

Pengaruh Pelaksanaan Layanan Kesehatan Di Provinsi Sumatera Selatan Terhadap Human Development Index (HDI)

The Influence Of Implementing Health Services In South Sumatra Province On The Human Development Index (HDI)

Irdlonia Robba¹, Muhammad Ghafur Wibowo²
irdlobinmudzakir@gmail.com¹, muhammad.wibowo@uin.suka.ac.id
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta^{1,2}

Abstract

This research aims to analyze the impact of the implementation of health services in the city of South Sumatra on the Human Development Index (HDI), by considering simultaneously or partially the variables of human resource availability and health infrastructure. The data used in this research is secondary data, and the data used namely quantitative data. The number of observations in this research uses periodic data (time series) for the last 13 years from 2010-2023, using the data collection method used is observation. The analysis technique used is panel data regression analysis and descriptive statistics. Based on the results of the analysis, the panel data test shows that there is a significant relationship between health services and the variable availability of human resources and health infrastructure on the Human Development Index (HDI)

Keywords: Availability of Human Resources, Health Infrastructure, Human Development Index (HDI)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak dari pelaksanaan layanan Kesehatan di kota Sumatera Selatan terhadap Human Development Index (HDI), dengan mempertimbangkan secara simultan maupun parsial variabel-variabel ketersediaan SDM dan Infrastruktur kesehatan. Data yang dipergunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder, dan data yang digunakan yaitu data kuantitatif. Jumlah pengamatan pada penelitian ini yaitu menggunakan data berkala (time series) selama 13 tahun terakhir sejak tahun 2010-2023, dengan menggunakan metode pengumpulan data yang dipergunakan adalah observasi. Teknik analisis yang digunakan merupakan analisis regresi data panel dan statistik deskriptif. Berdasarkan hasil analisis, uji data panel menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan Kesehatan dengan variabel ketersediaan SDM dan infrastruktur Kesehatan terhadap Human Development Index (HDI)

Kata Kunci: Ketersediaan Sumber Daya Manusia, Infrastruktur Kesehatan, Human Development Index (HDI)

Pendahuluan

Kesehatan masyarakat menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan penduduk suatu kota. pelaksanaan layanan Kesehatan yang efektif dan merata dapat memberikan dampak positif terhadap *Human Development Index (HDI)*, yang mencerminkan tingkat pembangunan kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks kota Sumatera Selatan, peran layanan Kesehatan sangat penting dalam meningkatkan *Human Development Index (HDI)* dan kualitas penduduk (Saygılı et al., 2022).

Human Development Index merupakan salah satu preferensi pengukuran kesejahteraan dengan memperhatikan beberapa faktor-faktor seperti pendidikan, kesehatan, dan tenaga kerja, atau pendapatan (Fauziana & Ratnasari, 2023). Sebagian besar, pembangunan manusia telah jelas didefinisikan sehubungan dengan kesejahteraan sosial dan ekonomi. Dari definisi

tersebut dapat dikemukakan bahwa komponen-komponen pembangunan manusia bersifat luas dan sentral dalam kehidupan setiap orang. Ini berarti bahwa negara-negara dapat meningkatkan produktivitas mereka dan meningkatkan standar hidup masyarakat melalui peningkatan penyediaan komponen dasar pembangunan manusia (Oladapo & Ab Rahman, 2002). *Human Development Index* setiap negara satu sama lain pun dimungkinkan berbeda sesuai dengan karakteristik pembangunan mereka (Rahma Febriyanti et al., 2022).

Secara khusus, aspek-aspek seperti kualitas pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, aksesibilitas, dan pembiayaan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan layanan Kesehatan terhadap *Human Development Index* (HDI) (Kinasih & Albari, 2012). Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh pelaksanaan layanan keseha Pengaruh Pelaksanaan Layanan Kesehatan Di Kota Sumatera Selatan Terdapat *Human Development Index* (HDI) menjadi penting untuk memahami hubungan yang kompleks antara layanan Kesehatan dan pembangunan kesejahteraan masyarakat (Brous et al., 2020).

Dalam mewujudkan visi untuk meingkatkan Kesehatan masyarakat dan *Human Development Index* (HDI) kota Palembang, diperlukan komitmen dan kolaborasi antara peemrintah, lembaga Kesehatan, masyarakat, dan berbagai pemangku kepentingan terkait. Langkah-langkah strategis, seperti peningkatan aksesibilitas layanan Kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan, dan optimalisasi pendanaan, dapat menjadi langkah awal yang penting dalam meningkatkan pengaruh pelaksanaan layanan Kesehatan terhadap *Human Development Index* (HDI) kota Palembang.

Data dari Badan Pusat Statistik dalam peningkatan jumlah tenaga medis termasuk dokter dengan jumlah 2.938 dokter, jumlah dokter gigi sebanyak 512, tenaga perawat sebanyak 17.292, tenaga bidan sebanyak 16.552, tenaga Kesehatan masyarakat sebanyak 2.305, tenaga Kesehatan Lingkungan sebanyak 905, serta tenaga gizi sebanyak 975 di Provinsi Sumatera Selatan per tahun 2023 merupakan langkah krusial dalam memperbaiki kualitas layanan Kesehatan dan berpotensi memberikan dampak positif terdapa HDI sangat diperlukan strategi yang komprehensif untuk meingkatkan jumlah, distribusi, dan kualitas tenaga medis di kota Sumatera Selatan guna mendukung upaya peningkatan Kesehatan masyarakat dan pembangunan kesejahteraan yang berkelanjutan.

Kualitas layanan kesehatan dan keterbatasan infrastruktur Kesehatan yang terdapat di kota Sumatera Selatan masih perlu untuk diperhatikan terkait dengan variasi dalam kualitas layanan Kesehatan diberbagai fasilitas Kesehatan dan peralatan medis dikota Sumatera Selatan agar dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kesehatan dan kesejahteraan serta dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan layanan Kesehatan dan dampaknya terhadap *Human Development Index* (HDI) (Chen et al., 2024). Hasil data dari badan pusat statistik jumlah fasilitas Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan hingga tahun 2022 dengan jumlah Rumah Sakim Umum adalah sebanyak 69, Rumah Sakit Khusus sebanyak 16, untuk Puskesmas sebanyak 230, serta klinik/balai Kesehatan adalah sebanyak 443, posyandu sebnyak 6.693, serta Polindes sebanyak 2.689.

Bukti empiris juga secara konsisten memasukkan usia kesehatan sebagai salah satu prediktor yang berhubungan positif signifikan terhadap pembangunan manusia (Bircher & Kuruvilla, 2014). Hal ini disebabkan pemenuhan kebutuhan yang diidentikkan dengan bekerja berbanding linear dengan tingkat kesehatan dan tingkat produktifitas milik pekerja

(Fauziana & Ratnasari, 2023) sehingga harapan hidup yang tinggi maka akan menjadikan masyarakat memiliki rentang waktu yang lama untuk semakin produktif dalam pemenuhan kebutuhannya dan memperoleh kualitas hidup yang baik.

Penelitian sebelumnya menunjukkan implementasi layanan Kesehatan yang baik memiliki dampak positif terhadap *Human Development Index* (HDI). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Fauziana & Ratnasari, 2023) menemukan bahwa peningkatan aksesibilitas layanan Kesehatan berdampak pada peningkatan *Human Development Index* (HDI) di wilayah perkotaan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Nee et al., 2021) menyoroti pentingnya ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dengan meningkatkan *Human Development Index* (HDI) suatu daerah. Selanjutnya menurut studi oleh smith et al. (2018), peningkatan ketersediaan layanan *Human Development Index* (HDI) melalui peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Selain itu, penelitian oleh patel dan singh (2019) juga menunjukkan bahwa kualitas layanan Kesehatan yang baik berkaitan dengan peningkatan *Human Development Index* (HDI) diberbagai negara (Salsabila & Husaini, 2023).

Kontribusi dari kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi ditunjukkan oleh beberapa penelitian seperti (Aka & Dumon, 2008) bukti empiris menunjukkan bahwa dinamika jangka panjang dari proses pertumbuhan dijelaskan oleh kesehatan masa lalu dan tingkat pendidikan. Kontribusi dari (Bloom et al., 2004) hasil utama kami adalah bahwa kesehatan yang baik memiliki efek positif, cukup besar, dan secara statistik signifikan pada output agregat. Studi yang dilakukan (Barro, 2013) menggunakan data antar negara menemukan bukti hubungan parsial antara pertumbuhan dan harapan hidup dimana ditunjukkan bahwa antara status kesehatan dan pertumbuhan ekonomi adalah positif.

Maka penelitian ini berfokus untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelaksanaan layanan Kesehatan terhadap *Human Development Index* (HDI) di kota Palembang, sehingga diharapkan penelitian ini akan dapat memberikan referensi dalam memaparkan apakah pelaksanaan layanan Kesehatan terbukti berpengaruh dan selanjutnya dapat diperhatikan untuk memperbaiki standar kualitas hidup sehingga menjauhkannya dari kemiskinan dan membangun kualitas sumber daya insani yang berkualitas (Ranade et al., 2022).

Metode

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menganalisis pengaruh pelaksanaan layanan kesehatan di Kota Sumatera Selatan terhadap *Human Development Index* (HDI). Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kota Sumatera Selatan yang menggunakan layanan kesehatan. Sampel akan dipilih secara acak dari berbagai wilayah di Kota Palembang. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu Ketersediaan Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan: Jumlah dan kualitas dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Infrastruktur Kesehatan: Termasuk fasilitas rumah sakit, klinik, dan laboratorium. Kebijakan Kesehatan: Termasuk kebijakan pemerintah terkait aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan. Selanjutnya variable dependen pada penelitian ini adalah *Human Development Index* (HDI): Indeks yang mengukur perkembangan manusia berdasarkan

pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini akan dikumpulkan melalui studi literatur dimana penulis memperoleh pengertian secara teoritis berdasarkan literatur dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti dan sekunder terkait dengan layanan Kesehatan dan Human Development Index (HDI) di Provinsi Sumatera selatan. Data Human Development Index (HDI) akan diambil dari sumber resmi yakni Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera selatan. Analisis data akan dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi pengaruh pelaksanaan layanan kesehatan terhadap Human Development Index (HDI). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode ini menggunakan analisis data numerik (angka) kemudian diolah dengan unit analisis statistika, dan menggunakan bantuan software Eviews 9. Kajian ini difokuskan Sumatera Selatan, untuk memeriksa apakah ada hambatan antara faktor independen dan variabel dependen, peneliti memeriksa data sekunder yang dikumpulkan antara tahun 2010 dan 2023. Bagaimana dengan pertanyaan terkait atau tidaknya kedua kumpulan data tersebut.

Purposive sampling digunakan sebagai metode pengumpulan data. Peneliti sering menggunakan metode yang disebut "purposeful sampling" untuk mendapatkan sampel data secara sistematis.

Kajian ini mencakup data dari lima provinsi berbeda, yang mengharuskan penggunaan model data panel untuk analisis. Model FEM dan REM adalah komponen kerja dari model data panel. Untuk mengestimasi data :

1. FEM adalah model regresi panel dengan tambahan variabel dummy. Karena diantisipasi bahwa dampak regional bervariasi (cross section), model ini menggunakan pendekatan variabel dummy untuk mengestimasi cross section sebagai parameter bebas.
2. REM adalah model regresi panel yang memperhitungkan orang dan waktu, ia beroperasi dengan asumsi bahwa variabel gangguan (istilah kesalahan) terkait dalam beberapa cara. Efisiensi parameter dapat ditingkatkan dengan menggunakan variabel gangguan atau pendekatan model efek acak (Sugiyono, 2014).

Untuk menentukan model yang lebih baik antara FEM dan REM, maka dibuktikan dengan melalui berbagai uji (test). Menurut (Widarjono, 2009), terdiri dari Uji Chow Test dan Uji Hausman Test (Gujarati, 2013).

1. Uji Chow membandingkan model efek umum dengan model efek tetap untuk menemukan mana yang lebih tepat. Dalam analisis data, FEM lebih disukai jika probabilitasnya kurang dari 0,05, sedangkan CEM lebih disukai jika probabilitasnya lebih dari 0,05.
2. Untuk memutuskan antara model efek tetap dan model efek acak, digunakan Uji Hausman. Untuk analisis data, FEM lebih disukai jika probabilitasnya kurang dari 0,05, sedangkan REM lebih disukai jika probabilitasnya lebih dari 0,05.

Menurut Gujarati & Porter, (2013) Persamaan regresi dikenakan serangkaian uji asumsi klasik termasuk uji normalitas, heteroskedastisitas, autokorelasi, dan multikolinearitas untuk melihat apakah temuan penelitian melanggar asumsi klasik (Salsabila & Husaini, 2023).

1. Uji normalitas menentukan apakah variabel-variabel dalam model regresi, seperti residual dan faktor perancu, memiliki distribusi normal. Dengan menggunakan nilai Probabilitas dan JB Probabilitas, penentuan harus dilakukan apakah residual mengikuti distribusi normal atau tidak. Agar data dianggap terdistribusi secara teratur, Jarque-Bera harus lebih besar dari 0,05.
2. Uji heteroskedastisitas adalah untuk menguji apakah variabel independen memiliki varians yang sama. H_0 diterima jika dan hanya jika f -statistik memiliki nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat heteroskedastisitas pada regresi linier.
3. Uji autokorelasi mencari hubungan antara residual error pada periode t dengan residual error pada periode $t-1$. Uji DW (Durbin-Watson) adalah metode statistik untuk menentukan ada atau tidaknya autokorelasi. Untuk autokorelasi orde pertama, uji Durbin-Watson hanya membutuhkan satu variabel independen dan intersep konstanta (konstanta) dalam model regresi.
4. Untuk memastikan apakah variabel independen dalam model regresi saling berkorelasi tinggi, maka dilakukan uji multikolinearitas. Bila nilai matriks korelasi kurang dari 0,80, maka dikatakan regresi multikolinier.

Pengujian Hipotesis, terdiri dari :

1. Uji t memungkinkan kita untuk memeriksa bagaimana berbagai kovariat memengaruhi ukuran ketergantungan kita. Dampak signifikan secara statistik jika nilai t -statistik melebihi t -tabel. Dengan tidak adanya perbedaan yang signifikan secara statistik, t -statistik dianggap lebih kecil dari t -tabel.
2. Uji F memungkinkan seseorang untuk menguji hubungan antara faktor independen dan variabel dependen. Jika nilai F -statistik lebih besar dari f -tabel maka hasilnya akan signifikan. Sebaliknya, ketika f -statistik kurang dari f -tabel, dampaknya tidak signifikan secara statistik.

Koefisien Determinasi (R-Squared) adalah uji untuk menjelaskan besaran proporsi variasi dari variabel dependen yang dijelaskan oleh variabel independen. Selain itu, koefisien determinasi juga bisa digunakan untuk mengukur seberapa baik garis regresi yang kita miliki dengan data aktualnya (Sugiyono, 2014).

Pembahasan

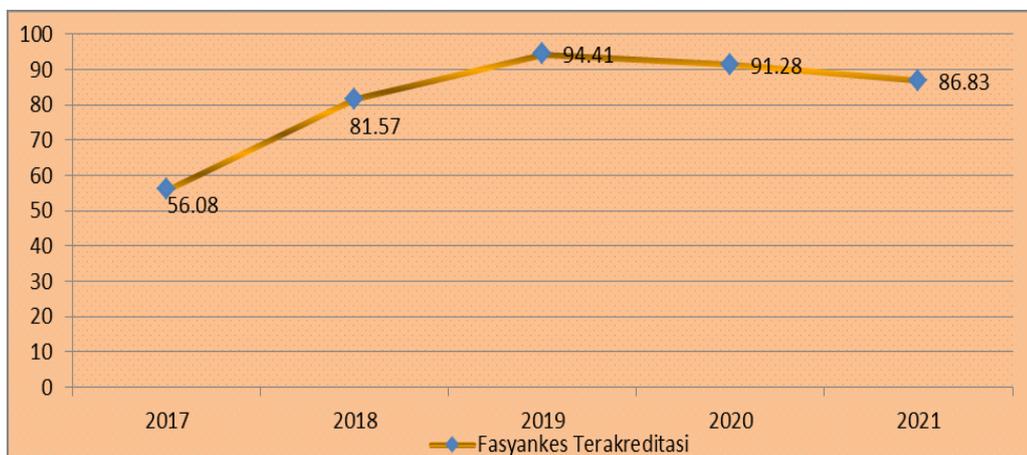
Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Sejalan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 826/MENKES/SK/IX/2008 tentang Standar Pelayanan Masyarakat (SPM), Peraturan Daerah Kota Sumatera Selatan No 6 tahun 2007 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan daerah dalam rangka memberikan panduan untuk menyelenggarakan pelayanan dasar di bidang kesehatan kepada masyarakat di daerah. Pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk Kota Sumatera Selatan yang masuk dalam Sistem Jaminan kesehatan Daerah yang tertuang dalam Pasal 15

huruf (a sampai g) dan Pasal 16 huruf (a sampai f) Peraturan Daerah Nomor 06 tahun 2007 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah Kota Sumatera Selatan meliputi, Jenis Pelayanan Kesehatan:

- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama
- b. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
- c. Rawat Inap Tingkat Pertama
- d. Rawat Inap Tingkat Lanjutan
- e. Persainan
- f. Pelayanan Obat dan Bahan medis habis pakai
- g. Rujukan Selanjutnya :
 1. Konsultasi medis dan penyluhan Kesehatan
 2. Pemeriksaan dan pengobatan
 3. Penunjang diagnosis
 4. Tindakan medis dan rehabilitasi medis
 5. Pelayanan obat
 6. Administrasi

Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi pada tahun 2021 sebesar 86,83 persen. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategi Tahun 2021 sebesar 80 persen maka persentase capaian tahun 2021 adalah sebesar 108,54 persen, dengan kata lain indikator kinerja Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi sudah melebihi dari target yang diinginkan. Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, persentase Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi mengalami fluaktif dari 56,08 persen tahun 2017 naik menjadi 81,57 persen di tahun 2018 kemudian naik lagi menjadi 94,41 persen pada tahun 2019 tapi turun menjadi 91,28 persen pada tahun 2020 dan turun lagi menjadi 86,83 persen pada tahun 2021 seperti terlihat pada grafik berikut ;

Gambar 1
Persentase Fasilitas Layanan Kesehatan



Dilihat dari grafik diatas Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi yang ada di Sumatera Selatan Tahun 2021 sebesar 86,83% (RS yang terakreditasi sebesar 74,7%, Puskesmas Terakreditasi sebesar 96,8% dan Laboratorium Kesehatan Daerah 89%), berarti pencapaiannya sudah melebihi dari target yang ditetapkan sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021). Hasil Uji Regresi Data Panel

Hasil Uji Chow

Tabel 1 Hasil Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	24214.07229 3	(2,36)	0.0000
Cross-section Chi-square	295.407484	2	0.0000

Dapat dikatakan bahwa Fixed Effect Model pada tabel 1 lebih unggul dari pada Common Effect Model karena data menunjukkan bahwa probabilitas penampang chi-kuadrat adalah $0,0000 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak.

Hasil Uji Hausman

Tabel 2
 Hasil Uji Hausman

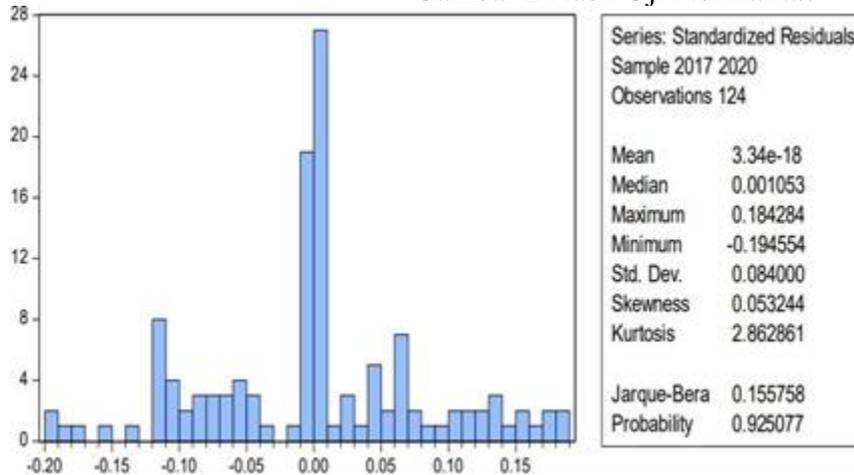
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1658.040	275.9570	6.008327	0.0000
X1	0.207930	0.265078	0.784412	0.4377
X2	-0.067149	0.050781	-1.322315	0.1940

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	48428.14458 5	2	0.0000

Hasil menunjukkan bahwa dapat diperoleh probabilitas pada cross-section chi-square adalah sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa Fixed Effect Model lebih baik dari[ada Random Effect Model. Berdasarkan hasil pengujian tersebut, maka dapat disimpulkaen bahwa model yang lebih tepat digunakan untuk mengetahui pengaruh pelayanan Kesehatan yaitu, ketersediaan SDM dan Infrasutruktur Kesehatan terhadap Human Develompent Indeks (HDI).

Hasil Uji Normalitas

Gambar 2 Hasil Uji Normalitas



Pada gambar 2 di atas dapat dilihat bahwa nilai Jarque-Beranya sebesar 0,1557 dengan nilai probabilitas 0,9250, maka dapat disimpulkan bahwa model penelitian ini berdistribusi normal karena nilai probabilitas lebih besar dari 0.05

Hasil Uji Multikolinieritas

Tabel 3
Hasil Uji Multikolinieritas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1658.040	275.9570	6.008327	0.0000
X1	0.207930	0.265078	0.784412	0.4377
X2	-0.067149	0.050781	-1.322315	0.1940

Hasil pada table diatas menunjukkan bahwa hasil korelasi variable independent tidak memiliki nilai lebih dari 0,8. Artinya pada model regresi ini tidak terdapat korelasi antar variable independennya atau tidak terjadi multikolinieritas.

Uji Heterokedastisitas

Tabel 4
Hasil Uji Heteokedastisitas

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	884.6698	415.7605	2.127835	0.0399
X1	0.422979	0.399370	1.059117	0.7962

hidup disuatu desa. Tidak hanya itu, jumlah dokter yang tersedia di suatu wilayah juga berpengaruh langsung terhadap tercapainya angka harapan hidup di wilayah tersebut (Reza Perkasa Felangi, 2021). Kualitas layanan Kesehatan mampu mempengaruhi peningkatan Kesehatan masyarakat masyarakat ditinjau dari akses dan kualitas mutu klinis (Winoto, 2018). Hasil penelitian mengindikasikan bahwa pemerintah Provinsi Sumatera Selatan perlu mengoptimalkan pendampingan dan pemantauan perilaku kesehatan serta meningkatkan kemudahan akses bagi masyarakat Sumatera Selatan agar Human Development Index (HDI) dapat meningkat dengan baik.

Pemahaman komprehensif tentang dampak penerapan layanan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sangat penting untuk membentuk kebijakan publik yang menghasilkan hasil positif bagi kesejahteraan masyarakat. Identifikasi strategi untuk meningkatkan dan memperluas layanan kesehatan, diinformasikan oleh wawasan ini, dapat berkontribusi untuk meningkatkan tingkat Human Development Index (HDI) dan memajukan lanskap perawatan kesehatan di daerah tersebut. Selain itu, melakukan studi lebih lanjut dan mendorong kolaborasi di berbagai sektor yang melibatkan badan pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat sipil sangat penting untuk mewujudkan tujuan pembangunan manusia yang berkelanjutan di Provinsi Sumatera Selatan.

Kualitas layanan kesehatan yang ditawarkan, termasuk profesional kesehatan yang terampil, infrastruktur yang memadai, dan kemajuan medis mutakhir, memiliki potensi untuk meningkatkan Human Development Index (HDI) di wilayah Sumatera Selatan. Penyediaan layanan kesehatan berkualitas tinggi dapat menyebabkan penurunan angka kematian, peningkatan harapan hidup, dan peningkatan produktivitas dan kesejahteraan individu secara keseluruhan. Kualitas layanan Kesehatan juga berperan penting dalam memengaruhi Human Development Index (HDI). Layanan Kesehatan yang berkualitas tinggi dapat mengurangi angka kematian, meningkatkan hasil Kesehatan, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Sebaliknya, layanan Kesehatan yang berkualitas buruk dapat menyebabkan hasil Kesehatan yang buruk, berkurangnya harapan hidup, dan menurunnya produksi (Todaro, 2006).

Kesediaan Sumber Daya Manusia atau yang biasa disebut juga sebagai Kesiapan Sumber Daya Manusia merupakan faktor penting dalam peningkatan Human Development Index (HDI). Tenaga Kesehatan yang memadai dan terampil sangat penting untuk menyediakan layanan Kesehatan yang berkualitas. Ketika tenaga Kesehatan terlatih dengan baik, terinovasi, dan berdaya, mereka dapat memberikan layanan Kesehatan yang lebih baik dan peningkatan Human Development Index (HDI). Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kesiapan Sumber Daya Manusia, termasuk :

- a. Ketersediaan tenaga Kesehatan : Kehadiran dokter, perawat, dan tenaga Kesehatan lain dalam jumlah yang memadai sangat penting untuk menyediakan layanan Kesehatan yang bermutu.
- b. Pelatihan dan Pendidikan : Profesional perawatan kesehatan memerlukan pelatihan dan Pendidikan rutin untuk tetap mengikuti perkembangan pengetahuan dan teknologi medis terkini.

- c. Kondisi kerja : Kondisi kerja yang baik, termasuk fasilitas, peralatan, dan perlengkapan yang memadai, sangat penting bagi para professional perawatan Kesehatan untuk melaksanakan tugas secara efektif.
- d. Motivasi dan kepuasan kerja : professional perawatan Kesehatan yang termotivasi dan puas dengan pekerjaan mereka cenderung memberikan perawatan yang berkualitas tinggi, serta mengarah pada hasil Kesehatan yang lebih baik (Estache, dkk, 2007).

Selanjutnya Ketika professional Kesehatan terlatih dengan baik, termotivasi, dan berdaya, maka mereka akan dapat memberikan perawatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, yang mengarah pada hasil Kesehatan yang lebih baik dan peningkatan harapan hidup. Mengelola kondisi kronis secara lebih efektif, mengurangi beban sistem perawatan Kesehatan, dan meningkatkan produktivitas. Serta dapat mendidik pasien dan masyarakat tentang perilaku sehat, yang mengarah pada peningkatan literasi Kesehatan dan hasil Kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, kekurangan tenaga Kesehatan, pelatihan yang tidak memadai, dan kondisi kerja yang buruk maka akan dapat menyebabkan hasil Kesehatan yang buruk, berkurangnya harapan hidup, dan menurunnya produktivitas, yang akhirnya berdampak negatif pada Human Development Index (HDI). Meningkatkan beban pada sistem perawatan Kesehatan, menyebabkan tingginya biaya perawatan Kesehatan dan berkurangnya pertumbuhan ekonomi (Estache, dkk, 2007).

Infrastruktur Kesehatan merupakan komponen penting lainnya yang memengaruhi Human Development Index (HDI). Infrastruktur Kesehatan yang memadai, termasuk rumah sakit, klinik, dan fasilitas Kesehatan, sangat penting untuk menyediakan akses ke layanan Kesehatan yang berkualitas. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap infrastruktur layanan Kesehatan sebagai berikut :

- a. Ketersediaan Fasilitas Kesehatan: kehadiran rumah sakit, klinik, dan fasilitas Kesehatan dalam jumlah yang memadai sangat penting untuk menyediakan akses terhadap layanan Kesehatan.
- b. Kualitas fasilitas dan peralatan: fasilitas dan peralatan perawatan Kesehatan harus dirawat dengan baik dan diperbarui secara berkala untuk memastikan layanan perawatan Kesehatan berkualitas.
- c. Teknologi informasi dan komunikasi: penggunaan teknologi informasi dan komunikasi, seperti catatan Kesehatan elektronik dan telemedicine, dapat meningkatkan akses ke layanan perawatan Kesehatan dan meningkatkan hasil pasien (Estache, dkk, 2007).

Selanjutnya jika infrastruktur layanan Kesehatan dapat memadai dengan baik, maka hasil yang didapat pun akan baik, seperti: menyediakan akses layanan Kesehatan perawatan Kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan kurang terlayani, yang mengarah pada peningkatan hasil Kesehatan dan peningkatan harapan hidup. Mendukung pemberian layanan perawatan Kesehatan berkualitas tinggi, termasuk perawatan pencegahan dan deteksi dini penyakit. Serta dapat meningkatkan kepuasan dan pengalaman pasien, yang mengarah pada peningkatan hasil Kesehatan dan peningkatan produktivitas. Namun sebaliknya, Infrastruktur perawatan Kesehatan yang tidak memadai maka akan dapat menyebabkan hasil Kesehatan yang buruk, berkurangnya harapan hidup, dan meningkatnya biaya perawatan Kesehatan dan berkurangnya pertumbuhan ekonomi, karena pasien mungkin mencari perawatan di daerah

perkotaan yang lebih mahal atau ke luar negeri, maka ini dapat mengakibatkan penurunan produktivitas yang akhirnya akan berdampak negatif pada Human Development Index (HDI) (Estache, dkk, 2007).

Langkah-langkah yang dapat diambil oleh pemerintah Provinsi Sumatera Selatan untuk meningkatkan layanan Kesehatan dan Human Development Index (HDI) adalah sebagai berikut:

1. Langkah-langkah untuk meningkatkan layanan Kesehatan:
 - a. Meningkatkan jumlah tenaga Kesehatan, fasilitas, peralatan dan infrastruktur Kesehatan, terutama di daerah pedesaan dan daerah yang kurang terlayani dengan tenaga Kesehatan, fasilitas, peralatan dan infrastruktur Kesehatan
 - b. Menerapkan teknologi informasi dan komunikasi, seperti catatan Kesehatan elektronik dan telemedicine, untuk meningkatkan akses ke layanan perawatan Kesehatan.
 - c. Melaksanakan program peningkatan mutu untuk meningkatkan perawatan Kesehatan dan kepuasan pasien.
 - d. Mengembangkan dan menerapkan pedoman dan protokol berbasis bukti untuk layanan perawatan Kesehatan (Estache, dkk, 2007).
2. Langkah-langkah untuk meningkatkan Human Development Index (HDI)
 - a. Melaksanakan program pembangunan ekonomi untuk meningkatkan pendapatan dan mengurangi kemiskinan
 - b. Melaksanakan program perlindungan sosial, seperti bantuan tunai dan subsidi, untuk mengurangi kesmiskinan dan ketimpangan.
 - c. Melaksanakan program untuk mengurangi kekurangan gizi dan meningkatkan gizi terutama bagi populasi rentan.

Dengan mengambil Langkah-langkah ini, Provinsi Sumatera Selatan dapat meningkatkan layanan Kesehatan dan Human Development Index (HDI), yang mengarah pada hasil Kesehatan yang lebih baik, peningkatan harapan hidup, dan peningkatan produktivitas (Todaro, 2006)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai dampak layanan Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan dengan variabel kesediaan SDM dan Infrastruktur Kesehatan terhadap *Human Development Index* (HDI), dapat disimpulkan sebagai berikut: Kesediaan Sumber Daya Manusia memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap *Human Development Index* (HDI), infrastruktur Kesehatan memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap *Human Development Index* (HDI). Terwujudnya kajian ini mengindikasikan upaya pembangunan Kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan pendampingan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) serta Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Meskipun begitu, perlu diperhatikan adanya keterbatasan studi ini yang terkait dengan penggunaan data dalam tahapan analisis. Sumber data dalam studi ini adalah kondisi tahun 2010-2023, maka perlu disadari bahwa perubahan kondisi

pembangunan sumber daya manusia di wilayah kajian dapat terjadi secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir.

Kesimpulannya, pelaksanaan layanan Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan memiliki dampak yang besar bagi *Human Development Index* (HDI). Ketersediaan dan kesiapan Sumber Daya Manusia dan Infrastruktur Kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi *Human Development Index* (HDI). Dengan meningkatkan faktor-faktor tersebut, Provinsi Sumatera Selatan dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penduduk, yang berujung pada skor *Human Development Index* (HDI) yang lebih tinggi.

Daftar Pustaka

- Aida, N., Afif, F. Y., & Peni, T. S. (2021). Krisis Global dan Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 10(1), 46–55. <https://doi.org/10.23960/jep.v10i1.214>
- Bircher, J., & Kuruvilla, S. (2014). Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. *Journal of Public Health Policy*, 35(3), 363–386. <https://doi.org/10.1057/jphp.2014.19>
- Brous, P., Janssen, M., & Herder, P. (2020). The dual effects of the Internet of Things (IoT): A systematic review of the benefits and risks of IoT adoption by organizations. *International Journal of Information Management*, 51(September 2018), 101952. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.05.008>
- Chen, Y. T., Zhou, Y., Williams, S., Cantor, J., Taylor, B. G., Lamuda, P. A., Pollack, H. A., & Schneider, J. (2024). Racial discrimination and mental health in the context of anti-Asian xenophobia: An intersecting approach of race, ethnicity, nativity, and socioeconomic status. *SSM - Mental Health*, 5(December 2023), 100292. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100292>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2021). *LKjIP Dinkes Prov. Sumsel 2021*. 173.
- Estache, A., Marianela G. dan Lourdes Trujilo. 2007. “*Government Expenditure on Education, Health and Infrastructure : A Naïve Look at Levels, Outcomes, and Efficiency*”. World Bank Policy Research Working Paper 4219.
- Fauziana, H., & Ratnasari, R. T. (2023). The Effect of Health, Education, and Labor Force with Urban Population as Moderating Variables on Human Development Index in Oic Member Countries. *Jurnal Ekonomi Syariah Teori Dan Terapan*, 10(1), 82–95 <https://doi.org/10.20473/vol10iss20231pp82-95>
- Gujarati, D. N. (2013). *Dasar-dasar Ekonometrika, Edisi Kelima*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangunsong, R. C. penerjemah.
- Kinasih, B. S., & Albari, A. (2012). Pengaruh Persepsi Keamanan dan Privasi terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Konsumen Online. *Jurnal Siasat Bisnis*, 16(1). <https://doi.org/10.20885/jsb.vol16.iss1.art3>
- Nee, H., Yong, A., Tunku, U., Rahman, A., Tan, J. H., Tunku, U., & Rahman, A. (2021). the Impact of Socioeconomic Factors on Public Health Care Expenditure in Asean Countries. *Journal of Environmental Science and Sustainable Development*, 4(2), 195–221. <https://doi.org/10.7454/jessd.v4i2.1104>

- PMC. (2002). *Sustainable Development Report 2002*.
- Rahma Febriyanti, A., Tri Ratnasari, R., & Wardhana, A. K. (2022). The Effect of Economic Growth, Agricultural Land, and Trade Openness Moderated By Population Density on Deforestation in OIC Countries. *Quantitative Economics and Management Studies*, 3(2), 221–234. <https://doi.org/10.35877/454ri.qems828>
- Ranade, K., Kapoor, A., & Fernandes, T. N. (2022). Mental health law, policy & program in India – A fragmented narrative of change, contradictions and possibilities. *SSM - Mental Health*, 2(210), 100174. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100174>
- Reza Perkasa Felangi, I. G. W. M. Y. (2021). ANALISIS BEBERAPA VARIABEL YANG BERPENGARUH TERHADAP ANGKA HARAPAN HIDUP DI KABUPATEN/KOTA PROVINSI BALI. *Jurnal Harian Internasioanal*, Vol 10 No(Vol 10 No 4 (2021): VOL 10 NO 4, APRIL 2021 [1331-1773]).
- Salsabila, R., & Husaini, M. (2023). *Analisis Faktor-Faktor Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sumatera Bagian Selatan*. 06(01), 7534–7542.
- Saygılı, M., Durmuşkaya, S., Sütütemiz, N., & Ersoy, A. Y. (2022). Determining intention to choose Islamic financial products using the attitude–social influence–self-efficacy (ASE) model: the case of Turkey. *International Journal of Islamic and Middle Eastern Finance and Management*, 15(6), 1109–1126. <https://doi.org/10.1108/IMEFM-11-2020-0569>
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendidikan : Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Cet.19). Bandung : Alfabeta, 2014
- Todaro P.M. dan Smith.. 2006. “Pembangunan Ekonomi ”. edisi Sembilan. Erlangga
- Winoto, S. (2018). Analisis Faktor Daya Ungkit Kapasitas Pembangunan Manusia di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(2), 170–177. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2018.004.02.11>
- Widarjono, A. (2009). *Ekonometrika pengantar dan aplikasinya*. Yogyakarta: Ekonisia.
- Wayan Citrawan, I Watan Widana, I Made Suarta. (2018). *Education Sector Optimization for Improving Human Development Index*. International urnal of Social Sciences and Humanities Vol.2, No.1.