PENGARUH AIR BERSIH, SANITASI LAYAK, JUMLAH SEKOLAH DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI KAWASAN BARAT INDONESIA (KBI) DAN KAWASAN TIMUR INDONESIA (KTI)

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana

ANISYA BR SIMAMORA
NIM. B1011221187

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK

2026

PERNYATAAN BEBAS DARI PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	:	ANISYA BR SIMAMORA
NIM	:	B1011221187
Jurusan	:	Ilmu Ekonomi Dan Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Judul Proposal / TA	:	Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut di atas, secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber pustaka sesuai dengan panduan penulisan yang berlaku (lembar hasil pemeriksaan plagiat terlampir).

Apabila di dalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut di atas.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 01 September 2026



Anisya BR Simamora
NIM. B1011221187

PENANGGUNG JAWAB TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	:	Anisya BR Simamora
NIM	:	B10112211187
Jurusan	:	Ilmu Ekonomi Dan Studi Pembangunan
Program Studi	:	Ekonomi Pembangunan
Tanggal Ujian	:	Selasa, 30 Juni 2026
Judul TA	:	Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

Menyatakan bahwa penelitian ini merupakan hasil karya saya sendiri yang disusun sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku. Seluruh data dan referensi yang digunakan telah dicantumkan secara jujur dan sesuai kaidah penulisan ilmiah, serta tidak mengandung unsur plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti terdapat pelanggaran terhadap etika atau peraturan akademik Universitas Tanjungpura, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Surat ini dibuat sebagai bentuk tanggung jawab akademik dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada program studi yang saya tempuh.

Pontianak, 24 Agustus 2026



Anisya BR Simamora
NIM. B1011221187

LEMBAR YURIDIS

Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

Penanggung Jawab Yuridis

Anisya BR Simamora
B1011221187

Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Tgl Ujian Tugas Akhir (TA) : 30 Juni 2026

Majelis Penguji

No.	Majelis Penguji	Nama/NIP	Tgl/bln/thn	Tanda Tangan
1.	Pembimbing Utama	Dr. Hendarmin, S.E., M.Si.	24/08/26	
		NIP 197705092005011003		
2.	Ketua Penguji	Romi Suradi, S.E.I., M.E.	24/08/26	
		NIP 198610022019031004		
3.	Anggota Penguji	Hasanah, S.E., M.E.	29/08/26	
		NIP 199412182024062001		

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus
Dalam Ujian Tugas Akhir (TA)

Pontianak, 03 SEP 2026
Koordinator Program Studi Ekonomi Pembangunan

Yanto, S.E., M.Sc.
NIP 197706152003121004

Ucapan Terimakasih

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **"Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah dan Fasilitas Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)"** dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E.) pada Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan, doa, serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Barkah, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Ibu Nurul Bariyah, S.E., M.Si., Ph.D., selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Bapak Yanto, S.E., M.Sc., selaku Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak
4. Bapak Dr. Hendarmin, S.E., M.Si selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir, yang dengan penuh kesabaran telah membimbing dan mendampingi penulis selama proses penyusunan skripsi. Penulis menyampaikan terima kasih atas waktu, perhatian, arahan, masukan, serta motivasi yang Bapak berikan di tengah kesibukan. Tidak hanya memberikan bimbingan dalam hal akademik, Bapak juga selalu memberikan semangat dan dorongan kepada penulis ketika menghadapi berbagai kesulitan selama proses penyusunan skripsi. Sikap Bapak yang penuh ketegasa dan cara memberikan arahan dengan tenang membuat proses bimbingan dapat penulis jalani dengan lebih nyaman dan percaya diri. Setiap nasihat dan ilmu yang diberikan menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah Swt. senantiasa memberikan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan kepada Bapak serta membalas segala kebaikan yang telah diberikan kepada penulis.
5. Bapak Romi Suradi, S.EI., M.E. selaku Dosen Penguji Pertama, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan penilaian, koreksi, masukan, serta saran yang membangun bagi penyempurnaan skripsi ini. Segala arahan dan kritik yang diberikan sangat membantu penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan penulisan skripsi.
6. Ibu Hasanah, S.E, M.E selaku Dosen Penguji Kedua, yang telah memberikan waktu, perhatian, koreksi, saran, dan masukan yang membangun selama proses penyelesaian skripsi. Arahan yang diberikan menjadi bahan evaluasi yang sangat berarti bagi penulis dalam menyempurnakan skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen, khususnya Dosen Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, serta pengalaman yang sangat berharga selama penulis menjalani masa perkuliahan. Setiap ilmu yang diberikan menjadi bekal yang bermanfaat bagi penulis, baik dalam menyelesaikan pendidikan maupun dalam menghadapi kehidupan setelah perkuliahan.
8. Seluruh Staf Akademik, Perpustakaan, Tata Usaha, serta seluruh karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah membantu penulis dalam berbagai keperluan selama masa perkuliahan hingga proses penyelesaian skripsi. Penulis mengucapkan terima kasih atas pelayanan, bantuan, dan kemudahan yang telah

diberikan selama penulis menjadi bagian dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura.

9. Teman-teman penulis, khususnya Christin, Nurwinda, Fajrul, Ando, Elsa, Dina, Bunda Baya, dan Wilsa, serta teman-teman lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Terima kasih atas segala bantuan, dukungan, doa, semangat, waktu, dan perhatian yang telah diberikan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah hadir, baik dalam membantu secara langsung maupun melalui hal-hal sederhana yang mungkin tidak disadari, tetapi begitu berarti bagi penulis. Setiap bantuan, doa, semangat, cerita, dan kebersamaan yang diberikan menjadi bagian dari perjalanan penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan terbaik dari Tuhan Yang Maha Esa.
10. Kedua orang tua tercinta, Bapak Donter Ronal Simamora dan Mamak Rosintan Br. Banjarnahor, terima kasih atas segala doa, kasih sayang, perhatian, pengorbanan, serta dukungan yang tidak pernah berhenti diberikan kepada penulis. Terima kasih karena selalu mengusahakan yang terbaik bagi penulis, khususnya dalam pendidikan, meskipun dengan segala keterbatasan yang ada. Bapak dan Mamak telah bekerja keras dan berjuang agar seluruh anak-anak dapat menempuh pendidikan hingga meraih gelar sarjana. Ketegasan dan nasihat yang diberikan selama ini penulis pahami sebagai bentuk kasih sayang serta keinginan Bapak dan Mamak agar penulis memiliki kehidupan dan masa depan yang lebih baik. Seperti sebuah lagu yang mengatakan "Anakkonki do hamoraon di au", yang berarti anak adalah kekayaan bagi orang tua, prinsip tersebut begitu nyata dalam kehidupan Bapak dan Mamak. Gelar ini penulis persembahkan sebagai bentuk kecil dari rasa terima kasih atas segala perjuangan dan pengorbanan Bapak dan Mamak. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kesehatan, umur panjang, kebahagiaan, dan keberkahan kepada Bapak dan Mamak.
11. Kepada diri sendiri, Anisya Br. Simamora, terima kasih telah memilih untuk berani melangkah dan bertahan hingga sejauh ini. Terima kasih karena telah berani menjauh dari mereka yang tidak selalu memberikan rasa nyaman, memilih untuk melepaskan dan berdamai dengan kenangan yang menyakitkan, serta belajar menjalani kehidupan dengan lebih mandiri. Terima kasih telah melewati hari-hari yang dahulu dipenuhi kekhawatiran tentang hari esok, tentang apakah mampu menjalani semuanya seorang diri, dan tentang apakah diri ini cukup kuat untuk melewati setiap proses yang ada. Nyatanya, semua kekhawatiran itu berhasil dilewati satu per satu. Terima kasih karena tetap melangkah meskipun takut, tetap mencoba meskipun ragu, dan tetap bertahan ketika keadaan terasa begitu berat.Perjalanan ini mungkin tidak selalu mudah, tetapi setiap langkah telah mengajarkan bahwa diri ini ternyata jauh lebih kuat dari yang pernah dibayangkan. Terima kasih telah memilih diri sendiri, terus bertumbuh, dan tidak menyerah pada keadaan. Terima kasih sudah bertahan sampai hari ini. Terima kasih sudah berani memulai dan berani tumbuh. Kamu hebat karena berhasil melewati semuanya.

Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

[1]Anisya BR Simamora
Universitas Tanjungpura, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of clean water, proper sanitation, the number of schools, and health facilities on the Human Development Index (HDI) in Western Indonesia Region (KBI) and Eastern Indonesia Region (KTI) during 2019–2023. This research uses a quantitative method with panel data regression analysis based on secondary data obtained from the Central Bureau of Statistics (BPS), the Ministry of Education, and the Ministry of Health. The results show that in KBI, clean water and proper sanitation have a positive and significant effect on HDI, the number of schools has a negative and significant effect, while health facilities have a positive but insignificant effect. In KTI, clean water and proper sanitation have a positive and significant effect on HDI, the number of schools has a positive but insignificant effect, while health facilities have a negative and significant effect on HDI. Simultaneously, all independent variables significantly affect HDI. This study indicates that improving access to clean water and proper sanitation is an important factor in enhancing human development in Indonesia.

Keywords: HDI, clean water, proper sanitation, number of schools, health facilities.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2019–2023. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis regresi data panel menggunakan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Pendidikan, dan Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada KBI, air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, jumlah sekolah berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh positif namun tidak signifikan. Pada KTI, air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, jumlah sekolah berpengaruh positif namun tidak signifikan, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Secara simultan, seluruh variabel independen berpengaruh signifikan terhadap IPM. Penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak menjadi faktor penting dalam meningkatkan pembangunan manusia di Indonesia.

Kata Kunci: IPM, air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, fasilitas kesehatan.

[1]b1011221187@student.untan.ac.id

Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

Oleh: Anisya BR Simamora

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura

RINGKASAN

Latar Belakang

Pembangunan manusia merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan suatu negara. Keberhasilan tersebut dapat diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mencerminkan kualitas hidup masyarakat dari aspek kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. Dalam beberapa tahun terakhir, IPM Indonesia terus mengalami peningkatan, namun peningkatan tersebut belum sepenuhnya merata antarwilayah. Kawasan Barat Indonesia (KBI) cenderung memiliki nilai IPM yang lebih tinggi dibandingkan Kawasan Timur Indonesia (KTI). Ketimpangan tersebut dipengaruhi oleh perbedaan akses terhadap infrastruktur dasar dan pelayanan publik, seperti air bersih, sanitasi layak, pendidikan, dan fasilitas kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pembangunan manusia di Indonesia masih menghadapi tantangan dalam pemerataan kualitas hidup masyarakat.

Perbedaan kualitas pembangunan manusia antara KBI dan KTI menunjukkan bahwa akses terhadap kebutuhan dasar memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Ketersediaan air bersih dan sanitasi layak dapat meningkatkan kesehatan masyarakat, sedangkan jumlah sekolah dan fasilitas kesehatan berperan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Apabila akses terhadap faktor-faktor tersebut tidak merata, maka pembangunan manusia antarwilayah juga akan mengalami kesenjangan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Barat Indonesia dan Kawasan Timur Indonesia selama periode 2019–2023.

Permasalahan

Peningkatan IPM nasional belum sepenuhnya mencerminkan pemerataan pembangunan manusia antarwilayah. KTI masih menghadapi berbagai keterbatasan dalam akses pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur dasar dibandingkan KBI. Ketimpangan tersebut menyebabkan kualitas hidup masyarakat di KTI relatif lebih rendah. Selain itu, belum diketahui secara pasti faktor mana yang paling

berpengaruh terhadap peningkatan IPM di kedua kawasan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui pengaruh air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan terhadap IPM di Kawasan Barat Indonesia dan Kawasan Timur Indonesia.

Pertanyaan Penelitian

1. Apakah air bersih berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023?
2. Apakah sanitasi layak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023?
3. Apakah jumlah sekolah berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023?
4. Apakah fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023?

Tujuan Penelitian

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh air bersih terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh sanitasi layak terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023.
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh jumlah sekolah terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh fasilitas kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2019–2023.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode regresi data panel. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Pendidikan, dan Kementerian Kesehatan selama periode 2019–2023. Objek penelitian terdiri dari 34 provinsi di Indonesia yang dibagi menjadi Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sedangkan variabel independen meliputi air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan. Analisis dilakukan menggunakan model regresi data panel melalui pendekatan Common Effect Model (CEM), Fixed Effect Model (FEM), dan Random Effect Model (REM). Pemilihan model terbaik dilakukan melalui uji Chow, Hausman, dan Lagrange Multiplier (LM). Selanjutnya dilakukan uji asumsi klasik serta uji statistik seperti uji F, uji t, dan koefisien determinasi (R^2).

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama periode 2019–2023 terjadi peningkatan IPM baik di KBI maupun KTI, meskipun masih terdapat ketimpangan antarwilayah. Pada KBI, hasil analisis regresi menunjukkan bahwa variabel air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan akses air bersih dan sanitasi mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui perbaikan kesehatan dan kesejahteraan. Variabel jumlah sekolah berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh positif namun tidak signifikan.

Sementara itu, pada KTI variabel air bersih dan sanitasi layak juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Jumlah sekolah menunjukkan pengaruh positif namun tidak signifikan, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun jumlah fasilitas kesehatan meningkat, pemerataan kualitas layanan kesehatan di wilayah timur masih belum optimal sehingga belum mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara maksimal.

Secara simultan, seluruh variabel independen berpengaruh signifikan terhadap IPM di kedua kawasan. Penelitian ini menegaskan bahwa akses terhadap air bersih dan sanitasi layak merupakan faktor penting dalam meningkatkan pembangunan manusia di Indonesia. Selain itu, pemerataan kualitas pendidikan dan kesehatan juga perlu menjadi perhatian utama pemerintah untuk mengurangi ketimpangan pembangunan manusia antara KBI dan KTI

.Simpulan dan Rekomendasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Barat Indonesia dan Kawasan Timur Indonesia. Jumlah sekolah dan fasilitas kesehatan menunjukkan pengaruh yang berbeda pada masing-masing kawasan, yang mencerminkan adanya ketimpangan kualitas dan pemerataan layanan pendidikan serta kesehatan. Secara keseluruhan, seluruh variabel independen berpengaruh signifikan terhadap IPM.

Pemerintah diharapkan lebih memfokuskan pembangunan pada peningkatan akses air bersih, sanitasi layak, pendidikan, dan fasilitas kesehatan terutama di Kawasan Timur Indonesia. Selain itu, diperlukan pemerataan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan agar pembangunan manusia dapat berlangsung lebih merata dan berkelanjutan di seluruh wilayah Indonesia. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti tingkat kemiskinan, pengangguran, dan pertumbuhan ekonomi agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR ISI

ABSTRAK vi
RINGKASAN vii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR GAMBAR xii
1. PENDAHULUAN 1
2. KAJIAN LITERATUR 4
2.1 Teori Pembangunan Manusia 4
2.2 Indeks Pembangunan Manusia 5
2.2.1 Definisi Indeks Pembangunan Manusia 5
2.2.2 Komponen Indeks Pembangunan Manusia 5
2.2.3 Air Bersih 6
2.2.4 Sanitasi Layak 7
2.2.5 Jumlah Sekolah 7
2.2.6 Fasilitas Kesehatan 8
2.2 Tinjauan Empiris 8
2.3 Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian 10
2.3.1 Kerangka Konseptual 10
2.3.2 Hipotesis Penelitian 10
3. METODE PENELITIAN 11
3.1 Bentuk, Tempat dan Waktu Penelitian 11
3.2 Jenis dan Sumber Data 11
3.3 Variabel Penelitian 11
3.4 Metode Analisis 12
3.4.1 Estimasi Regresi Data Panel 13
3.4.2 Uji Signifikasi Model 14
3.4.3 Ujian Asumsi Klasik 14
3.4.4 Uji Statistik 15
4. HASIL DAN PEMBAHASAN 16
4.1 Hasil Penelitian 16
4.1.1 Hasil Estimasi Model 16
4.1.2 Uji Asumsi Klasik Kawasan Barat Indonesia 17
4.1.3 Hasil Uji Asumsi Klasik Kawasan Timur Indonesia 18
4.1.4 Analisis Regresi Panel 19
4.1.5 Hasil Uji Hipotesis 20
4.1 6 Hasil Estimasi Regresi Regresi Data Panel Kawasan Timur Indonesia 21
4.1.7 Hasil Uji Hipotesis 22
4.2 Pembahasan 22
4.2.1 Pengaruh Air Bersih (ARB) Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) . 23
4.2.2 Pengaruh Sanitasi Layak (STL) Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kaasan Timur Indoensia (KTI) 24
4.2.3 Pengaruh Jumlah Sekolah (SKH) Terhadap Indeks Manusia Di Kawasan Batar Indonesia (KBI) Dan Kawasan (KTI) 25

4.2.4 Pengaruh Fasilitas Kesehatan (FKS) Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur (KTI) 27
5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 28
5.1 Kesimpulan 28
5.2 Rekomendasi 29
DAFTAR PUSTAKA 30
LAMPIRAN 1 33
LAMPIRAN 2 39
LAMPIRAN 3 43

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rata-rata Lama Sekolah, Angka Harapan Hidup dan Pengeluaran Perkapita di KBI dan KTI 2
Tabel 1.2 Air Bersih, Sanitasi, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Di KB I Dan KTI 3

Tabel 4.1 Hasil Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji LM Di Kawasan Barat Inonesia dan Kawasan Timur indonesia 16
Tabel 4.2 Hasil Uji Multikolinieritas 17
Tabel 4.3 Hasil Uji Multikolinierita 18
Tabel 4.4 Hasil Uji Heterokedastisitas 19
Tabel 4.5 Hasil Estimasi Regresi Regresi Data Panel Kawasan Barat Indonesia 19
Tabel 4.6 Hasil Estimasi Regresi Regresi Data Panel Kawasan Timur Indonesia 21
Tabel 4.7 Hasil Analisis KBI dan KTI 22
Tabel 4.8 Data Jumlah Air Bersih Dan IPM Di KBI Dan KTI 23
Tabel 4.9 Data Sanitasi Layak Dan IPM Di KBI Dan KTI 25
Tabel 4.10 Data Jumlah Sekolah Dan IPM Di KBI dan KTI 26
Tabel 4.11 Data Fasilitas Kesehatan Dan Rasio Dokter Di KBI Dan KTI 27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) 1
Gambar 1.2 IPM di Indonesia, Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) Tahun 2019-2024 2
Gambar 2.1 Kerangka Konsep ……..……...10
Gambar 4. 1 Hasil Uji Normalitas…….……...17
Gambar 4. 2 Hasil Uji Normalitas 18

Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Indonesia (KBI) Dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)

[1]Anisya BR Simamora
Universitas Tanjungpura, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of clean water, proper sanitation, the number of schools, and health facilities on the Human Development Index (HDI) in Western Indonesia Region (KBI) and Eastern Indonesia Region (KTI) during 2019–2023. This research uses a quantitative method with panel data regression analysis based on secondary data obtained from the Central Bureau of Statistics (BPS), the Ministry of Education, and the Ministry of Health. The results show that in KBI, clean water and proper sanitation have a positive and significant effect on HDI, the number of schools has a negative and significant effect, while health facilities have a positive but insignificant effect. In KTI, clean water and proper sanitation have a positive and significant effect on HDI, the number of schools has a positive but insignificant effect, while health facilities have a negative and significant effect on HDI. Simultaneously, all independent variables significantly affect HDI. This study indicates that improving access to clean water and proper sanitation is an important factor in enhancing human development in Indonesia.

Keywords: HDI, clean water, proper sanitation, number of schools, health facilities.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2019–2023. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis regresi data panel menggunakan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Pendidikan, dan Kementerian Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada KBI, air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, jumlah sekolah berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh positif namun tidak signifikan. Pada KTI, air bersih dan sanitasi layak berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, jumlah sekolah berpengaruh positif namun tidak signifikan, sedangkan fasilitas kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Secara simultan, seluruh variabel independen berpengaruh signifikan terhadap IPM. Penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak menjadi faktor penting dalam meningkatkan pembangunan manusia di Indonesia.

Kata Kunci: IPM, air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, fasilitas kesehatan.

[1]b1011221187@student.untan.ac.id

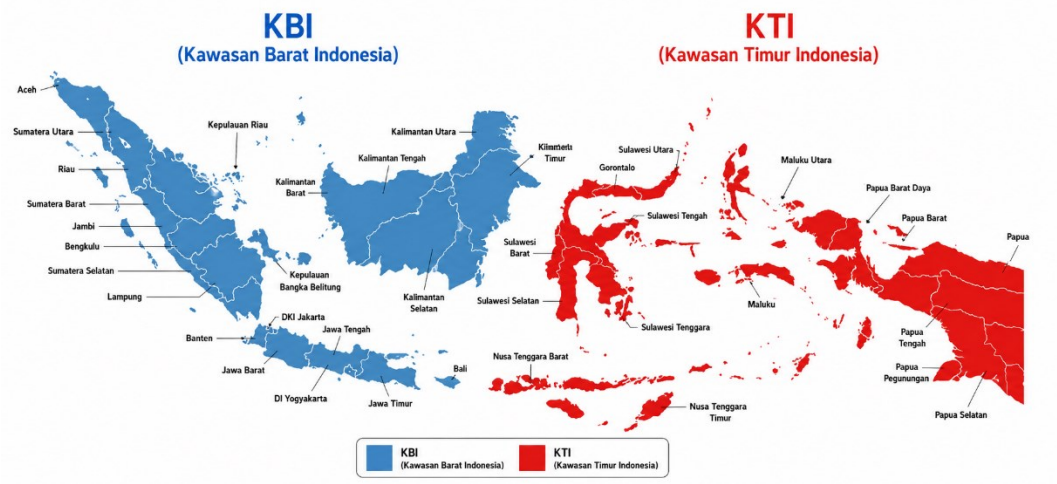
1. PENDAHULUAN

Meningkatkan kualitas manusia merupakan indikator penting dalam dalam menentukan keberhasilan dan keberlanjutan pembangunan suatu negara. Dalam konteks pembangunan modern, manusia bukan sekedar penerima penerima hasil pembangunan, tetapi juga sebagai faktor kunci penggerak transformasi ekonomi, sosial, dan budaya menuju kesejahteraan bersama. Pembangunan manusia yang di kemukakan oleh Amartya Sen (1999) melalui pendekatan *Capability Approach* menekankan bahwa pembangunan sejati bukan sekedar peningkatan pendapatan, tetapi memperluas kebebasan manusia agar dapat menentukan kehidupan yang lebih bermakan. Menurut sen pembangunan harus fokus pada peningkatan kemampuan manusia, yaitu kemampuan untuk hidup sehat dan berpendidikan dalam lingkungan sosial dan ekonomi yang mendukung (Gumelar dan Qomar, 2025). Pendekatan ini menekankan bahwa meningkatkan kemampuan manusia sangat penting untuk mencapai kebebasan dan mengatasi masalah kesetaraan dalam pembangunan ekonomi.

Pembangunan manusia diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dikenalkan oleh *United Nations Development Program* (UNDP) pada tahun 1990, dan menjadi indikator utama untuk menilai kemajuan suatu negara atau wilayah dalam mencapai kesejahteraan keberlanjutan (UNDP, 2024). IPM telah menjadi instrumen utama untuk mengukur kualitas hidup masyrakat di negara berkembang, termasuk Indonesia. Indonesia menggunakan IPM sebagai indikator rancangan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) dan alat evaluasi pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs).

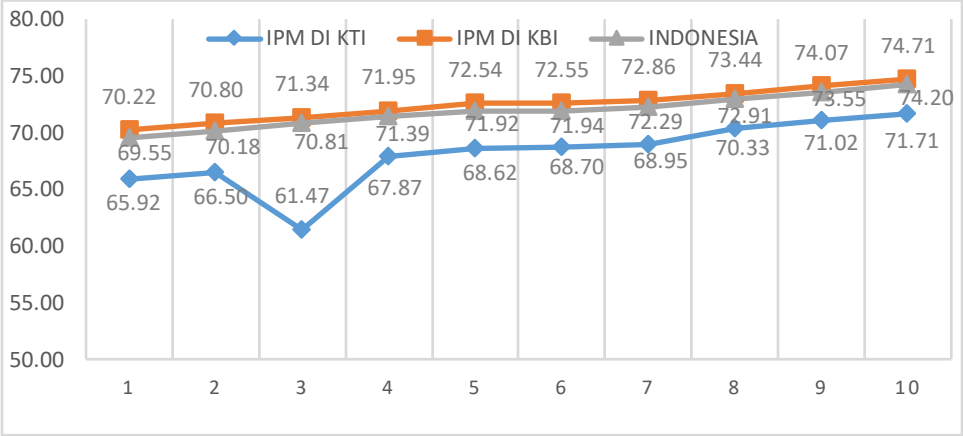
Indonesia memiliki 38 provinsi yang dibagi menjadi dua kawasan yaitu barat dan timur, 21 provinsi masuk dalam kawasan barat indonesia (KBI) dan 17 provinsi masuk dalam kawasan timur indoensia (KTI). Level pembangunan manusia di indonesia sudah termasuk kategori IPM tinggi dengan nilai 70 ≤ IPM < 80 sejak tahun 2016, dan rata-rata peningkatan IPM Indonesia sebesar 0,41% pertahun. IPM di indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2015-2024, pada tahun 2015 nilai IPM sebesar 69,55 meningkat menjadi 74,20 pada tahun 2024, mencerminkan upaya pemerintah dalam memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

Gambar 1-1 Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI)



Sumber: Badan Pusat Statistik

Gambar 1.2 IPM di Indonesia, Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) Tahun 2019-2024



Sumber: Badan Pusat Statistik (Data diolah)

Berdasarkan Gambar 1.1 menunjukkan perbandingan rata-rata IPM antara KBI, KTI dan Indoensia. Peningkatan IPM cukup baik di setiap wilayah di indonesia, namun capaian tersebut tidak merata di seluruh wilayah. KBI secara konsisten mengalami kenaikan nilai IPM lebih tinggi sebesar 74,71 dibandingkan KTI hanya mencapai 71,71 pada tahun 2024. Meskipun KBI dan KTI sama sama mengalami peningkatan, akan tetapi jarak selisih cukup jauh antara KTI dan KBI dengan selisih rata rata setiap tahun sekitar 3-9 poin. Perbedaan ini mencerminkan bahwa pembangunan di KTI jauh tertinggal dibandingkan dengan KBI.

Komponen–komponen penyusun menjadi faktor yang memengaruhi nilai IPM. Komponen tersebut meliputi Rata-rata Lama Sekolah (RLS), Angka Harapan Hidup (AHH), serta Pengeluaran per kapita. Berikut komponen komponen Indeks Pembangunan Manusia di KBI dan KTI tahun 2015-2024 dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Rata-rata Lama Sekolah, Angka Harapan Hidup dan Pengeluaran Perkapita di KBI dan KTI

Tahun	KBI			KTI		
	RLS	AHH	Pengeluaran Perkapita	RLS	AHH	Pengeluaran Perkapita
2015	8,27	70,59	10.461	7,62	67,39	8.676
2016	8,37	70,63	10.737	7,74	67,43	8.885
2017	8,5	70,65	10.964	7,88	67,46	9.161
2018	8,58	70,82	11.373	8,09	67,72	9.431
2019	8,72	71,06	11.705	8,26	68,09	9.676
2020	8,83	71,2	11.424	8,35	68,28	9.493
2021	8,89	71,3	11.531	8,44	68,41	9.514
2022	9	71,54	11.792	8,58	68,69	9.775
2023	9,09	71,83	12.276	8,66	69,01	10.169
2024	9,17	72,08	12.734	8,95	69,33	10.694

Sumber: Badan Pusat Statistik (Data diolah)

Berdasarkan Tabel 1.1 pada tahun 2015-2024 menunjukkan KBI secara konsisten mengungguli KTI, dalam indikator rata-rata lama sekolah, angka harapan hidup maupun

pengeluaran perkapita. Pada tahun 2024 angka harapan hidup di KBI sebesar 72,08 dan KTI hanya sebesar 69,33 tahun. Ini menyatakan bahwa setiap bayi yang baru lahir tahun 2024 di KBI diharapkan lebih lama hidup hingga mencapai usia 72,08 tahun dibandingkan KTI hanya sampai usia 69,33 tahun. Dari sisi pengeluaran perkapita KBI mencapai 12.734 lebih besar dibandingkan KBI hanya mampu sebesar 10.694 pada tahun 2024. Hal ini mencerminkan adanya perbedaan dasar dalam struktur ekonomi kedua kawasan tersebut.

Tabel 1.2 Air Bersih, Sanitasi, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Di KB I Dan KTI

Tahun	KBI				KTI			
	Air Bersih	Sanitasi	Jumlah Sekolah	Fasilitas Kesehatan	Air Bersih	Sanitasi	Jumlah Sekolah	Fasilitas Kesehatan
2015	150,075.91	61.20	7,407.05	410.55	32,341.00	57.63	3,840.82	238.00
2016	149,312.30	68.61	7,099.64	422.18	29,410.00	64.23	3,560.82	240.55
2017	148,548.68	67.98	7,158.95	430.45	31,882.82	64.26	3,623.45	244.64
2018	159,455.14	69.97	7,272.86	317.93	32,228.91	68.25	4,121.82	252.09
2019	168,644.77	79.90	7,812.05	441.14	36,383.27	75.75	3,882.09	258.27
2020	178,391.95	82.13	7,765.77	445.73	36,854.91	78.78	3,871.82	262.09
2021	179,390.41	83.06	7,806.23	449.91	37,179.82	80.43	3,905.45	268.36
2022	185,563.14	83.19	7,289.86	452.55	36,588.00	80.30	3,743.55	271.45
2023	196,274.59	85.00	7,300.18	444.14	37,752.00	82.07	3,696.09	270.09
2024	213,129.68	85.87	7,332.00	448.09	37,594.42	83.72	3,718.45	269.09

Sumber: Badan Pusat Statistik (Data diolah)

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukan air bersih di KBI mengalami peningkatan sebanyak 18% dari 3.557.770 m3 pada tahun 2019 menjadi 4.202.502 pada tahun 2023, sedangkan di KTI mengalami peningkatan sebesar 0,78% dari 572.503 pada tahun 2015 menjadi 577.000 pada tahun 2024, mencerminkan kemajuan infrastruktur dasar melalui program-program pemerintah seperti PAMSIMAS, yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kemudian sanitasi layak juga menunjukkan pertumbuhan yang cukup baik, dari 79,2% pada tahun 2019 menjadi 84,09% pada tahun 2023 di KBI dan dari 74,32% menjadi 80,11% di KTI, yang mendukung upaya mengurangi risiko penyakit terkait air dan limbah, sehingga berkontribusi pada dimensi kesehatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Jumlah sekolah di KBI meningkat dari 168.658 menjadi 169.428, sementara di KTI naik dari 49.557 menjadi 50.935, meskipun masih jauh lebih rendah secara absolut. Fasilitas kesehatan di KBI naik dari 9.518 menjadi 9.581, sedangkan di KTI turun dari 3.493 menjadi 3.261, menunjukkan tantangan distribusi sumber daya di wilayah timur yang lebih luas namun kurang terjangkau. Ketimpangan ini menegaskan perlunya kebijakan prioritas untuk mempercepat pembangunan infrastruktur di KTI.

Akses air bersih dan sanitasi dapat meningkatkan modal manusia yang di ukur menggunakan indeks pembangunan manusia (Chrisnahutama, 2023). Dengan demilian, pemerataan akses air bersih dan sanitasi syarat yang perlu untuk kesehatan dan meningkatkan kesejahteraah suatu negara. Masyarakat yang mudah mengakses fasilitas pendidikan dan kesehatan yang memadai dapat membantu meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan produktivitas individu (Riyanto, 2023). Dengan pendidikan dan kesehatan yang memadai memberikan kesempatan pada individu untuk bekerja sesuai dengan profesi yang diinginkan, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Dengan seiri peningkatan kualitas hidup masyarkat dapat mendorong pertumbuhan pembangunan manusia di masing masing wilayah.

Dalam pembangunan Indonesia, ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia antara KBI dan KTI telah menjadi permasalahan kronis yang memerlukan perhatian mendalam. Meskipun IPM nasional menunjukkan peningkatan sebesar 71,92 pada tahun 2015 menjadi 73,55 pada tahun 2023, namun KBI secara konsisten mencapai nilai lebih tinggi dibandingkan KTI, dengan selisih rata-rata sekitar 3-5 poin per tahun. Permasalahan ini diperburuk oleh komponen penyusun IPM, dimana pada tahun angka harapan hidup yang lebih rendah di KTI 69,01 tahun menjadi 71,83 tahun di KBI dan pengeluaran per kapita yang lebih kecil, yang mencerminkan ketertinggalan infrastruktur dasar dan distribusi sumber daya yang tidak merata. Hal ini tidak hanya menghambat pencapaian kesejahteraan berkelanjutan tetapi juga memperlebar jurang sosial-ekonomi antarwilayah, sehingga memicu pertanyaan tentang efektivitas kebijakan pembangunan yang ada.

Dari pernyataan diatas, penelitian ini dilakukan mengkaji pengaruh empat faktor kunci, seperti air bersih, sanitasi layak, jumlah sekolah, dan fasilitas kesehatan terhadap IPM di KBI dan KTI dari tahun 2019-2023. Agar mengetahui faktor-faktor yang tepat untuk kedua wilayah tersebut, yang akan mendorong pemerataan peningkatan IPM di KBI dan KTI. Hal ini dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat dan berbasis data empiris, sehingga dapat mendukung upaya pemerintah dalam rencana pembangunan dan pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). Oleh karena itu penelitian ini mengambil judul “Pengaruh Air Bersih, Sanitasi Layak, Jumlah Sekolah Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di KBI dan KTI”