

ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH DAERAH TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (STUDI KASUS KAB/KOTA DAN 34 PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2015-2019)

Abdul Halim, Dewi Rahayu, Muzdalifah

Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Email: halimzaa5@gmail.com, dewirahayu@ulm.ac.id, muzdalifah.feb@ulm.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh realisasi pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, pendidikan, perumahan dan fasilitas umum, melalui infrastruktur (jalan dan jembatan) terhadap indeks pembangunan manusia (IPM). Penelitian ini, menggunakan jenis data panel sebanyak 5 tahun dari tahun 2015-2019 dan data diambil dari kab/kota ditambah 34 provinsi di Indonesia, sehingga observasi penelitian ini berjumlah 170. Peneliti menggunakan model regresi data panel dengan metode PLS estimasi model fixed effect models menggunakan aplikasi pengolahan data eviews edisi ke-11. Hasil penelitiannya, secara parsial realisasi pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, perumahan dan fasilitas umum, melalui infrastuktur (jalan dan jembatan) berpengaruh secara signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Sedangkan realisasi pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan. Namun, secara simultan berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia.

Kata Kunci: IPM, Realisasi Pengeluaran Pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, Pendidikan, Perumahan dan Fasilitas Umum, Infrastuktur (jalan dan jembatan) kab/kota dan 34 provinsi di Indonesia (*Fixed Effect Model FEM PLS*)

Abstrak

This study aims to analyze the effect of the realization of local government spending by function of health, education, housing and public facilities, through infrastructure (roads and bridges) on the human development index (HDI). This study uses panel data for 5 years from 2015-2019 and data is taken from regencies/cities plus 34 provinces in Indonesia, so that the observations of this research are 170. The researcher uses a panel data regression model with the PLS method of estimation of the fixed effect models using the 11th edition of the Eviews data processing application. The results of the research show that partially the realization of local government expenditures according to the function of health, housing and public facilities, through infrastructure (roads and bridges) has a significant effect on the human development index. Meanwhile, the realization of

local government expenditure according to the function of education has no significant effect. However, it simultaneously affects the human development index.

Keywords: *Human Development Index, Local Government Expenditure Realization by function of health, education, housing and public facilities, infrastructure (roads and bridges) districts/cities and 34 provinces in Indonesia (Fixed Effect Model) FEM PLS*

Pendahuluan

Indonesia memiliki jumlah populasi yang besar, berada di urutan ke-4 di dunia dan urutan pertama diantara negara-negara ASEAN. Jumlah populasi yang besar merupakan suatu hal yang positif, karena jumlah populasi yang besar tersebut dapat dijadikan sebagai subjek pembangunan. Subjek artinya, masyarakat atau penduduk ditempatkan sebagai pelaku dari pembangunan. Sementara sebagai objek, masyarakat atau penduduk ditempatkan sebagai sasaran dari pembangunan. Sumber Daya Manusia atau SDM merupakan faktor penting dalam pelaksanaan pembangunan pada suatu Negara Namun disisi lain, jumlah populasi yang besar menjadi beban bagi pembangunan (apabila penduduknya tidak berkualitas). Memiliki jumlah populasi yang besar, tentu merupakan suatu tantangan tersendiri untuk pemerintah dalam melakukan berbagai kebijakan. Salah satu kebijakan yang bisa di dilakukan dengan meningkatkan Indeks Manusia (IPM) melalui pengeluaran pemerintah.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu cara untuk mengukur keberhasilan kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia (BPS,2019). Pembangunan manusia sangatlah penting, pembangunan manusia adalah salah satu indikator majunya suatu negara. Negara dikatakan maju tidak hanya dilihat dari nilai pendapatan domestik brutonya saja, namun juga melihat aspek harapan hidup masyarakat, pendidikan masyarakat dan juga standarisasi hidup layak yang memang dicerminkan lewat angka indeks tersebut (*Human Centered Development*) (UNDP, 2007). Secara teknis, bila standarisasi kehidupan yang layak sudah didapatkan oleh masyarakat, maka secara praktis akan meningkatkan produktifitas masyarakat yang akan tercerminkan lewat pendapatan domestik bruto. Secara rinci, standarisasi kehidupan yang layak menurut IPM dibagi menjadi 3 dimensi yaitu:

- a. Dimensi umur panjang dan hidup sehat (kesehatan)
- b. Dimensi pengetahuan dan rata-rata lama sekolah penduduk (pendidikan)
- c. Dimensi standar hidup layak (*purchasing power parity*). (perumahan dan fasilitas umum)

Di Indonesia, upaya dalam meningkatkan nilai IPM, dilakukan dengan menggunakan instrument kebijakan fiskal. Maka dari itu, kita kaitkan dimensi IPM (yang *goalsnya* untuk meningkatkan) dengan bidang pemerintahan/kementerian. Instrumen yang akan kita lihat dalam upaya peningkatan IPM Indonesia adalah kebijakan fiskal, dalam artian pengeluaran pemerintah, dan yang sesuai dengan dimensi-dimensi yang sudah dibreakdown diatas adalah:

- a. Pengeluaran pemerintah dalam sektor kesehatan

- b. Pengeluaran pemerintah dalam sektor pendidikan
- c. Pengeluaran pemerintah dalam sektor perumahan dan fasilitas umum

Tabel 1
Total Realisasi Anggaran Pemerintah Daerah menurut Fungsi Kesehatan, Pendidikan, Perumahan dan Fasilitas Umum, Jalan dan Jembatan Tahun 2015-2019 (Triliun Rupiah)

SEKTOR	TAHUN				
	2015	2016	2017	2018	2019
Kesehatan	110,61	102,20	134,90	148,29	167,18
Pendidikan	259,36	181,49	295,69	308,04	336,14
Perumahan dan Fasilitas Umum	129,53	149,57	151,77	144,19	148,29
Infrasrtuktur Jalan dan Jembatan	70,82	157,52	141,271	133,11	139,28

Sumber: djpk.kemenkeu (2020)

Dapat dilihat dari tabel di atas, realisasi pengeluaran pemerintah daerah cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya. Hal tersebut perlu menjadi perhatian oleh pemerintah pusat maupun daerah untuk melihat seberapa efektif pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, pendidikan, perumahan dan fasilitas umum, pengeluaran infrastruktur jalan dan jembatan terhadap hasil dan manfaat yang di dapatkan yaitu IPM.

Menurut Brata (2005) , hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran di sektor publik (kesehatan & pendidikan) sangat bermanfaat untuk meningkatkan nilai IPM/HDI (pembangunan manusia) dan mengurangi penduduk miskin (mengurangi juga indeks gini). Menurut Aulia Noval Putra (2018), hasil penelitiannya pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif terhadap IPM, sedangkan sektor perumahan/fasilitas umum berpengaruh negatif.

Menurut BPS (2019), bagi Indonesia, IPM adalah data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan dana. Kondisi alam Indonesia yang cukup banyak memiliki banyak gunung, laut, sungai, dan jarak yang jauh antar daerah. Keberadaan sarana pendukung seperti infrastruktur jalan dan jembatan sangat penting untuk meningkatkan IPM di Indonesia. Karena infrastruktur ini merupakan akses utama untuk memperoleh fasilitas kesehatan pendidikan, perumahan dan fasilitas umum yang lebih baik, terutama untuk daerah-daerah terpencil di daerah / wilayah Indonesia.

Pokok-pokok permasalahan yang ingin dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah secara parsial dan simultan terhadap indeks pembangunan manusia, dan sektor apa yang harus menjadi prioritas utama untuk mengefektifkan pengeluaran pemerintah.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah secara parsial dan simultan terhadap indeks pembangunan manusia, dan sektor apa yang harus menjadi prioritas utama untuk mengefektifkan pengeluaran

pemerintah. Menurut UNDP (1995), beberapa konsep penting pembangunan manusia yaitu:

- a. Pembangunan mengutamakan penduduk sebagai pusatnya.
- b. Pembangunan yang dimaksudkan bertujuan untuk memperbesar pilihan bagi penduduk, bukan hanya untuk meningkatkan pendapatan.
- c. Pembangunan manusia memperhatikan upaya-upaya dalam memanfaatkan kemampuan/kapasitas manusia tersebut (setelah diberikannya perluasan pilihan-pilihan) secara optimal.
- d. Pembangunan manusia mempunyai empat pilar pokok dalam prosesnya, yang pertama adalah produktivitas, yang kedua adalah pemerataan, yang ketiga kesinambungan dan yang terakhir adalah pemberdayaan.
- e. Pembangunan manusia menjadi landasan dasar dalam menentukan tujuan dan arah pembangunan dengan cara menganalisis pilihan-pilihan tersebut.

Klasifikasi jenis Belanja (PMK No.102/PMK.02/2018 tentang klasifikasi anggaran dan PMK No. 187/PMK.02/2019 perubahan) yaitu : Belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja modal, belanja bunga utang, belanja subsidi, belanja hibah, belanja bantuan sosial, belanja lain-lain, transfer ke daerah dan dana desa.

Dalam UU nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, khususnya pada pasal 11 ayat (5) dan dalam keputusan Mahkamah Konstitusi nomor 35/PUU-XI/2013, dinyatakan bahwa belanja pemerintah pusat dapat diklasifikasikan menjadi per fungsi dan organisasi. Pengklasifikasian berdasarkan fungsi dibagi menjadi 11 fungsi yang menyangkut beberapa aspek dalam pelayanan publik dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Menurut fungsi artinya klasifikasi ini digunakan sebagai dasar untuk penyusunan anggaran berbasis kinerja guna memperoleh manfaat sebesar-besarnya. Rincian belanja Negara menurut fungsi antara lain terdiri dari pelayanan umum, pertahanan, ketertiban dan keamanan, ekonomi, lingkungan hidup, perumahan dan fasilitas umum, kesehatan, pariwisata, budaya, agama, pendidikan dan perlindungan sosial, disesuaikan dengan tugas masing-masing Kementerian Negara/Lembaga.

Berdasarkan PP RI No. 12 tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah, yang dimaksud dengan keuangan daerah adalah semua hak dan kewajiban daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah yang dapat dinilai dengan uang serta segala bentuk kekayaan yang dapat dijadikan milik Daerah berhubung dengan hak dan kewajiban Daerah tersebut. Pengelolaan keuangan meliputi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggung jawaban, dan pengawasan. Pada pasal 27 ayat 1 menjelaskan, APBD terdiri atas :

- a. Pendapatan daerah terdiri dari PAD (pajak, retribusi daerah, pengelolaan kekayaan yang dipisahkan, lain-lain PAD yang sah) pendapatan transfer (transfer pemerintah pusat dan transfer antar daerah), lain-lain pendapatan daerah yang sah (hibah, dana darurat, lain-lain pendapatan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan)
- b. Belanja daerah diselenggarakan dan dipadukan dengan belanja negara menurut fungsi yang terdiri dari pelayanan umum, ketertiban dan keamanan, ekonomi, perlindungan lingkungan hidup, perumahan dan fasilitas umum, kesehatan, pariwisata,

pendidikan, dan perlindungan sosial. Program dan kegiatan belanja daerah paling sedikit mencakup target dan sasaran, indikator capaian keluaran, indikator capaian hasil. Klasifikasi belanja daerah terdiri dari belanja operasi, belanja modal, belanja tidak terduga, dan belanja transfer.

- c. Pembiayaan daerah terdiri dari penerimaan pembiayaan (SilPA, pencairan dana cadangan, dll), pengeluaran pembiayaan (pembayaran pokok utang jatuh tempo, penyertaan modal, dll).

Metode Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah Indonesia dengan mengambil sampel (*cross section*) 34 provinsi ditambah kab/kota di Indonesia, dan tahun (*time series*) sebanyak 5 seri/tahun, dari tahun 2015-2019. Metode analisis yang akan peneliti gunakan adalah model regresi data panel. Jenis pada penelitian kali ini adalah bersifat kuantitatif, dimana kuantitatif digunakan karena peristiwa pengeluaran pemerintah dan pembangunan manusia dijelaskan dengan angka-angka yang nantinya akan diolah menggunakan aplikasi pengolahan data *evIEWS* 11. Jumlah Observasi 170 data.

Metode Pengambilan Data

Jenis data yang akan peneliti gunakan adalah data sekunder, karena tidak diperoleh langsung dari sumbernya yaitu Badan Pusat Statistika (BPS, 2019) dan juga dari Direktorat Jendral Perbendaharaan Negara (Kementrian Keuangan RI, 2019), yang diambil dari kurun waktu 2015-2019.

Model Penelitian & Operasional Variabel Penelitian

Model penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah model regresi data panel dengan metode PLS, berikut adalah model yang digunakan:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4$$

Penjelasan:

Y : Indeks Pembangunan Manusia

α : Constanta

X1 : Pengeluaran Pemerintah Daerah Menurut Fungsi Kesehatan

X2 : Pengeluaran Pemerintah Daerah Menurut Fungsi Pendidikan

X3 : Pengeluaran Pemerintah Daerah Menurut Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum

X4 : Pengeluaran Pemerintah Daerah Melalui Infrastruktur (Jalan dan Jembatan)

Operasional variabel-variabel penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Indeks Pembangunan Manusia adalah satuan indeks komponen yang dihasilkan dari hitungan perkalian antara indeks komponen kesehatan (angka harapan hidup), indeks komponen pendidikan (harapan sekolah dan rata-rata lama sekolah), dan indeks komponen pengeluaran (total pengeluaran, pengeluaran maksimal dan pengeluaran minimal), data yang digunakan adalah Indeks Pembangunan Indonesia menurut provinsi (34) di Indonesia pada tahun 2015-2019 dengan satuan persen (%).
2. Pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan Data yang digunakan adalah realisasi pengeluaran pemerintah pada realisasi APBD menurut fungsi

kesehatan (total belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja modal, dan belanja lainnya di tiap kab/kota ditambah provinsi pada masing-masing daerah). Fungsi kesehatan terdiri dari obat dan peralatan kesehatan, pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan masyarakat, KB, penelitian dan pengembangan kesehatan, kesehatan lainnya (PMK No :102/PMK.02/2018). Datanya pada tahun 2015-2019 dengan satuan rupiah.

3. Pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi pendidikan. Data yang digunakan adalah realisasi pengeluaran pemerintah pada realisasi APBD menurut fungsi pendidikan (total belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja modal, dan belanja lainnya di tiap kab/kota ditambah provinsi pada masing-masing daerah). Fungsi pendidikan terdiri dari PAUD, PD, PM, Pendidikan formal dan nonformal, pendidikan kedinasan, pendidikan tinggi, pelayanan bantuan terhadap pendidikan, pendidikan keagamaan, penelitian dan pengembangan pendidikan dan kebudayaan, pembinaan kepemudaan dan olahraga, pengembangan budaya, pendidikan lainnya (PMK No :102/PMK.02/2018). Datanya pada tahun 2015-2019 dengan satuan rupiah.
4. Pengeluaran Pemerintah Daerah menurut fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum. Data yang digunakan realisasi pengeluaran pemerintah pada realisasi APBD menurut fungsi perumahan dan fasilitas umum, (total belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja modal, dan belanja lainnya di tiap kab/kota ditambah provinsi pada masing-masing daerah). Fungsi perumahan dan fasilitas umum terdiri dari pengembangan perumahan, pemberdayaan komunitas fasilitas umum, penyediaan air minum, penerangan jalan, penelitian dan pengembangan perumahan dan fasilitas umum lainnya, perumahan dan fasilitas umum lainnya (PMK No :102/PMK.02/2018). Datanya pada tahun 2015-2019 dengan satuan rupiah.
5. Pengeluaran Pemerintah melalui infrastruktur (jalan dan jembatan). Data yang digunakan realisasi pengeluaran pemerintah pada realisasi APBD melalui infrastruktur yang terdiri dari jalan dan jembatan (total realisasi pengeluaran infrastruktur jalan dan jembatan di tiap kab/kota ditambah provinsi pada masing-masing daerah) datanya pada tahun 2015-2019.

Menurut Gujarati dalam Ghazali (2017), Ada tiga macam pendekatan yang biasa digunakan untuk mengestimasi model regresi linear dengan jenis data panel yaitu Pendekatan *Common Effect Model (CEM)*, Pendekatan *Fixed Effect Model (FEM)*, dan Pendekatan *Random Effect Model (REM)*. Uji spesifikasi yang dilakukan diantaranya uji Chow, uji Hausman, dan uji Lagrange Multiplier (LM test). Ketika menetapkan bentuk asumsi yang paling tepat, diperlukan juga menetapkan metode estimasi yang paling tepat diantaranya estimasi *Ordinary Least Square (OLS)* dan *Panel Least Square (PLS)*, jika diasumsikan tidak memiliki masalah pada *heteroskedastis*.

Selanjutnya sebelum dilakukan pengujian statistik maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi klasik yaitu uji normalitas, uji multikolinearitas uji heteroskedastisitas, dan autokorelasi. Dalam pengujian statistik dilihat beberapa aspek nilai statistik dalam model yang akan diuji, diantaranya adalah uji R-squared atau

koefisien determinasi (R^2), uji F-statistik dan yang terakhir adalah uji t-statistik dengan taraf signifikansi 0,05 (5%).

Hasil dan Pembahasan Analisis Deskriptif Statistik

Tabel 2
IPM 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015- 2019 (%)

Tahun	Rata-Rata (Mean)	Tertinggi (Maximum)	Terendah (Minimum)	Selisih (Range)	Keterangan Daerah	
					Tertinggi	Terendah
2015	68,58	78,99	57,25	21,74	DKI Jakarta	Papua
2016	69,16	79,60	58,05	21,55	DKI Jakarta	Papua
2017	69,99	80,06	59,09	20,97	DKI Jakarta	Papua
2018	70,39	80,47	60,06	20,41	DKI Jakarta	Papua
2019	71,04	80,76	60,84	19,92	DKI Jakarta	Papua

Sumber : (BPS) berbagai tahun (Data diolah)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata IPM di 34 Provinsi di Indonesia tahun 2015-2019 mengalami kenaikan setiap tahunnya, yaitu berkisar antara 68,577 – 71,040. IPM tertinggi berada di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019. Ada tiga faktor penting penentu kualitas hidup masyarakat di Ibu Kota yang tergolong baik sehingga menyumbang angka IPM tertinggi di Indonesia yaitu kualitas hidup masyarakat di Jakarta yang tergolong sangat baik. Biasanya umur panjang dan hidup sehat, dari sisi pengetahuan, dan standar hidup layak (BPS). Sedangkan IPM terendah ada di Provinsi Papua pada tahun 2015. Walaupun provinsi Papua tingkat IPM-nya terendah, tetapi dari segi pertumbuhan IPM setiap tahunnya mengalami peningkatan yang sangat signifikan dibandingkan provinsi DKI Jakarta.

Tabel 3
Realisasi APBD Menurut Fungsi Kesehatan Kab/Kota ditambah 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015- 2019 (Rupiah)

Tahun	Rata-Rata (Mean)	Tertinggi (Maximum)	Terendah (Minimum)	Selisih (Range)	Keterangan Daerah	
					Tertinggi	Terendah
2015	3.253.133.907.359	14.293.573.111.307	763.924.754.784	13.529.648.356.523	Jawa Timur	Sulawesi Barat
2016	3.005.820.311.150	12.925.491.846.456	102.197.890.579.089	12.278.271.199.263	Jawa Barat	Kaltara
2017	3.967.550.049.669	16.711.320.240.114	982.057.984.745	15.729.262.255.369	Jawa Timur	Kaltara
2018	4.361.434.524.969	17.637.570.549.148	967.812.808.851	16.669.757.740.297	Jawa Timur	Kaltara
2019	4.916.977.562.622	19.940.054.487.998	1.119.407.461.313	18.820.647.026.685	Jawa Timur	Kaltara

Sumber : (Kementerian Keuangan RI,) berbagai tahun (Data diolah)

Tabel 4
Realisasi APBD Menurut Fungsi Pendidikan Kab/Kota ditambah 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015- 2019 (Rupiah)

Tahun	Rata-Rata (Mean)	Tertinggi (Maximum)	Terendah (Minimum)	Selisih (Range)	Keterangan Daerah	
					Tertinggi	Terendah
2015	7.628.127.793.999	33.375.104.788.456	1.512.553.562.708	31.862.551.225.747	Jawa Barat	Sulawesi Barat
2016	5.337.694.325.196	29.356.101.362.597	951.029.836.514	28.405.071.526.083	Jawa Barat	Kaltara
2017	8.696.725.955.038	36.686.251.629.971	1.566.328.021.996	35.119.923.607.976	Jawa Timur	Kaltara
2018	9.059.955.621.541	41.220.038.194.344	1.567.750.357.559	39.652.287.836.785	Jawa Barat	Kaltara
2019	9.886.510.339.923	43.849.406.899.237	1.621.424.869.166	42.227.982.030.072	Jawa Barat	Kaltara

Sumber : (Kementrian Keuangan RI,) berbagai tahun (Data diolah)

Tabel 5
Realisasi APBD Menurut Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum Kab/Kota ditambah 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015- 2019 (Rupiah)

Tahun	Rata-Rata (Mean)	Tertinggi (Maximum)	Terendah (Minimum)	Selisih (Range)	Keterangan Daerah	
					Tertinggi	Terendah
2015	3.809.844.816.022	10.738.047.080.236	716.838.676.453	10.021.208.403.783	Jawa Barat	Gorontalo
2016	4.399.102.238.280	15.436.748.717.935	706.364.032.570	14.730.384.685.365	DKI JAKARTA	Gorontalo
2017	4.463.762.397.876	14.029.569.607.125	804.963.091.414	13.224.606.515.710	Jawa Barat	Gorontalo
2018	4.240.743.977.939	13.113.403.127.247	935.845.465.923	12.177.557.661.324	Jawa Barat	Gorontalo
2019	4.361.557.195.249	13.316.094.643.998	818.135.914.281	12.497.958.729.718	Jawa Barat	Gorontalo

Sumber : (Kementrian Keuangan RI,) berbagai tahun 2020 (Data diolah)

Tabel 6
Realisasi APBD Melalui Infrastruktur (Jalan dan Jembatan) Kab/Kota ditambah 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015- 2019 (Rupiah)

Tahun	Rata-Rata (Mean)	Tertinggi (Maximum)	Terendah (Minimum)	Selisih (Range)	Keterangan Daerah	
					Tertinggi	Terendah
2015	2.082.850.780.887	7.045.600.845.175	247.200.945.899	6.798.399.899.276	Jawa Timur	Sulawesi Barat
2016	4.632.962.143.609	11.699.824.564.395	741.131.337.182	10.958.693.227.213	Jawa Tengah	DI. Yogyakarta
2017	4.155.043.707.016	10.900.955.431.562	966.743.001.507	9.934.212.430.055	Jawa Timur	DI. Yogyakarta
2018	3.915.110.535.913	10.127.137.085.082	1.068.109.410.228	9.059.027.674.854	Jawa Timur	DI. Yogyakarta
2019	4.096.480.391.630	11.136.674.457.284	1.069.764.359.620	10.066.910.097.664	Jawa Timur	DI. Yogyakarta

Sumber : (Kementrian Keuangan RI,) berbagai tahun 2020 (Data diolah)

Berdasarkan tabel-tabel pengeluaran pemerintah daerah di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata realisasi pengeluaran APBD menurut fungsi kesehatan, pendidikan, perumahan dan fasilitas umum, dan infrastruktur (jalan dan jembatan pada kab/kota ditambah 34 Provinsi di Indonesia tahun 2015-2019 cenderung kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2015 rata-rata pengeluaran APBD melalui infrastruktur

(jalan dan jembatan) paling rendah yaitu sebesar 2.082.850.780.887 rupiah dan rata-rata tertinggi pada tahun 2019 sebesar 9.886.510.339.923 rupiah pada realisasi pengeluaran APBD menurut fungsi pendidikan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi jumlah realisasi anggaran pada beberapa daerah di Indonesia di antaranya:

- a. Jumlah kepadatan penduduk
- b. Jumlah Kab/Kota pada suatu daerah
- c. Keadaan Alam / geografis daerah
- d. Anggaran yang tersedia
- e. Pendapatan Daerah

Di lihat dari tabe-tabel di atas, realisasi pengeluaran APBD yang besar tidak menjadi faktor utama dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia.

Penelitian yang dilakukan kali ini, memilih pendekatan estimasi *panel laeast square (PLS)* dengan *fixed effect model (FEM)*. Hal tersebut ditetapkan setelah melalui beberapa proses pemilihan model (*uji chow & uji hausman*) dan beberapa analisis uji asumsi klasik . Uji yang dilakukan untuk menentukan model estimasi adalah *uji chow dan uji hausman*. Dimana *uji chow* adalah uji yang menentukan model antara *common effect model* dan *fixed effect model*. Sementara *uji hausman* adalah uji yang menentukan model antara *fixed effect model* dan juga *random effect model*).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 \text{ yang kemudian di Log}$$

$$Y = \alpha + \text{Log } \beta_1 X_1 + \text{Log } \beta_2 X_2 + \text{Log } \beta_3 X_3 + \text{Log } \beta_4 X_4$$

Tabel 7
Hasil Model CEM, FEM, dan REM menggunakan Eviews-11

Variabel	CEM		FEM		REM	
	Koe f	P rob.	Ko ef	P rob.	K oef	P rob.
<i>C</i>	55,62	0,00	-5,74	4,26	-1,66	0,80
<i>Y</i>						
<i>Log X1</i>	0,25	0,87	3,28	0,00	3,26	0,00
<i>Log X2</i>	2,25	0,08	-0,12	0,65	-0,13	0,62
<i>Log X3</i>	-0,05	0,97	-1,49	0,00	-1,58	0,00
<i>Lox X4</i>	-2,01	0,01	0,98	0,00	0,96	0,00
<i>R²</i>	0,13		0,98		0,70	
<i>Adjusted R²</i>	0,11		0,98		0,70	
<i>F-Statistic</i>	6,29		343,95		98,37	
<i>Prob (F-Sta.)</i>	0,00		0,00		0,00	
<i>Cross-Section F</i>	334,06		<i>Uji Chow</i>			
<i>Prob. (CS F)</i>	0,00					
<i>Chi Square Stat.</i>			30,94			
<i>Prob. (Chi Sq Sta.)</i>			0,00		<i>Hausman Test</i>	

Dari hasil pengujian *Uji Chow*, di dapatkan nilai dari *cross-section F* adalah 0.0000.

Dimana:

$H_0 = \text{Common Effect Model}$

$H_a = \text{Fixed Effect Model}$

Nilai *probabilitas dari cross-section* F adalah sebesar 0,00, maka H_0 ditolak (dikarenakan kurang dari 0.05), tingkat signifikansi yang digunakan adalah 0.05 ($\alpha = 5\%$).

Hasil pengujian uji *hausman*, di dapatkan nilai dari probabilitas *cross-section random* adalah 0,00. Dimana:

$H_0 = \text{Random Effect Model}$

$H_a = \text{Fixed Effect Model}$

Hasil dari uji *hausman* bernilai 0,00 di mana hasil tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 (5%), maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Uji LM tidak digunakan apabila pada uji *Chow* dan uji *Hausman* menunjukkan model yang paling tepat adalah *Fixed Effect Model*. Maka sudah dibisa dipastikan model estimasi *FEM* adalah model yang digunakan untuk penelitian kali ini. Dikarenakan adanya *autokorelasi dan multikolinearitas* pada model ini, maka peneliti menggunakan *bobot/weight* pada model estimasi *FEM*, untuk dapat mengabaikan uji asumsi klasik.

Menurut Gujarati & Porter (2007), persamaan yang memenuhi asumsi klasik hanya persamaan yang menggunakan metode Generalized Least Square (GLS). Dalam *eviews* model estimasi yang menggunakan metode GLS hanya random effect model. FLGS mengasumsikan adanya kondisi heterogenitas antara persamaan dan memperlihatkan adanya stuktur residu yang berbeda antar persamaan, di mana setiap persamaan diasumsikan homokedastisitas sehingga estimasi dengan model asumsi klasik tidak relevan lagi.

$$Y = - 5,74 + 3,28 - 0,12 - 1,49 + 0,98$$

- a. Nilai Konstanta sebesar - 5,74 menunjukkan bahwa apabila pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, pendidikan, perumahan/fasilitas umum dan infrastruktur (Jalan dan Jembatan nilainya nol, maka angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar turun 5,74 %.
- b. Nilai koefisien pengeluaran kesehatan sebesar 3,28 menunjukkan bahwa jika variabel independen lain tetap dan pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan naik satu persen, maka angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) naik sebesar 3,28 %.
- c. Nilai koefisien pengeluaran daerah menurut fungsi pendidikan -0,12 menunjukkan bahwa jika variabel independen lain tetap dan pengeluaran pendidikan naik satu persen, angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) turun sebesar 0,12 %.
- d. Nilai koefisien pengeluaran pemerintah daerah menurut perumahan dan fasilitas umum -1,49 menunjukkan bahwa jika variabel independen lain tetap dan pengeluaran pemerintah daerah menurut fasilitas umum/perumahan naik satu persen, angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) turun sebesar 1,49 %.
- e. Nilai koefisien pengeluaran pemerintah daerah infrastruktur (jalan dan jembatan) 0,98 menunjukkan bahwa jika variabel independen lain tetap dan pengeluaran

pemerintah daerah melalui infrastruktur (jalan dan jembatan) naik satu persen, angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) naik sebesar 0,98 %.

Uji R-squared atau uji koefisien determinasi adalah alat uji statistik untuk menjelaskan seberapa mampu variabel independent (variabel bebas) dapat menjelaskan variabel dependennya (variabel terikat). Sesuai dengan tabel model estimasi diatas, nilai R-squared (R^2) yang diperoleh dari model estimasi FEM pendekatan PLS adalah 0,98% yang artinya, variabel pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, pendidikan dan perumahan dan fasilitas umum, melalui infrastruktur (jalan dan jembatan) mampu menjelaskan variabel indeks pembangunan manusia sebesar 98%. Dapat dikatakan indeks pembangunan manusia 98% dipengaruhi oleh pengeluaran pemerintah menurut fungsi kesehatan, pendidikan, perumahan dan fasilitas umum, melalui infrastruktur (jalan dan jembatan) sisanya sebesar 2% dapat dijelaskan/dipengaruhi oleh variabel lain diluar ketiga variabel tersebut.

Uji probality t-statistik adalah alat uji yang digunakan untuk melihat keterkaitan variabel bebas dengan variabel terikat secara individu (parsial).

- a. Variabel pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan mempunyai nilai probabilitas sebesar 0,00, dengan kata lain nilai probabilitas pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan lebih besar dibandingkan dengan nilai alpha (0,05). Maka dapat disimpulkan, pengaruhnya signifikan terhadap variabel bebas (indeks pembangunan manusia).
- b. Variabel pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi pendidikan, mempunyai nilai probabilitas t-statistik sebesar 0,65 . Dapat diartikan, nilai probabilitas pada variabel pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi pendidikan lebih besar dibandingkan dengan nilai derajat kepercayaannya (0,05). Dapat dikatakan variabel ini mempunyai tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel indeks pembangunan manusia.
- c. Variabel yang terakhir adalah variabel pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi perumahan dan fasilitas umum. Nilai probabilitas t-statistik pada variabel ini adalah 0,00, dimana jika dibandingkan dengan nilai alpha (0,05), nilai probabilitas pengeluaran pemerintah menurut fungsi perumahan dan fasilitas umum lebih kecil. Dapat dikatakan variabel ini berpengaruh signifikan terhadap variabel indeks pembangunan manusia.
- d. Variabel yang terakhir adalah variabel pengeluaran pemerintah daerah melalui infrastruktur (jalan dan jembatan). Nilai probabilitas t-statistik pada variabel ini adalah 0,00, dimana jika dibandingkan dengan nilai alpha (0,05), nilai probabilitas pengeluaran pemerintah melalui infrastruktur (jalan dan jembatan) lebih kecil. Dapat dikatakan variabel ini berpengaruh signifikan terhadap variabel indeks pembangunan manusia.

Kesimpulan

Realisasi pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi kesehatan, perumahan dan fasilitas umum, dan infrasturktur (jalan dan jembatan) secara parsial berpengaruh signifikan ($< 0,05$) terhadap IPM Indonesia pada tahun 2015-2019. Tanda positif pada

Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus Kab/Kota dan 34 Provinsi di Indonesia Tahun 2015-2019)

pengeluaran pemerintah menurut fungsi kesehatan dan melalui infrastruktur (jalan dan jembatan), berarti semakin besar realisasi dapat meningkatkan Indeks pembangunan manusia di Indonesia. Sedangkan tanda negatif pada realisasi pengeluaran pemerintah menurut fungsi perumahan dan fasilitas umum, berarti apabila realisasinya di tingkatkan, dapat menimbulkan indeks pembangunan manusia menurun pada periode tahun 2015-2019. Perumahan dan fasilitas umum, memang termasuk investasi jangka panjang bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia.

Realisasi pengeluaran pemerintah daerah menurut fungsi pendidikan secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan ($>0,05$) terhadap indeks pembangunan manusia pada tahun 2015-2019. Karena nilainya tidak signifikan, maka analisis tanda positif tidak digunakan. Memiliki anggaran pendidikan sebesar (20%) dari APBD, ternyata realisasi anggarannya tidak mempengaruhi indeks pembangunan manusia pada tahun 2015-2019. Pemerintah pusat dan daerah harus bekerjasama dalam melakukan perencanaan, kebijakan dan pengawasan agar nantinya realisasi APBD lebih efektif dan efisien untuk meningkatkan indeks pembangunan manusia. Indikator pendidikan merupakan salah satu investasi jangka panjang.

Ralisasi pengeluaran pemerintah daerah secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan ($0,05$) terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia pada tahun 2015- 2019. Artinya keempat variabel ini menjadi prioritas utama (98%) pengaruhnya bagi peningkatan indeks pembangunan manusia di Indonesia.

Sektor apa yang menjadi prioritas utama oleh pemerintah daerah dalam mengambil kebijakan, agar pengeluaran pemerintah daerah menjadi lebih efektif dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia adalah pada sektor kesehatan, karena berpengaruh signifikan terhadap peningkatan indeks pembangunan manusia di Indonesia. Selain itu, sektor pendidikan juga menjadi prioritas utama bagi pemerintah daerah, karena dengan anggaran yang besar, ternyata dalam periode tahun 2015-2019 hasilnya tidak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

BIBLIOGRAFI

- Anwar, M. A. (1995). *Sumber Daya, Teknologi, dan Pembangunan*. Jakarta: Gramedia Pusat Utama.
- BPS. (2019). *Berita Resmi Statistik (BRS) Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia pada tahun 2019*. Jakarta: BPS.
- Brata, A. G. (2005). *Investasi Sektor Publik Lokal, Pembangunan Manusia, Dan Kemiskinan*. Yogyakarta: Lembaga Penelitian - Universitas Atma Jaya.
- Ghozali, I. (2017). *Model Persamaan Struktural Konsep Dan Aplikasi Program AMOS 24*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gujarati, Damodar N dan Dawn C. Porter. 2015. *Dasar-Dasar Ekonometrika Edisi 5 Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- UNDP. (1995). *Human Development Report 1995*. New York: Oxford University Press.
- UNDP. (2007). *Human Development Report 2007/2008*. New York: United Nation Development Programme.

Copyright holder:

Abdul Halim, Dewi Rahayu, Muzdalifah (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

