

PENGARUH ANGKA HARAPAN HIDUP PEREMPUAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) DI INDONESIA TAHUN 2024

Vini Anggraeni¹

Program Studi Ilmu Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis,
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Vinianggraeni976@gmail.com

Abstract

The Human Development Index (HDI) is a strategic indicator in measuring development success that emphasizes aspects of health, education, and living standards. One of the important factors that affect HDI is the Women's Life Expectancy Rate, given the central role of women in social and economic development. This study aims to find out the extent of the influence of Women's Life Expectancy on HDI in Indonesia in 2024. The research method used is a quantitative approach with simple linear regression analysis, using secondary data from the Central Statistics Agency (BPS) and the Ministry of Health. The results of the analysis showed that the Women's Life Expectancy Rate had a significant effect on HDI, with a t-test value of 6.026 and a significance of 0.000. These findings reinforce the urgency of women's health policies in supporting the acceleration of inclusive and sustainable human development.

Keywords: *Women's Life Expectancy, Human Development Index*

Abstrak

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator strategis dalam mengukur keberhasilan pembangunan yang menekankan pada aspek kesehatan, pendidikan, dan standar hidup. Salah satu faktor penting yang memengaruhi IPM adalah Angka Harapan Hidup Perempuan, mengingat peran sentral perempuan dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh Angka Harapan Hidup Perempuan terhadap IPM di Indonesia tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier sederhana, menggunakan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa Angka Harapan Hidup Perempuan berpengaruh signifikan terhadap IPM, dengan nilai uji t sebesar 6,026 dan signifikansi 0,000. Temuan ini memperkuat urgensi kebijakan kesehatan perempuan dalam mendukung percepatan pembangunan manusia yang inklusif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: *Angka Harapan Hidup Perempuan, Indeks Pembangunan Manusia*

Article history

Received: Juni 2025

Reviewed: Juni 2025

Published: Juni 2025

Plagiarism checker no 80

Doi : prefix doi :

[10.8734/musytari.v1i2.365](https://doi.org/10.8734/musytari.v1i2.365)

Copyright : author

Publish by : musytari



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. Pendahuluan

Pembangunan manusia mengalami pergeseran paradigma dari yang semula berorientasi pada pertumbuhan ekonomi semata menuju pendekatan yang lebih holistik dan berpusat pada kualitas hidup individu. Pendekatan ekonomi-sentris yang hanya menitikberatkan pada peningkatan Produk Domestik Bruto (PDB) dinilai tidak cukup merepresentasikan kesejahteraan nyata masyarakat. Todaro dan Smith (2020) menyatakan bahwa pembangunan seharusnya tidak hanya mengejar peningkatan pendapatan nasional, tetapi juga melibatkan perluasan kapabilitas manusia seperti pendidikan, kesehatan, dan partisipasi sosial. Oleh karena itu,

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diperkenalkan sebagai alat ukur alternatif yang lebih mencerminkan aspek-aspek fundamental kehidupan manusia.

Dalam konteks pembangunan global, pendekatan berbasis manusia diperkuat melalui Agenda Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) yang disahkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 2015. Agenda ini menetapkan 17 tujuan yang salah satunya menitikberatkan pada kesehatan dan kesejahteraan (SDG 3) serta kesetaraan gender (SDG 5) sebagai fondasi pembangunan berkelanjutan. United Nations (2015) menekankan bahwa pemenuhan hak atas layanan kesehatan yang berkualitas dan partisipasi aktif perempuan dalam pembangunan merupakan prasyarat bagi tercapainya pertumbuhan inklusif dan berkelanjutan. Dengan demikian, dimensi kesehatan dan gender tidak hanya bersifat pelengkap, tetapi juga memiliki nilai strategis dalam peta jalan pembangunan jangka panjang.

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan dalam menggeser fokus pembangunan dari sekadar pertumbuhan ekonomi ke arah pembangunan manusia yang berkeadilan. Bappenas (2020) dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menegaskan bahwa pembangunan sumber daya manusia merupakan prioritas utama guna memperkuat daya saing nasional. Hal ini sejalan dengan kebutuhan untuk mengukur capaian pembangunan melalui indikator yang lebih menyeluruh seperti angka harapan hidup, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita. Dengan mengadopsi indikator-indikator tersebut, negara dapat memetakan ketimpangan dan menyusun kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam mengatasi persoalan sosial dan ekonomi masyarakat. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator komposit yang dikembangkan oleh United Nations Development Programme (UNDP) untuk mengukur capaian pembangunan yang lebih komprehensif dibandingkan ukuran ekonomi konvensional seperti Produk Domestik Bruto (PDB). IPM menggabungkan tiga dimensi esensial yang mencerminkan kualitas hidup manusia, yaitu umur panjang dan sehat yang diukur melalui angka harapan hidup saat lahir, akses pendidikan yang diwakili oleh rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah, serta standar hidup layak yang diukur melalui pendapatan nasional bruto per kapita (UNDP, 2023). Pendekatan multidimensional ini menjadikan IPM sebagai alat ukur yang mampu menangkap aspek kesejahteraan manusia secara lebih holistik dan mendalam daripada indikator ekonomi saja.

Posisi IPM dalam pengambilan kebijakan publik sangat strategis karena memberikan gambaran yang lebih nyata terkait kondisi sosial-ekonomi masyarakat dan kesenjangan pembangunan antarwilayah maupun kelompok sosial. Pemerintah dan pembuat kebijakan menggunakan IPM sebagai dasar untuk menentukan prioritas alokasi anggaran, program pembangunan, serta evaluasi efektivitas intervensi sosial (Suryahadi et al., 2021). Selain itu, IPM membantu memetakan disparitas yang terjadi baik antarprovinsi maupun antar kelompok sosial, sehingga dapat memperkuat upaya pembangunan yang lebih inklusif dan berkeadilan. Kurniawan dan Susilo (2022) mengungkapkan bahwa wilayah dengan IPM rendah umumnya memiliki angka harapan hidup dan tingkat pendidikan yang juga rendah, menunjukkan korelasi erat antara komponen IPM dalam mengidentifikasi ketimpangan pembangunan.

Angka harapan hidup berfungsi sebagai indikator utama dalam menilai status kesehatan populasi dan efektivitas sistem kesehatan nasional. Data ini menunjukkan rata-rata usia yang diharapkan dapat dicapai oleh individu sejak lahir, mencerminkan kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh (WHO, 2022). Faktor-faktor seperti akses layanan kesehatan, kualitas fasilitas medis, dan keberhasilan program pencegahan penyakit berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka harapan hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Selain itu, angka harapan hidup juga menjadi tolok ukur yang menggambarkan kondisi kesehatan umum,

termasuk angka kematian bayi dan ibu, serta prevalensi penyakit menular dan tidak menular dalam suatu populasi (Santoso et al., 2023).

Determinasi angka harapan hidup dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Kondisi sosial, seperti tingkat pendidikan dan status ekonomi, memengaruhi akses individu terhadap layanan kesehatan dan pola hidup sehat (Putri & Dewi, 2022). Faktor lingkungan, seperti kualitas udara, sanitasi, dan ketersediaan air bersih, juga berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit (Rahman et al., 2021). Evaluasi angka harapan hidup sangat krusial sebagai indikator prediktif dalam menilai capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) secara keseluruhan, karena angka ini merefleksikan integrasi antara aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi yang menentukan kualitas hidup masyarakat (UNDP, 2023).

Angka harapan hidup perempuan secara konsisten lebih tinggi dibandingkan laki-laki baik secara global maupun nasional. Data WHO (2022) menunjukkan bahwa perbedaan ini terjadi akibat faktor biologis yang memberikan keunggulan pada perempuan dalam hal sistem imun dan ketahanan terhadap penyakit tertentu (Smith et al., 2020). Selain itu, faktor sosial turut berkontribusi, seperti perbedaan pola perilaku kesehatan dan tingkat partisipasi kerja yang cenderung lebih sehat pada perempuan dibanding laki-laki (Putri & Dewi, 2022). Akses layanan kesehatan yang lebih baik bagi perempuan di beberapa wilayah juga memperkuat disparitas ini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Fenomena ironis muncul ketika angka harapan hidup yang lebih tinggi tidak diikuti oleh kualitas hidup yang sebanding. Banyak perempuan menghadapi ketimpangan struktural yang menyebabkan beban ganda, yakni tanggung jawab domestik dan ekonomi yang berat, serta risiko kesehatan yang lebih tinggi akibat faktor sosial ekonomi (Santoso et al., 2023). Ketidaksetaraan ini memengaruhi aspek kesehatan mental, fisik, dan kesejahteraan sosial perempuan, yang pada akhirnya menghambat pemanfaatan potensi hidup yang lebih panjang secara optimal (Rahman et al., 2022).

Tren Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia selama lima tahun terakhir menunjukkan peningkatan yang signifikan pada tingkat nasional, namun masih terdapat ketimpangan yang jelas antarwilayah, terutama antara Pulau Jawa dan wilayah luar Jawa (BPS, 2024). Wilayah dengan angka harapan hidup rendah juga cenderung menunjukkan nilai IPM yang lebih rendah, mencerminkan keterkaitan erat antara kesehatan, pendidikan, dan standar hidup yang menjadi komponen IPM (Kementerian PPN/Bappenas, 2023). Perbedaan ini mencerminkan tantangan pemerataan pembangunan yang harus diatasi untuk mencapai keadilan sosial dan ekonomi.

Upaya pemerintah dalam pembangunan kesehatan perempuan menjadi salah satu fokus penting untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan yang inklusif dan berkeadilan gender. Program-program peningkatan akses kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan ekonomi perempuan diarahkan untuk mengurangi ketimpangan tersebut (UNDP, 2023). Penguatan dimensi gender dalam strategi pembangunan diharapkan mampu mendorong peningkatan IPM yang lebih merata serta memperbaiki kualitas hidup perempuan secara khusus, yang berimplikasi pada pembangunan sosial ekonomi nasional secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kajian ilmiah yang secara khusus mengkaji pengaruh angka harapan hidup perempuan terhadap IPM masih sangat terbatas, terutama dengan menggunakan data terbaru pasca pandemi COVID-19 (2024). Sebagian besar penelitian menggunakan pendekatan makro yang mengkaji IPM secara keseluruhan tanpa mengisolasi kontribusi gender secara spesifik (Santoso et al., 2023). Kekurangan ini menjadi tantangan bagi akademisi dan pembuat kebijakan dalam memahami dampak spesifik kesehatan perempuan terhadap capaian pembangunan manusia secara menyeluruh.

Fokus pada kesehatan perempuan tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga memiliki implikasi luas terhadap produktivitas masyarakat, ketahanan sosial, dan pembangunan generasi berikutnya (Rahman et al., 2022). Kesehatan perempuan yang optimal mendorong peningkatan kapasitas keluarga dan komunitas dalam mendukung pertumbuhan ekonomi serta pembangunan sosial yang berkelanjutan (UNDP, 2023). Oleh karena itu, penelitian yang mengkhususkan pada variabel ini sangat dibutuhkan untuk memberikan dasar kebijakan yang lebih tepat sasaran dan efektif.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh angka harapan hidup perempuan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia tahun 2024 secara kuantitatif. Studi ini diharapkan dapat memperkaya literatur pembangunan manusia berbasis gender sekaligus menjadi acuan bagi kebijakan publik yang lebih responsif terhadap kebutuhan perempuan dan mendukung pembangunan berkelanjutan yang berkeadilan gender.

2. Tinjauan Pustaka

Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup adalah indikator utama yang merefleksikan kualitas kesehatan dan kesejahteraan suatu populasi. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), angka harapan hidup merupakan estimasi rata-rata usia yang dapat dicapai oleh seseorang yang lahir pada tahun tertentu, dengan asumsi bahwa pola kematian yang berlaku tetap konstan sepanjang hidupnya. Indikator ini penting karena menggambarkan efektivitas sistem kesehatan serta kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Metode pengukuran angka harapan hidup biasanya menggunakan data statistik kematian berdasarkan kelompok umur tertentu. Penghitungan ini memungkinkan pemahaman lebih mendalam mengenai distribusi kesehatan serta risiko kematian dalam berbagai kelompok demografis, termasuk perbedaan berdasarkan jenis kelamin dan wilayah geografis (Smith & Jones, 2022). Perbedaan angka harapan hidup antara perempuan dan laki-laki menjadi kajian penting karena adanya faktor biologis dan sosial yang mempengaruhi hasil tersebut.

Dalam konteks pembangunan manusia, angka harapan hidup perempuan menjadi tolok ukur utama untuk mengukur kemajuan sosial dan kesehatan masyarakat. Kenaikan angka harapan hidup perempuan menunjukkan perbaikan signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, akses terhadap sumber daya, serta kualitas hidup secara umum (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, indikator ini sangat relevan dalam pengukuran kesejahteraan masyarakat dan perencanaan pembangunan berkelanjutan.

Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah ukuran komposit yang dikembangkan oleh United Nations Development Programme (UNDP) untuk menilai kemajuan pembangunan suatu negara dengan mempertimbangkan tiga dimensi utama: kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. Dimensi kesehatan di dalam IPM diukur menggunakan angka harapan hidup, yang merepresentasikan tingkat kesehatan dan umur rata-rata penduduk suatu negara (UNDP, 2023). Selain dimensi kesehatan, dimensi pendidikan diukur melalui rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah, yang mencerminkan akses dan kualitas pendidikan bagi masyarakat. Dimensi ketiga, standar hidup layak, diukur dengan pendapatan per kapita yang disesuaikan dengan paritas daya beli, untuk menunjukkan kemampuan ekonomi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar (BPS Indonesia, 2022). Ketiga aspek tersebut bersama-sama memberikan gambaran menyeluruh tentang kesejahteraan manusia dan tingkat pembangunan di suatu negara.

Penggunaan IPM sebagai indikator utama pembangunan berfungsi sebagai alat evaluasi kebijakan publik dan strategi pembangunan nasional. Peningkatan nilai IPM mencerminkan

kemajuan dalam tiga dimensi utama tersebut, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh (Rahmawati, 2021). Oleh sebab itu, penting untuk menganalisis pengaruh angka harapan hidup perempuan terhadap IPM di Indonesia sebagai bagian dari upaya meningkatkan daya saing dan kesejahteraan nasional.

3. Metodologi Penelitian

Analisis data merupakan proses mengolah dan menafsirkan data secara sistematis untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa analisis data adalah kegiatan mengorganisasi data, menyusunnya ke dalam pola, dan menarik kesimpulan yang bermakna, sehingga dapat memberikan gambaran objektif terhadap fenomena yang diteliti. Berikut adalah data yang digunakan pada penelitian ini.

PROVINSI	Angka Harapan Hidup perempuan di Indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024	Indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun(IPM) 2024
ACEH	72,45	75,36
SUMATERA UTARA	72,3	75,76
SUMATERA BARAT	72,35	76,43
RIAU	74,58	75,67
JAMBI	74,09	74,36
SUMATERA SELATAN	72,95	73,84
BENGKULU	72,15	74,91
LAMPUNG	73,54	73,13
KEP,BANGKA BELITUNG	73,52	74,55
KEP,RIAU	73,27	79,89
DKI JAKARTA	76,28	84,15
JAWA BARAT	76,56	74,92
JAWA TENGAH	76,99	73,87
DI YOGYAKARTA	77,4	81,62
JAWA TIMUR	74,4	75,35
BANTEN	73,04	76,35
BALI	75,49	78,63
NUSA TENGGARA BARAT	69,77	73,1
NUSA TENGGARA TIMUR	70,03	69,14
KALIMANTAN BARAT	73,59	71,19
KALIMANTAN TENGAH	72,44	74,28
KALIMANTAN SELATAN	71,67	75,19
KALIMANTAN TIMUR	76,9	78,79
KALIMANTAN UTARA	74,79	73,41
SULAWESI UTARA	74,76	75,68
SULAWESI TENGAH	71,44	72,24

SULAWESI SELATAN	73,47	75,18
SULAWESI TENGGERA	73,64	73,62
GORONTALO	71,12	72,01
SULAWESI BARAT	68,27	70,46
MALUKU	68,96	73,4
MALUKU UTARA	71,36	71,84
PAPUA BARAT	69,07	67,69
PAPUA BARAT DAYA	69,82	69,65
PAPUA	70,79	73,83
PAPUA SELATAN	68,42	68,86

Tabel 1. Data Angka Harapan Hidup Perempuan dan Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia Pada Tahun 2024
Sumber: Data diolah (BPS).

a. Variabel Observasi

Variabel bebas adalah faktor yang memengaruhi variabel lain, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah angka harapan hidup perempuan. Variabel terikatnya adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

b. Skala Pengukuran

Skala pengukuran adalah alat untuk menentukan tingkat data dalam suatu variabel, yang berfungsi sebagai dasar dalam pemilihan teknik analisis yang sesuai. Dalam penelitian ini, variabel angka harapan hidup perempuan dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sama-sama menggunakan skala rasio. Skala rasio dipilih karena kedua variabel memiliki nilai numerik, nol mutlak, dan memungkinkan analisis kuantitatif yang akurat, seperti perbandingan dan proporsi (Sugiyono, 2017).

c. Data Kategori

Data yang digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis data *cross-section*, yaitu data yang dikumpulkan dari beberapa unit analisis pada satu titik waktu tertentu (Sugiyono, 2017). Dalam hal ini, unit analisis yang diamati mencakup 36 provinsi di Indonesia, dengan waktu pengamatan yang ditetapkan pada tahun 2024.

d. Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh objek yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan seluruh provinsi di Indonesia sebagai populasi, yaitu sebanyak 38 provinsi. Namun, karena keterbatasan data, sampel yang digunakan hanya 36 provinsi. Teknik yang digunakan adalah total *sampling*, yaitu metode di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria kelengkapan data dijadikan sebagai sampel analisis (Sugiyono, 2017).

e. Sumber Data

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui sumber yang telah dikumpulkan dan dipublikasikan oleh pihak lain (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, data yang digunakan berasal dari publikasi resmi Badan Pusat Statistik (BPS), yang menyediakan data angka harapan hidup perempuan dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia pada tahun 2024.

4. Hasil dan Pembahasan

**Hasil Analisis Data
Statistik Deskriptif**

Statistics			
		Angka Harapan Hidup perempuan di indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024	Indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun(IPM) 2024
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		72,8242	74,3986
Median		72,9950	74,3200
Mode		68,27 ^a	67,69 ^a
Std. Deviation		2,47627	3,40865
Minimum		68,27	67,69
Sum		2621,67	2678,35
Percentiles	10	69,0370	69,4970
	20	70,3340	71,9080
	25	71,1800	72,4550
	30	71,4630	73,1570
	40	72,3400	73,7880
	50	72,9950	74,3200
	60	73,5240	74,9720
	70	74,0450	75,3590
	75	74,5350	75,6775
	80	74,7780	76,1140
	90	76,6620	79,1200
a. Multiple modes exist. The smallest value is shown			

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Deskriptif
Sumber: SPSS 29.

Keterangan:**a. Jumlah data**

1. AHH Perempuan: 36 data valid
2. IPM: 36 data valid
3. Missing data: 0 untuk keduanya

b. Ukuran pemusatan**1. Mean**

- a) AHH Perempuan: 72,8242
- b) IPM: 74,3986

Berdasarkan nilai mean diatas, menunjukkan nilai tengah data, yang mengindikasikan bahwa secara umum AHH perempuan dan IPM Indonesia cukup tinggi.

2. Median

- a) AHH Perempuan: 72,9950
- b) IPM: 74,3200

Berdasarkan nilai median diatas, median lebih stabil terhadap pencilan (*outlier*) dibanding mean. Nilai median yang mendekati mean menunjukkan distribusi data relatif simetris.

3. Modus

- a) AHH Perempuan: 68,27
- b) IPM: 67,69

Berdasarkan nilai modus diatas, terdapat *multiple modes*, namun hanya ditampilkan nilai terkecil, menunjukkan lebih dari satu nilai frekuensi tertinggi.

c. Ukuran penyebaran

1. Standar Deviasi

- a) AHH Perempuan: 2,47627
- b) IPM: 3,40865

Berdasarkan nilai standar deviasi diatas, menunjukkan seberapa besar variasi atau penyebaran data dari nilai rata-ratanya. IPM memiliki sebaran yang sedikit lebih besar dibanding AHH perempuan.

2. Nilai Minimum

- a) AHH Perempuan: 68,27
- b) IPM: 67,69

Berdasarkan nilai minimum diatas diketahui bahwa nilai terendah dalam kumpulan data.

3. Jumlah Total

- a) AHH Perempuan: 2621,67
- b) IPM: 2678,35

Berdasarkan nilai sum diatas, sum merupakan penjumlahan semua nilai data.

4. Kuartil

Kuartil	AHH Perempuan	IPM
Q1	71,1800	72,4550
Q2	72,9950	74,3200
Q3	74,5350	75,6775

Tabel 3. Hasil Persentil

Sumber: SPSS 29.

AHH Perempuan:

- a) Q1 (71,18): 25% provinsi memiliki AHH < 71,18 tahun.
- b) Q2 (72,99): Setengah provinsi memiliki AHH < 72,99 tahun.
- c) Q3 (74,54): 75% provinsi memiliki AHH < 74,54 tahun.

IPM 2024:

- a) Q1 (72,46): 25% provinsi IPM-nya < 72,46.
- b) Q2 (74,32): Nilai tengah IPM antar provinsi.
- c) Q3 (75,68): 25% provinsi IPM-nya > 75,68.

d. Persentil

Persentil	AHH Perempuan	IPM
P10	69,0370	69,4970
P20	70,3340	71,9080
P25	71,1800	72,4550
P30	71,4630	73,1570
P40	72,3400	73,7880
P50	72,9950	74,3200
P60	73,5240	74,9720
P70	74,0450	75,3590

P75	74,5350	75,6775
P80	74,7780	76,1140
P90	76,6620	79,1200

Tabel 4. Hasil Persentil

Sumber: SPSS 29.

Persentil menggambarkan posisi nilai dalam distribusi data. Misalnya, P90 menunjukkan bahwa 90% nilai berada di bawah angka tersebut. Kenaikan nilai pada persentil menunjukkan tren peningkatan secara bertahap dalam sebaran data.

Distribusi Frekuensi

a. Angka Harapan Hidup Perempuan

Angka Harapan Hidup perempuan di indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	68,27	1	2,8	2,8	2,8
	68,42	1	2,8	2,8	5,6
	68,96	1	2,8	2,8	8,3
	69,07	1	2,8	2,8	11,1
	69,77	1	2,8	2,8	13,9
	69,82	1	2,8	2,8	16,7
	70,03	1	2,8	2,8	19,4
	70,79	1	2,8	2,8	22,2
	71,12	1	2,8	2,8	25,0
	71,36	1	2,8	2,8	27,8
	71,44	1	2,8	2,8	30,6
	71,67	1	2,8	2,8	33,3
	72,15	1	2,8	2,8	36,1
	72,30	1	2,8	2,8	38,9
	72,35	1	2,8	2,8	41,7
	72,44	1	2,8	2,8	44,4
	72,45	1	2,8	2,8	47,2
	72,95	1	2,8	2,8	50,0
	73,04	1	2,8	2,8	52,8
	73,27	1	2,8	2,8	55,6
	73,47	1	2,8	2,8	58,3
	73,52	1	2,8	2,8	61,1
	73,54	1	2,8	2,8	63,9
	73,59	1	2,8	2,8	66,7
	73,64	1	2,8	2,8	69,4
	74,09	1	2,8	2,8	72,2
	74,40	1	2,8	2,8	75,0
	74,58	1	2,8	2,8	77,8
	74,76	1	2,8	2,8	80,6
	74,79	1	2,8	2,8	83,3
	75,49	1	2,8	2,8	86,1
	76,28	1	2,8	2,8	88,9
	76,56	1	2,8	2,8	91,7

	76,90	1	2,8	2,8	94,4
	76,99	1	2,8	2,8	97,2
	77,40	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Tabel 4. Hasil Distribusi Frekuensi AHH Perempuan

Sumber: SPSS 29.

Keterangan:

Interval AHH perempuan

1. 68,27-69,67

2. 69,68-71,07

3. 69,68-71,07

4. 72,48-73,87

5. 73,88-75,27

6. 75,28-76,67

Distribusi frekuensi AHH perempuan tahun 2024 di Indonesia menunjukkan bahwa dari 36 data, seluruh nilai muncul hanya satu kali (frekuensi = 1), sehingga distribusi bersifat merata tanpa nilai dominan. Setiap nilai memiliki persentase sebesar 2,8%, dan nilai kumulatif meningkat secara konsisten hingga 100%. Nilai terendah tercatat 68,27 dan tertinggi 77,40. Kedekatan antara mean (72,82) dan median (72,99) mengindikasikan distribusi yang cenderung simetris. Pola ini mencerminkan adanya variasi AHH antar wilayah, yang dapat dipengaruhi oleh perbedaan akses terhadap layanan kesehatan dan kualitas hidup.

b. Indeks Pembangunan Manusia

Indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun(IPM) 2024					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	67,69	1	2,8	2,8	2,8
	68,86	1	2,8	2,8	5,6
	69,14	1	2,8	2,8	8,3
	69,65	1	2,8	2,8	11,1
	70,46	1	2,8	2,8	13,9
	71,19	1	2,8	2,8	16,7
	71,84	1	2,8	2,8	19,4
	72,01	1	2,8	2,8	22,2
	72,24	1	2,8	2,8	25,0
	73,10	1	2,8	2,8	27,8
	73,13	1	2,8	2,8	30,6
	73,40	1	2,8	2,8	33,3
	73,41	1	2,8	2,8	36,1
	73,62	1	2,8	2,8	38,9
	73,83	1	2,8	2,8	41,7
	73,84	1	2,8	2,8	44,4
	73,87	1	2,8	2,8	47,2
	74,28	1	2,8	2,8	50,0
	74,36	1	2,8	2,8	52,8
	74,55	1	2,8	2,8	55,6
	74,91	1	2,8	2,8	58,3
	74,92	1	2,8	2,8	61,1
	75,18	1	2,8	2,8	63,9

	75,19	1	2,8	2,8	66,7
	75,35	1	2,8	2,8	69,4
	75,36	1	2,8	2,8	72,2
	75,67	1	2,8	2,8	75,0
	75,68	1	2,8	2,8	77,8
	75,76	1	2,8	2,8	80,6
	76,35	1	2,8	2,8	83,3
	76,43	1	2,8	2,8	86,1
	78,63	1	2,8	2,8	88,9
	78,79	1	2,8	2,8	91,7
	79,89	1	2,8	2,8	94,4
	81,62	1	2,8	2,8	97,2
	84,15	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Tabel 4. Hasil Distribusi Frekuensi AHH Perempuan
Sumber: SPSS 29.

Keterangan:

Interval AHH perempuan

1. (67,69-69,60)
2. (69,61-71,52)
3. (71,53-73,44)
4. (73,45-75,36)
5. (75,37-77,28)
6. (77,29-79,20)

Distribusi frekuensi IPM Indonesia tahun 2024 menunjukkan 36 data pengamatan dengan frekuensi yang sama, yaitu masing-masing hanya muncul satu kali (frekuensi = 1). Setiap nilai menyumbang 2,8% terhadap keseluruhan data, mencerminkan penyebaran yang merata tanpa nilai dominan. Cumulative Percent meningkat secara bertahap hingga mencapai 100%, dengan nilai IPM terendah sebesar 67,69 dan tertinggi 84,15. Kedekatan antara nilai mean (74,40) dan median (74,32) menunjukkan distribusi yang cenderung simetris. Hal ini menggambarkan variasi tingkat pembangunan manusia antar wilayah, yang dapat dipengaruhi oleh perbedaan dalam hal pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.

Analisis Regresi Sederhana

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	2,358	11,961		,197
	Angka Harapan Hidup perempuan di indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024	,989	,164	,719	6,026

a. Dependent Variable: Indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun(IPM) 2024

Tabel 5. Hasil Uji Analisis Regresi Sederhana
Sumber: SPSS 29.

Berdasarkan tabel, konstanta menunjukkan nilai sebesar 2,358, artinya jika Angka Harapan Hidup Perempuan bernilai 0, maka IPM diperkirakan 2,358. Koefisien regresi sebesar

0,989 menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 tahun dalam angka harapan hidup perempuan diperkirakan meningkatkan IPM sebesar 0,989 poin.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,358	11,961		,197	,845
	Angka Harapan Hidup perempuan di indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024	,989	,164	,719	6,026	,000
a. Dependent Variable: Indeks pembangunan manusia di Indonesia tahun(IPM) 2024						

Tabel 6. Hasil Uji t

Sumber: SPSS 29.

Berdasarkan table, hasil uji t menunjukkan bahwa variabel Angka Harapan Hidup Perempuan memiliki nilai t_{hitung} sebesar $6,026 > t_{tabel}$ 2,032. Selain itu, nilai signifikansinya adalah $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa Angka Harapan Hidup Perempuan berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia tahun 2024.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,719 ^a	,516	,502	2,40489
a. Predictors: (Constant), Angka Harapan Hidup perempuan di indonesia (AHH Perempuan) TAHUN 2024				

Tabel 7. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Sumber: SPSS 29.

Berdasarkan tabel, nilai R Square (R^2) sebesar 0,516 menunjukkan bahwa 51,6% variasi IPM di Indonesia tahun 2024 dapat dijelaskan oleh Angka Harapan Hidup Perempuan. Sisanya, 48,4%, dipengaruhi oleh faktor lain seperti rata-rata lama sekolah, harapan lama sekolah, pengeluaran per kapita, akses layanan kesehatan, tingkat kemiskinan, dan urbanisasi.

Pengaruh Angka Harapan Hidup Perempuan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia Tahun 2024

Nilai uji t sebesar 6,026 dengan signifikansi 0,000 menunjukkan bahwa Angka Harapan Hidup Perempuan memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia tahun 2024.

Hasil ini menegaskan bahwa peningkatan kesehatan dan kesejahteraan perempuan merupakan faktor penting yang menentukan peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Konsep pembangunan manusia yang dikembangkan oleh United Nations Development Programme (UNDP) menempatkan kesehatan sebagai salah satu dimensi utama dalam mengukur kemajuan pembangunan manusia, selain pendidikan dan standar hidup layak

(UNDP, 2023). Kesehatan perempuan, khususnya yang tercermin dari angka harapan hidup, menjadi indikator vital dalam menilai efektivitas pembangunan sosial dan ekonomi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Santoso (2022) yang mengidentifikasi korelasi positif signifikan antara angka harapan hidup perempuan dengan IPM di berbagai provinsi di Indonesia. Santoso menekankan bahwa perbaikan akses layanan kesehatan maternal dan gizi berperan penting dalam meningkatkan angka harapan hidup perempuan yang berimbas pada peningkatan IPM. Penelitian lain oleh Fauziah (2020) juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa kesehatan perempuan secara langsung meningkatkan partisipasi ekonomi dan produktivitas perempuan, sehingga memperkuat pembangunan ekonomi daerah.

Hasil ini diperkuat oleh teori ekonomi pembangunan yang dikemukakan oleh Todaro dan Smith, bahwa peranan modal manusia sebagai faktor fundamental dalam proses pembangunan ekonomi yang berkelanjutan. Modal manusia tidak hanya mencakup keterampilan dan pendidikan, tetapi juga kesehatan sebagai komponen esensial yang menentukan produktivitas dan kapasitas kerja individu secara optimal. Kondisi kesehatan yang prima, terutama dalam konteks angka harapan hidup perempuan, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas, yang pada gilirannya menjadi pendorong utama pertumbuhan ekonomi jangka panjang dan pembangunan sosial yang inklusif (Todaro & Smith, 2015). Oleh karenanya, investasi dalam kesehatan perempuan dapat dilihat sebagai strategi strategis untuk memfasilitasi peningkatan kapasitas modal manusia yang berdampak langsung pada percepatan pembangunan ekonomi nasional

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa angka harapan hidup perempuan merupakan faktor krusial dalam meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. Fokus kebijakan pembangunan yang menitikberatkan pada peningkatan kesehatan perempuan, melalui peningkatan akses layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan reproduksi, diyakini akan mempercepat kemajuan pembangunan manusia secara menyeluruh. Oleh karena itu, peneliti merekomendasikan agar pemerintah dan pemangku kebijakan lebih mengutamakan intervensi kesehatan perempuan sebagai strategi utama dalam upaya peningkatan IPM nasional.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji t dengan nilai thitung sebesar 6,026 dengan signifikansi 0,000 menunjukkan bahwa Angka Harapan Hidup Perempuan memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia tahun 2024. Temuan ini menegaskan bahwa kesehatan perempuan bukan hanya indikator sosial, tetapi juga elemen strategis dalam pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik Indonesia 2022. BPS.
- [2] Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik Indonesia 2024. BPS.
- [3] Fauziah, R. (2020). Peran kesehatan perempuan dalam peningkatan pembangunan ekonomi daerah. *Jurnal Pembangunan dan Ekonomi*, 12(3), 45-60.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kemenkes RI.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kesehatan Indonesia 2021. Kemenkes RI.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kemenkes RI.

- [7] Kementerian PPN/Bappenas. (2023). Laporan Pembangunan Manusia dan Ketimpangan Wilayah. Bappenas.
- [8] Kurniawan, F., & Susilo, D. (2022). Analisis disparitas regional berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia: Bukti dari Indonesia. *Jurnal Pengembangan Wilayah Indonesia*, 10(2), 120-135.
- [9] Putri, N. A., & Dewi, S. R. (2022). Pengaruh determinan sosial ekonomi terhadap angka harapan hidup. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 112-121.
- [10] Rahman, F., Yuliana, S., & Hidayat, T. (2021). Dampak kualitas lingkungan terhadap kesehatan masyarakat di daerah perkotaan. *Jurnal Lingkungan dan Kesehatan*, 12(3), 150-162.
- [11] Rahman, F., Yuliana, S., & Hidayat, T. (2022). Peran kesehatan perempuan dalam pembangunan sosial-ekonomi pasca pandemi. *Jurnal Pembangunan dan Kesejahteraan Sosial*, 7(1), 56-70.
- [12] Rahmawati, D. (2021). Peran IPM dalam evaluasi pembangunan nasional. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*, 15(2), 134-147.
- [13] Santoso, A. (2022). Analisis pengaruh angka harapan hidup perempuan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 18(1), 23-37.
- [14] Santoso, A., Wijaya, R., & Pratama, M. (2023). Analisis faktor yang memengaruhi angka harapan hidup di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45-58.
- [15] Smith, J., & Jones, A. (2022). Life expectancy and mortality patterns: A demographic study. *Journal of Public Health*, 44(3), 245-260.
- [16] Smith, J., Brown, L., & Williams, K. (2020). Biological and social determinants of gender differences in longevity. *Journal of Gerontology*, 75(5), 850-860.
- [17] Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- [18] Suryahadi, A., Sumarto, S., & Widyanti, W. (2021). Kebijakan dan pembangunan manusia di Indonesia. *Jurnal Studi Pembangunan*, 57(4), 658-675.
- [19] Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic development* (12th ed.). Pearson Education.
- [20] Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2020). *Economic development* (13th ed.). Pearson Education.
- [21] United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*.
- [22] United Nations Development Programme. (2023). *Human Development Report 2023*. UNDP.
- [23] World Health Organization. (2022). *World Health Statistics 2022*. WHO Press.
- [24] World Health Organization. (2023). *Global Health Observatory Data Repository*.