

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan wilayah merupakan salah satu fokus utama dalam kebijakan pembangunan nasional di Indonesia. Menurut (Indrayanti et al., 2020), pembangunan adalah rangkaian usaha untuk mewujudkan pertumbuhan dan perubahan secara terencana dan sadar yang ditempuh oleh suatu negara menuju modernitas dalam rangka pembinaan bangsa (nation building). Sejalan dengan itu, (Tuban et al., 2022) mendefinisikan pembangunan nasional sebagai proses transformasi ekonomi, sosial, dan budaya yang dilakukan secara sengaja melalui kebijakan dan strategi tertentu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Dengan demikian, pembangunan tidak hanya berorientasi pada pertumbuhan ekonomi, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui akses terhadap layanan dasar. Oleh karena itu, pemerataan pembangunan antar wilayah menjadi prasyarat penting dalam menciptakan ketahanan sosial ekonomi masyarakat.

Pembangunan ekonomi modern saat ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai fondasi utama kesejahteraan. Menurut (Rosyid et al., 2025), kualitas pembangunan suatu wilayah dapat diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang mencakup dimensi pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan yang berkelanjutan harus mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan dasar, khususnya pendidikan dan kesehatan, guna memperkuat ketahanan sosial ekonomi suatu wilayah.

Akses pendidikan merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan keterampilan, produktivitas, serta peluang kerja masyarakat. Peningkatan akses

pendidikan yang diukur melalui rata-rata lama sekolah berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pembangunan manusia. Namun demikian, ketimpangan akses pendidikan antar wilayah masih menjadi permasalahan, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan infrastruktur dan fasilitas pendidikan. Kondisi ini menyebabkan perbedaan kualitas sumber daya manusia yang pada akhirnya mempengaruhi kemampuan daerah dalam mendorong pertumbuhan ekonomi (Khaerunnisa & Purnamaningrum, 2024).

Selain pendidikan, layanan kesehatan juga memiliki peran fundamental dalam mendukung pembangunan sosial ekonomi. Kesehatan merupakan modal utama bagi individu untuk dapat beraktivitas secara produktif. Sektor kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pembangunan manusia, terutama melalui peningkatan angka harapan hidup dan kualitas layanan kesehatan. Akses terhadap layanan kesehatan yang memadai akan meningkatkan produktivitas tenaga kerja, sedangkan keterbatasan akses kesehatan dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat serta meningkatkan kerentanan sosial ekonomi (Pengeluaran et al., 2023).

Akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, tetapi juga menyangkut aspek pemerataan. Ketimpangan dalam pengeluaran sektor pendidikan dan kesehatan antar daerah dapat menyebabkan perbedaan kualitas pembangunan manusia yang cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa daerah dengan akses pendidikan dan kesehatan yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi dibandingkan daerah dengan akses yang terbatas (Keuangan et al., 2017). Oleh karena itu, pemerataan akses menjadi faktor kunci dalam mendorong pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan.

Ketahanan sosial ekonomi merupakan konsep yang menggambarkan kemampuan masyarakat dalam menghadapi tekanan ekonomi dan sosial serta kemampuan untuk pulih dari berbagai guncangan. Menurut (Jumadin et al., 2017), ketahanan sosial ekonomi dapat diukur melalui beberapa indikator, seperti tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran, pertumbuhan ekonomi, serta Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indikator-indikator tersebut mencerminkan kemampuan suatu wilayah dalam menjaga stabilitas ekonomi dan sosial di tengah dinamika pembangunan.

Pembangunan manusia berperan penting dalam memperkuat ketahanan sosial ekonomi. Menurut (Nainggolan et al., 2025), pembangunan manusia merupakan proses untuk memperluas pilihan hidup masyarakat yang diukur melalui indikator pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak. IPM merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pembangunan suatu wilayah melalui tiga dimensi utama, yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan ekonomi. Dengan demikian, peningkatan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan menjadi faktor strategis dalam memperkuat ketahanan sosial ekonomi (Wilayah et al., 2024).

Dalam pembangunan daerah, akses pendidikan dan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan kualitas sumber daya manusia. Menurut (Lazuardi et al., 2025), pendidikan diukur melalui indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah yang mencerminkan tingkat pencapaian pendidikan masyarakat. Kesehatan dapat diukur melalui indikator seperti angka harapan hidup, tingkat kematian, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Kedua indikator tersebut menunjukkan bahwa semakin baik akses pendidikan dan kesehatan, maka

semakin tinggi pula kualitas sumber daya manusia yang dimiliki suatu wilayah (Rahmi & Zulkifli, 2025).

Infrastruktur dasar juga menjadi faktor penting dalam mendukung ketahanan sosial ekonomi. Infrastruktur dasar mencakup ketersediaan listrik, jalan, air bersih, serta akses internet yang berperan dalam menunjang aktivitas ekonomi dan sosial masyarakat. Ketersediaan infrastruktur yang memadai akan meningkatkan konektivitas antar wilayah, memperlancar distribusi barang dan jasa, serta membuka peluang investasi dan lapangan kerja (Zaman, 2024). Dengan demikian, daerah yang memiliki infrastruktur yang baik cenderung memiliki tingkat pertumbuhan ekonomi yang lebih tinggi dibandingkan daerah dengan infrastruktur yang terbatas.

Kawasan Timur Indonesia (KTI) merupakan wilayah yang memiliki karakteristik pembangunan yang berbeda dibandingkan wilayah barat Indonesia. Keterbatasan akses pendidikan, layanan kesehatan, serta infrastruktur dasar masih menjadi permasalahan utama di kawasan ini. Kondisi geografis yang sulit, keterbatasan fasilitas, serta distribusi layanan yang belum merata menyebabkan kualitas sumber daya manusia di wilayah KTI relatif lebih rendah. Hal ini berdampak pada rendahnya ketahanan sosial ekonomi masyarakat serta tingginya ketimpangan antar wilayah (Kristiani, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nainggolan et al., 2025) menunjukkan bahwa ketahanan sosial ekonomi masyarakat sangat dipengaruhi oleh ketersediaan akses terhadap sumber daya dasar, termasuk pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur. Oleh karena itu, peningkatan akses terhadap layanan dasar menjadi faktor penting dalam memperkuat ketahanan sosial ekonomi suatu wilayah. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai pengaruh akses pendidikan,

akses kesehatan, dan infrastruktur dasar terhadap indeks ketahanan sosial ekonomi di Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024 menjadi penting untuk dilakukan guna memberikan gambaran empiris serta rekomendasi kebijakan pembangunan yang lebih merata dan berkelanjutan.

Wilayah Kawasan Timur Indonesia (KTI) mencatat tantangan serius dalam sektor pendidikan jika dibandingkan dengan wilayah lain di Indonesia. Menurut data BPS Papua dalam Angka 2026, tingkat partisipasi sekolah di kawasan timur pada kelompok usia 7–15 tahun relatif lebih rendah dibandingkan wilayah barat. Rata-rata partisipasi sekolah di wilayah timur tercatat sekitar 86,44%, sedangkan di wilayah barat mencapai 92,92%. Selain itu, tingkat putus sekolah di kawasan timur juga lebih tinggi, yaitu sekitar 4,37% dibandingkan dengan wilayah barat yang sebesar 3,52% pada tahun 2020. Kondisi ini menunjukkan adanya ketimpangan akses pendidikan yang cukup signifikan antar wilayah. Rendahnya partisipasi sekolah serta tingginya angka putus sekolah mengindikasikan bahwa masyarakat di wilayah timur masih menghadapi berbagai hambatan dalam memperoleh layanan pendidikan yang layak. Hal ini berpotensi menghambat peningkatan kualitas sumber daya manusia serta memperlambat proses pembangunan sosial ekonomi di wilayah tersebut (Wulakada, 2024).

Permasalahan yang serupa juga terjadi pada sektor kesehatan di Kawasan Timur Indonesia. Berdasarkan publikasi statistik kesejahteraan dari BPS Papua dalam Angka 2026, indikator kesehatan seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, kualitas layanan, serta kondisi kesehatan masyarakat di wilayah timur secara umum masih berada di bawah rata-rata nasional. Beberapa provinsi di kawasan timur seperti Papua, Papua Barat, dan Maluku masih memiliki nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang relatif rendah dibandingkan dengan wilayah

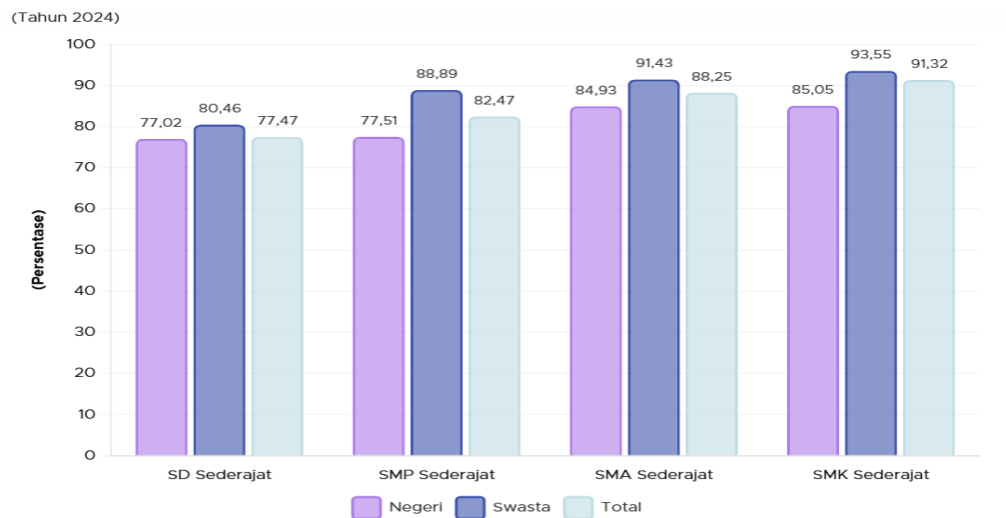
lain di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi kesehatan dan pendidikan sebagai komponen utama pembangunan manusia masih tertinggal. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai menyebabkan masyarakat di wilayah timur belum mampu mencapai kondisi kesehatan yang optimal, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya produktivitas dan meningkatnya kerentanan sosial ekonomi masyarakat (BPS, 2025).

Selain pendidikan dan kesehatan, kondisi infrastruktur dasar juga menjadi tantangan utama dalam pembangunan di Kawasan Timur Indonesia. Infrastruktur dasar seperti jalan, akses air bersih, sanitasi, listrik, serta fasilitas publik lainnya masih belum merata dan memadai. Laporan BPS menunjukkan adanya kesenjangan akses infrastruktur antara wilayah barat dan timur Indonesia, termasuk dalam hal fasilitas pendukung pendidikan dan kesehatan. Keterbatasan infrastruktur ini berdampak langsung terhadap kemampuan masyarakat dalam mengakses layanan dasar, meningkatkan biaya ekonomi, serta memperpanjang waktu tempuh untuk memperoleh pendidikan dan layanan kesehatan. Selain itu, infrastruktur yang belum optimal juga menghambat distribusi bantuan sosial serta memperlambat pertumbuhan ekonomi daerah (BPS, 2025).

Kondisi keterbatasan akses pendidikan, layanan kesehatan, dan infrastruktur dasar tersebut secara langsung maupun tidak langsung akan memengaruhi tingkat ketahanan sosial ekonomi masyarakat di Kawasan Timur Indonesia. Ketahanan sosial ekonomi merupakan kemampuan masyarakat dalam menghadapi tekanan atau guncangan, seperti kemiskinan, krisis kesehatan, maupun keterbatasan akses terhadap layanan publik, serta kemampuan untuk pulih dari kondisi tersebut. Dengan demikian, rendahnya akses terhadap layanan dasar akan memperlemah kapasitas masyarakat dalam mempertahankan kesejahteraan dan meningkatkan

kualitas hidupnya. Oleh karena itu, permasalahan ketimpangan akses pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur dasar di Kawasan Timur Indonesia menjadi isu penting yang perlu dikaji lebih lanjut dalam kaitannya dengan Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi.

Gambar 1. 1 Proporsi Sekolah dengan Akses Internet Menurut Jenjang Pendidikan



Sumber: Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah (Kemendikdasmen) 2024

Berdasarkan gambar 1.1 yang disajikan, terlihat bahwa tingkat akses internet pada sekolah di Indonesia tahun 2024 menunjukkan adanya perbedaan yang cukup jelas antar jenjang pendidikan serta antara sekolah negeri dan swasta. Pada jenjang SD sederajat, tingkat akses internet masih tergolong paling rendah dibandingkan jenjang lainnya, yaitu sekitar 77,47% secara total, dengan sekolah negeri sebesar 77,02% dan sekolah swasta sedikit lebih tinggi yaitu 80,46%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada tingkat pendidikan dasar, ketersediaan infrastruktur digital masih belum optimal, sehingga berpotensi menghambat pemanfaatan teknologi dalam proses pembelajaran.

Memasuki jenjang SMP sederajat, tingkat akses internet mengalami peningkatan menjadi sekitar 82,47%. Namun demikian, kesenjangan antara

sekolah negeri dan swasta masih terlihat cukup signifikan, di mana sekolah negeri hanya mencapai 77,51%, sementara sekolah swasta sudah mencapai 88,89%. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa sekolah swasta cenderung memiliki kesiapan infrastruktur yang lebih baik dibandingkan sekolah negeri, khususnya dalam hal akses internet sebagai penunjang kegiatan belajar mengajar berbasis digital.

Pada jenjang SMA sederajat, akses internet kembali menunjukkan peningkatan dengan total sebesar 88,25%. Sekolah negeri berada pada angka 84,93%, sedangkan sekolah swasta mencapai 91,43%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin baik pula tingkat ketersediaan akses internet. Peningkatan ini tidak terlepas dari kebutuhan pembelajaran yang semakin kompleks serta tuntutan penggunaan teknologi yang lebih intensif pada jenjang pendidikan menengah atas.

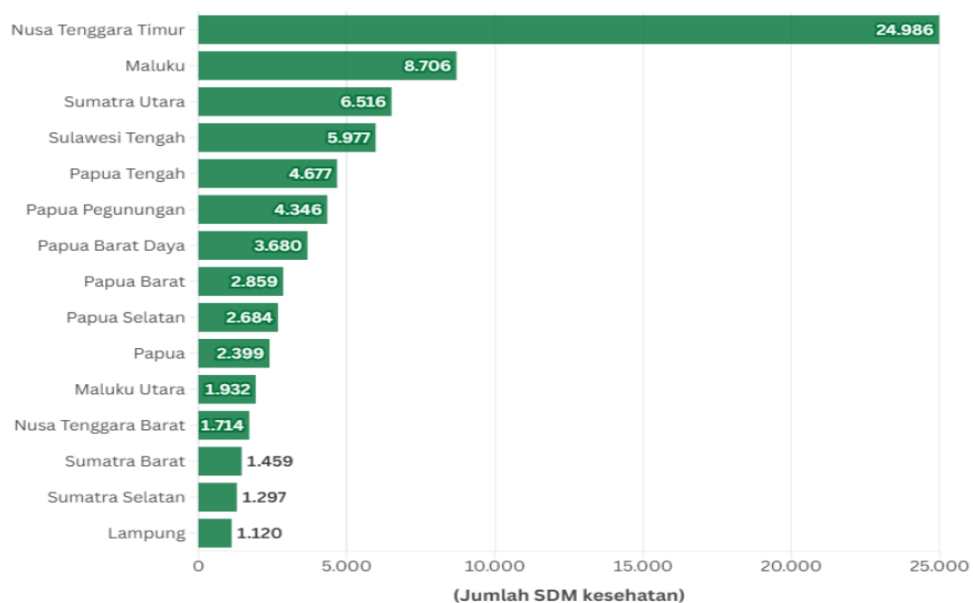
Sementara itu, pada jenjang SMK sederajat, tingkat akses internet menjadi yang tertinggi dibandingkan jenjang lainnya, yaitu sebesar 91,32% secara total. Sekolah negeri mencapai 85,05%, sedangkan sekolah swasta berada pada angka tertinggi yaitu 93,55%. Tingginya akses internet pada SMK dapat dipahami karena karakteristik pendidikan kejuruan yang lebih menekankan pada praktik, keterampilan, serta penggunaan teknologi dalam proses pembelajaran, sehingga membutuhkan dukungan infrastruktur digital yang lebih memadai.

Secara keseluruhan, data tersebut menunjukkan bahwa terdapat dua pola utama dalam akses internet di sekolah. Pertama, semakin tinggi jenjang pendidikan, maka semakin tinggi pula tingkat akses internet yang dimiliki. Kedua, terdapat kesenjangan yang cukup konsisten antara sekolah negeri dan swasta, di mana sekolah swasta cenderung memiliki akses internet yang lebih baik di setiap

jenjang pendidikan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemerataan infrastruktur digital di sektor pendidikan masih menjadi tantangan yang perlu diatasi oleh pemerintah.

Ketimpangan akses internet tersebut juga menunjukkan bahwa belum semua sekolah memiliki kesiapan yang sama dalam mengadopsi pembelajaran berbasis teknologi. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih serius dari pemerintah dalam meningkatkan pemerataan akses listrik dan internet, khususnya pada sekolah negeri dan jenjang pendidikan dasar. Hal ini penting agar pemanfaatan teknologi pendidikan, seperti penggunaan smart TV atau media pembelajaran digital lainnya, dapat berjalan secara efektif dan merata di seluruh wilayah Indonesia.

Gambar 1. 2 SDM Kesehatan di Daerah Tertinggal pada 2024



Sumber: Kementerian Kesehatan (2024)

Berdasarkan gambar 1.2 tersebut, terlihat bahwa distribusi sumber daya manusia (SDM) kesehatan antar provinsi di Indonesia menunjukkan ketimpangan yang cukup signifikan. Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi tertinggi

dengan jumlah SDM kesehatan mencapai sekitar 24.986, angka yang sangat jauh melampaui provinsi lainnya. Kesenjangan ini menunjukkan adanya dominasi yang sangat kuat dibandingkan daerah lain, bahkan selisihnya mencapai hampir tiga kali lipat dari provinsi dengan jumlah SDM kesehatan tertinggi kedua. Kondisi ini dapat mengindikasikan adanya kebijakan khusus, kebutuhan layanan kesehatan yang tinggi, atau distribusi tenaga kesehatan yang lebih terfokus di wilayah tersebut.

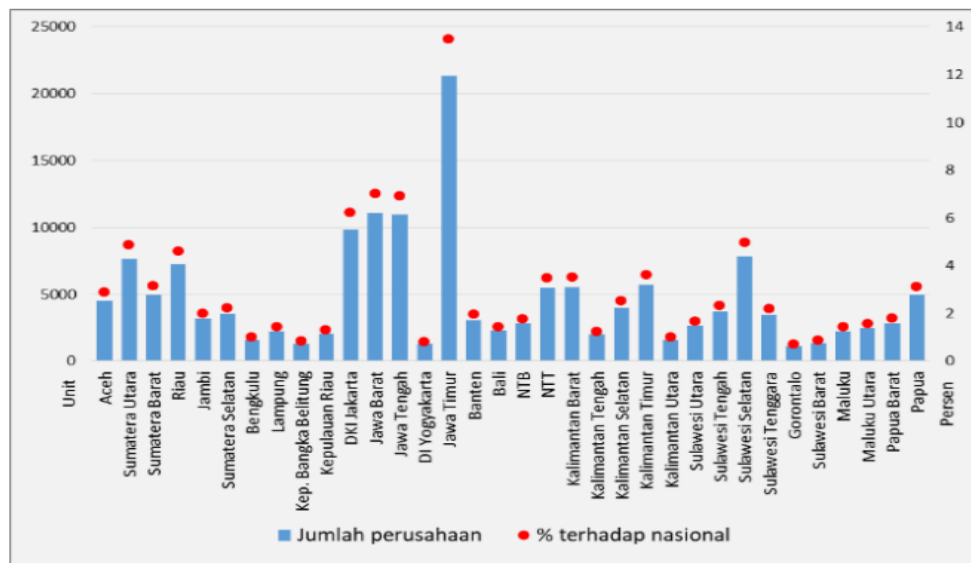
Pada posisi berikutnya terdapat Maluku dengan jumlah sekitar 8.706, diikuti oleh Sumatra Utara sebesar 6.516, serta Sulawesi Tengah sebesar 5.977. Kelompok provinsi ini dapat dikategorikan sebagai wilayah dengan jumlah SDM kesehatan menengah ke atas. Meskipun demikian, jika dibandingkan dengan Nusa Tenggara Timur, jumlah tersebut masih terpaut cukup jauh, sehingga menunjukkan bahwa pemerataan tenaga kesehatan belum sepenuhnya tercapai.

Selanjutnya, terdapat kelompok provinsi dengan jumlah SDM kesehatan menengah, yaitu Papua Tengah (4.677), Papua Pegunungan (4.346), Papua Barat Daya (3.680), Papua Barat (2.859), Papua Selatan (2.684), dan Papua (2.399). Wilayah-wilayah ini umumnya berada di kawasan Indonesia Timur yang memiliki tantangan geografis cukup berat, seperti kondisi wilayah yang terpencil, akses transportasi terbatas, serta persebaran penduduk yang tidak merata. Hal tersebut dapat mempengaruhi jumlah dan distribusi tenaga kesehatan di daerah tersebut.

Pada kelompok berikutnya, terdapat provinsi dengan jumlah SDM kesehatan relatif rendah, yaitu Maluku Utara (1.932) dan Nusa Tenggara Barat (1.714). Sementara itu, provinsi dengan jumlah paling rendah berada di kawasan Sumatra, yaitu Sumatra Barat (1.459), Sumatra Selatan (1.297), dan Lampung (1.120). Rendahnya jumlah SDM kesehatan di provinsi-provinsi ini dapat disebabkan oleh

berbagai faktor, seperti keterbatasan alokasi tenaga kesehatan, distribusi yang belum merata, atau perbedaan kebutuhan layanan kesehatan berdasarkan jumlah penduduk dan kondisi wilayah.

Secara keseluruhan, grafik tersebut menunjukkan adanya ketimpangan distribusi SDM kesehatan yang cukup tajam antar provinsi di Indonesia. Perbedaan yang signifikan antara provinsi dengan jumlah tertinggi dan terendah mencerminkan bahwa pemerataan tenaga kesehatan masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan sektor kesehatan. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi kualitas dan akses pelayanan kesehatan di masing-masing daerah. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang lebih terarah dari pemerintah untuk mendorong pemerataan distribusi tenaga kesehatan, khususnya di wilayah yang masih kekurangan SDM kesehatan, agar pelayanan kesehatan dapat lebih merata dan optimal di seluruh wilayah Indonesia.

Gambar 1. 3 Insfrastruktur dan Perkembangan Ekonomi di Indonesia

Sumber: data BPS 2021 (diolah)

Berdasarkan gambar grafik 1.1 tersebut, jumlah perusahaan di Indonesia menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan antar provinsi. Provinsi dengan jumlah perusahaan tertinggi adalah Jawa Timur dengan sekitar 21.000 unit atau berkontribusi sekitar 13–14% terhadap total nasional. Selanjutnya, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan DKI Jakarta masing-masing memiliki sekitar 11.000–12.000 perusahaan dengan kontribusi berkisar 7–8%. Di luar Pulau Jawa, provinsi seperti Sumatera Utara dan Riau memiliki sekitar 7.000–7.500 perusahaan (sekitar 4–5%), sementara Kalimantan Timur dan Sulawesi Selatan berada pada kisaran 6.000–8.000 perusahaan (sekitar 3–5%).

Sementara itu, provinsi dengan jumlah perusahaan menengah seperti Bali, NTB, dan NTT memiliki sekitar 3.500–6.000 perusahaan dengan kontribusi sekitar 2–4%. Di sisi lain, wilayah dengan jumlah perusahaan terendah adalah Gorontalo dan Sulawesi Barat yang hanya memiliki sekitar 1.500–1.800 perusahaan atau sekitar 1% dari total nasional. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa

distribusi perusahaan masih didominasi oleh provinsi di Pulau Jawa, sedangkan provinsi di luar Jawa memiliki jumlah dan kontribusi yang relatif lebih kecil.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menguji secara empiris pengaruh akses pendidikan, akses kesehatan, dan infrastruktur dasar terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia selama periode 2014–2024. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan, serta ketersediaan infrastruktur dasar, memiliki dampak signifikan terhadap penguatan ketahanan sosial ekonomi masyarakat di wilayah tersebut.

Penelitian ini menjadi penting karena ketahanan sosial ekonomi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi semata, tetapi juga sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia dan ketersediaan akses terhadap layanan dasar. Akses pendidikan berperan dalam meningkatkan kualitas tenaga kerja dan kemampuan adaptasi masyarakat, sementara akses kesehatan menentukan tingkat produktivitas dan kualitas hidup. Di sisi lain, infrastruktur dasar seperti listrik, jalan, air bersih, dan akses internet menjadi penunjang utama dalam memperlancar aktivitas ekonomi dan sosial masyarakat. Oleh karena itu, ketiga variabel tersebut memiliki keterkaitan yang erat dalam membentuk ketahanan sosial ekonomi suatu wilayah.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya berfokus pada indikator makro seperti pertumbuhan ekonomi atau dilakukan pada tingkat nasional dan provinsi, penelitian ini secara khusus mengkaji Kawasan Timur Indonesia yang memiliki karakteristik dan tantangan pembangunan yang berbeda, terutama dalam hal ketimpangan akses layanan dasar. Selain itu, penggunaan

data periode 2014–2024 memungkinkan penelitian ini menangkap dinamika sebelum dan sesudah berbagai perubahan kondisi ekonomi, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi ketahanan sosial ekonomi.

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan literatur mengenai pembangunan wilayah, khususnya yang berkaitan dengan ketahanan sosial ekonomi dan peran akses layanan dasar. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan yang lebih tepat sasaran, terutama dalam meningkatkan pemerataan akses pendidikan, layanan kesehatan, dan infrastruktur dasar guna memperkuat ketahanan sosial ekonomi masyarakat di Kawasan Timur Indonesia secara berkelanjutan dan inklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah akses pendidikan berpengaruh terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024?
2. Apakah akses kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024?
3. Apakah infrastruktur dasar berpengaruh terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024?
4. Apakah akses pendidikan, akses kesehatan, dan infrastruktur dasar secara simultan berpengaruh terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh akses pendidikan terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024.
2. Untuk mengetahui pengaruh akses kesehatan terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024.
3. Untuk mengetahui pengaruh infrastruktur dasar terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024.
4. Untuk mengetahui pengaruh akses pendidikan, akses kesehatan, dan infrastruktur dasar secara simultan terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi di wilayah Kawasan Timur Indonesia tahun 2014–2024.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka manfaat penelitian yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Daerah : Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan pembangunan yang berorientasi pada pemerataan akses pendidikan, peningkatan kualitas layanan kesehatan, serta pengembangan infrastruktur dasar guna memperkuat ketahanan sosial ekonomi masyarakat di Kawasan Timur Indonesia.
2. Bagi Instansi Terkait : Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penyusunan program dan strategi di bidang pendidikan, kesehatan, dan pembangunan infrastruktur yang lebih efektif, terarah, dan sesuai dengan

kebutuhan masyarakat di daerah yang masih mengalami keterbatasan akses layanan dasar.

3. Bagi Masyarakat : Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai pentingnya akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta pemanfaatan infrastruktur dasar dalam meningkatkan kualitas hidup dan memperkuat ketahanan sosial ekonomi dalam menghadapi berbagai tantangan ekonomi dan sosial.

1.5 Batasan Penelitian

Agar penelitian ini lebih terarah serta tidak menyimpang dari tujuan yang telah ditetapkan, maka peneliti memberikan beberapa batasan dalam penelitian ini.

1. Penelitian ini hanya berfokus pada analisis pengaruh akses pendidikan, akses kesehatan, dan infrastruktur dasar terhadap Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi sebagai variabel dependen.
2. Wilayah penelitian dibatasi pada provinsi-provinsi yang termasuk dalam Kawasan Timur Indonesia yang meliputi wilayah Sulawesi, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, dan wilayah terkait lainnya.
3. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari publikasi resmi Badan Pusat Statistik dan sumber data pendukung lainnya yang relevan.
4. Penelitian ini juga dibatasi pada periode waktu tahun 2014 hingga 2024 untuk melihat perkembangan dan pengaruh variabel penelitian dalam kurun waktu tersebut.

5. Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi akses pendidikan, akses kesehatan, dan infrastruktur dasar, sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah Indeks Ketahanan Sosial Ekonomi.
6. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis data statistik untuk menguji hubungan dan pengaruh antar variabel.

Dengan adanya batasan penelitian ini diharapkan pembahasan penelitian menjadi lebih fokus, sistematis, dan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.