

The Effect of Health, Education, and Labor Force with Urban Population As Moderating Variables on Human Development Index in Oic Member Countries

Pengaruh Kesehatan, Pendidikan, Dan Angkatan Kerja Dengan Urban Population Sebagai Variabel Moderasi Terhadap Human Development Index Pada Negara Anggota Oki

Hasna Fauziana , Ririn Tri Ratnasari 

Magister Sains Ekonomi Islam-Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
hasna.fauziana-2020@feb.unair.ac.id^{*}, ririnsari@feb.unair.ac.id

ABSTRACT:

This study aims to examine the effect of health, education, and labor force moderated by urban population on the Human Development Index. This study uses a quantitative approach and a Moderated Regression Analysis technique with a sample of 25 OIC countries from 2010-2019 taken by purposive sampling method. The results showed that health, education, and the labor force affected the Human Development Index. While the urban population moderates the effect of health and the workforce on the Human Development Index, the urban population does not moderate the effect of education on the Human Development Index. This study has a novelty in the results of the study, namely the basic education variable which has a significant but negative effect on the Human Development Index. This research is limited to a sample of OIC member countries because more than 30% of poor countries with low income according to World Bank data are in OIC member countries, so it is hoped that this research will be able to provide references related to increasing the human development index to save them from poverty.

Keywords: Education, Health, Human Development Index, Labor Force, Urban Population

Article History

Submitted: 14-02-2022
Reviewed: 27-02-2022
Accepted: 03-07-2022
Published: 31-01-2023

^{*}Correspondence:
Hasna Fauziana

Open access under Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share A like 4.0 International Licence (CC-BY-NC-SA)



ABSTRAK:

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kesehatan, pendidikan, dan angkatan kerja yang dimoderasi oleh kepadatan populasi terhadap Human Development Index. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan teknik Moderated Regression Analysis dengan sampel 25 negara OKI dari tahun 2010-2019 yang diambil dengan metode purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan kesehatan dan angkatan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap Human Development Index, namun pendidikan berpengaruh negatif signifikan terhadap Human Development Index. Urban population memoderasi pengaruh antara kesehatan dan angkatan kerja terhadap Human Development Index, namun urban population tidak memoderasi pengaruh pendidikan terhadap Human Development Index. Penelitian ini memiliki kebaruan dalam hasil penelitian, yaitu variabel pendidikan dasar yang justru berpengaruh namun negatif signifikan terhadap Human Development Index. Penelitian ini terbatas dilakukan pada sampel negara anggota OKI sebab lebih dari 30% negara miskin dengan pendapatan rendah menurut Data Bank Dunia adalah ada pada negara anggota OKI, sehingga diharapkan penelitian ini mampu memberikan referensi terkait peningkatan indeks pembangunan manusia untuk menyelamatkannya dari kemiskinan.

Kata Kunci: Angkatan Kerja, Human Development Index, Kesehatan, Pendidikan, Urban Population.

I. PENDAHULUAN

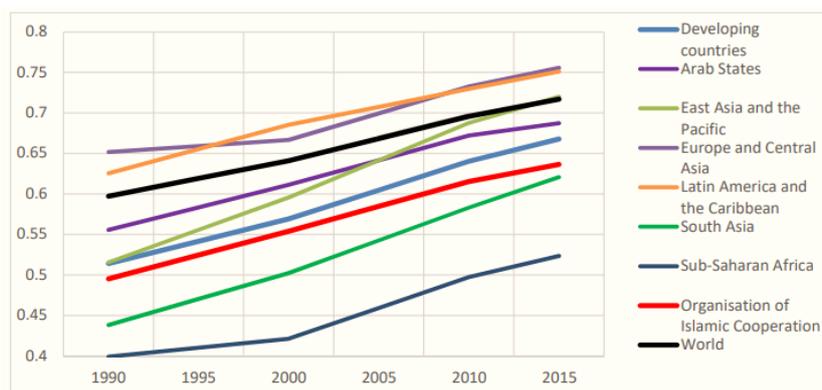
Kesejahteraan dalam sebuah negara seringkali diukur dengan pertumbuhan ekonomi. Namun lebih jauh dari itu, kualitas hidup dan kesejahteraan dalam negara juga perlu untuk dijadikan sebuah acuan. Manusia sebagai sumber daya adalah aset untuk menciptakan barang dan jasa (Oladapo & Ab Rahman, 2016). Kesejahteraan manusia berarti pemenuhan dan penunjang kelayakan bagi sumber daya manusia. Pembangunan atau pengembangan sumber daya manusia didefinisikan sebagai penggalian potensi manusia semaksimal mungkin demi kepentingan dan kesejahteraan manusia itu sendiri (Faqihudin, 2010).

Human Development Index dapat diindikatori oleh beberapa hal, antara lain pendapatan, kesehatan, serta pendidikan (Gamlath, 2013). Pendapatan merupakan sumber dari kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan apabila pendapatan masyarakat yang besar, maka ia akan semakin mudah dalam memenuhi kebutuhannya. Sebaliknya apabila pendapatan masyarakat rendah, maka masyarakat akan lebih menemui kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Berjuang semaksimal mungkin untuk memperoleh kesejahteraan hidup juga dianjurkan oleh Allah SWT dalam rangka memperoleh karunia dan berkah dari Allah SWT. Di dalam Islam, QS. Ath-Thalaq: 3 dengan jelas menunjukkan bahwa Allah SWT menghendaki agar umatnya selalu berusaha dan apabila manusia selalu bertawakkal kepada Allah maka Allah akan mencukupkan segala urusannya.

Kemudian salah satu kebutuhan masyarakat yang bisa dipenuhi dengan adanya pendapatan hasil usaha manusia adalah dengan terjangkaunya fasilitas kesehatan dan pendidikan. Tubuh yang sehat dan sarana pendidikan yang terjangkau merupakan modal utama bagi masyarakat untuk menjadi sumber daya insani yang berkualitas. Sumber daya manusia yang berkualitas akan unggul dan berguna sebagai bekal untuk persaingan dalam memperoleh kecukupan modal untuk kebutuhan hidup melalui pendapatan. Sedangkan perbedaan pendapatan dianggap sebagai faktor pendorong dalam memindahkan orang dari daerah berpenghasilan rendah ke daerah berpenghasilan relatif tinggi (Chen et al., 2019). Inilah yang menyebabkan umumnya masyarakat lebih memilih pindah ke daerah urban dibandingkan daerah rural. Akibat pergerakan urbanisasi, pasokan tenaga kerja pada kota lebih besar dibandingkan di desa. Sumber daya manusia yang melimpah bisa menjadi modal dalam percepatan pertumbuhan ekonomi. Namun, tidak semua sumberdaya manusia bisa digunakan sebagai angkatan kerja untuk sektor vital yang dikelola oleh negara. Perlu pendidikan dan pelatihan agar *Human Development Index* dalam masyarakat bisa meningkat.

Beberapa penelitian terdahulu, hanya terbatas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi atau determinan pada *Human Development Index* seperti kesehatan, pendidikan, pertumbuhan ekonomi, tenaga kerja, dan lain sebagainya (Gamlath, 2013; Putri & Mintaroem, 2020; Ryadi & Sincihu, 2013). Namun adanya variabel lain yang mungkin dapat memoderasi faktor-faktor tersebut belum disebutkan sebelumnya, hal ini seperti adanya perbedaan tempat tinggal masyarakat yang lebih memilih di desa maupun di kota. Sebab beberapa perbedaan demografis dan modernisasi juga melatarbelakangi perbedaan pemerataan fasilitas-fasilitas negara (Pawitro, 2011). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan kepadatan populasi sebagai variabel moderasi terhadap kesehatan, pendidikan, dan angkatan kerja terhadap *Human Development Index*. Sehingga dari hal tersebut dapat diketahui apakah kepadatan populasi akan memoderasi pengaruh pada ketiga variabel eksogen terhadap variabel endogen yaitu *Human Development Index* di Negara Kerjasama OKI.

Negara OKI sendiri merupakan Organisasi Kerjasama Negara Islam yang terdiri dari 57 negara muslim. OKI terdaftar resmi menjadi organisasi Internasional yang diperhitungkan oleh dunia, di bawah ini merupakan *Human Development Index* dari bebapa komunitas di dunia selama tahun 1990-2015.



Sumber: UNDP Human Development Report (2016)

Gambar 1. Human Development Trends 1990-2015

Data tersebut dilansir oleh UNDP, negara OKI sebagai negara dengan mayoritas negara anggota beragama muslim memang berhasil meraih pencapaian *Human Development Index* yang tinggi apabila dibandingkan dengan negara Sub Sahara Afrika dan Asia Selatan, namun apabila dibandingkan dengan organisasi lain ia masih tergolong rendah, hal ini didukung juga oleh adanya fakta lain menunjukkan bahwasanya menurut data yang dilansir dari *World Bank Data* bahwasanya masih terdapat banyak angka kemiskinan yang paling tidak dirasakan oleh 10% penduduk dunia yang memiliki pendapatan yang lebih rendah dari rata-rata sehingga menyebabkan timbulnya kemiskinan multidimensional. Menurut UNDP sendiri, kemiskinan multidimensional dapat disebabkan karena adanya pendidikan, kesehatan, dan standar kelayakan hidup yang rendah. Dari seluruh total negara dengan berpenduduk miskin paling tinggi di dunia, sekitar 30% merupakan negara yang tergabung dalam Organisasi Kerjasama Islam. OKI sendiri merupakan perkumpulan negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam. Hal ini menandakan bahwasanya kemiskinan dan standar hidup yang rendah masih menjadi permasalahan dasar yang dihadapi oleh negara-negara muslim tersebut. Padahal di dalam ekonomi Islam sendiri menghendaki adanya keberkahan dan kesejahteraan ekonomi untuk mencapai *kaffah* atau keseimbangan dunia akhirat (Mannan, 1995).

Maka penelitian ini berfokus untuk mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan, kesehatan, dan angkatan kerja yang dipadukan dengan penduduk populasi perkotaan sebagai variabel yang memoderasi, sehingga diharapkan penelitian ini akan dapat memberikan referensi dalam memaparkan variabel-variabel apa yang terbukti berpengaruh dan selanjutnya dapat diperhatikan untuk memperbaiki standar kualitas hidup negara muslim sehingga menjauhkannya dari kemiskinan dan membangun kualitas sumber daya insani yang berkualitas.

II. KAJIAN LITERATUR

Kesehatan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan definisi mengenai kesehatan adalah sebagai bentuk kesejahteraan baik fisik maupun mental oleh seorang individu maupun sosial, tidak hanya terlepas dari penyakit ataupun kelemahan. Bircher & Kuruvilla (2014) memandang kesehatan sebagai keadaan sejahtera yang muncul dari interaksi antara potensi individu, tuntutan hidup, determinan sosial dan lingkungan. Kedua konsep tersebut, kesehatan dan pembangunan, saling terkait. Pembangunan suatu negara tergantung pada kesehatan penduduknya, demikian pula kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat pembangunan suatu bangsa. Oleh karena itu, setiap investasi di negara berpenghasilan rendah hingga menengah harus mempertimbangkan aspek peningkatan kesehatan (Wekullo et al., 2018).

Pendidikan

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) memberikan definisi mengenai pendidikan yang merupakan proses pembelajaran bagi seseorang dalam mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi tentang objek tertentu dan spesifik dengan ditunjang oleh pilar-pilar tertentu yang secara lebih lanjut UNESCO merumuskannya sebagai *learning to know, learning to do, learning to be, learning to live together*. (Gunawan et al., 2020) menyatakan bahwapendidikan seseorang ini bisa dinilai dari 2 hal. Pertama, kemampuan awal individu yang

diperoleh atau dibawa sejak lahir. Kedua, keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal dan pelatihan di tempat kerja. Pendidikan juga dapat dikonseptualisasikan sebagai modal manusia berupa pengetahuan, kompetensi, sikap dan perilaku yang tertanam dalam diri individu. Meskipun sering kali kaitan pendidikan ini dikaitkan dengan jumlah tahun pendidikan seseorang (Adom & Asare-Yeboah, 2016). Pendidikan dinilai berguna untuk meningkatkan kualitas diri seseorang yang nantinya dapat membantu menaikkan derajat kualitas hidup (Alam, 2017). Pendidikan dapat diukur dari tingkat pembelajaran formal anak-anak hingga dewasa (Bradshaw, 2007).

Angkatan Kerja

Definisi aktivitas angkatan kerja yang disepakati secara internasional, yang diadopsi oleh Kantor Perburuhan Internasional (1982), sesuai dengan Sistem Akun Nasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (Biro Statistik Australia, 1999). Dengan definisi ini, ada 3 kategori: bekerja, menganggur dan tidak berpartisipasi dalam angkatan kerja. Pengangguran didefinisikan sebagai proporsi peserta angkatan kerja, yang biasanya hanya mencakup mereka yang berusia 15-64 tahun, yang sedang bekerja atau yang memenuhi kriteria untuk aktif mencari pekerjaan. Mereka yang diklasifikasikan sebagai tidak berpartisipasi dalam angkatan kerja termasuk pencari kerja yang putus asa karena tidak lagi aktif mencari pekerjaan, ibu rumah tangga, orang tua, pengasuh, pelajar, dan mereka yang pensiun dini dari angkatan kerja. Dipekerjakan didefinisikan sebagai bekerja untuk mendapatkan bayaran setidaknya selama satu jam per minggu, tetapi juga termasuk menjadi wiraswasta, dan bekerja di bisnis keluarga atau pertanian keluarga tanpa bayaran (Jonsdottir & Waghorn, 2015).

Urban Population

Migrasi dari desa ke kota merupakan sebuah respon terhadap beragam lingkungan terhadap peluang ekonomi. Secara historis, populasi masyarakat yang tinggal di perkotaan telah memainkan peran penting dalam aspek urbanisasi di banyak negara (Mitra & Murayama, 2009). Dalam menjelaskan migrasi antar desa ke kota, perbedaan pendapatan dianggap sebagai faktor pendorong dalam memindahkan orang dari daerah berpenghasilan rendah ke daerah berpenghasilan relatif tinggi (Chen et al., 2019). Karena termotivasi oleh pendapatan yang mungkin tinggi yaitu merupakan beberapa fungsi statistik pendapatan, selain pendapatan seseorang saat ini, mempengaruhi migrasi. Di daerah pedesaan, pertumbuhan pertanian yang lambat dan terbatasnya pembangunan sektor non pertanian pedesaan meningkatkan insiden kemiskinan pedesaan, pengangguran dan setengah pengangguran. Mengingat sebagian besar kegiatan dengan produktivitas tinggi berada di daerah perkotaan, perbedaan pendapatan desa-kota, terutama bagi masyarakat miskin dan pengangguran, sangat besar, sehingga banyak dari mereka yang bermigrasi ke daerah perkotaan untuk mencari pekerjaan. Bahkan ketika pekerjaan dalam kegiatan dengan produktivitas tinggi terbatas jumlahnya relatif terhadap pasokan, dan seringkali tidak dapat diakses, penduduk masih mengalir ke daerah perkotaan untuk mencari peluang pada sektor informal (Alkire & Shen, 2017).

Human Development Index

Human Development Index merupakan salah satu preferensi pengukuran kesejahteraan dengan memperhatikan beberapa faktor-faktor seperti pendidikan, kesehatan, dan tenaga kerja, atau pendapatan (Gamlath, 2013). Sebagian besar, pembangunan manusia telah jelas didefinisikan sehubungan dengan kesejahteraan sosial dan ekonomi. UNDP dalam (Ikenberry, 2002) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai “memperluas pilihan masyarakat dengan cara yang memungkinkan mereka untuk menjalani hidup yang lebih lama, lebih sehat dan lebih lengkap”. 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, 2016). *Human Development Index* setiap negara satu sama lain pun dimungkinkan berbeda sesuai dengan karakteristik pembangunan mereka (Febriyanti et al., 2022).

Pengembangan Hipotesis

Kesehatan dengan *Human Development Index*

Bukti empiris juga secara konsisten memasukkan usia kesehatan sebagai salah satu predictor 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 (Alkire & Shen, 2017) 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. Variabel kesehatan memiliki banyak indikator, baik dalam ketersediaan fasilitas, pembiayaan, sumber daya manusia yang ada dalam kesehatan, maupun ketersediaan obat-obatan. Hal ini mengandung arti bahwasanya kesehatan tidak dapat dinilai dari satu komponen saja, namun juga dari berbagai aspek lain yang membedakannya dengan indikator penyusun HDI itu sendiri.

H1: *Health* berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*

Pendidikan dengan *Human Development Index*

Pendidikan telah konsisten digunakan untuk mengukur determinan pada angka pembangunan manusia dengan hubungan positif signifikan (Faqihudin, 2010). Pendidikan dinilai berguna untuk meningkatkan kualitas diri seseorang yang nantinya dapat membantu menaikkan derajat kualitas hidup (Alam, 2017). Pendidikan dapat diukur dari tingkat pembelajaran formal anak-anak hingga dewasa (Bradshaw, 2007). Pendidikan sebagai salah satu indikator penyusun HDI mengkalkulasikan lama masyarakat mengenyam pendidikan (tahun), sedangkan indikator pendidikan sendiri terdiri dari banyak unsur yang membangun seperti tingkat pendidikan dari dasar hingga tinggi, sarana dan prasana pendidikan yang tersedia, serta bantuan sosial dan anggaran pendidikan baik dari pemerintah maupun luar negeri.

H2: *Education* berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*

Angkatan Kerja dengan *Human Development Index*

Dalam penelitian milik (Fatima & Sultana, 2009) dengan jelas memberikan gambaran bahwasanya tersedianya *labor force* berpartisipasi dalam pembangunan suatu negara. Meskipun pada penelitian terbaru milik (Choudhry & Elhorst, 2018) menyatakan bahwa angkatan kerja bisa memiliki pengaruh atau tidak terhadap pembangunan adalah tergantung dari beberapa hal seperti gender, jabatan pekerjaan, aktivitas tenaga kerja dan lain sebagainya, sehingga tidak memungkiri angkatan kerja akan memperoleh hubungan yang negatif maupun positif signifikan sesuai dengan indikator yang akan digunakan.

H3: *Labor Force* berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*

Kepadatan Populasi memoderasi Pengaruh Kesehatan terhadap *Human Development Index*

Keberadaan atau lokasi tetap tinggal seseorang juga dinilai memiliki hubungan positif signifikan terhadap kualitas kehidupan yang akan dijalani (Jonsdottir & Waghorn, 2015). Lebih lanjut, penelitian milik (Yanagisawa, 2011) menyatakan bahwasanya masyarakat yang tinggal di perkotaan dapat mengurangi adanya kemiskinan multidimensional, sehingga dapat ditafsirkan bahwasanya masyarakat dengan lingkungan hidup di perkotaan akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik seperti pendapatan yang mungkin diterima sehingga dapat memfasilitasi kebutuhan hidup sehingga hal ini akan menjadikan kualitas hidup manusia semakin baik dan dapat menaikkan angka *Human Development Index*

H4: *Urban population* memoderasi pengaruh *Health* terhadap *Human Development Index*

Kepadatan Populasi memoderasi Pengaruh Pendidikan terhadap *Human Development Index*

Menurut studi yang dilakukan oleh Gunnar Tellnes, *urban population* mempunyai andil dalam peningkatan demand terhadap pendidikan. Semakin maju perekonomian sebuah negara, semakin banyak pula masyarakat yang menyadari pentingnya pendidikan. Permintaan akan bisa mengenyam pendidikan pada sekolah atau pendidikan tinggi juga semakin meningkat.

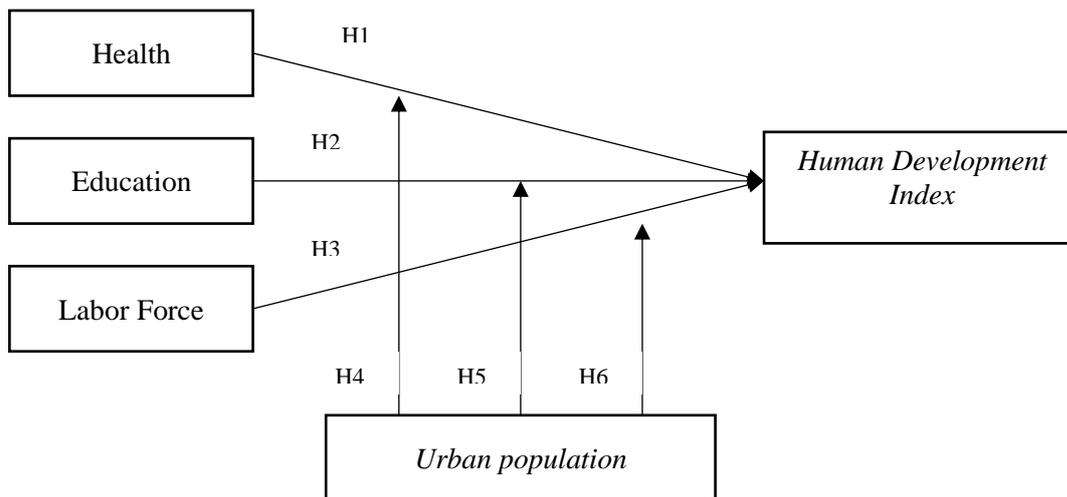
H5: *Urban population* memoderasi pengaruh *Education* terhadap *Human Development Index*

Kepadatan Populasi memoderasi Pengaruh Angkatan Kerja terhadap *Human Development Index*

Semakin padat populasi penduduk, semakin ketat pula persaingan. Hal ini ini menyebabkan peningkatan *Human Development Index*. Alasannya yakni ketatnya persaingan dalam mendapatkan pekerjaan layak membuat para angkatan kerja semakin ingin meningkatkan skill dan kapasitas mereka lewat pendidikan (Cabus & Stefanik, 2019).

H6: *Urban population* memoderasi pengaruh *Labor Force* terhadap *Human Development Index*

Maka berdasarkan pengembangan hipotesis tersebut, model analisis yang digunakan adalah:



Gambar 2. Model Analisis Penelitian

III. METODE PENELITIAN

Definisi Operasional Variabel

Variabel endogen dari penelitian ini adalah *Human Development Index*. Sedangkan variabel eksogen yaitu kesehatan, pendidikan, dan tenaga kerja. Berikut akan dijabarkan definisi operasional variabel:

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Indikator	Acuan	Sumber
1.	<i>Human Development Index</i> (Variabel Endogen)	Indikator pembangunan manusia yang diukur rata-rata umumnya melalui kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup yang layak.	<i>Human Development Index</i>	(Ikenberry, 2002), (Faqihudin, 2010)	SESRIC
2.	Health (Variabel Eksogen)	Derajat kesehatan suatu masyarakat yang dicerminkan melalui perkiraan rata-rata banyaknya tahun yang dapat dicapai manusia sejak mereka lahir	Life Expectancy at Birth	(Bakhtiari & Meisami, 2010), (House et al., 2010)	SESRIC
3.	Education (Variabel Eksogen)	Tingkat pendidikan formal yang dilihat dari rata-rata partisipasi pada pendidikan dasar	Gross Enrollment Rate Primary Education	(Bakhtiari & Meisami, 2010), (House et al., 2010)	SESRIC
4.	Labor Force (Variabel Eksogen)	Penduduk yang berada pada usia angkatan kerja, meliputi yang sudah bekerja, maupun yang masih mencari kerja, atau yang juga belum bekerja	Labor Force Total	(Yanagisawa, 2011), (Gamlath, 2013)	Worldbank Data
5.	<i>Urban population</i> (Variabel Moderasi)	Jumlah populasi penduduk yang tinggal dikota	<i>Urban population</i>	(Chen et al., 2019)	Worldbank Data

Data dan Sampel

Data dalam penelitian ini merupakan jenis data sekunder yang diambil dari SESRIC dan WorldBank. Pengambilan data disesuaikan dengan masing-masing ketersediaan oleh kedua jenis website resmi. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu cara pengambilan sampel dengan kriteria tertentu yaitu memiliki publikasi data yang lengkap.

Populasi berupa 57 negara OIC, sedangkan sampel diambil dari negara yang memiliki ketersediaan data selama periode penelitian yaitu 2010-2019 sebanyak 25 negara yang masuk dalam kriteria yaitu: Afghanistan, Albania, Algeria, Azerbaijan, Benin, Brunei Darussalam, Burkina faso, Chad, Gambia, Indonesia, Kazakhstan, Kuwait, Kyrgyzstan, Malaysia, Mauritania, Morocco, Mozambique, Pakistan, Qatar, Saudi Arabia, Senegal, Suriname, Togo, Turki, Uzbekistan.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode ini menggunakan analisis data numerik (angka) kemudian diolah dengan unit analisis statistika, dan menggunakan bantuan *softwarer* SPSS 25. Data penelitian ini dianalisis menggunakan model uji regresi moderasi atau *Moderated Regression Analysis* (MRA), yang digunakan sebagai model analisis. Sebab penelitian ini menggunakan variabel moderasi dalam pengujiannya, sebagaimana penelitian milik Liana (2009) yang menuliskan bahwa regresi moderasi adalah uji interaksi antara variabel moderasi dengan variabel eksogen dalam regresi linear berganda, sedangkan persamaan yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \beta_3X_3 + \beta_4Z + \beta_5X_1*Z + \beta_6X_2*Z + \beta_7X_3*Z + \varepsilon$$

Keterangan:

Y = *Human Development Index*

X₁ = Kesehatan

X₂ = Pendidikan

X₃ = Angkatan Kerja

Z = Kepadatan Populasi

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui hasil analisis variabel pada data yang dipakai dengan maksud memudahkan peneliti untuk melakukan penafsiran hasil atau penjelasannya Suliyanto (2011). Statistik deskriptif ini menyajikan tabel dalam bentuk grafik maupun angka untuk mengelompokkan dan menyimpulkan data dengan rincian yang ditunjukkan umumnya seperti nilai *minimum*, *maximum*, *mean*, dan *standard deviation*.

Tabel 2. Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kesehatan	250	50.89	80.23	68.8463	7.34918
Pendidikan	250	11.67	119.54	94.2169	25.73630
Angkatan Kerja	250	12.69	212.24	75.3559	47.80714
Urban Population	250	10.42	110.92	40.5284	25.37364
HDI	250	.37	.86	.6490	.15033
Valid N (listwise)	250				

Berdasarkan tabel di atas yang merupakan hasil perhitungan SPSS 25.0 dengan data yang diteliti (N) berjumlah 250 data, maka dapat dirincikan sebagai berikut:

1. Kesehatan memiliki nilai *maximum* atau tertinggi sebesar 80,23 dan nilai terendah atau *minimum* 50,89. Nilai *mean* 68,8463 serta simpangan baku 7,34918. Dapat diketahui bahwasanya nilai *mean* tidak melebihi batas maksimum data maupun kurang dari batas minimum data maka kesehatan sebagai variabel eksogen (X1) terbebas dari outlier (data pencilan).
2. Pendidikan memiliki nilai *maximum* atau tertinggi sebesar 119,54 dan nilai terendah atau *minimum* 11,67. Nilai *mean* 94,2169 serta simpangan baku 25.73630. Dapat diketahui bahwasanya nilai *mean*

- tidak melebihi batas maksimum data maupun kurang dari batas minimum data maka pendidikan sebagai variabel eksogen (X2) terbebas dari outlier (data pencilan).
3. Angkatan Kerja memiliki nilai *maximum* atau tertinggi sebesar 212,24 dan nilai terendah atau *minimum* 12,69. Nilai *mean* 75,3559 serta simpangan baku 47,80714. Dapat diketahui bahwasanya nilai *mean* tidak melebihi batas maksimum data maupun kurang dari batas minimum data, maka pendidikan sebagai variabel eksogen (X3) terbebas dari outlier (data pencilan).
 4. *Urban population* memiliki nilai *maximum* atau tertinggi sebesar 110,92 dan nilai terendah atau *minimum* 10,42. Nilai *mean* 40,5284 serta standart deviasi 25,37364. Dapat diketahui bahwasanya nilai *mean* tidak melebihi batas maksimum data maupun kurang dari batas minimum data, maka *Urban population* sebagai variabel moderasi terbebas dari outlier (data pencilan).
 5. *Human Development Index* memiliki nilai *maximum* atau tertinggi sebesar 0,86 dan nilai terendah atau *minimum* 0,37. Nilai *mean* 0,649 serta standart deviasi 0,15033. Dapat diketahui bahwasanya nilai *mean* tidak melebihi batas maksimum data maupun kurang dari batas minimum data, maka HDI sebagai variabel endogen (Y) terbebas dari outlier (data pencilan).

Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui kenormalan pada distribusi data, apabila data terdistribusi normal maka data tersebut dapat dikatakan baik. Dalam penelitian ini, uji normalitas yang dipakai adalah uji Kolmogorov-Smirnov. Sesuai dengan klasifikasi yang telah dikemukakan oleh Suliyanto (2011) apabila angka signifikansi berada di bawah 0,05 maka dapat dikatakan data tersebut tidak normal, namun sebaliknya apabila di atas 0,05 maka data tersebut terdistribusi secara normal.

Tabel 3. Uji Normalitas

	N	Test Statistic	Sig. (2 tailed)
Unstandardized Residual	250	0.064	0.200

Melalui uji Kolmogorov-Smirnov pada tabel hasil data di atas membuktikan bahwa data dapat dikatakan baik sebab terdistribusi secara normal, yang ditunjukkan oleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar $0,200 > 0,05$.

Uji Multikolonieritas

Uji multikolinieritas guna mendeteksi ada atau tidaknya gejala multikolonieritas atau hubungan nilai antar satu variabel dengan variabel lain. Sebuah variabel yang tidak saling berkorelasi satu sama lain maka dapat dikatakan data tersebut baik dan terbilang normal, namun sebaliknya, apabila ia memiliki hubungan korelasi antar variabelnya maka data tersebut dapat dikatakan tidak normal (Suliyanto, 2011). Standar yang dipakai dalam uji ini adalah nilai *Tolerance* dalam tabel sebesar $>0,10$ atau nilai VIF <10 berarti tidak terdapat multikolonieritas di dalamnya atau dapat dikatakan normal.

Tabel 4. Uji Multikolinieritas

Model	Collineary Statistics	
	Toleransi	VIF
(Constant)		
Kesehatan (X1)	0.686	1.459
Pendidikan (X2)	0.705	1.417
Angkatan Kerja (X3)	0.865	1.156
Urban Population (Z)	0.900	1.111

Hasil tabel uji multikolonieritas di atas menunjukkan bahwa variabel eksogen dalam penelitian adalah aman dalam uji multikolonieritas, sebab ia menunjukkan nilai *Tolerance* $> 0,1$ dan VIF < 10 .

Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi dimaksudkan untuk menampilkan ada atau tidaknya korelasi antar data dalam variabel yang dipakai dengan menggunakan uji Durbin-Watson. Menurut Suliyanto (2011) uji Durbin-Watson dapat diketahui dengan menggunakan tolok ukur < -2 yang mengartikan bahwa adanya korelasi positif, antara -2 sampai dengan 2 berarti tidak terdapat autokorelasi, dan >2 berarti terdapat autokorelasi negatif.

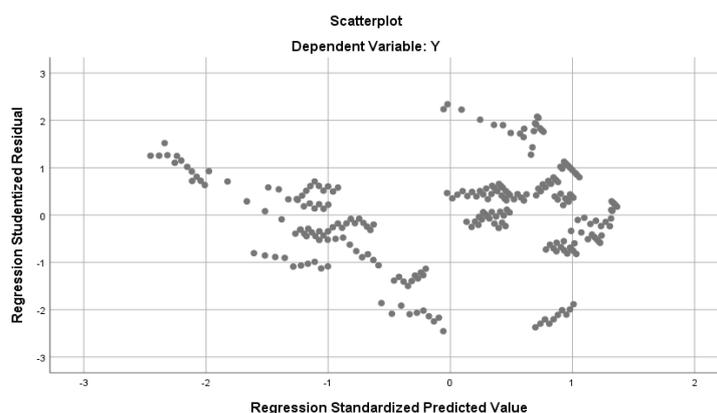
Tabel 5. Uji Autokorelasi

Model	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	0.5374	0.251

Tabel berikut menunjukkan bahwa hasil hitung uji Durbin-Watson (DW) sebesar 0.251, sebagaimana dapat diketahui bahwa nilai yang berada di antara -2 sampai dengan 2 mengartikan bahwasanya data dalam penelitian ini tidak terdapat gejala autokorelasi.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini akan ditunjukkan dalam bentuk grafik *scatter plot*. Uji ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai *variance* dan residunya. Menurut Suliyanto (2011) data yang homoskedastisitas adalah data yang dapat dikatakan baik, dalam artian berarti tidak terdapat heteroskedastisitas di dalamnya. Grafik *scatter plot* menggambarkan adanya suatu pola tertentu dari kumpulan titik-titik data. Apabila pola tersebut tidak menyebar dan membentuk suatu pola tertentu maka data tersebut menunjukkan adanya heteroskedastisitas, namun sebaliknya apabila titik-titik tersebut menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y maka data tersebut berarti homoskedastisitas atau dapat dikatakan baik.



Gambar 3. Uji Heteroskedastisitas

Berdasar penyebaran titik-titik pada gambar *scatter plot* di atas dapat dilihat bahwa titik-titik menyebar dan tidak membentuk suatu pola, ini berarti menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini terbilang normal sebab ia mempunyai kesamaan varians dalam fungsi regresi atau homoskedastisitas.

Analisis Statistik

Tabel 6. Analisis Statistik Uji t

Model	Coefficients ^a				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	-.376	.071		-5.289	.000
Kesehatan	.017	.001	.836	14.968	.000
Pendidikan	-.001	.000	-.151	-1.842	.017
Angkatan Kerja	-.001	.000	.249	4.115	.000
Urban Population	-.010	.002	-1.617	-5.582	.000
Moderasi1	9.123E-5	.000	1.001	3.521	.001
Moderasi2	1.685E-5	.000	.313	1.402	.162
Moderasi3	2.171E-5	.000	.391	3.564	.000

Hasil Uji Hipotesis

Uji t (t-Test)

Uji ini akan menunjukkan adakah pengaruh pada variabel eksogen dan eksogen yang dimoderasi (secara parsial) terhadap variabel endogen. Ini dapat diketahui melalui standar besaran level signifikansi sebesar 5% atau $(\alpha) = 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa apabila nilai signifikansinya $>0,05$ maka H_a ditolak atau tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap variabel yang diuji, sebaliknya apabila nilai signifikansinya $<0,05$ maka H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan terhadap variabel yang diujikan yaitu variabel eksogen terhadap variabel endogen maupun variabel eksogen yang dimoderasi

terhadap variabel endogen. Berdasarkan tabel berikut maka dapat diketahui bahwa:

1. Hipotesis 1: Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap variabel X1 (Kesehatan) memperoleh nilai t hitung sebesar (14.968) dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena nilai Sig. X1 (Kesehatan) <0.05, maka dapat disimpulkan X1 (Kesehatan) berpengaruh terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₁ diterima dan H₀ ditolak.
2. Hipotesis 2: Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap variabel X2 (Pendidikan) memperoleh nilai t hitung sebesar (-1.842) dengan nilai signifikansi sebesar 0,017. Karena nilai Sig. X1 (Kesehatan) <0.05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa X2 (Pendidikan) berpengaruh terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₂ diterima dan H₀ ditolak.
3. Hipotesis 3: Angkatan Kerja berpengaruh signifikan terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap variabel X3 (Angkatan Kerja) memperoleh nilai t hitung sebesar (4.115) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai Sig. X3 (Angkatan Kerja) <0.05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa X3 (Angkatan Kerja) berpengaruh terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₃ diterima dan H₀ ditolak.
4. Hipotesis 4: *Urban population* memoderasi pengaruh Kesehatan terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap Moderasi 1 (*Urban population* dan Kesehatan) memperoleh nilai t hitung sebesar (3.521) dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena nilai Sig. Moderasi 1 (*Urban population* dan Kesehatan) <0.05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *Urban population* memoderasi pengaruh kesehatan terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₄ diterima dan H₀ ditolak
5. Hipotesis 5: *Urban population* memoderasi pengaruh Pendidikan terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap Moderasi 2 (*Urban population* dan Pendidikan) memperoleh nilai t hitung sebesar (1.402) dengan nilai signifikansi sebesar 0,0162. Karena nilai Sig. Moderasi 2 (*Urban population* dan Pendidikan) >0.05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *Urban population* tidak memoderasi pengaruh pendidikan terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₅ ditolak dan H₀ diterima
6. Hipotesis 6: *Urban population* memoderasi pengaruh Angkatan Kerja terhadap *Human Development Index*
 Hasil perhitungan uji secara parsial terhadap Moderasi 3 (*Urban population* dan Angkatan Kerja) memperoleh nilai t hitung sebesar (3.564) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai Sig. Moderasi 3 (*Urban population* dan Angkatan Kerja) >0.05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *Urban population* memoderasi pengaruh angkatan kerja terhadap Y (*Human Development Index*), maka hipotesis H₆ diterima dan H₀ ditolak.

Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi ini dimaksudkan untuk menampilkan seberapa besar nilai dari variabel endogen yang dapat dijelaskan oleh variabel eksogen. Dengan standar R Square mendekati 1, maka akan semakin besar nilai pengaruhnya, namun sebaliknya apabila semakin mendekati 0, maka akan semakin sedikit nilai pengaruh dari variabel eksogen yang menjelaskan variabel endogen.

Tabel 6. Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.935 ^a	.874	.872	.05374

Berdasarkan Uji Koefisien Determinasi menunjukkan bahwa nilai R Square sebesar 0,874 atau 87,4 sehingga ini mengartikan bahwa variabel endogen (*Human Development Index*) dapat dijelaskan oleh eksogen (Kesehatan, Pendidikan, Angkatan Kerja) sebesar 87,4%, sedangkan sisa yang lainnya sebesar 12,6% dijelaskan sebab-sebab lain di luar penelitian.

PEMBAHASAN

Pengaruh kesehatan dan *urban population* sebagai variabel moderasi terhadap *Human Development Index*

Apabila merujuk dari hasil uji statistik yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwasanya variabel kesehatan memiliki nilai Sig <0,05 dan t sebesar 14.968 yaitu berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Human Development Index*. Hasil penelitian mengenai variabel ini sejalan dengan penelitian lain milik (Bakhtiari & Meisami, 2010; House et al., 2010; Putri & Mintaroem, 2020). Kesehatan dicerminkan melalui angka harapan hidup di 25 sampel negara OKI, ini mengartikan bahwa semakin tinggi angka harapan hidup di suatu negara sampel maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya *Human Development Index*. Namun variabel kesehatan, tidak hanya diketahui dari angka harapan hidup, namun indikator lain dalam pengukuran kualitas hidup juga dapat berpengaruh. Menurut Ryadi & Sincihu (2013) factor lainnya adalah angka kematian bayi, angka kematian ibu, angka kelahiran kasar, angka kematian kasar, angka harapan hidup saat lahir, dan berbagai indikator operasional seperti gizi bayi dan balita, sanitasi keluarga dll. *Urban population* selaku variabel yang memoderasi juga menunjukkan hubungan yang positif signifikan terhadap *Human Development Index*. Penduduk yang tinggal di perkotaan apabila ia memiliki harapan hidup yang tinggi maka itu menunjukkan kualitas hidupnya yang membaik dan terbebas dari permasalahan kesehatan, hal ini juga sesuai dengan beberapa negara anggota dengan kategori *high income* seperti Qatar memiliki kemajuan infrastruktur kesehatan terutama di daerah perkotaan, sebab senada dengan penelitian milik Ryadi & Sincihu (2013) yang mengungkapkan bahwa permasalahan kesehatan dapat timbul karena adanya fasilitas yang tidak memadai (Barkah et al., 2022).

Pengaruh pendidikan dan *urban population* sebagai variabel moderasi terhadap *Human Development Index*

Variabel pendidikan juga menunjukkan pengaruh terhadap *Human Development Index* dengan nilai Sig <0,05 dan t -1,842. Adanya nilai t yang negatif ini mengartikan bahwa pengaruh pendidikan terhadap *Human Development Index* adalah negatif signifikan. Nilai negatif menunjukkan arah yang berkebalikan, artinya apabila nilai pendidikan yang semakin rendah maka ia akan meningkatkan angka *Human Development Index*. Ini memungkinkan terjadi, karena dalam penelitian ini indikator dalam pendidikan yang diambil adalah *primary education* atau tingkat pendidikan dasar, padahal penelitian milik (Faqihudin, 2010; Shah, 2016) terlebih dahulu membuktikan bahwa pendidikan dengan indikator pendidikan tinggi akan berpengaruh positif signifikan dalam *Human Development Index*, sehingga dapat disimpulkan dengan ini yang diharapkan adalah pendidikan tinggi daripada hanya pendidikan dasar. *Human Development Index* dalam definisi yang substansial menurut Ikenberry, (2002) adalah tidak hanya menghitung kecukupan rasio pendidikan dan pengetahuan, namun juga pendapatan maupun taraf hidup yang tinggi. Beberapa negara berkembang di negara anggota OKI seperti Indonesia sendiri memberikan standar wajib belajar selama 9 tahun, atau Pakistan yang memberikan wajib belajar 4 tahun untuk mengatasi masalah ketimpangan pendidikan ini. Namun kebijakan seperti ini setidaknya hanya dapat diterapkan sebagai standar minimal pendidikan yang dapat ditempuh. Sebab pendidikan dasar memang penting, namun jika hanya berbekal pada pendidikan dasar maka kesiapan terhadap perolehan taraf hidup yang meningkat akan berkurang. Sehingga masyarakat dengan mayoritas kecukupan *primary education* perlu dikurangi dengan diujarkannya *secondary education* agar membawa pengaruh yang positif terhadap kualitas hidup. *Urban population* juga tidak memoderasi pengaruh antara pendidikan terhadap *Human Development Index*. Sehingga baik masyarakat desa maupun kota seharusnya layak dan berhak mendapatkan akses pendidikan yang merata sebagai bekal pengetahuan mereka. Sehingga *urban population* sebagai variabel moderasi justru memperlemah hubungan ini (Iman et al., 2022).

Pengaruh angkatan kerja dan *urban population* sebagai variabel moderasi terhadap *Human Development Index*

Selain variabel kesehatan dan pendidikan, variabel angkatan kerja juga memiliki hubungan yang positif signifikan dengan *Human Development Index* dengan nilai signifikansi <0,05 dan t 5,582. Indikator angkatan kerja merupakan penduduk dengan kualifikasi usia tertentu yang dianggap oleh sebuah negara dalam usia yang produktif siap bekerja untuk memperoleh penghasilan. Ini menunjukkan bahwa semakin banyak suatu negara memiliki angkatan yang siap bekerja maka ia akan menaikkan kesejahteraan negara tersebut melalui *Human Development Index*. Angkatan kerja yang dimaksudkan

adalah erat kaitannya dengan produktivitas dan matapencaharian dalam bidang ekonomi yang sejalan dengan penelitian milik Wardhana (2021). *Urban population* juga terbukti dapat memoderasi pengaruh antara angkatan kerja terhadap *Human Development Index*. Apabila angkatan kerja pada penduduk yang tinggal di perkotaan tinggi, maka hal itu akan berdampak baik bagi produktivitas ekonomi individu dan semakin terbantu dengan fasilitas kota sehingga terhindar dari kemiskinan. Terbukti, beberapa negara *high income* OKI seperti Arab Saudi banyak melakukan impor tenaga kerja dari negara lain untuk memenuhi kebutuhan angkatan kerjanya. Hal ini juga menguatkan tulisan milik Pawitro (2011) bahwa *trend* hidup perkotaan akan membawa kualitas hidup yang lebih baik dengan adanya modernitas kegiatan matapencaharian yang lebih maju.

Kesejahteraan dan standar hidup perspektif Islam

Quality of Life atau kesejahteraan manusia secara umum dapat tercermin melalui adanya *Human Development Index*, faktor-faktor yang mempengaruhi ini pun bervariasi, beberapa di antaranya dalam penelitian ini dituliskan yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesiapan individu untuk bekerja atau angkatan kerja. Namun dalam ekonomi Islam, apabila dilihat dari fitrah manusia sebagai hamba Allah untuk menaikkan kualitas hidup pada masing-masing individu, maka seseorang haruslah berbuat kebajikan. Kebajikan dan amal sholeh dapat dilakukan melalui berbagai hal dan cara. Seperti saat setiap individu menjaga kesehatannya, menuntut ilmu, dan bekerja mencari nafkah, maka hal ini dapat dihitung sebagai kebajikan apabila diniatkan semata-mata karena Allah SWT. Maka Variabel kesehatan, pendidikan, dan angkatan kerja pada negara kerjasama Islam tercerminkan dapat mempengaruhi *Human Development Index* dengan asumsi mayoritas penduduk yang beragama Islam tersebut, di negara sampel menjalankan kepatuhannya sebagai hamba Allah dengan berbuat kebajikan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka.

V. SIMPULAN

Berdasarkan hasil diatas, dapat disimpulkan bahwa variabel kesehatan dan angkatan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *Human Development Index*. Ini mengartikan bahwa semakin tinggi angka harapan hidup dan penduduk yang siap bekerja, maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya indeks pembangunan manusia/*Human Development Index*. Namun, variabel pendidikan berpengaruh negatif signifikan terhadap *Human Development Index*. Nilai negatif menunjukkan arah yang berkebalikan, dimana nilai pendidikan yang semakin rendah justru meningkatkan angka *Human Development Index*. Ini memungkinkan terjadi, karena dalam penelitian ini indikator dalam pendidikan yang diambil adalah *primary education* atau tingkat pendidikan dasar, karena yang diharapkan adalah pendidikan tinggi daripada hanya pendidikan dasar.

Urban population selaku variabel yang memoderasi juga menunjukkan hubungan yang positif signifikan terhadap pengaruh kesehatan dan angkatan kerja terhadap *Human Development Index*. Namun, *Urban population* tidak memoderasi pengaruh atau justru memperlemah hubungan antara pendidikan terhadap *Human Development Index*, sebab variabel pendidikan berpengaruh signifikan dengan *Human Development Index*. Namun apabila *urban population* memoderasinya, justru tidak terdapat hubungan yang signifikan. Sehingga baik masyarakat urban maupun rural seharusnya layak dan berhak mendapatkan akses pendidikan yang merata sebagai bekal pengetahuan mereka. Berpendidikan yang tinggi akan sama bermanfaatnya bagi kualitas hidup manusia baik mereka memutuskan tinggal di desa maupun kota.

Rekomendasi penelitian selanjutnya diharapkan dapat memakai variabel maupun objek lain yang relevan dengan topik penelitian kesejahteraan atas indikator *Human Development Index*. Peneliti juga merekomendasikan kepada pemangku kebijakan untuk lebih memperhatikan kebutuhan masyarakat akan kesehatan serta pendidikan tinggi, sehingga bisa meningkatkan indeks pembangunan manusia. Saran bagi praktisi yakni diharapkan penelitian ini bisa menjadi acuan bagi praktisi, terutama pada bidang pelayanan publik untuk mengutamakan kualitas Kesehatan serta Pendidikan bagi para sumber daya manusianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adom, K., & Asare-Yeboah, I. T. (2016). An evaluation of human capital theory and female entrepreneurship in sub-Saharan Africa: Some evidence from Ghana. *International Journal of Gender and Entrepreneurship*, 8(4), 402–423. doi:10.1108/IJGE-12-2015-0048
- Alam, K. (2017). Poverty reduction through enabling factors. *World Journal of Science, Technology and Sustainable Development*, 14(4), 310–321. doi:10.1108/wjstsd-07-2016-0049
- Alkire, S., & Shen, Y. (2017). Exploring multidimensional poverty in China: 2010 to 2014. *Research on Economic Inequality*, 25, 161–228. doi:10.1108/S1049-258520170000025006
- Bakhtiari, S., & Meisami, H. (2010). An empirical investigation of the effects of health and education on income distribution and poverty in Islamic countries. *International Journal of Social Economics*, 37(4), 293–301. doi:10.1108/03068291011025255
- Barkah, T., Rusgianto, S., & Wardhana, A. (2022). Impact of agricultural land and the output of agricultural products moderated with internet users toward the total export of agricultural product in three Islamic South East Asian Countries. *Media Agribisnis*, 6(1), 11–22. doi:10.35326/agribisnis.v6i1.2261
- 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. doi:10.1057/jphp.2014.19
- Bradshaw, T. K. (2007). Theories of poverty and anti-poverty programs in community development. *Community Development*, 38(1), 7–25. doi:10.1080/15575330709490182
- Cabus, S., & Stefanik, M. (2019). Good access to adult education and training for the low-educated accelerates economic growth: Evidence from 23 European Countries. *KU Leuven HIVA Working Paper Series*. 1–35. doi:2019/4718/005
- Chen, K. M., Leu, C. H., & Wang, T. M. (2019). Measurement and Determinants of Multidimensional Poverty: Evidence from Taiwan. *Social Indicators Research*, 145(2), 459–478. doi:10.1007/s11205-019-02118-8
- Choudhry, M. T., & Elhorst, P. (2018). Female labour force participation and economic development. *International Journal of Manpower*, 39(7), 896–912. doi:10.1108/IJM-03-2017-0045
- Faqihudin, M. (2010). Human development index (HDI) salah satu indikator yang populer untuk mengukur kinerja pembangunan manusia. *Cermin*, 241331(47).
- Fatima, A., & Sultana, H. (2009). Tracing out the U-shape relationship between female labor force participation rate and economic development for Pakistan. *International Journal of Social Economics*, 36(1-2), 182–198. doi:10.1108/03068290910921253
- Febriyanti, A. R., Ratnasari, R. T., & 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.
- Gamlath, S. (2013). The governance dimension of human development. *Humanomics*, 29(4), 240–259. doi:10.1108/H-03-2013-0015
- Gunawan, J., Permatasari, P., & Tilt, C. (2020). Sustainable development goal disclosures: Do they support responsible consumption and production? *Journal of Cleaner Production*, 246. doi:10.1016/j.jclepro.2019.118989
- House, Q. E., Alkire, S., & Santos, M. E. (2010). Acute Multidimensional Poverty: A New Index for Developing Countries. *Oxford Department of International Development (OPHI) Working Paper No. 38*
- Ikenberry, G. J. (2002). Human Development Report 2002: Deepening democracy in a fragmented world. *Foreign Affairs*, 81(6). doi:10.2307/20033361
- Iman, A. N., Sukmana, R., Ghifara, A. S., & Wardhana, A. K. (2022). The effect of zakat collection, company age, and company's total assets on financial performance of sharia banking in Indonesia 2019-2020. *Economic Education and Entrepreneurship Journal*, 5(2), 217–224.

- Jonsdottir, A., & Waghorn, G. (2015). Psychiatric disorders and labour force activity. *Mental Health Review Journal*, 20(1), 13–27. doi:10.1108/MHRJ-05-2014-0018
- Mannan, M. A. (1995). *Teori dan praktek ekonomi islam*. Yogyakarta: Dana Bhakti Wakaf.
- Mitra, A., & Murayama, M. (2009). Rural to urban migration: A District-Level analysis for India. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 5(2), 35–52. doi:10.1108/17479894200900011
- Oladapo, I. A., & Ab Rahman, A. (2016). Re-counting the determinant factors of human development: a review of the literature. *Humanomics*, 32(2), 205–226. doi:10.1108/H-02-2016-0018
- Pawitro, I. U. (2011). Trend kawasan perkotaan - industri property dan gaya hidup metropolitan. *Mercubuana*, 438–447.
- Putri, R. M., & Mintaroem, K. (2020). Determinan islamic human development index (IHDI) Provinsi Jawa Timur tahun 2001-2016. *Jurnal Ekonomi Syariah Teori Dan Terapan*, 6(7), 1410. doi:10.20473/vol6iss20197pp1410-1420
- Ryadi, A., & Sincihu, Y. (2013). Indikator sensitif bagi penilaian kualitas hidup manusia : Tinjauan dari aspek kesehatan masyarakat. *Jurnal Widya Medika*, 1(1), 109–116. doi:10.33508/jwm.v1i1.846
- Shah, S. (2016). Determinants of human development index: A cross-country empirical analysis. *International Journal of Economics and Management Studies*, 3(5), 43–46. doi:10.14445/23939125/ijems-v3i5p106
- Suliyanto. (2011). *Ekonometrika Terapan : Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi.
- Wardhana, A. K. (2021). The Application of waqf and endowment fund based on the principles in the sharia maqashid pillar society. *Prosperity: Journal of Society and Empowerment*, 1(2), 107–119. doi:10.21580/prosperity.2021.1.2.8829
- Wekullo, C. S., Davis, E. C., Nafukho, F. M., & Kash, B. A. (2018). Health and human development in Kenya: A review of literature from high income, middle income, and low income countries. *European Journal of Training and Development*, 42(1-2), 5–34. doi:10.1108/EJTD-06-2016-0040
- Yanagisawa, A. (2011). Poverty: Social control over our labor force. *International Journal of Social Economics*, 38(4), 316–329. doi:10.1108/03068291111112022