

ANALISIS DISPARITAS PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI RIAU

Taryono

Program Studi Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi Universitas Riau

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat disparitas pembangunan manusia di Provinsi Riau dari tahun 2004 – 2012 dan mengetahui tingkat disparitas pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi di Provinsi Riau dari tahun 2004 – 2012. Dalam analisis ini digunakan indeks williamson dengan menggunakan data indeks pembangunan manusia dan komponennya dari tahun 2004-2012.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa disparitas pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota di Provinsi Riau selama periode 2004-2012 terus menunjukkan penurunan dengan kategori tingkat ketimpangannya sedang. Berdasarkan hasil perhitungan Indeks Williamson pada tahun 2004 tingkat ketimpangannya sebesar 0,5874 dan turun menjadi 0,4859 pada tahun 2012 atau selama periode tersebut telah terjadi penurunan disparitas pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota sebesar 0,1015. Berdasarkan komponen pembentuk pembangunan manusia disparitas tertinggi terjadi pada pendidikan, diikuti kesehatan, dan terendah pembangunan ekonomi. Berdasarkan hasil perhitungan Indeks Williamson menunjukkan bahwa disparitas pembangunan pendidikan sebesar 0,6297 pada tahun 2004 dan turun menjadi sebesar 0,5111 pada tahun 2012. Disparitas pembangunan kesehatan sebesar 0,5935 tahun 2004 dan turun menjadi 0,4852 tahun 2012. Disparitas pembangunan ekonomi sebesar 0,5378 tahun 2004 dan turun menjadi sebesar 0,4615 pada tahun 2012. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa telah terjadi disparitas yang nyata antara pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi dalam upaya mewujudkan pembangunan manusia di Provinsi Riau yang seimbang.

Kata Kunci : Diparitas, Pembangunan Manusia, Kesehatan, Pendidikan dan Ekonomi

I. PENDAHULUAN

Di Pulau Sumatera pertumbuhan penduduk Provinsi Riau selama periode tahun 2000 – 2010 relatif cukup tinggi. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000 penduduk provinsi Riau sebanyak 3.907,8 juta jiwa dan berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 meningkat menjadi sebanyak 5.538,4 juta jiwa atau rata-rata setiap tahun tumbuh sebesar 3,58%. Disisi lain, selama pelaksanaan otonomi daerah telah terjadi perubahan yang signifikan terhadap peningkatan belanja daerah terutama pada daerah penghasil migas. Misalnya, Kabupaten Bengkalis pada tahun 2000 belanja daerahnya sebesar Rp. 143,45 milyar dan pada tahun 2010 meningkat menjadi sebesar Rp. 3.010,87 milyar. Demikian juga Kabupaten Siak pada tahun 2000 belanja daerahnya sebesar Rp. 63,02 milyar meningkat menjadi sebesar Rp. 1.942,62 milyar pada tahun 2010. Kabupaten/kota bukan penghasil migas di Provinsi Riau juga mendapat berkah share bagi hasil migas. Misalnya, Kabupaten Indragiri Hilir pada awal otonomi daerah belanja daerahnya hanya sebesar Rp. 57,31 milyar dan meningkat menjadi Rp. 954,10 milyar pada tahun 2010. Meningkatnya kemampuan fiskal keuangan daerah seyogyanya akan berkorelasi positif terhadap peningkatan kemampuan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada penduduknya.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025 untuk mewujudkan daya saing bangsa, maka dalam membangun sumberdaya manusia yang berkualitas diantaranya difokuskan pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Capaian pembangunan manusia Provinsi Riau pada tahun 2012 yaitu 76,90 poin atau meningkat sebesar 0,37 poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 76,53 poin. Capaian IPM wilayah kota relatif lebih baik dibandingkan wilayah kabupaten. Misalnya Kota Pekanbaru dan Kota Dumai pada tahun 2012 masing-masing IPM sebesar 79,16 poin dan 78,73 poin. Sementara wilayah kabupaten terutama penghasil migas dengan kemampuan keuangan lebih tinggi, misalnya IPM Kabupaten Bengkalis sebesar 75,86 poin, Siak sebesar 77,27 poin, dan Rokan Hilir sebesar 73,17 poin. Sementara itu, kabupaten dengan kemampuan keuangan daerah yang relatif lebih rendah seperti Kabupaten Indragiri Hilir capaian Indeks Pembangunan Manusia sebesar 76,15 poin, Kuantan Singingi sebesar 74,50 poin, Indragiri Hulu sebesar 74,90 poin, dan Pelalawan sebesar 73,92 poin.

Terdapat korelasi yang positif antara pembangunan manusia dengan tingkat kesejahteraan penduduk yang diukur dari pendapatan perkapita. Kabupaten/kota di Provinsi Riau dengan Indeks Pembangunan Manusia lebih tinggi pada umumnya memiliki pendapatan perkapita yang tinggi. Pendapatan regional perkapita Kota Pekanbaru pada tahun 2010 atas dasar harga konstan sebesar Rp. 10,01 juta, Kota Dumai sebesar Rp. 8,20 juta. Sedangkan daerah-daerah dengan pendapatan regional perkapita terendah adalah Rokan Hulu sebesar Rp. 5,39 juta, Kampar sebesar Rp. 6,79 juta, Bengkalis sebesar Rp. 6,86 juta, dan Rokan Hilir sebesar Rp. 7,45 juta.

Proporsi perkembangan penduduk yang tidak sebanding dengan kemampuan pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada penduduk yang disebabkan keterbatasan keuangan daerah, di khawatirkan dapat mendorong terciptanya ketimpangan pembangunan manusia yang semakin lebar antar daerah. Terlebih lagi, dengan potret sumberdaya manusia Provinsi Riau yang relatif masih rendah. Dimana, sebagian besar (59,41%) penduduk yang bekerja Provinsi Riau pada tahun 2012 hanya tamat pendidikan SMP kebawah. Selebihnya 30,78 % tamat SMU/SMK dan tamat Diploma I,II sebesar 3,29%, serta tamat perguruan tinggi sebesar 6,52%. Dilihat dari lapangan usaha sebagian besar (44,8%) penduduknya bekerja pada sektor pertanian, kemudian ikuti sektor perdagangan sebesar 21,5% dan sektor lainnya sebesar 33,7%. Tingkat pendidikan penduduk yang sebagian besar (59,41%) tamat SMP kebawah, maka sektor yang paling mungkin menyerap mereka adalah sektor pertanian, mengingat pekerjaan-pekerjaan sektor ini pada umumnya tidak membutuhkan spesialisasi seperti pada sektor industri atau sektor lainnya. Disisi lain, nilai tambah sektor pertanian yang relatif rendah dan penawaran tenaga kerja yang tinggi menyebabkan tingkat upah pada sektor ini pada umumnya juga rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimanakah tingkat disparitas pembangunan manusia di Provinsi Riau dari tahun 2004 -2012 ?. (2) Bagaimanakah tingkat disparitas pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi sebagai komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau ?

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pembangunan Manusia

IPM merupakan suatu indeks komposit yang dihitung sebagai rata-rata sederhana dari 3 (tiga) indeks yang menggambarkan kemampuan dasar manusia dalam memperluas pilihan-pilihan, yaitu :

1. Indeks Harapan Hidup
2. Indeks Pendidikan
3. Indeks Standart Hidup Layak

Sehingga rumus umum yang dipakai adalah sebagai berikut (Bappeda Kabupaten Kampar, 2009) :

$$IPM = \frac{1}{3} (\text{indeks } X_1 + \text{indeks } X_2 + \text{indeks } X_3)$$

Dimana :

X_1 = Indeks harapan hidup,

X_2 = Indeks pendidikan, dan

X_3 = Indeks Standar Hidup layak

Masing-masing indeks dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut :

1. Indeks Kesehatan :

$$IHH = [(e_o - 25)/(85 - 25)] \times 100$$

Dimana :

e_o = angka harapan hidup.

25 = angka minimum harapan hidup (UNDP).

85 = angka maksimum harapan hidup (UNDP).

2. Indeks Pendidikan :

Penghitungan Indeks Pendidikan (IP) mencakup dua indikator yaitu angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (MYS) dengan rumus :

$$IP = \frac{2}{3} \text{Indeks Lit} + \frac{1}{3} \text{Indeks MYS}$$

3. Indeks Konsumsi Riil per Kapita :

Indeks Konsumsi Riil Perkapita dapat dilakukan dengan cara menstandartkan angka PPP terhadap nilai maksimum dan minimumnya.

$$\text{Indeks PPP} = (PPP - 360.000)/(732.720 - 300.000)$$

Masing-masing daerah memiliki potensi ekonomi dan kapasitas administrasi yang berbeda-beda. Semakin besar variasinya maka akan semakin diperlukan kehati-hatian dalam mendistribusikan suatu pelayanan publik. Semakin memadai kemampuan ekonomi dan kapasitas administrasi suatu daerah maka akan semakin layak daerah tersebut menangani berbagai pelayanan publik. (Departemen Keuangan Republik Indonesia, 2006).

UNDP membagi tingkatan status pembangunan manusia suatu negara atau wilayah ke dalam tiga golongan yaitu rendah (kurang dari 50), menengah rendah (antara 50 dan 65), menengah tinggi (66-70) dan tinggi (70 ke atas). (Bappeda Kota Pekanbaru dan BPS, 2007)

Pembangunan berkelanjutan merupakan suatu proses pembangunan yang mengoptimalkan manfaat sumber daya alam dan sumber daya manusia secara berkelanjutan, dengan cara menyeraskan aktivitas manusia sesuai dengan kemampuan sumber alam yang menopangnya. Semua perencanaan pembangunan harus '*population responsive*', yaitu memperhatikan dan mempertimbangkan data dan informasi kependudukan secara lengkap, mulai dari jumlah, pertumbuhan, struktur umur, persebaran, maupun kualitas penduduk. (BKKBN, 2013). Salah satu ukuran yang sering digunakan untuk membandingkan keberhasilan pembangunan sumber daya manusia antar negara adalah *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Wajar bila banyak Pemerintah Daerah yang memprioritaskan 3 pilar pembangunan yaitu: ekonomi, pendidikan dan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

B. Disparitas Pembangunan

Menurut Williamson secara umum ada beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab terjadinya peningkatan disparitas antar wilayah, (John Friedman, dkk, 1979) adalah (1) Migrasi penduduk yang produktif (usia kerja) dan memiliki keahlian, (2) Investasi cenderung dilakukan di daerah yang telah berkembang, (3) Kebijakan pemerintah, disadari atau tidak cenderung mengakibatkan terkonsentrasinya sarana dan prasarana kegiatan sosial ekonomi di daerah yang telah berkembang – karena adanya kebutuhan yang lebih besar.

Menurut Dewi dan Sutrisna (2013), pembangunan manusia merupakan salah satu indikator tercapainya pembangunan ekonomi. Ada hubungan positif antara pembangunan manusia dan pertumbuhan ekonomi maka kebijakan pemerataan pembangunan manusia harus menjadi perhatian Pemerintah. Oleh karena itu, menurut Bappenas (2013) pertumbuhan ekonomi Indonesia perlu terus diarahkan dalam mewujudkan pemerataan yang berkeadilan dengan memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh masyarakat untuk berperan serta dalam pembangunan dan menikmati hasil pembangunan (*inclusiveness*). Selain itu, belanja daerah yang tepat sasaran menjadi penting karena berdasarkan hasil penelitian Pratowo (2013), menunjukkan bahwa belanja daerah secara signifikan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Selanjutnya menurut Nurhuda, dkk (2013) IPM yang semakin tinggi dan merata akan mendorong terjadinya peningkatan pertumbuhan ekonomi sehingga akan menurunkan tingkat ketimpangan pembangunan antar daerah.

Kesenjangan ekonomi antar daerah berpengaruh signifikan dan mempunyai hubungan yang negatif terhadap kesejahteraan masyarakat (Sasana, 2009). *PDB* berpengaruh positif terhadap *IPM*, karena peningkatan *PDB* akan memperbaiki kesejahteraan penduduk. Desentralisasi pemerintahan belum mampu diterjemahkan oleh pemerintah daerah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. (Setiawan, 2013). Ketimpangan ekonomi antar wilayah merupakan aspek yang umum terjadi dalam kegiatan ekonomi suatu daerah. Ketimpangan ini pada dasarnya disebabkan oleh adanya perbedaan kandungan sumber daya alam dan perbedaan kondisi demografi yang terdapat pada masing-masing wilayah (Sjafrizal, 2008).

Investasi mempunyai dampak yang negative terhadap ketimpangan ekonomi, artinya jika investasi naik maka ketimpangan ekonomi akan turun (Yeniwati, 2013). Namun demikian menurut Myrdal dalam Jhingan (2010) bahwa pembangunan ekonomi menghasilkan suatu proses sebab menyebabkan sirkuler yang membuat si kaya mendapat keuntungan semakin banyak, dan mereka yang tertinggal di belakang menjadi semakin terhambat. Sehingga menurut Ginting S. dkk, (2008) satu hal yang sering kali dikaitkan dengan pembangunan manusia adalah pertumbuhan ekonomi. Sementara, Suradi (2006), memaknai pembangunan manusia sebagai kondisi dan tingkat kemajuan kehidupan manusia yang diukur dari kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan hidup dan pelayanan sosial. Maka, menurut BPS (2008) berdasarkan pengalaman pembangunan di berbagai negara diperoleh pembelajaran bahwa untuk mempercepat pembangunan manusia dapat dilakukan antara lain melalui dua hal, yaitu distribusi pendapatan yang merata dan alokasi belanja publik yang memadai untuk pendidikan dan kesehatan..

Pembangunan merupakan cara pandang terhadap suatu persoalan pembangunan, dalam arti pembangunan baik sebagai proses maupun sebagai metode untuk mencapai peningkatan kualitas hidup manusia dan kesejahteraan rakyat (Astri, dkk, 2013). Oleh karena itu, menurut Prof. Wijoyo Nitisastro dalam Roza (2007) bahwa "dalam melaksanakan pembangunan kita tidak boleh melupakan unsur manusia yang ada didalamnya.

Dalam menganalisa ketimpangan regional, tulisan ini melakukan pembedaan yang jelas antara konsep output regional yang menggunakan pendekatan wilayah (*area approach*) dan kesejahteraan masyarakat (*community welfare*) yang menggunakan pendekatan rumah tangga (*household approach*). Pembedaan ini menjadi penting dalam upaya untuk melihat berbagai aspek pemerataan yang akan dijadikan dasar kebijakan pemerataan, karena pemerataan dalam satu aspek, misalnya pendapatan, belum tentu menjamin pemerataan dalam aspek lain, misalnya pemerataan hak menentukan nasib sendiri. Sedangkan pemerataan kesempatan, tidak secara otomatis menjamin pemerataan pendapatan.(Tadjoeeddin, dkk, 2001)

III. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian analisis disparitas pembangunan manusia di Provinsi Riau ini adalah meliputi seluruh kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Riau.

B. Jenis dan Sumber Data

Berdasarkan pada tujuan penelitian, maka bentuk penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif mencoba memaparkan kondisi pembangunan manusia di Provinsi Riau dan secara kuantitatif dalam studi ini mencoba untuk menghitung tingkat disparitas pembangunan manusia di Provinsi Riau. Selain itu, juga dihitung tingkat disparitas komponen pembentuk pembangunan manusia yang meliputi kesehatan, pendidikan dan ekonomi.

Dalam rangka keperluan analisis tersebut, maka digunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari publikasi yang dilakukan oleh pihak lain. Data sekunder tersebut bersumber dari Badan Pusat Statistik dan instansi/lembaga lainnya yang terkait dengan penelitian ini. Data yang dibutuhkan antara lain berupa data Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kependudukan, pendidikan, kesehatan, ekonomi dan lain-lain.

C. Metode Analisis

Diantara cara mengukur ketimpangan pembangunan antar daerah adalah dengan menggunakan Indeks Williamson, (Kusumantoro, 2009) dengan formulasi sebagai berikut :

$$Vw = \sqrt{\frac{\sum(Y_i - Y)^2 f_i/n}{Y}}$$

Keterangan :

Vw = Indeks Ketimpangan Regional Williamson
 Yi = Pendapatan perkapita di daerah i
 Y = Pendapatan perkapita rata-rata seluruh daerah
 fi = Jumlah penduduk di daerah i
 n = Jumlah penduduk wilayah seluruh daerah

kriteria Indeks Williamson :

- 0 - 0,34 = Tingkat kesenjangan rendah
 - 0,35 - 0,80 = Tingkat kesenjangan sedang
 - > 0,80 = Tingkat kesenjangan tinggi

Pengukuran ketimpangan pembangunan manusia dalam penelitian ini menggunakan formulasi Indeks Williamson. Namun demikian, perlu dilakukan modifikasi terhadap pendapatan perkapita untuk daerah *i* dan pendapatan perkapita rata-rata seluruh daerah. Ukuran keberhasilan pembangunan manusia suatu wilayah tercermin dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan komponen pembentuknya. Oleh karena itu, formulasi indeks williamson dalam pengukuran ketimpangan pembangunan manusia untuk variabel pendapatan perkapita daerah *i* di gantikan atau diproksikan dengan indeks pembangunan manusia daerah *i* dan pendapatan rata-rata perkapita seluruh daerah diganti/diproksikan dengan rata-rata indeks pembangunan manusia kabupaten/kota.

$$Vw PM = \sqrt{\frac{\sum (IPM_i - IPM_A)^2 f_i / n}{IPM_A}}$$

Keterangan :

Vw PM = Indeks Ketimpangan Pembangunan Manusia Williamson
 IPM_{*i*} = Indeks Pembangunan Manusia di daerah *i*/jumlah penduduk daerah *i*
 IPM_A = Rata-rata Indeks Pembangunan Manusia kabupaten/kota
 f_{*i*} = Jumlah penduduk di daerah *i*
 n = Jumlah penduduk wilayah seluruh daerah

Kemudian untuk mengukur ketimpangan masing-masing komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia formulasi yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Ketimpangan pembangunan pendidikan

$$Vw Pendidikan = \sqrt{\frac{\sum (IP_i - IP_A)^2 f_i / n}{IP_A}}$$

Keterangan :

Vw Pendidikan = Indeks Ketimpangan Pendidikan Williamson
 IP_{*i*} = Indeks Pendidikan di daerah *i* /jumlah penduduk daerah *i*
 IP_A = Rata-rata Indeks Pendidikan kabupaten/kota
 f_{*i*} = Jumlah penduduk di daerah *i*
 n = Jumlah penduduk wilayah seluruh daerah

2. Ketimpangan pembangunan Kesehatan

$$Vw Kesehatan = \sqrt{\frac{\sum (IK_i - IK_A)^2 f_i / n}{IK_A}}$$

Keterangan :

V_w Kesehatan = Indeks Ketimpangan Kesehatan Williamson
 IK_i = Indeks Kesehatan di daerah i/ jumlah penduduk daerah i
 IK_A = Rata-rata Indeks Kesehatan kabupaten/kota
 f_i = Jumlah penduduk di daerah i
 n = Jumlah penduduk wilayah seluruh daerah

3. Ketimpangan pembangunan ekonomi

$$Vw \text{ Ekonomi} = \sqrt{\frac{\sum (IE_i - IE_A)^2 f_i / n}{IE_A}}$$

Keterangan :

V_w Ekonomi = Indeks Ketimpangan Ekonomi Williamson
 IE_i = Indeks Ekonomi di daerah i/ jumlah penduduk daerah i
 IE_A = Rata-rata Indeks Ekonomi kabupaten/kota
 f_i = Jumlah penduduk di daerah i
 n = Jumlah penduduk wilayah seluruh daerah

Selanjutnya untuk mengukur apakah terjadi ketimpangan pembangunan manusia antar komponennya digunakan uji berpasangan untuk lebih dari dua kelompok dalam hal ini digunakan uji Repeated ANOVA dengan menggunakan program SPSS. Langkah yang dilakukan untuk melakukan uji tersebut adalah sebagai berikut (Dahlan, 2008) :

1. Memeriksa syarat uji repeated ANOVA, yaitu distribusi data harus normal. Mengingat jumlah sampel kurang dari 50, maka dalam penelitian ini digunakan uji Shapiro-Wilk untuk mengetahui normalitas data .
2. Jika distribusi data normal, maka dipilih uji repeated ANOVA
3. Jika distribusi data tidak normal, maka diupayakan untuk melakukan transformasi data supaya distribusi data menjadi normal
4. Jika transformasi data menghasilkan distribusi data yang normal, maka dipilih uji repeated ANOVA
5. Jika transformasi data tidak menghasilkan distribusi yang normal, maka dipilih uji Freadman sebagai alternatif uji repeated ANOVA

Jika pada uji repeated ANOVA atau uji Friedman menghasilkan $p < 0,05$, maka dilanjutkan dengan melakukan analisis Post Hoc.

IV. HASIL PENELITIAN

A. Indeks Pembangunan Manusia dan Indeks Pembentuknya

Menurut UNDP, pembangunan manusia ditujukan untuk memperluas pilihan bagi penduduk yang dapat ditumbuhkan melalui upaya pemberdayaan penduduk. Hal ini dapat dicapai melalui program pembangunan yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatnya derajat kesehatan, berupa umur panjang dan hidup sehat, mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai agar dapat digunakan untuk mempertinggi partisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif serta mendapat penghasilan yang mencukupi dengan daya beli yang layak.(Mauriza, dkk, 2013).

Kinerja pembangunan manusia suatu daerah dapat diukur dari kemampuan daerah tersebut untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dari waktu ke waktu. Pada tahun 2004 IPM Provinsi Riau sebesar 72,18 poin dan meningkat menjadi sebesar 76,90 poin pada tahun 2012. Daerah-daerah yang memiliki sarana dan prasarana infrastruk kesehatan, pendidikan dan ekonomi yang relatif lebih baik memiliki kecenderungan dengan IPM relatif lebih baik. Peringkat 3 besar Pembangunan Manusia di Provinsi Riau diraih oleh Kota Pekanbaru, Kota Dumai dan Kabupaten Siak. Pada tahun 2004 IPM Kota Pekanbaru sebesar 75,62 poin dan meningkat menjadi 97,16 poin pada tahun 2012. IPM Kota Dumai pada tahun 2004 sebesar 73,73 poin dan pada tahun 2012 menjadi 78,73 poin. IPM Kabupaten Siak pada tahun 2004 sebesar 72,62 poin meningkat menjadi 77,27 poin pada tahun 2012.

Daerah-daerah yang dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap kesehatan, pendidikan, dan ekonomi akan memiliki kemampuan untuk mengejar ketertinggalannya dalam pembangunan manusia. Daerah yang mampu meningkatkan peringkat IPM di Provinsi antara lain Kabupaten Pelalawan pada tahun 2004 pembangunan manusianya menempati peringkat ke 10 dan pada tahun 2012 mampu menduduki peringkat ke 9. Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2004 menduduki peringkat ke 9 pada tahun 2012 menduduki peringkat ke 7. Kabupaten Kampar dari peringkat ke 7 pada tahun 2004 pada tahun 2012 menduduki peringkat ke 6.

Tabel 1 : IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2004-2012

Kabupaten/Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1.Kuantan Singingi	70,62	71,58	71,89	72,47	72,95	73,38	73,70	74,15	74,50
2.Indragiri Hulu	68,91	70,89	72,04	72,96	73,43	73,89	74,18	74,54	74,90
3.Indragiri Hilir	71,37	72,74	73,39	73,87	74,41	74,95	75,24	75,71	76,15
4.Pelalawan	68,75	69,21	69,96	71,43	72,07	72,69	73,18	73,59	73,92
5.Siak	72,62	73,51	74,55	75,15	75,64	76,05	76,46	76,92	77,27
6.Kampar	69,81	71,74	72,02	72,98	73,64	74,14	74,43	75,18	75,54
7.Rokan Hulu	69,50	70,09	71,01	71,43	71,84	72,29	72,66	73,10	73,62
8.Bengkalis	71,95	72,95	73,10	73,36	74,12	74,64	75,11	75,53	75,86
9.Rokan Hilir	67,57	68,63	70,89	71,06	71,51	71,98	72,43	72,83	73,17
10.Kepulauan Meranti	-	-	-	-	-	70,15	70,62	71,08	71,47
11.Kota Pekanbaru	75,62	75,93	76,19	76,98	77,54	77,86	78,27	78,72	79,16
12.Kota Dumai	73,73	75,32	75,52	76,31	76,91	77,33	77,75	78,25	78,73
RIAU	72,18	73,63	73,81	74,63	75,09	75,60	76,07	76,53	76,90

Sumber : BPS, 2004-2013

Indeks pembangunan manusia akan menentukan tingkat kesejahteraan individu yang pada akhirnya juga menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat secara umum. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu cara untuk mengukur taraf kualitas fisik dan non fisik penduduk . Kualitas fisik tercermin dari angka harapan hidup (Christy dan Adi, 2009). Aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Penelitian di Amerika tentang perilaku duduk atau berbaring dalam sehari-hari menunjukkan bahwa pengurangan aktivitas tersebut dapat meningkatkan umur harapan hidup. (BPPK Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pencapaian pembangunan kesehatan masih diwarnai dengan disparitas capaian indikator kesehatan antar provinsi dan antar status sosial ekonomi, belum optimalnya penyediaan tenaga kesehatan baik kuantitas maupun kualitas, serta belum meratanya pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan akses dan kualitas kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan pembangunan ekonomi. Meningkatnya status kesehatan masyarakat akan membentuk sumber daya manusia yang sehat, produktif dan cerdas, yang merupakan komponen penting dalam memberikan kontribusi pada pertumbuhan ekonomi (Bappenas, 2013).

Pada wilayah Kabupaten, daerah dengan indeks kesehatan tertinggi adalah Kabupaten Siak dan Kabupaten Indragiri Hilir dengan masing-masing capaian indeks kesehatannya pada tahun 2012 sebesar 78,38 poin dan 78,13 poin. Pada wilayah kota, Dumai dan Pekanbaru masing-masing capaiannya pada tahun 2012 yaitu 78,77 poin dan 78,13 poin. Sedangkan daerah yang capaian pembangunan kesehatannya masih rendah yaitu Kabupaten Rokan Hulu dengan Indeks Kesehatan sebesar 70,43 poin dan Kabupaten Rokan Hilir sebesar 70,53 poin.

Tabel 2 : Indeks Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2004-2012

Kabupaten/Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1.Kuantan Singingi	70,83	71,07	71,50	71,75	71,85	72,03	72,22	72,38	72,55
2.Indragiri Hulu	71,33	71,92	72,33	72,58	72,67	72,85	73,02	73,18	73,35
3.Indragiri Hilir	74,83	75,50	75,67	76,17	76,48	76,90	77,32	77,72	78,13
4.Pelalawan	70,33	71,03	72,17	72,47	72,60	72,82	73,03	73,25	73,47
5.Siak	76,00	76,52	76,67	77,05	77,23	77,53	77,82	78,10	78,38
6.Kampar	70,50	71,20	71,50	71,83	72,02	72,27	72,53	72,78	73,05
7.Rokan Hulu	68,67	68,90	70,00	70,13	70,15	70,22	70,28	70,35	70,43
8.Bengkalis	74,00	74,45	74,83	75,10	75,22	75,40	75,58	75,77	75,93
9.Rokan Hilir	68,67	69,40	69,83	70,02	70,07	70,18	70,30	70,42	70,53
10.Kepulauan Meranti	-	-	-	-	-	72,68	72,88	73,10	73,30
11.Kota Pekanbaru	75,83	75,88	76,00	76,45	76,72	77,07	77,42	77,78	78,13
12.Kota Dumai	75,17	75,42	75,67	76,28	76,70	77,22	77,73	78,25	78,77
RIAU	74,67	76,22	76,33	76,67	76,83	77,08	77,33	77,58	77,82

Sumber : Data Olahan

Indeks pendidikan Provinsi Riau meningkat dari 82,58 poin pada tahun 2004 menjadi 84,85 poin ditahun 2012. Daerah-daerah yang capaian pembangunan pendidikannya di bawah Provinsi Riau adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Indragiri Hulu, Indragiri Hilir, Pelalawan, Rokan Hulu, Rokan Hilir dan Kepulauan Meranti. Sedangkan daerah-daerah dengan capaian pembangunan pendidikannya diatas Provinsi Riau yaitu Kabupaten Siak, Kampar, Bengkalis, dan Kota Pekanbaru, serta Kota Dumai.

Tabel 3 : Indeks Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2004-2012

Kabupaten/Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1.Kuantan Singingi	82,34	82,53	82,53	82,53	82,53	82,56	82,97	83,22	83,30
2.Indragiri Hulu	77,44	78,06	80,72	82,24	82,27	82,86	83,17	83,27	83,28
3.Indragiri Hilir	81,05	81,24	82,57	82,57	82,57	82,79	82,97	83,06	83,08
4.Pelalawan	78,08	77,96	78,62	82,11	82,69	83,29	83,88	83,96	83,98
5.Siak	82,31	82,29	85,03	85,03	85,03	85,73	85,88	86,08	86,10
6.Kampar	81,91	82,62	83,10	83,69	84,16	84,43	84,52	85,54	85,58
7.Rokan Hulu	80,05	80,04	81,59	81,59	81,59	82,10	82,32	82,65	83,24
8.Bengkalis	83,24	83,97	83,97	83,97	84,88	85,17	85,66	85,82	85,85
9.Rokan Hilir	74,76	74,76	80,91	80,91	80,91	81,82	82,82	82,97	83,01
10.Kepulauan Meranti	-	-	-	-	-	76,09	76,39	76,56	76,57
11.Kota Pekanbaru	91,02	91,48	91,62	91,62	91,62	91,69	91,76	91,79	91,82
12.Kota Dumai	87,59	87,62	87,62	87,74	87,74	87,80	87,81	87,86	87,91
RIAU	82,58	83,84	83,87	83,87	84,12	84,43	84,63	84,79	84,83

Sumber : Data Diolah Dari IPM 2004-2012

Berdasarkan data *Purchasing Power Parity* antar kabupaten/kota di Provinsi Riau capaian tertinggi berada di Kota Dumai dengan indeks ekonomi sebesar 69,52 poin disusul oleh Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebesar 68,06 poin. Indeks ekonomi terendah berada pada Kabupaten Pelalawan yaitu sebesar 64,32 poin disusul Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 64,54 poin. Pada umumnya dari tiga komponen pembentuk indeks pembangunan manusia (indeks kesehatan + indeks pendidikan + indeks ekonomi), indeks ekonomi memiliki kontribusi yang terkecil terhadap pembangunan manusia di Provinsi Riau. Kontribusi terbesar disumbangkan oleh indeks pendidikan yang diikuti oleh indeks kesehatan.

Tabel 4 : Indeks Ekonomi Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2004-2012

Kabupaten/Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1.Kuantan Singingi	58,68	61,15	61,62	63,11	64,45	65,52	65,91	66,85	67,64
2.Indragiri Hulu	57,98	62,69	63,06	64,06	65,35	65,97	66,35	67,18	68,06
3.Indragiri Hilir	58,21	61,49	61,94	62,87	64,18	65,16	65,44	66,38	67,23
4.Pelalawan	57,84	58,65	59,08	59,71	60,93	61,98	62,62	63,56	64,32
5.Siak	59,54	61,71	61,96	63,36	64,66	64,89	65,68	66,59	67,33
6.Kampar	57,02	61,40	61,47	63,42	64,74	65,71	66,25	67,21	67,99
7.Rokan Hulu	59,78	61,32	61,45	62,56	63,80	64,57	65,39	66,31	67,18
8.Bengkalis	58,59	60,42	60,49	61,01	62,28	63,34	64,07	65,01	65,82
9.Rokan Hilir	59,30	61,74	61,92	62,24	63,54	63,94	64,19	65,12	65,99
10.Kep. Meranti	-	-	-	-	-	61,67	62,59	63,59	64,54
11.Kota Pekanbaru	60,00	60,41	60,94	62,88	64,27	64,84	65,64	66,57	67,53
12.Kota Dumai	58,42	62,91	63,26	64,91	66,30	66,99	67,71	68,64	69,52
RIAU	59,30	60,83	61,24	63,35	64,32	65,30	66,24	67,21	68,05

Sumber : Diolah dari Data IPM 2004-2012

B. Disparitas Pembangunan Manusia dan Komponennya

Dalam konteks pembangunan daerah, pembangunan manusia bukan hanya sebatas bagaimana meningkatkan IPM dari waktu ke waktu. Tapi lebih dari itu, peningkatan IPM juga harus diikuti pemerataannya antar wilayah. Karena disparitas pembangunan manusia yang cenderung melebar menyebabkan ketidakseimbangan pembangunan antar wilayah. Pembangunan manusia antar wilayah di Provinsi Riau selama periode 2004-2012 terus menunjukkan menurun ketimpangan dengan kategori tingkat ketimpangannya sedang. Pada tahun 2004 tingkat ketimpangannya sebesar 0,5874 dan turun menjadi 0,4859 pada tahun 2012. Hal ini menunjukkan bahwa disparitas pembangunan manusia antar wilayah di Provinsi Riau semakin baik.

Tabel 5 : Indeks Williamson Pembangunan Manusia Provinsi Riau Tahun 2004-2012

TAHUN	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
IW IPM	0,5874	0,5716	0,5660	0,5544	0,5449	0,5427	0,5049	0,4976	0,4859

Sumber : Data Olahan

Meningkatnya perhatian pemerintah terhadap pembangunan pendidikan (minimal 20% dari APBN maupun APBD) telah mendorong peningkatan pembangunan dibidang pendidikan. Kondisi ini menyebabkan daerah kabupaten/kota yang memiliki APBD besar mempunyai kemampuan untuk mengalokasikan anggaran pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan daerah kabupaten/kota dengan APBD lebih kecil. Tidak dapat dipungkiri perbedaan kemampuan tersebut telah mendorong tingginya tingkat disparitas pembangunan di Provinsi Riau. Walaupun, dari tahun ke tahun tingkat ketimpangan pembangunan pendidikan cenderung menurun yaitu dari 0,6297 pada tahun 2004 menjadi 0,5111 pada tahun 2012 namun ketimpangannya masih dalam kategori sedang.

Tabel 6 : Indeks Williamson Komponen Pembentuk Pembangunan Manusia Provinsi Riau tahun 2004-2012

TAHUN	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
IW Kesehatan	0,5935	0,5736	0,568	0,5541	0,5441	0,5395	0,5037	0,4965	0,4852
IW Pendidikan	0,6297	0,6059	0,5987	0,5892	0,5767	0,5757	0,5345	0,525	0,5111
IW Ekonomi	0,5378	0,5357	0,5306	0,5190	0,5134	0,5099	0,476	0,4711	0,4615

Sumber : Data Olahan

Potret disparitas pembangunan manusia di Provinsi Riau dapat dilihat dari masing-masing komponen pembentuknya. Berdasarkan Indeks Williamson tahun 2012 menunjukkan bahwa disparitas terendah pada aspek ekonomi sebesar 0,4615 dan tertinggi adalah pendidikan sebesar 0,5111 dan disparitas kesehatan sebesar 0,4852. Selama periode tahun 2004-2012 ketimpangan pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat diturunkan sebesar 0,1015. Sehingga ketimpangan pembangunan manusia di Provinsi Riau mampu kurangi dari 0,5874 pada tahun 2004 turun menjadi 0,4859 pada tahun 2012. Disparitas pembangunan pendidikan mampu dikurangi sebesar 0,1186 yaitu dari sebesar 0,6297 pada tahun 2004 turun menjadi sebesar 0,5111 pada tahun 2012. Sedangkan disparitas pembangunan pendidikan dan ekonomi dalam periode yang sama mampu dikurangi masing-masing sebesar 0,1083 dan 0,0762.

Terjadinya disparitas dalam pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi dalam pembangunan manusia akan menimbulkan ketidakseimbangan dalam pembangunan manusia antar wilayah di Provinsi Riau. Ketimpangan dalam pembangunan pendidikan antar wilayah di Provinsi Riau dapat mendorong kurang optimalnya peningkatan ekonomi masyarakat dan sebaliknya disparitas pembangunan ekonomi antar wilayah dapat menyebabkan kurang optimalnya setiap daerah dalam meningkatkan pembangunan pendidikannya. Hal yang sama juga dapat terjadi antara disparitas pembangunan ekonomi dengan kesehatan, maupun sebaliknya atau disparitas pembangunan kesehatan dengan pendidikan maupun sebaliknya.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
IW Kesehatan	,166	9	,200*	,945	9	,633
IW Pendidikan	,205	9	,200*	,943	9	,612
IW Ekonomi	,218	9	,200*	,880	9	,156

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Untuk mengetahui apakah distribusi data mempunyai distribusi normal atau tidak, maka secara analitis, diantaranya dapat menggunakan uji Kolmogolov-Smirnov atau Shapiro-Wilk. Berdasarkan *Significancy* dari *Kolmogolov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* nilainya > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data mempunyai distribusi normal. Selanjutnya untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan ketimpangan antara pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi digunakan uji *Repeated ANOVA*.

Multivariate Tests^b

Effect	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
factor1 Pillai's Trace	,991	365,356 ^a	2,000	7,000	,000
Wilks' Lambda	,009	365,356 ^a	2,000	7,000	,000
Hotelling's Trace	104,388	365,356 ^a	2,000	7,000	,000
Roy's Largest Root	104,388	365,356 ^a	2,000	7,000	,000

a. Exact statistic b. Design: Intercept Within Subjects Design: factor1

Pada tabel *Multivariate Tests* menunjukkan hasil keseluruhan uji repeated ANOVA. Nilai Significancy yang diperoleh semuanya > 0,05. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa paling tidak terdapat dua pengukuran yang berbeda. Untuk mengetahui pengukuran mana saja yang berbeda tersebut dapat dilihat pada tabel *Pairwise Comparisons*.

Pairwise Comparisons

Measure: MEASURE_1

(I) factor1	(J) factor1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^a	95% Confidence Interval for Difference ^a	
					Lower Bound	Upper Bound
1	2	-,032 [*]	,001	,000	-,035	-,029
	3	,034 [*]	,003	,000	,026	,041
2	1	,032 [*]	,001	,000	,029	,035
	3	,066 [*]	,004	,000	,056	,075
3	1	-,034 [*]	,003	,000	-,041	-,026
	2	-,066 [*]	,004	,000	-,075	-,056

Based on estimated marginal means

*. The mean difference is significant at the .05 level.

a. Adjustment for multiple comparisons: Least Significant Difference (equivalent to no adjustments).

Pada tabel *Pairwise Comparisons* terlihat bahwa perbandingan pengukuran pertama dengan kedua, pertama dengan ketiga dan kedua dengan ketiga. Nilai *Significancy* untuk setiap perbandingannya adalah sebesar 0,000. Ini berarti terjadi ketimpangan antara pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi dalam mewujudkan pembangunan manusia di Provinsi Riau.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Disparitas pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota di Provinsi Riau selama periode 2004-2012 yang diukur dari *Indeks Williamson* terus menurun yaitu 0,5874 pada tahun 2004 dan menjadi 0,4859 pada tahun 2012 atau selama periode tersebut telah terjadi penurunan disparitas pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota sebesar 0,1015.
2. Berdasarkan hasil perhitungan *Indeks Williamson* menunjukkan bahwa disparitas pembangunan pendidikan sebesar 0,6297 pada tahun 2004 dan menjadi 0,5111 pada tahun 2012. Disparitas pembangunan kesehatan sebesar 0,5935 tahun 2004 dan menjadi 0,4852 tahun 2012. Disparitas pembangunan ekonomi sebesar 0,5378 tahun 2004 dan menjadi sebesar 0,4615 pada tahun 2012. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa telah terjadi disparitas yang nyata antara pembangunan kesehatan, pendidikan dan ekonomi dalam upaya mewujudkan pembangunan manusia yang seimbang di Provinsi Riau.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian Analisis Disparitas Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Riau Tahun 2004-2012, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Pembangunan manusia di Provinsi Riau yang tercermin dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terus menunjukkan peningkatan. Namun demikian, keberhasilan meningkatkan IPM masih diikuti dengan disparitas pembangunan manusia antar wilayah kabupaten/kota di Provinsi Riau. Oleh karena itu, bagi kabupaten/kota yang memiliki pembangunan manusia rendah dan pertumbuhannya lebih lambat harus mendapat prioritas dalam upaya meningkat pembangunan manusianya. Sehingga daerah tersebut dapat mengejar ketertinggalannya dengan daerah lain dan disparitas pembangunan manusia antar kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat terus untuk diturunkan.
2. Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pembangunan suatu wilayah harus mampu memperluas pilihan bagi penduduknya. Upaya perluasan pilihan dapat ditumbuhkembangkan dengan memberdayakan penduduk yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatnya derajat kesehatan, pengetahuan dan keterampilan, serta terpenuhinya standar hidup layak. Dalam pencapaian pembangunan manusia Provinsi Riau seutuhnya, maka ketiga aspek dalam membentuk pembangunan manusia harus dicapai secara seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Astri Meylina, Nikensari Sri Indah, Kuncara Harya W, 2013. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Bisnis* Vol.1 No. 1 Maret 2013 ISSN: 2302 – 2663.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2013. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BPPK) Kementerian Kesehatan RI, 2013. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta 1 Desember 2013.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2013. Buku Pegangan Perencanaan Pembangunan Daerah 2014: Memantapkan Perekonomian Nasional Bagi Peningkatan Kesejahteraan Rakyat yang Berkeadilan.
- Bappeda Kabupaten Kampar, 2009. Evaluasi dan Strategi Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kampar.
- Bappeda Kota Pekanbaru dan BPS, 2007. Indeks Pembangunan Manusia Kota Pekanbaru Tahun 2006.
- BPS, 2008. Indeks Pembangunan Manusia 2006-2007. Jakarta-Indonesia
- Christy Fhino Andrea, Adi Priyo Hari, 2009. Hubungan Antara Dana Alokasi Umum, Belanja Modal Dan Kualitas Pembangunan Manusia. The 3rd National Conference UKWMS. Surabaya, October 10th 2009
- Departemen Keuangan Republik Indonesia, 2006. Tinjauan Pelaksanaan Hubungan Keuangan Pusat dan Daerah Tahun 2004-2005.
- Dewi Nyoman Lilya Santika dan Sutrisna I Ketut, 2013. Pengaruh Komponen Indeks Pembangunan Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Provinsi Bali. *E-Jurnal EP Unud*, 3 [3] : 106 - 114 ISSN: 2303-0178
- Ginting S Charisma Kuriata, Lubis Irsad, dan Mahalli Kasyful, 2008. Pembangunan Manusia Di Indonesia Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Wahana Hijau Jurnal Perencanaan & Pengembangan Wilayah*, Vol.4, No.1, Agustus 2008.
- Jhingan, M.L. 2010. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- John Friedman, & Weaver, Clyde, 1979. *Territory & Function - The Evolution of Regional Planning*. London: Edward Arnold. Tahun 1979, hal 166.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM).
- Kusumantoro, 2009. Disparitas Dan Spesialisasi Industri Manufaktur Kabupaten / Kota Di Jawa Tengah. *JEJAK*, Volume 2, Nomor 2, September 2009. Hal 104 – 113.
- Dahlan M. Sopiudin, 2008. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat dan Multivariat di Lengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Mauriza Sazli, Hamzah Abu Bakar, Syechalad Mohd. Nur, 2013. Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Kawasan Barat Dan Kawasan Timur Propinsi Aceh. *Jurnal Ilmu Ekonomi* ISSN 2302-0172 .Volume 1, No. 2, Mei 2013. pp. 29- 43.

- Nurhuda Rama, Muluk M. R. Khairul, Prasetyo Wima Yudo, 2013. Analisis Ketimpangan Pembangunan (Studi di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2011). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 1, Nomor 4, Hal. 110-119.
- Pratowo Nur Isa, 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Indeks Pembangunan Manusia. *Jurnal Studi Ekonomi Indonesia* Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret .Halaman 15-31.
- Roza Prima, 2007. Pendidikan Dan Mutu Manusia . *Jurnal Sositologi Edisi 12 Tahun 6, Desember 2007.Hlm 303-308*.
- Sasana Hadi, 2009. Analisis Dampak Pertumbuhan Ekonomi, Kesenjangan Antar Daerah Dan Tenaga Kerja Terserap Terhadap Kesejahteraan Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Dalam Era Desentralisasi Fiskal. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi (JBE)*, Maret 2009, Hal. 50 - 69 Vol. 16, No.1 ISSN: 1412-3126.
- Setiawan Mohammad Bhakti & Hakim Abdul, 2013. Indeks Pembangunan Manusia Indonesia. *Jurnal Economia*, Volume 9, Nomor 1, April 2013. Hal 18-26.
- Sjafrizal, 2008. *Ekonomi Regional: Teori dan Aplikasi*. Padang: Baduouse Media
- Suradi. 2006. Kemiskinan dan Politik Pembangunan Sosial. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial – Departemen Sosial RI
- Tadjoeddin Mohammad Zulfan, Wdjajanti I. Suharyo, Satish Mishra, 2001. Aspirasi Terhadap Ketidakmerataan : *Disparitas Regional dan Konflik Vertikal Di Indonesia. Working Paper: 01/01- I*. United Nations Support Facility For Indonesian Recovery (U N S F I R).
- Yeniwati, 2013. Ketimpangan Ekonomi Antar Provinsi Di Sumatera. *Jurnal Kajian Ekonomi*, Juli 2013, Vol. II, No.03