

## ANALISIS KONDISI PEMBANGUNAN MANUSIA DI PULAU SULAWESI, MALUKU DAN PAPUA

### *ANALYSIS OF HUMAN DEVELOPMENT CONDITIONS ON THE ISLANDS OF SULAWESI, MALUKU AND PAPUA*

Oleh:

**Tarisha Amalia<sup>1</sup>, Indri Arrafi Juliannisa<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> *Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*

<sup>1,2</sup> *Jalan RS. Fatmawati Raya, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta 12450*

Email: [2010115002@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010115002@mahasiswa.upnvj.ac.id)<sup>1</sup>, [indri.arrafi@upnvj.ac.id](mailto:indri.arrafi@upnvj.ac.id)<sup>2</sup>

*Sejarah Artikel: Diterima April 2024, Disetujui Mei 2024, Dipublikasikan Juni 2024*

#### ABSTRAK

Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua tercatat menempati urutan terbawah dari 7 pulau yang ada di Indonesia berdasarkan nilai rata-rata IPM tahun 2022. Pembangunan manusia tidak hanya terfokus pada angka indikator, melainkan juga terhadap aspek-aspek seperti kesehatan, pendidikan, dan daya beli. Mengukur kondisi aspek tersebut sejalan dengan pembangunan manusia yang merupakan langkah penting dalam mencapai SDGs yang menargetkan peningkatan kondisi kesejahteraan manusia. Tujuan yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah yang memiliki kondisi IPM optimal serta menganalisis kondisi menggunakan metode Qualitative Comparative Analysis. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 Provinsi di Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 klaster dengan pembangunan Manusia yang optimal, diantaranya Sulawesi Selatan, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara dan Maluku. Kondisi aspek kesehatan, Pendidikan dan Daya beli pada Pembangunan Manusia diharapkan dapat memberikan peningkatan Pembangunan Manusia serta melihat program apa yang sudah berhasil dilakukan oleh pemerintah daerah yang berdampak positif terhadap Pembangunan Manusia.

**Kata Kunci:** Aspek Kesehatan, pendidikan dan daya beli, Pembangunan Manusia, QCA.

#### ABSTRACT

The islands of Sulawesi, Maluku and Papua are recorded as being at the bottom of the 7 islands in Indonesia based on the average HDI value in 2022. Human development is not only focused on indicator numbers, but also on aspects such as health, education and purchasing power. Measuring the condition of these aspects is in line with human development which is an important step in achieving the SDGs which targets improving conditions of human welfare. The aim to be achieved through this research is to identify areas that have optimal HDI conditions and analyze the conditions using the Qualitative Comparative Analysis method. The samples in this research were 10 provinces on the islands of Sulawesi, Maluku and Papua. The research results show that there are 4 clusters with optimal human development, including South Sulawesi, North Maluku, Southeast Sulawesi and Maluku. It is hoped that the condition of the health, education and purchasing power aspects of Human Development can provide an increase in Human Development and see what programs have been successfully implemented by local governments that have had a positive impact on Human Development.

**Keywords:** Health Aspects, education and purchasing power, Human Development, QCA

## PENDAHULUAN

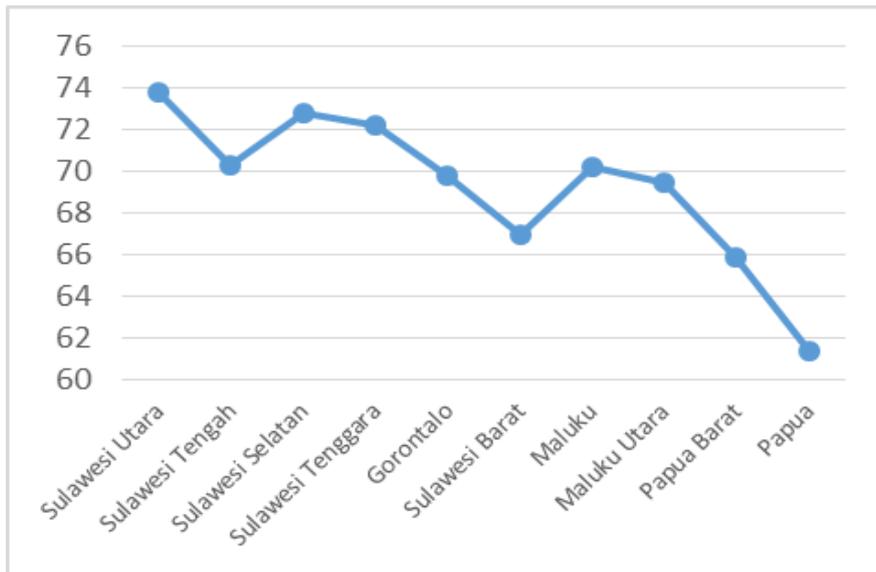
Sumber daya manusia merupakan suatu hal yang sangat penting yang menjadi penggerak suatu organisasi atau perusahaan tertentu, karena SDM sangat lah berharga bagi suatu negara maka dari itu pasti terdapat yang namanya pembangunan manusia dimana hal ini menunjukkan bahwa setiap manusia harus bisa berkembang sesuai dengan perkembangan zaman. Pembangunan manusia adalah proses yang panjang dan kompleks yang melibatkan berbagai aspek kehidupan manusia. Peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah salah satu indikator terpenting yang menggambarkan keberhasilan pembangunan ekonomi. Ini karena manusia adalah faktor utama dalam pembangunan ekonomi (Si'lang et al., 2019).

Human capital theory merupakan teori yang dikembangkan oleh seorang ekonom Amerika serikat yaitu Gery Becker pada tahun 1960. teori ini menyatakan bahwa manusia adalah aset yang dapat diinvestasikan untuk menghasilkan pertumbuhan ekonomi. Teori Pembangunan manusia dapat diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui investasi dalam pendidikan, kesehatan, dan keterampilan (Kholifaturrohmah et al., 2022). Teori Human Capital dalam Penelitian ini diterapkan dengan cara mengukur dan menganalisis kondisi atau dampak dari adanya dana bantuan dalam pendidikan, kesehatan, dan keterampilan terhadap indikator ekonomi tertentu. Indikator ini berupa dana bantuan operasional sekolah dan dana bantuan operasional kesehatan.

Terkait Peran Modal Manusia dalam pembangunan, penelitian ini mengacu pada teori *human capital* yang dipelopori oleh Gary Becker. Becker percaya bahwa manusia memiliki modal yang besar dalam bentuk pengetahuan, kesehatan, keterampilan, yang dapat menentukan produktivitas manusia. Menurut teori ini, investasi dalam peningkatan sumber daya manusia seperti pendidikan, pelatihan keterampilan, dan peningkatan kesehatan merupakan komponen penting dalam pembangunan berkelanjutan suatu wilayah karena tingkat produktivitas individu berkorelasi positif dengan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya dapat meningkatkan pembangunan manusia dan mendorong pertumbuhan ekonomi (Nurhaedah et al., 2021).

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak di Asia Tenggara dengan total luas daratan mencapai 1.9 juta km<sup>2</sup>. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Badan Informasi Geospasial, Indonesia memiliki sebanyak 17.024 pulau dan 34 provinsi. Dari total pulau yang dimiliki Indonesia, Sulawesi dan Papua termasuk ke dalam kategori pulau besar. Pulau Sulawesi, Maluku, dan Papua merupakan tiga pulau besar di Indonesia bagian timur dengan luas total mencapai sekitar 690.094 km<sup>2</sup> atau sekitar 26% total luas daratan Indonesia. pulau Sulawesi, Maluku, dan Papua yang merupakan tiga pulau besar di kawasan timur Indonesia menghadapi tantangan dalam pembangunan manusia yang berkualitas. Meskipun ketiga pulau ini memiliki keanekaragaman hayati yang tinggi, namun akses terhadap pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan masih rendah dan tidak merata di wilayah tersebut. Inflasi yang fluktuatif juga berdampak pada daya beli masyarakat kelas menengah ke bawah, sementara pertumbuhan ekonomi daerah yang tercermin dari Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita sebagai indikator kesejahteraan ekonomi penduduk tidak merata di antara 10 provinsi yang ada di Sulawesi, Maluku, dan Papua. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas pembangunan manusia.

Indonesia memiliki alat penghitung pembangunan yaitu Indeks pembangunan manusia atau IPM dimana IPM ini memiliki 3 aspek penting yaitu kesehatan, pendidikan dan juga daya beli (terhitung dari RLS, UHH, Harapan lama sekolah, pengeluaran perkapita. kategori IPM menurut UNDP dimana <60 rendah 60-70 sedang 70-80 tinggi dan >80 sangat tinggi. Rata rata nasional IPM Indonesia pada tahun 2022 adalah 72,91 yang berada dalam kategori tinggi. Pembangunan manusia itu menekankan pada peningkatan kualitas kehidupan manusia dimana hal ini merupakan hal yang penting karena manusia merupakan faktor utama yang sangat penting dalam perekonomian. Pulau sulampua ini memiliki urutan ke 3 terbawah dari 7 pulau yang ada di indo dan 9 dari 10 provinsi yang ada di pulau sulampua memiliki IPM di bawah rata rata, selain itu wilayah tersebut masuk kedalam wilayah 3t yaitu tertinggal, terdepan terluar) dimana wilayah 3t di Indonesia merupakan wilayah dengan kualitas pembangunan yang rendah atau lebih lambat dari wilayah lain.



Gambar 1:

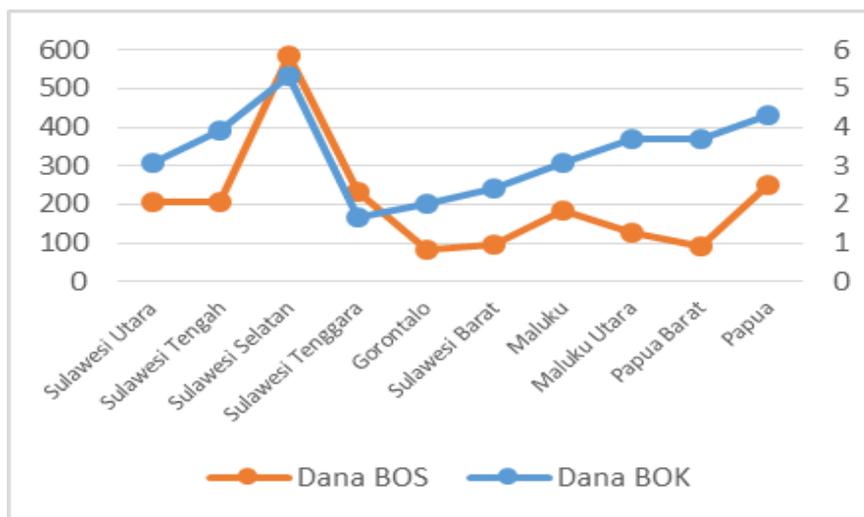
**Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua tahun 2022**

Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2023a).

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui Pulau Sulawesi, Maluku, dan Papua memiliki angka IPM yang masih berada di bawah rata-rata nasional. Dari 7 pulau di Indonesia, Sulawesi menduduki peringkat ke-4, Maluku ke-6, dan Papua merupakan peringkat terakhir.

Meskipun beberapa provinsi seperti Sulawesi Utara menunjukkan perkembangan positif dalam sektor pariwisata dan inovasi

lokal, ketimpangan pembangunan antara daerah perkotaan dan pedesaan masih menjadi masalah utama. Provinsi dengan IPM terendah seperti Sulawesi Barat dan Papua menghadapi tantangan infrastruktur pendidikan yang terbatas, rendahnya kesempatan kerja berkualitas, serta konflik dan diskriminasi terhadap masyarakat.



Gambar 2:

**Realisasi Dana BOK dan BOS (Miliar Rupiah) Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua tahun 2022**

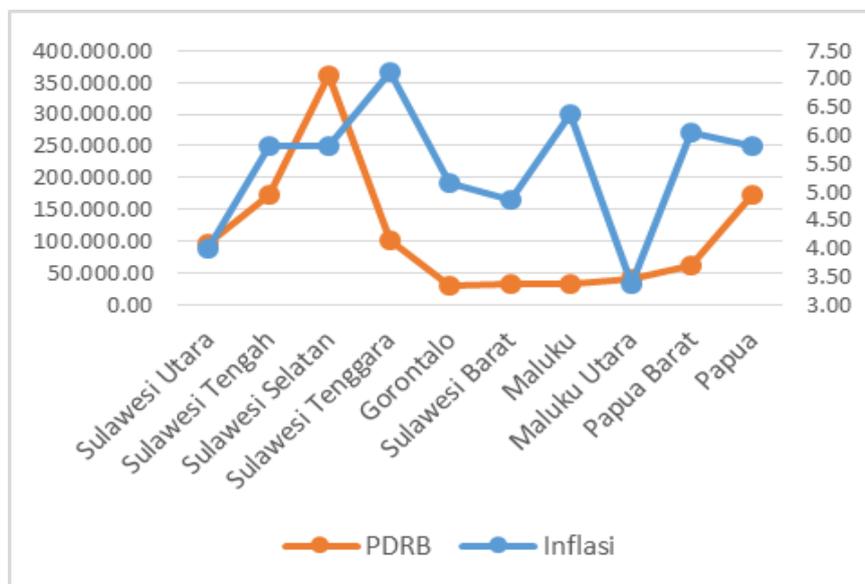
Sumber: (DJPK Kemenkeu, 2023)

Berdasarkan Tabel 2 Realisasi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) di provinsi-provinsi Sulawesi menunjukkan variasi yang signifikan. Sulawesi Selatan memiliki realisasi BOK tertinggi dengan nominal 5,32 miliar rupiah, dipengaruhi oleh kebutuhan dan besaran populasi wilayah tersebut. Sementara itu, meskipun realisasi BOK di Sulawesi Tenggara relatif rendah dengan 1,66 miliar rupiah, provinsi ini memiliki angka harapan hidup yang tinggi sebesar 72,6 tahun, mencerminkan fasilitas kesehatan yang memadai. Untuk BOS, Sulawesi Selatan juga memiliki realisasi tertinggi sebesar 587,77 miliar rupiah, sejalan dengan jumlah sekolah yang banyak, yaitu sekitar 16.000 sekolah dengan jumlah siswa yang besar, sedangkan Gorontalo memiliki realisasi BOS terendah sebesar 81,78 miliar rupiah karena jumlah sekolah yang lebih sedikit, sekitar 3.030 sekolah, dan tingkat kemiskinan yang tinggi (Naftalin et al., 2020; Refrian, 2021).

Jika dilihat pada gambar 2 sesuai dengan data bahwa dana yang sedikit mengakibatkan IPM di wilayah tersebut menjadi lebih buruk, maka dari itu dari penelitian ini perlu ditelisik lebih lanjut mengenai keterkaitan dari dana bantuan operasional dengan kondisi di wilayah tersebut.

Alokasi dana tidak selalu sebanding dengan peningkatan IPM karena berdasarkan data yang terdapat di BPS dan Kementerian Keuangan tahun 2022, pada variabel BOK dan BOS terhadap IPM terlihat bahwa terdapat inkonsistensi dengan teori *human capital* yang dapat dilihat dari Sulawesi tenggara. Perbedaan disebabkan oleh faktor jumlah penduduk, sekolah, Rumah sakit, dan tingkat kemiskinan. Dan selanjutnya grafik aspek daya beli yang dapat dilihat Maluku Utara memiliki inflasi terendah 3.37%. Sulawesi Selatan memiliki PDRB tertinggi 360,874 miliar rupiah. Gorontalo memiliki PDRB terendah 30,286 miliar rupiah. PDRB Papua tinggi Namun IPM rendah, menunjukkan ketidaksesuaian adanya hubungan tidak langsung terhadap investasi kesehatan pendidikan seperti yang dijelaskan dalam teori becker.

Selain kondisi kesehatan dan pendidikan, daya beli juga merupakan komponen penting dalam pembentukan Indeks Pembangunan Manusia. Inflasi adalah salah satu faktor yang signifikan dalam penurunan daya beli masyarakat karena meningkatkan harga-harga barang dan jasa secara keseluruhan.



Gambar 3:

Inflasi (Persen) dan PDRB (Miliar Rupiah) Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua tahun 2022

Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2023)

Data inflasi dan PDRB di provinsi se-Sulampua memberikan gambaran yang cukup jelas tentang kondisi ekonomi dan harga di wilayah-wilayah tersebut. Analisis data ini dapat membantu mengidentifikasi perbedaan dalam tingkat pertumbuhan ekonomi dan stabilitas harga antar provinsi serta mengukur kesesuaian dengan teori ekonomi yang berlaku. Terdapat variasi PDRB antar provinsi di Sulampua. Sulawesi Selatan menonjol dengan PDRB tertinggi sebesar 360,874.18 miliar rupiah, didorong oleh sektor pertanian, perdagangan, dan industri (Bank Indonesia, 2022). Sementara itu, Gorontalo memiliki PDRB terendah sebesar 30,286.45 miliar rupiah dengan tantangan infrastruktur yang membatasi potensi pertanian dan perikananannya (Arham, 2020). Peningkatan PDRB dapat memicu inflasi jika permintaan melampaui pasokan, namun inflasi yang tinggi dapat mengurangi daya beli masyarakat, menghambat pertumbuhan ekonomi, dan mengakibatkan penurunan PDRB jika tidak ditangani (Silitonga, 2021).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Qualitative Comparative Analysis* (QCA) yang diperkenalkan pertama kali oleh Charles Ragin pada tahun 1987. Dalam QCA, digunakan perangkat lunak Tosmana untuk memudahkan analisis. Proses penggunaan metode QCA melibatkan enam tahap utama, yaitu: 1) Spesifikasi Model; 2) Ketersediaan Data; 3) Kalibrasi Data; 4) Membangun *Truth Table*; 5) *Boolean Minimization*; 6) Analisis INUS.

Crisp-set QCA (csQCA) merupakan salah satu jenis teknik QCA yang menjadi varian utama dari QCA. Crisp-set QCA (CsQCA) adalah versi dasar dari QCA yang menjelaskan kondisi dan *outcome* yang diterjemahkan pada dua kategori, yaitu ada (*presence*) dan tidak ada (*absence*). Penyediaan data (*raw data*) pada csQCA menerapkan notasi Boolean yang bersifat biner (0,1), yaitu 1 (ada) dan 0 (tidak ada). Uji konsistensi dan coverage QCA (*Measure of Fit*) adalah dua metode yang digunakan untuk menilai ketepatan hasil analisis QCA. Uji konsistensi mengukur seberapa besar proporsi kasus yang sesuai dengan pola yang ditemukan. Uji coverage mengukur seberapa besar proporsi pola yang ditemukan dalam kasus (Suprihatiningsih et al., 2023). Di sisi lain, uji coverage memberikan gambaran tentang sejauh mana kombinasi kondisi dapat menjelaskan *outcome*

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis data sekunder yang diperoleh dari lembaga pemerintah Indonesia yang berwenang. Data pada penelitian ini bersifat kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari instansi resmi yaitu Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Keuangan. Cara pengumpulan data yang digunakan adalah metode Dokumentasi, di mana data BOK, BOS, PDRB dan Inflasi direplikasi dalam format Microsoft Excel. Langkah ini memudahkan peneliti dalam proses analisis data menggunakan perangkat lunak Tosmana.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah kondisi Kesehatan, kondisi pendidikan dan kondisi Daya beli di Indonesia. kondisi Kesehatan meliputi Bantuan Operasional Kesehatan. kondisi Pendidikan meliputi Bantuan Operasional Sekolah. kondisi Daya beli meliputi Inflasi dan PDRB. Teknik pengambilan sampel *non-probabilitas* digunakan untuk mendapatkan sampel dalam penelitian ini. Dengan mengambil indikator Kesehatan yaitu Bantuan Operasional Kesehatan. Indikator Pendidikan yaitu Bantuan Operasional Sekolah serta Indikator daya beli meliputi PDRB dan Inflasi. Sampel dalam penelitian ini bersifat *crosssectional*, dengan fokus pada 10 provinsi meliputi Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat selama tahun 2022.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jika dilihat dari pembahasan awal beberapa wilayah menunjukkan bahwa rendah tingginya angka dapat berpengaruh pada angka IPM pada wilayah tersebut, namun dalam penelitian ini akan dikaji lebih dalam mengenai 3 Kondisi yang menjadi penghitung IPM yaitu Kesehatan, Pendidikan dan daya beli yang dilihat dari kombinasi variabel yang akan digunakan sesuai dengan 3 Kondisi tersebut.

Kondisi kesehatan adalah keadaan kesejahteraan yang memungkinkan individu untuk menjalani kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif, yang mencakup domain fisik, mental, spiritual, dan sosial. Realisasi Bantuan Operasional Kesehatan, indikator signifikan, digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kondisi kesehatan.

Kondisi pendidikan dapat didefinisikan sebagai keadaan terpenuhinya hak setiap warga negara untuk memperoleh pendidikan yang berkualitas dalam rangka meningkatkan kapasitas dan produktivitas sumber daya manusia. Dalam penelitian ini, kondisi pendidikan diukur berdasarkan indikator penting yaitu Bantuan Operasional Sekolah (BOS).

Kondisi daya beli masyarakat dapat didefinisikan sebagai Kemampuan orang untuk memperoleh produk dan layanan yang diperlukan disebut sebagai daya beli mereka. Studi ini mengukur kondisi daya beli menggunakan dua indikator utama: tingkat inflasi dan produk regional bruto (PDRB) per kapita.

### Hasil Uji Konsistensi dan Coverage Kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli

Dataset tabel menggambarkan kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli, pada data awal mendapatkan kompleksitas hubungan antara kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli serta *outcome* pada penelitian ini adalah IPM. Untuk menghasilkan hubungan yang memiliki manfaat di berbagai kondisi serta *outcome* yang bervariasi ini, maka pada dataset tabel dilakukan kalibrasi pada nilai tertentu sebagai threshold serta diolah menggunakan software Tosmana dengan jenis data QCA. Hasil kalibrasi data dibuktikan pada tabel, dimana angka dalam kurung adalah data awal dan angka yang terdapat di depan (0 dan 1) adalah data hasil kalibrasi.

Tabel 1:  
Hasil Uji Konsistensi dan Coverage dalam Truth Table

Provinsi	BOK (v1)	BOS (v2)	Inflasi (v3)	PDRB (v4)	IPM (Outcome)
Sulawesi Utara(1), Gorontalo(1), Sulawesi Barat(0)	0	0	0	0	C
Sulawesi Tenggara, Maluku Maluku Utara	0	0	1	0	1
Sulawesi Tengah(1), Papua Barat(0), Papua(0)	1	0	0	0	1
Sulawesi Selatan	1	0	1	0	C
	1	1	1	1	1

Berdasarkan Truth table diketahui terdapat 5 (lima) variasi klasifikasi antara IPM dengan kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya Beli. Truth table menunjukkan bahwa 3 (tiga) kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli mempengaruhi IPM dan terdapat 2 (dua) kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli yang kontradiksi. Provinsi Sulawesi Selatan, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara, dan Maluku merupakan 4 provinsi dengan capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tertinggi di kawasan Indonesia Timur. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, Sulawesi Selatan memiliki IPM 72,82 (tinggi), Maluku Utara 69,47 (sedang), Sulawesi Tenggara 72,23 (tinggi), dan Maluku 70,22 (tinggi). Keempat provinsi ini unggul dalam hal indikator kesehatan, pendidikan, dan daya beli masyarakat. Analisis menggunakan metode QCA juga menunjukkan kondisi optimal pada sebagian besar indikator. Namun, tantangan masih ada terkait alokasi anggaran kesehatan dan pendidikan yang belum maksimal, serta upaya peningkatan daya beli masyarakat. Untuk mempertahankan capaian, diperlukan

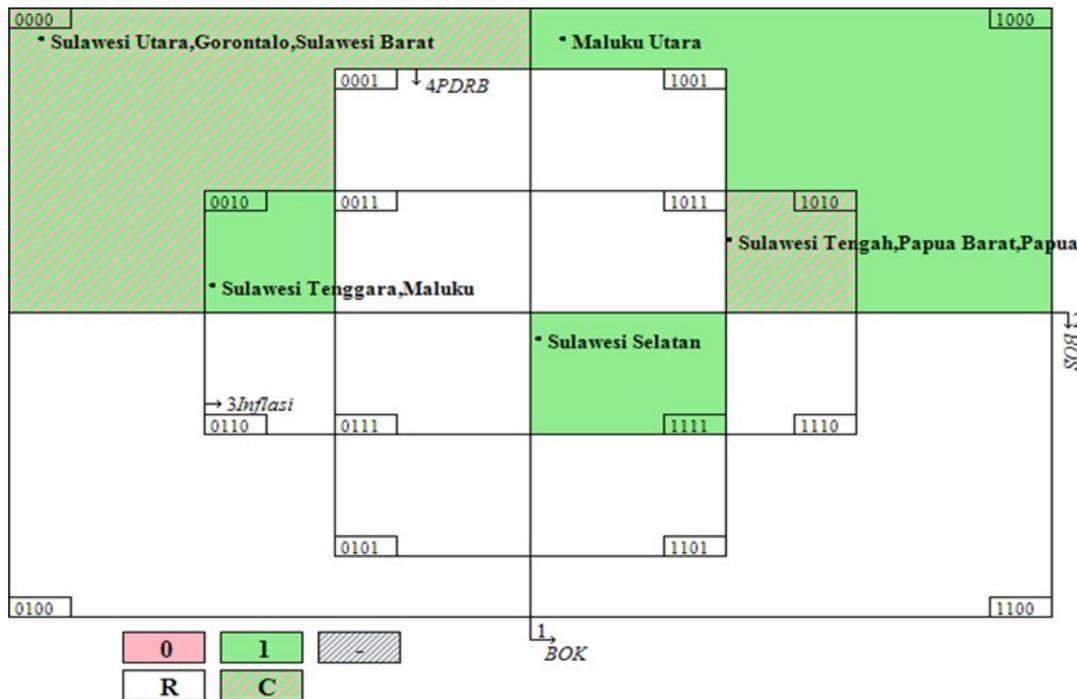
peningkatan efisiensi dan efektivitas anggaran, perbaikan infrastruktur, serta penguatan ` 9 kerja sama lintas sektoral guna percepatan pembangunan berkualitas di wilayah ini. Keempat provinsi terus berupaya memaksimalkan momentum positif ini untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk melalui pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan. Provinsi Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Papua Barat dan Papua menunjukkan hasil yang kontradiktif dalam analisis QCA terhadap indikator pembangunan manusia. Meski demikian, capaian IPM keenam provinsi ini beragam, dari tinggi hingga sedang. Kontradiksi ini mengindikasikan kompleksitas faktor-faktor yang memengaruhi pembangunan manusia di wilayah Indonesia Timur. Meski demikian, upaya peningkatan layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan tetap menjadi kunci utama. Perbaikan indikator ekonomi seperti inflasi dan PDRB juga diperlukan untuk mendukung pembangunan manusia. Kedepannya, integrasi kebijakan lintas sektor diperlukan untuk mengatasi kontradiksi ini dan memaksimalkan beragam faktor positif yang

sudah ada guna mempercepat pembangunan berkualitas di kawasan Indonesia Timur

**Hasil Diagram Venn kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya Beli**

Legenda yang ada pada bagian bawah diagram venn menunjukkan *outcome* (IPM), dimana nilai “0” (warna merah muda) berarti tidak terdapat *outcome* dan nilai “1” (warna hijau) berarti terdapat *outcome*. Sementara,

simbol C (kotak diarsir) menunjukkan *outcome* yang kontradiktif, artinya IPM memiliki kondisi yang memungkinkan dipengaruhi oleh kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli tetapi pada kenyataannya tidak sesuai. Sedangkan, symbol R memperlihatkan *outcome* remainder yang berarti secara empiris kondisi Kesehatan, Pendidikan dan daya beli tidak mendorong pertumbuhan Manusia tetapi secara teori memungkinkan.



**Gambar 4:**  
**Diagram Venn kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya Beli**

Berdasarkan aturan posisi IPM tersebut maka dapat diketahui posisi kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli di 10 Provinsi dari Pulau Sulawesi, Maluku dan Papua di Indonesia. Daerah yang kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya belinya masuk dalam kategori optimal ditunjukkan oleh warna hijau, sedangkan daerah dengan kondisi Kesehatan, Pendidikan dan Daya beli yang memiliki kategori tidak optimal ditunjukkan oleh warna merah muda (dapat dilihat dari kode angka pada area diagram venn). Adapun fenomena khusus yang bisa dilihat yaitu: 1) Terdapat Satu kotak berwarna hijau diarsir dengan Kode “0000” menunjukkan Klaster Sulawesi Utara, Gorontalo dan Sulawesi Barat memiliki kondisi yang sama (Bantuan Operasional Kesehatan = 0, Bantuan Operasional Sekolah = 0, Inflasi = 0 dan PDRB = 0) tetapi menghasilkan nilai *outcome* (IPM) yang berbeda atau Kontradiksi (C);

2) Kode “0010” menunjukkan Klaster Sulawesi Tenggara dan maluku dengan Bantuan Operasional Kesehatan = 0, Bantuan Operasional Sekolah = 0, Inflasi = 1 dan PDRB = 0, menghasilkan *outcome* (IPM) dengan nilai “1”; 3) Kode “1000” menunjukkan Klaster Maluku Utara dengan kondisi Bantuan Operasional Kesehatan = 1, Bantuan Operasional Sekolah = 0, Inflasi = 0 dan PDRB = 0, menghasilkan *outcome* (IPM) dengan nilai “1”; 4) Terdapat Satu kotak berwarna hijau diarsir dengan Kode “1010” menunjukkan Klaster Sulawesi Tengah, Papua Barat dan Papua memiliki kondisi yang sama (Bantuan Operasional Kesehatan = 1, Bantuan Operasional Sekolah = 0, Inflasi = 1 dan PDRB = 0) tetapi menghasilkan nilai *outcome* (IPM) yang berbeda atau Kontradiksi (C); 5) Kode “1111” menunjukkan Klaster Sulawesi Selatan dengan kondisi Bantuan Operasional Kesehatan

= 1, Bantuan Operasional Sekolah =1, Inflasi = 1 dan PDRB = 1, menghasilkan *outcome* (IPM) dengan nilai “1”.

### **Analisis Klaster yang memiliki hasil Optimal**

Sulawesi Selatan memiliki realisasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Bantuan Operasional Sekolah (BOS) tertinggi, sejalan dengan besarnya populasi dan jumlah sekolah. Program unggulan meliputi penurunan stunting hingga 16% pada 2024 dan pertumbuhan ekonomi 8,06% pada 2023. Namun, terdapat perbedaan antara hasil QCA dan pengukuran IPM pada dimensi pengetahuan dan standar hidup layak, yang menunjukkan kekurangan dalam efektivitas alokasi anggaran.

Maluku Utara memiliki realisasi BOK yang optimal, ditunjukkan dengan penurunan angka kematian ibu, bayi, dan peningkatan cakupan vaksinasi. Namun, masalah utama terletak pada sektor pendidikan, dengan minimnya sarana prasarana, rendahnya kualitas pendidikan, dan biaya sekolah yang membebani masyarakat. Selain itu, rendahnya pendapatan per kapita menjadi tantangan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Sulawesi Tenggara memiliki kondisi daya beli yang optimal, didukung oleh program Bantuan Langsung Tunai, Kartu Pra Kerja, dan stimulus fiskal bagi UMKM dan korporasi. Namun, pertumbuhan belanja negara belum diikuti dengan peningkatan IPM yang setara, menunjukkan perlunya evaluasi alokasi anggaran dan efisiensi pelaksanaannya.

Maluku memiliki kondisi daya beli yang optimal, dengan program Bantuan Sosial Tunai (BST) dan Kredit Usaha Rakyat (KUR). Namun, masalah utama terletak pada alokasi anggaran untuk penanganan stunting yang tidak tepat sasaran, serta kurangnya transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan dana program peningkatan daya beli masyarakat.

### **PENUTUP**

Berdasarkan penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kondisi pendidikan, kesehatan serta daya beli memiliki nilai optimal terhadap pembangunan manusia pada beberapa klaster, yaitu Klaster Sulawesi Selatan, Klaster Sulawesi Tenggara, Klaster Maluku dan Klaster Maluku Utara. Hal ini menjelaskan bahwa kondisi pendidikan, kesehatan dan daya beli mampu mendorong pembangunan manusia. Kondisi pendidikan, kesehatan dan daya beli terbagi menjadi empat indikator yaitu dana

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Inflasi dan PDRB.

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kondisi pendidikan, kesehatan, dan daya beli Optimal terhadap pembangunan manusia pada salah satu wilayah di Indonesia. Kondisi tersebut diukur melalui indikator Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), inflasi, dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita. Beberapa kebijakan pemerintah yang mendorong pencapaian kondisi optimal antara lain: 1) Bantuan Operasional Kesehatan, Pemanfaatan anggaran untuk menurunkan stunting melalui intervensi gizi ibu hamil dan balita telah berhasil meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat serta peningkatan Rata-Rata Lama Sekolah. Implementasi BOK telah menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat di wilayah Maluku Utara dan Sulawesi Selatan. Angka stunting pada balita mengalami penurunan dimana Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kemenkes tahun 2022 menunjukkan bahwa Maluku Utara mampu menurunkan prevalensi stunting sebesar 4,5 persen pada tahun 2022. serta rata-rata lama sekolah (RLS) juga mengalami peningkatan pada provinsi Sulawesi Selatan dari 8,46 menjadi 8,63. Hal ini menunjukkan bahwa BOK telah berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut; 2) Bantuan Operasional Sekolah, Sulawesi Selatan memiliki jumlah sekolah yang lebih banyak dibandingkan dengan Gorontalo, terutama karena perbedaan populasi dan permintaan akan pendidikan yang lebih tinggi di wilayah tersebut. Bantuan Operasional Sekolah (BOS) mencerminkan dimensi ketersediaan pendidikan karena terkait langsung dengan alokasi dana yang diperlukan untuk menyediakan fasilitas, melakukan program kebijakan kenaikan gaji guru honorer telah meningkatkan kesejahteraan dan motivasi kerja guru dan memperbaiki kualitas pendidikan, terutama di Sulawesi Selatan di mana kecukupan dana mendukung penyediaan pendidikan berkualitas. Berdasarkan publikasi Badan Pusat Statistik mengenai IPM, Provinsi Sulawesi Selatan memiliki angka Harapan Lama Sekolah (HLS) 13,53 tahun dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) 8,63 tahun pada Dimensi Pengetahuan.; 3) Inflasi, Kebijakan nilai tukar dan moneter yang dilakukan Bank Indonesia

telah berhasil menjaga stabilitas dan menekan laju inflasi, serta mendirikan fasilitas pengolahan komoditas sehingga daya beli masyarakat terhadap kebutuhan pokok dan layanan dasar dapat terjaga. Menurut publikasi Badan Pusat Statistik, Provinsi Sulawesi Selatan membelanjakan 11,43 juta rupiah per orang untuk Dimensi Standar Hidup Layak. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan nilai antara hasil QCA dengan pengukuran IPM di Sulawesi Selatan. Hasil QCA menunjukkan optimal, tetapi pengukuran IPM yang dilihat dari dimensi Standar hidup layak menunjukkan hasil yang kurang optimal; 4) PDRB, Dilihat dari PDRB, Target pertumbuhan ekonomi Sulawesi Selatan tahun 2023 adalah 5,5% - 6,5%. Pertumbuhan ekonomi Sulawesi Selatan tahun 2023 sebesar 8,06%, lebih tinggi dari target pertumbuhan ekonomi nasional sebesar 5,7%. pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, seperti Melakukan investasi di berbagai sektor, seperti infrastruktur, industri, dan pariwisata, Meningkatkan daya saing produk lokal, Menciptakan iklim usaha yang kondusif. sehingga Investasi di Sulawesi Selatan meningkat, sehingga dapat menciptakan lapangan kerja dan meningkatkan pendapatan masyarakat, daya saing produk lokal meningkat, sehingga dapat meningkatkan ekspor dan mengurangi impor serta Iklim usaha di Sulawesi Selatan kondusif, sehingga dapat menarik investor dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Hal ini berarti terjadinya peningkatan pendapatan rata-rata masyarakat yang penting bagi peningkatan kesejahteraan terhadap layanan publik berkualitas. Dengan demikian, upaya pemerintah dalam menciptakan kondisi optimal pada salah satu wilayah sejalan dengan capaian pembangunan manusia yang terus membaik di wilayah tersebut. Momentum ini harus terus dipertahankan dan ditingkatkan agar kualitas hidup masyarakat Indonesia semakin meningkat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arham, D. M. A. (2020). *Perekonomian Gorontalo: Perkembangan, Agenda Dan Tantangan Ke Depan*. Deepublish.
- Badan Pusat Statistik. (2023a). *Indeks Pembangunan Manusia Menurut Provinsi 2020-2022*. Badan Pusat Statistik (BPS - Statistics Indonesia). <https://www.bps.go.id/Indicator/26/494/1>
- Badan Pusat Statistik. (2023b). *Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (Ribu Rupiah/Orang/Tahun)*. Badan Pusat Statistik (BPS - Statistics Indonesia). <https://www.bps.go.id/Indicator/26/416/1>
- Bank Indonesia. (2022). *Laporan Perekonomian Provinsi Sulawesi Selatan*.
- DJPK Kemenkeu. (2023). *Portal Data SIKD*. Kementerian Keuangan. <https://djpk.kemenkeu.go.id/portal/data/tkdd>
- Khollifaturrohman, R., Floresti, A. D., Mayasari, V., & Rosiana, M. (2022). Kontribusi Human Capital Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Melalui Pendidikan. *Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA)*, 24(4), 85–93.
- Naftalin, F., Ayuningtyas, D., & Nadjib, M. (2020). Analisis Implementasi Bantuan Operasional Kesehatan (Bok) Dengan Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 154–164. <https://doi.org/10.37598/jukema.v6i2.906>
- Nurhaedah, Kamaruddin, M. J., & Kurnia, A. (2021). Economy Deposit Journal (E-DJ ). *Economy Deposit Journal (E-DJ)*, 3(1), 96–103.
- Refrian, A. (Universitas B. (2021). Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Pada 34 Provinsi Di Indonesia Tahun. *Jurnal Ilmiah*, hal. 1-20.
- Si'lang, I. L. S., Hasid, Z., & Priyagus. (2019). Analysis of factors that influence the human development index. *Jurnal Manajemen*, 11(2), 159–169. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/JURNALMANAJEMEN>
- Silitonga, D. (2021). Pengaruh Inflasi Terhadap Produk Domestik Bruto (Pdb) Indonesia Pada Periode Tahun 2010-2020. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, 24(1), 2021. <https://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/KINERJA/article/download/18/21>
- Suprihatiningsih, E., Ahmad, A. C., & Amin, C. (2023). Fuzzy-Set Qualitative Comparative Analysis: Studi Kasus Index Kebahagiaan di Indonesia Tahun 2021. *Jurnal Sosial Ekonomi Dan*

*Humaniora*, 9(1), 117–128.  
<https://doi.org/10.29303/jseh.v9i1.174>