2023). Estimasi Parameter Regresi Linier

- Sederhana Pada Metode Durbin Watson. *Journal of Mathematics*, 6(2), 114–127. <http://www.ojs.unm.ac.id/jmathcos>
- Rahimah, & Chandriyanti, I. (2020). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Dalam Bidang Pendidikan Dan Kesehatan, Tingkat Kemiskinan, Dan Pendapatan Perkapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kota Banjarmasin*. 2(2), 1–9.
- Sahali, A. A., Amrullah, H., & Setyabudi, D. N. (2024). *Pengaruh Pendapatan Perkapita , Jumlah Penduduk Usia Produktif, Dan Indeks Pendidikan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Jawa Timur*. 400–406.
- Sriningsih, M., Hatidja, D., & Prang, J. D. (2018). Multicollinierity Handling Using Principal Components Refression on Imported Rice Case in North Sulawesi Province. *Statmat : Jurnal Statistika Dan Matematika*, 18(01), 18–24.
- Supaijo, Iqbal, M., & Mawaddah, H. F. (2017). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi , Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan , dan Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Metro Tahun 2007-2017 dalam Perspektif Ekonomi Islam*. 1(1), 1–22.
- Widodo, A., Waridin, & K, J. M. (2012). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.14710/jdep.1.1.25-42>