

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan merupakan suatu upaya atau proses untuk melakukan perubahan kearah yang lebih baik, meliputi berbagai perubahan diberbagai aspek sosial, politik, ekonomi, (Izzah & Hendarti, 2021). Sejalan dengan perkembangan pemikiran ekonomi, pendekatan terhadap pembangunan mengalami pergeseran penting. Analisis yang sebelumnya berfokus pada peningkatan pendapatan, kini berpindah menjadi peningkatan kualitas manusia sebagai sumber daya produktif secara lebih menyeluruh. Pendapatan dalam pembangunan dipandang sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperluas kebebasan manusia, bukan sebagai tujuan akhir (Todaro & smith, 2011).

Pergeseran ini menegaskan bahwa keberhasilan pembangunan tidak hanya diukur dari pertumbuhan ekonomi, tetapi juga dari sejauh mana pembangunan mampu memperkuat kapasitas manusia sebagai pelaku utama pembangunan (Susanto, 2025). Penduduk dipandang sebagai aset utama yang menjadi modal dasar dalam proses pembangunan. Penduduk dengan kualitas yang baik menjadi fondasi bagi tercapainya kemajuan pembangunan yang berkelanjutan (Ginting & Lubis, 2023).

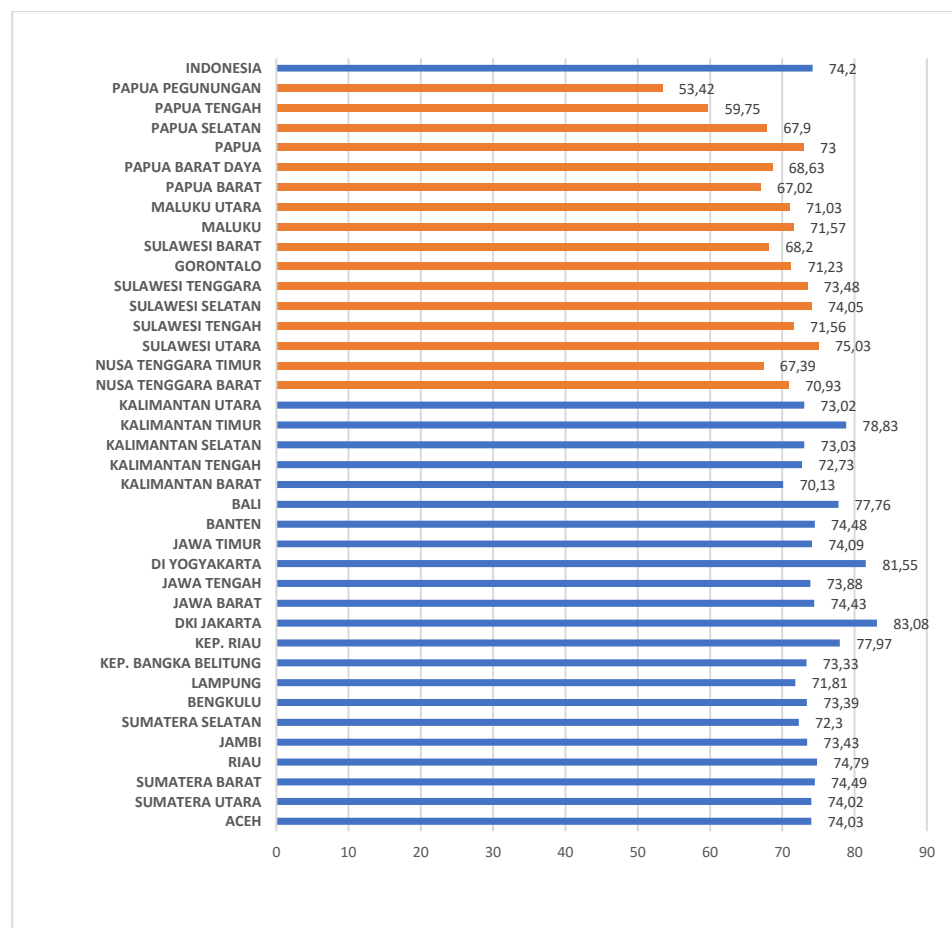
Sejalan dengan konsep tersebut, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang diperkenalkan UNDP pada 1990 dengan kontribusi Amartya Sen dan Mahbub Ul Haq menekankan bahwa kesejahteraan diukur dari tujuan akhir seperti standar

hidup, bukan sekadar pendapatan per kapita (Jannah et al., 2022). IPM berfokus pada pendekatan tiga dimensi dasar mencakup umur panjang dan sehat, yang diwakili oleh angka harapan hidup saat lahir; pengetahuan, yang diukur melalui harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah; serta standar hidup yang layak, yang tercermin dari indikator pengeluaran per kapita. Penggabungan ketiga dimensi ini menghasilkan IPM sebagai indeks komposit yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai pencapaian fundamental dalam pembangunan manusia, menjadikannya alat ukur penting untuk evaluasi dan perencanaan kebijakan sosial ekonomi (Kiha et al., 2021).

Capaian IPM mencerminkan keberhasilan atau kegagalan suatu wilayah dalam mengelola faktor-faktor pembangunan yang memengaruhi kualitas hidup penduduknya. Secara nasional, nilai IPM Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 74 poin yang menunjukkan bahwa pembangunan manusia di Indonesia berada pada kategori tinggi. Hal ini dapat dimaknai bahwa sebagian besar masyarakat telah mampu mengakses dimensi utama pembangunan manusia, yaitu pendidikan, kesehatan, dan standar hidup yang layak. Namun, capaian tersebut belum sepenuhnya mencerminkan pemerataan pembangunan manusia antarwilayah, sehingga masih terdapat kesenjangan kualitas hidup antara beberapa provinsi di Indonesia.

Beberapa provinsi seperti Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Papua Barat memiliki IPM di bawah 70 poin sehingga termasuk dalam kategori menengah. Kondisi yang lebih rendah terlihat pada beberapa provinsi hasil pemekaran di Papua pada tahun 2022, di mana terdapat provinsi yang memiliki IPM di bawah 60 poin

atau termasuk dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan adanya ketertinggalan pembangunan manusia di beberapa provinsi, khususnya di Kawasan Timur Indonesia (KTI), di mana 7 dari 16 provinsi di wilayah tersebut masih memiliki nilai IPM di bawah 70 poin. Sementara itu, di Kawasan Barat Indonesia (KBI) sudah tidak terdapat provinsi dengan nilai IPM di bawah 70 poin (lihat Gambar 1.1). Kondisi ini menunjukkan bahwa ketimpangan pembangunan manusia antarwilayah di Indonesia masih menjadi persoalan.

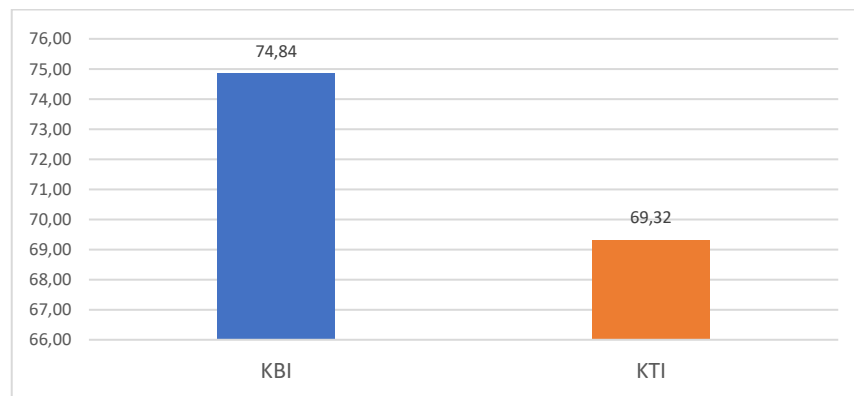


**Gambar 1.1 Indeks Pembangunan Manusia (Poin) 38 Provinsi Indonesia Tahun 2024**

*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Kawasan Timur Indonesia (KTI), yang meliputi Pulau Nusa Tenggara, Sulawesi, Maluku, dan Papua, sebagian besar terdiri dari wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T). Wilayah ini memiliki karakteristik geografis, sosial, dan ekonomi yang berbeda dibandingkan wilayah lain di Indonesia. Banyak daerah di KTI berada di pulau-pulau kecil, wilayah perbatasan, maupun daerah pedalaman yang sulit dijangkau. Tantangan utama yang dihadapi KTI meliputi infrastruktur yang tidak memadai, akses terbatas ke layanan dasar seperti pendidikan dan layanan kesehatan serta ketergantungan berlebihan pada sejumlah sektor ekonomi yang sempit (Suhada & Rusmana, 2025).

Berbanding terbalik dengan wilayah KTI, KBI sebagai pusat kegiatan ekonomi nasional memiliki ketersediaan sarana transportasi, infrastruktur, teknologi, serta akses pendidikan dan kesehatan yang lebih memadai (Tubaka, 2019). Budaya pendidikan yang lebih kuat di KBI mendorong masyarakat untuk menempatkan pendidikan formal sebagai prioritas. Selain itu, nilai sosial yang lebih kompetitif dan inovatif turut mendorong investasi dalam pendidikan, usaha, dan teknologi. Pendidikan yang baik dapat meningkatkan kesadaran kesehatan dan produktivitas sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat (Hariani & Ekaria, 2023). Kondisi tersebut menyebabkan pembangunan manusia di KBI meningkat lebih cepat dibandingkan di KTI.



**Gambar 1.2 Rata-Rata IPM (Poin) KBI dan KTI Tahun 2024**

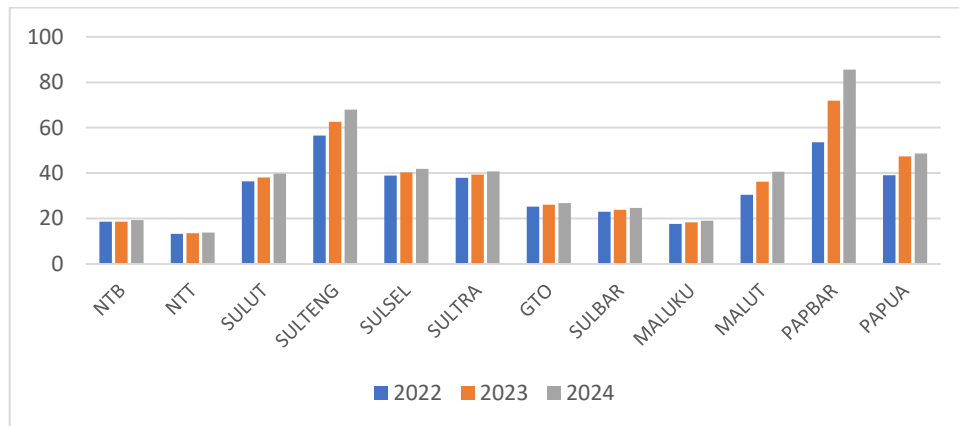
*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Ketimpangan pembangunan manusia antarwilayah di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 1.2 yang menunjukkan perbedaan rata-rata nilai IPM antara KBI dan KTI tahun 2024. Ketertinggalan pembangunan manusia di KTI merupakan permasalahan penting yang memerlukan perhatian serius dalam proses pembangunan nasional. Perbedaan akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta standar hidup layak tidak hanya mencerminkan kesenjangan kualitas hidup antarwilayah, tetapi juga berpotensi menghambat mobilitas ekonomi masyarakat dan memperlebar ketimpangan kesejahteraan di masa depan. Oleh karena itu, wilayah KTI perlu mendapatkan perhatian dan prioritas dalam pembangunan manusia agar mampu mengejar ketertinggalan dari wilayah KBI (Wandirah & Setyono, 2024).

Teori kapabilitas yang dikembangkan oleh Amartya Sen menyatakan bahwa kesejahteraan ditentukan oleh kebebasan dan kapabilitas individu untuk menjalani kehidupan yang diinginkan (Sukma et al., 2024). Pembangunan dianggap berhasil apabila mampu memperluas kebebasan, meningkatkan keadilan, serta memperbaiki

kualitas hidup, khususnya melalui akses pendidikan, kesehatan, dan pengentasan kemiskinan. Ketertinggalan di Kawasan Timur Indonesia menunjukkan bahwa keadilan dan kualitas hidup masyarakat masih belum optimal. Penelitian ini menggunakan PDRB per kapita dan tingkat pengangguran terbuka sebagai indikator kondisi ekonomi, angka partisipasi sekolah sebagai indikator pendidikan, serta akses sanitasi layak sebagai indikator kesehatan. Variabel-variabel tersebut digunakan untuk menganalisis pengaruhnya terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pembangunan ekonomi suatu daerah dapat dilihat dari kemampuan masyarakat dalam meningkatkan pendapatan. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita mencerminkan kemampuan ekonomi penduduk di suatu daerah (Rahmawati & Hutabarat, 2025). Semakin tinggi PDRB per kapita, semakin besar pula kapasitas ekonomi masyarakat dan pemerintah untuk memperbaiki kesejahteraan. Kondisi ini berkaitan erat dengan IPM, karena pendapatan per kapita yang tinggi biasanya diikuti dengan standar hidup yang lebih baik, akses pendidikan yang lebih luas, serta layanan kesehatan yang lebih memadai. Tinggi dan rendahnya pendapatan perkapita dapat digunakan sebagai indikator penentu kemajuan wilayah (Williyan & Hasmarini, 2024).



**Gambar 1.3 PDRB Per Kapita ADHK (Juta Rupiah) KTI Tahun 2022-2024**

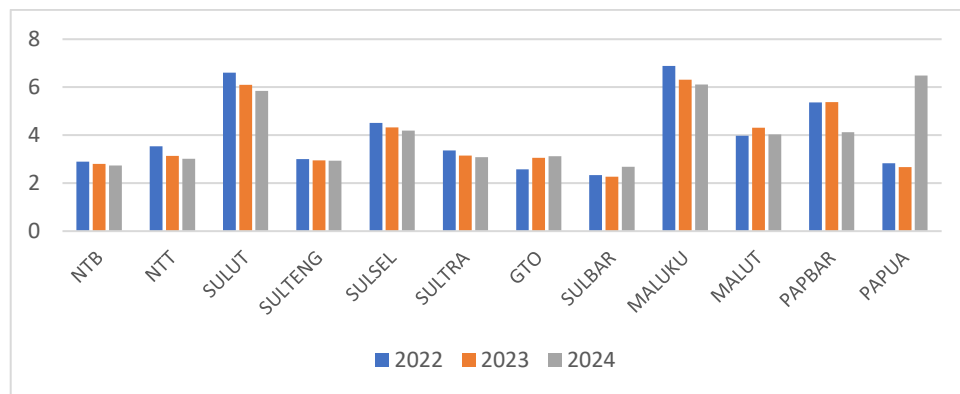
*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Capaian PDRB per kapita di Kawasan Timur Indonesia (KTI) pada Gambar 1.3 menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, namun terdapat ketimpangan yang cukup tajam antarprovinsi. Provinsi dengan struktur ekonomi yang didominasi oleh industri pengolahan serta pertambangan dan penggalian, seperti Papua Barat memiliki PDRB per kapita yang relatif tinggi (BPS, 2025). Sementara itu, provinsi dengan basis ekonomi pertanian, kehutanan dan perikanan seperti Nusa Tenggara Timur cenderung memiliki nilai yang rendah. (BPS, 2025). Perbedaan struktur ekonomi ini menyebabkan variasi kapasitas ekonomi masyarakat antarwilayah.

Rendahnya PDRB per kapita di sebagian besar provinsi KTI mencerminkan terbatasnya kapasitas ekonomi wilayah. Kondisi ini berpotensi memengaruhi capaian IPM, karena keterbatasan kemampuan ekonomi dapat membatasi akses masyarakat terhadap kebutuhan dasar, seperti gizi, layanan kesehatan, dan pendidikan yang berkualitas.

Dalam upaya pembangunan, pengangguran dapat menjadi faktor pengambat karena dapat melemahkan daya beli masyarakat yang berpengaruh terhadap

peningkatan dimensi IPM. Pengangguran adalah masalah serius yang dihadapi oleh negara-negara berkembang seperti Indonesia. Pengangguran terjadi akibat tingginya tingkat perubahan dalam tenaga kerja yang tidak diimbangi dengan penciptaan lapangan kerja dan penyerapan tenaga kerja, yang cenderung memiliki persentase kecil. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pertumbuhan penciptaan lapangan kerja untuk menampung pekerja yang siap bekerja (Sumaryoto et al., 2020).



**Gambar 1.4 Tingkat Pengangguran (Persen) Terbuka di KTI Tahun 2022-2024**

*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Di Kawasan Timur Indonesia (KTI), beberapa provinsi seperti Maluku dan Sulawesi Utara terlihat konsisten menjadi wilayah dengan tingkat pengangguran terbuka yang relatif tinggi di atas rata-rata nasional sebesar 4,91 % selama tiga tahun terakhir, meskipun menunjukkan tren penurunan yang stabil. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan penciptaan lapangan pekerjaan, tingkat industrialisasi yang rendah keterbatasan infrastruktur dasar serta keterbatasan keterampilan tenaga kerja muda yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasar.

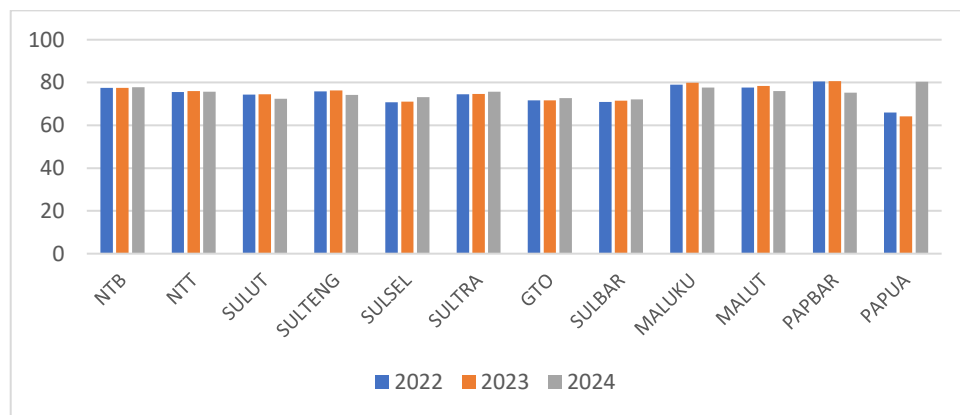
Sementara itu, peningkatan pengangguran terbuka di Provinsi Papua tahun 2024 tidak terlepas dari perubahan batas administratif akibat pemekaran wilayah. Papua induk kini lebih terkonsentrasi di kawasan perkotaan, terutama di pusat pemerintahan lama seperti kota Jayapura. Tingkat pengangguran terbuka pada umumnya lebih tinggi di wilayah perkotaan dibandingkan daerah perdesaan karena konsentrasi angkatan kerja yang lebih besar (Cahya & Tanur, 2022).

Tingkat pengangguran yang tinggi di beberapa provinsi kawasan timur Indonesia akan mengakibatkan lemahnya capaian pembangunan manusia. Seseorang yang menganggur dengan waktu yang lama maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup seseorang dalam segi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak yang akan berdampak pada penurunan IPM (Al Amin & Restikasari, 2024).

Faktor selanjutnya yang berperan penting dalam meningkatkan pembangunan manusia adalah pendidikan. Angka Partisipasi Sekolah (APS) merepresentasikan dinamika perkembangan pendidikan dan menunjukkan sejauh mana masyarakat terlibat dalam proses peningkatan mutu pendidikan, yang membawa pengaruh terhadap peningkatan kualitas pembangunan manusia di Indonesia (Nastiti & Nailufar, 2023).

Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada usia 16–18 tahun secara langsung memengaruhi rata-rata lama sekolah, karena semakin banyak remaja yang menamatkan pendidikan menengah, semakin tinggi pula RLS. Pada tahun 2024, RLS nasional tercatat sebesar 9,22 tahun, setara dengan lulusan SMP, yang menunjukkan bahwa pendidikan di Indonesia belum sepenuhnya mencapai jenjang

pendidikan wajib 12 tahun. Peningkatan partisipasi sekolah pada remaja usia 16–18 tahun di jenjang menengah atas dan sederajat, diharapkan dapat meningkatkan nilai IPM (Sari & Warsitasari, 2023)



**Gambar 1.5 Angka Partisipasi Sekolah Umur 16-18 Tahun (Persen) di KTI Tahun 2022-2024**

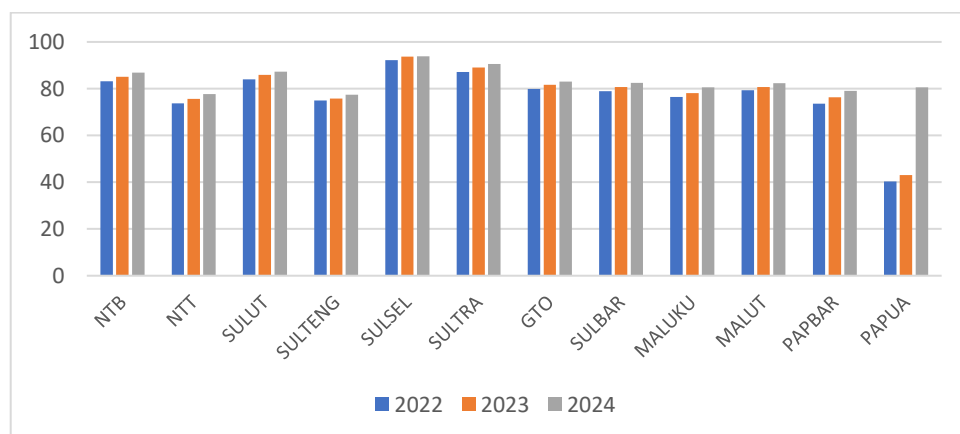
*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok usia 16-18 tahun di Kawasan Timur Indonesia (KTI) pada Gambar 1.5 menunjukkan capaian yang cukup progresif, meskipun beberapa provinsi tercatat masih berada di bawah rata-rata nasional sebesar 74,64%. Fenomena penurunan APS di beberapa provinsi pada tahun 2024 terjadi karena masih ada kasus putus sekolah pada jenjang pendidikan menengah atas. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan akses dan keberlanjutan pendidikan menengah. Wilayah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi cenderung menyebabkan anak-anak, kehilangan akses untuk melanjutkan pendidikan akibat kendala ekonomi (Todaro & Smith, 2011).

Keterbatasan finansial keluarga memaksa anak-anak usia sekolah untuk berhenti menempuh pendidikan formal dan lebih memilih masuk ke pasar tenaga

kerja demi membantu stabilitas ekonomi keluarga. Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang dan menghambat peningkatan dimensi pendidikan dalam IPM.

Kesehatan merupakan pilar utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Todaro & smith, 2011). Banyak daerah di Kawasan Timur Indonesia, persoalan kesehatan masih berkaitan erat dengan keterbatasan akses sanitasi layak. Akses sanitasi yang layak menjadi salah satu syarat dasar untuk mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan lingkungan sehingga dapat meningkatkan angka harapan hidup. Penyakit diare berkaitan erat dengan kurangnya akses sanitasi yang layak dan aman. Menurut laporan WHO dan UNICEF, diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 2 miliar kasus diare secara global dan sekitar 1,9 juta anak balita meninggal akibat penyakit ini. Sekitar 78% total kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang, terutama di Kawasan Afrika dan Asia Tenggara (Firdausi et al., 2023).



**Gambar 1.6 Rumah Tangga Dengan Akses Sanitasi Layak (Persen) di KTI Tahun 2022-2024**

*Sumber: Badan Pusat Statistik Indonesia, diolah (2025)*

Capaian akses sanitasi layak di Kawasan Timur Indonesia (KTI) pada Gambar 1.6 menunjukkan peningkatan yang stabil setiap tahun. Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan akses sanitasi layak paling tinggi di KTI mencapai 93,83 persen, jauh di atas rata-rata nasional sebesar 83,60 persen (BPS, 2024). Hal ini juga sejalan dengan capaian IPM di provinsi tersebut yang cenderung tinggi dibandingkan provinsi lain di KTI. Semakin baik pembangunan akses sanitasi layak, maka peluang masyarakat untuk sehat menjadi lebih tinggi sehingga akan meningkatkan IPM (Purwaningsih et al., 2021).

Meskipun akses sanitasi layak di beberapa provinsi di Kawasan Timur Indonesia (KTI) menunjukkan peningkatan, sebagian besar masih berada di bawah rata-rata nasional. Ketidakmerataan pembangunan sarana sanitasi ini berimplikasi langsung terhadap kualitas kesehatan masyarakat. Daerah dengan akses sanitasi layak yang terbatas cenderung menghadapi tingkat penyakit infeksi yang lebih tinggi, seperti diare dan penyakit berbasis lingkungan. Sanitasi lingkungan yang buruk berpengaruh pada masalah gizi balita, sehingga sanitasi lingkungan sangat penting diperhatikan karena berdampak pada masalah gizi dalam jangka panjang dan angka harapan hidup yang merupakan indikator IPM (Inamah et al., 2021).

Interaksi antara PDRB per kapita, tingkat pengangguran terbuka, angka partisipasi sekolah, dan akses sanitasi layak saling berkaitan dalam membentuk kualitas hidup masyarakat. PDRB per kapita yang tinggi seharusnya mendorong perbaikan akses sanitasi layak, namun efektivitas pemanfaatannya tidak akan optimal tanpa pemahaman masyarakat mengenai akses sanitasi layak itu sendiri. Rendahnya partisipasi sekolah membatasi pemahaman masyarakat terhadap

pentingnya sanitasi dan kesehatan, sementara tingkat pengangguran yang tinggi menurunkan pendapatan rumah tangga sehingga meskipun masyarakat memahami pentingnya akses sanitasi layak, mereka tetap kesulitan membiayai akses yang lebih baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan dan kesadaran tidak otomatis menjamin akses jika tidak didukung oleh kondisi ekonomi dan kesempatan kerja. Kompleksitas hubungan antar variabel tersebut menciptakan tantangan dalam perumusan kebijakan peningkatan pembangunan manusia, sehingga penelitian mengenai PDRB per kapita, tingkat pengangguran terbuka, angka partisipasi sekolah dan akses sanitasi layak menjadi relevan sebagai dasar empiris untuk merumuskan kebijakan pembangunan di Kawasan Timur Indonesia yang masih memiliki capaian IPM yang lebih tertinggal dari Kawasan Barat Indonesia.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi IPM yang menunjukkan hasil yang beragam. Amalia et al. (2023) dalam penelitiannya yang berjudul *Human Development Gaps: Evidence from Eastern Indonesia* menemukan pengaruh positif signifikan PDRB per kapita terhadap IPM. Kemudian penelitian oleh Setyowati et al. (2024) menunjukkan bahwa tingkat pengangguran terbuka berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM, sementara Susilowati dan Adianita (2023) dan Putri dan Muljaningsih (2022) menunjukkan bahwa pengangguran mempunyai pengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap IPM. Penelitian oleh Setyowati dan Ediyono (2021), Sari dan Warsitasari (2023) dan Nastiti dan Nailufar (2023) yang menunjukkan bahwa angka partisipasi sekolah memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM.

Penelitian Dewi (2025) dan Purwaningsih et al. (2021) menunjukkan akses sanitasi layak berpengaruh positif signifikan terhadap IPM.

Dalam konteks penelitian ini, terdapat kesenjangan (*research gap*) pada hasil-hasil penelitian terdahulu. Kesenjangan tersebut teridentifikasi karena adanya perbedaan hasil penelitian dalam jurnal-jurnal sebelumnya yang meneliti topik serupa. Selain itu, masih belum ditemukan penelitian serupa yang menggabungkan keempat variabel PDRB per kapita, pengangguran, angka partisipasi sekolah dan akses sanitasi secara bersama dalam satu analisis di KTI. Penelitian ini juga menghadirkan kebaruan (*novelty*) dengan menganalisis keempat variabel tersebut secara bersamaan, sehingga memberikan perspektif baru tentang determinan pembangunan manusia di Kawasan Timur Indonesia. Penelitian diharapkan dapat menjadi rekomendasi yang bermanfaat bagi pembuat kebijakan untuk merancang strategi pembangunan manusia yang lebih tepat sasaran di Kawasan Timur Indonesia.

Berdasarkan fenomena-fenomena yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Timur Indonesia. Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena kondisi ketertinggalan IPM yang terus terjadi di Kawasan Timur Indonesia bukan hanya menghambat target pemerataan nasional, tetapi juga beresiko memperlebar jurang kesejahteraan dan keadilan sosial yang permanen jika faktor-faktor penyebabnya tidak diteliti secara menyeluruh. Mengingat capaian IPM di wilayah ini masih jauh tertinggal dibandingkan Kawasan Barat Indonesia dan rata-rata nasional, maka diperlukan hasil penelitian terbaru yang menggabungkan faktor ekonomi,

ketenagakerjaan, akses pendidikan dan kesehatan secara bersamaan. Oleh karena itu, penulis menentukan judul **“Determinasi Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Timur Indonesia Tahun 2015–2024.”**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Adapun masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran Terbuka, Angka Partisipasi Sekolah dan Akses Sanitasi Layak secara parsial terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2015-2024?
2. Bagaimana pengaruh PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran Terbuka, Angka Partisipasi Sekolah dan Akses Sanitasi Layak Secara bersama-sama terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2015-2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh secara parsial variabel PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran Terbuka, Angka Partisipasi Sekolah dan Akses Sanitasi Layak terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2015-2024.
2. Untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama variabel PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran Terbuka, Angka Partisipasi Sekolah dan Akses Sanitasi Layak terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kawasan Timur Indonesia (KTI) tahun 2015-2024.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Pengembangan Ilmu**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam memperdalam kajian mengenai pembangunan manusia dengan melihat bagaimana PDRB per kapita, tingkat pengangguran terbuka, angka partisipasi sekolah dan akses sanitasi layak memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kawasan Timur Indonesia. Temuan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji pembangunan manusia dalam konteks kawasan.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi berbagai pihak setelah selesai dilaksanakan. Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Bagi peneliti, diharapkan penelitian dapat memperkaya pengetahuan serta pemahaman mengenai keterkaitan indikator ekonomi, ketenagakerjaan, pendidikan dan kesehatan dalam memengaruhi pembangunan manusia di Kawasan Timur Indonesia, sehingga menjadi pengalaman ilmiah dalam mengkaji isu pembangunan daerah.
2. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi tambahan bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian dengan topik yang sama serta permasalahan yang sama, ataupun ingin melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan menjadikan penelitian ini sebagai referensi para pembaca.
3. Bagi pemerintah, diharapkan bisa menjadi sumber rujukan tambahan dalam perencanaan dan strategi pembangunan, sehingga Kawasan Timur Indonesia

dapat mengejar ketertinggalan yang dimulai dari peningkatan dalam modal manusia agar indikator-indikator pembangunan manusia seperti pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak dapat terpenuhi.

## 1.5 Lokasi dan Jadwal Penelitian

### 1.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan dengan lingkup provinsi tepatnya di 12 Provinsi di Kawasan Timur Indonesia (KTI) yakni Provinsi Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku Utara, Maluku, Papua Barat dan Papua. ,Peneliti melakukan penelitian dengan data sekunder yaitu publikasi laporan Indeks Pembangunan Manusia, PDRB Per Kapita, Tingkat Pengangguran Terbuka, Angka Partisipasi Sekolah dan Akses Sanitasi Layak melalui website resmi dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan jurnal-jurnal terkait.

### 1.5.2 Jadwal Penelitian

### Tabel 1.1 Jadwal Penelitian

[illegible]