

**PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR KESEHATAN
DAN PENDIDIKAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN
MANUSIA (IPM)
(Studi Pada Pemerintah Provinsi di Indonesia Tahun 2017-2021)**

Atika Putri Damayanti¹⁾, Diah Hari Suryaningrum²⁾

^{1,2)}Program Studi Akuntansi, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
atika7611@gmail.com¹⁾, diah.suryaningrum.ak@upnjatim.ac.id²⁾

ABSTRACT

This study aims to test and analyze the effect of government expenditure on the health and education sectors on HDI. This research uses a quantitative approach. The population of this research was provincial governments in Indonesia in 2017-2021, and purposive sampling was used to select the research sample. The research sample amounted to 31 with a period of 5 years, which means the total amount of data is 155. The data analysis technique uses panel data regression analysis assisted by the Eviews application. The findings of this study are that government expenditure on the health sector does not affect HDI. In contrast, government expenditure on education affects HDI and its components, namely life expectancy, education, and per capita expenditure. This study implies that the management of health and education funds needs to be optimized to improve human development. The government needs to think carefully about how to use these funds effectively and on target. A well-targeted budget allocation will support the achievement of increased human development.

ABSTRAK

Penelitian ini tujuannya guna menguji serta melakukan analisis pengaruh pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan dan pendidikan terhadap IPM. Riset ini memakai pendekatan kuantitatif. Populasi riset ini ialah pemerintah provinsi di Indonesia tahun 2017-2021, dan *purposive sampling* digunakan untuk memilih sampel penelitian. Sampel penelitian berjumlah 31 dengan periode 5 tahun yang berarti jumlah seluruh data ialah 155. Teknik analisis data memakai analisis regresi data panel dibantu oleh aplikasi *Eviews*. Temuan dari studi ini ialah pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan tidak mempengaruhi IPM. Sebaliknya, pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan mempengaruhi IPM beserta komponennya, yakni angka harapan hidup, pendidikan, beserta pengeluaran per kapita. Implikasi studi ini ialah pengelolaan dana kesehatan dan pendidikan perlu dioptimalkan guna meningkatkan pembangunan manusia. Pemerintah perlu secara matang memikirkan bagaimana menggunakan dana tersebut secara efektif dan tepat sasaran. Alokasi anggaran yang tepat sasaran akan mendukung tercapainya peningkatan pembangunan manusia.

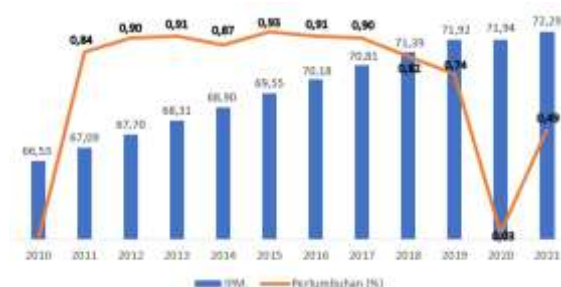
Kata kunci: pengeluaran pemerintah sektor kesehatan; pengeluaran pemerintah sektor pendidikan; Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

1. PENDAHULUAN

Pembangunan ialah proses membuat perubahan pada kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dalam berbagai bidang (Fajar & Indrawati, 2020). Salah satu instrumen guna mengevaluasi kemajuan pembangunan ialah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM ialah cara guna mengukur seberapa baik pertumbuhan kualitas hidup manusia menurut sejumlah komponen, yakni angka harapan hidup, pendidikan dinilai berdasar 2 indikator yakni harapan lama sekolah beserta rata-rata lama sekolah, dengan pengeluaran per kapita (BPS, 2022:147; Firmansyah *et al.*, 2020).

Pada tahun 2021, IPM Indonesia diklasifikasikan pada kategori *High Human Development Index*, berada di peringkat 114 di atas negara-negara ASEAN seperti Vietnam, Filipina, Kamboja, Myanmar, dan Laos. Meskipun demikian, IPM Indonesia secara signifikan lebih rendah daripada Brunei Darussalam, Malaysia, dan

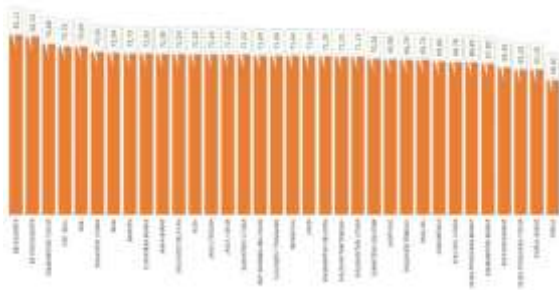
Thailand yang telah memasuki kategori *Very High Human Development Index* (Shanti, 2022). Berikut ini ialah perkembangan IPM di Indonesia:



Sumber: Badan Pusat Statistika, 2022

Gambar 1. Capaian IPM dan Pertumbuhannya di Indonesia Tahun 2010-2021

Gambar 1 menunjukkan bahwa IPM Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Bahkan sebelum COVID-19 merebak, tingkat pertumbuhannya selalu lebih dari 0,7%. Meskipun IPM Indonesia terus meningkat, 4 tahun terakhir ditandai dengan perlambatan, terutama pada tahun 2020. Karena penyebaran COVID-19 yang luas dan pembatasan berbagai kegiatan, IPM Indonesia hanya naik 0,03% pada tahun 2020. Pada tahun 2021, IPM Indonesia menjadi lebih baik dan meningkat lebih cepat, yaitu sebesar 0,49% (BPS, 2022:16-17).



Sumber: Badan Pusat Statistika, 2022

Gambar 2. Capaian IPM Menurut Provinsi Tahun 2021

Gambar 2 menunjukkan bahwa IPM di 10 provinsi lebih tinggi dari rata-rata nasional, sementara 24 provinsi memiliki IPM yang lebih rendah. DKI Jakarta memiliki IPM tertinggi pada tahun 2021. Perubahan yang terjadi pada capaian IPM merupakan akumulasi dari perubahan-perubahan pada komponen IPM, seperti peningkatan IPM di DKI Jakarta tahun 2021 yang ditopang oleh kenaikan komponen pengeluaran per kapita sebesar 1,61%. Wabah COVID-19 yang mulai terkendali berdampak pada perekonomian yang tumbuh kembali. Akibatnya, pengeluaran per kapita DKI Jakarta naik. Di sisi lain, pembangunan manusia paling rendah berada di provinsi Papua. Berbeda IPM Jakarta yang didukung pengeluaran per kapitanya. Sementara pengeluaran per kapita Papua hanya meningkat 0,01%, sedangkan rata-rata lama sekolah, harapan lama sekolah, beserta angka harapan hidup meningkat masing-masing sebesar 1,05%, 0,27%, dan 0,21% (BPS, 2022:27-28). Fenomena ini menunjukkan pentingnya setiap komponen dalam menentukan peningkatan IPM. Dari data itu memperlihatkan pembangunan manusia di Indonesia masih mengalami kesenjangan pembangunan antar wilayah.

Setidaknya terdapat 2 sektor yang perlu pemerintah perhatikan guna meningkatkan IPM di suatu daerah yakni sektor kesehatan dan pendidikan (Novitasari & Hapitri, 2019). Maka dari itu, diperlukan bantuan pemerintah untuk mengimplementasikan sektor kesehatan dan pendidikan yakni melalui pengeluaran pemerintah (Karwur *et al.*, 2019). Pengeluaran pemerintah merupakan kebijakan pemerintah guna membiayai

sektor publik yang lebih diprioritaskan pada peningkatan IPM (Huda & Yuliati, 2022). Peningkatan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan dan pendidikan merupakan modal utama dalam menghasilkan SDM yang produktif sehingga meningkatkan IPM (Maryozi *et al.*, 2022).

Menurut Noviansyah *et al.*, (2019), pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan membantu pengembangan kualitas dan kuantitas kesehatan masyarakat, sehingga dapat meningkatkan IPM beserta komponennya terutama angka harapan hidup. Tingkat kesehatan yang baik dapat membantu seseorang untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi, dan di sisi lain, orang sehat berpotensi untuk menjadi lebih produktif dalam bekerja sehingga mampu meningkatkan pendapatan (Lescano *et al.*, 2022). Pendapatan yang tinggi akan meningkatkan pengeluaran konsumsi masyarakat (Permana *et al.*, 2019).

Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan mempunyai peranan penting guna memengaruhi IPM beserta komponennya khususnya pendidikan yakni meningkatnya indikator rata-rata lama sekolah beserta harapan lama sekolah (Noviansyah *et al.*, 2019). Tingkat pendidikan yang lebih baik menghasilkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan, sehingga meningkatkan harapan hidup (Wardhana & Kharisma, 2020). Menurut Irawan (2021), makin tinggi tingkat pendidikan, maka pengetahuan serta keterampilan masyarakat juga bertambah sehingga meningkatkan produktivitas kerja. Produktivitas yang tinggi dapat meningkatkan pendapatan dan konsumsi masyarakat.

Penelitian terdahulu terkait pengaruh pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan serta pendidikan pada IPM memiliki kesimpulan yang bertentangan. Menurut penelitian Irawan (2021) dan Salman & Rasyidin (2020), pengeluaran pemerintah dalam sektor kesehatan serta pendidikan dengan signifikan mempengaruhi IPM. Bertolak belakang dengan riset Lescano *et al.*, (2022) serta Ananda *et al.*, (2021) yang menyimpulkan hanya pengeluaran pemerintah dari sektor kesehatan yang signifikan mempengaruhi IPM. Sementara itu, penelitian Karwur *et al.*, (2019) dan Zulyanto (2018) menyatakan hanya pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan dengan signifikan memberi pengaruh kepada IPM.

Sebab adanya perbedaan temuan pada penelitian-penelitian sebelumnya, maka topik pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan serta pendidikan kepada IPM perlu dikaji lebih lanjut. Riset ini selaras dengan riset Lescano *et al.*, (2022), yakni dari variabel independennya yang terdiri dari pengeluaran pemerintah sektor kesehatan serta pendidikan, selain itu juga dari variabel dependennya yakni IPM beserta komponennya. Perbedaan studi saat ini dan sebelumnya terletak pada komponen IPM yang ketiga yakni pengeluaran per kapita. Selain itu, pembeda antara studi ini dan

sebelumnya adalah lokasi dan periode tahun yang digunakan yakni pemerintah provinsi di Indonesia dengan tahun pengamatan selama 5 tahun dari 2017-2021.

Tujuan dari penelitian ini yakni guna menguji serta melakukan analisis pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan serta pendidikan pada IPM. Temuan riset ini diharapkan dapat berkontribusi dalam proses pembuatan strategi pemerintah guna pengalokasian pengeluaran kesehatan dan pendidikan untuk meningkatkan IPM.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Teori *stewardship* didefinisikan oleh Donaldson & Davis (1991) ialah suatu keadaan di mana manajer memprioritaskan tujuan organisasi dari pada tujuan pribadi. Landasan konseptual teori *stewardship* mencakup asumsi tentang sifat manusia, yakni jujur, dapat dipercaya, dan bertanggung jawab (Sudaryo *et al.*, 2021:60).

Dalam sektor publik, teori *stewardship* menjadi penjelas posisi pemerintah sebagai instansi yang bisa diandalkan yakni penampung aspirasi publik, penyedia layanan publik, serta penanggung jawab keuangan publik (Aprisyah & Yuliati, 2021). Pemerintah (*steward*) akan berusaha semaksimal mungkin untuk menyelenggarakan pemerintahan dalam rangka peningkatan kesejahteraan rakyat (*principal*) yakni lewat peningkatan IPM (Pekiningrum & Wibowo, 2022).

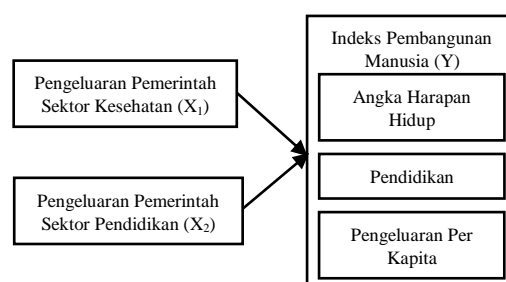
Pengeluaran pemerintah atau pengeluaran publik adalah pengeluaran yang digunakan untuk mendanai program pemerintah dalam penyediaan layanan publik (Mongan, 2019). Pemerintah bertanggung jawab untuk memastikan dan menjaga hak-hak penduduknya melalui penyediaan layanan dasar. Layanan di sektor kesehatan dan pendidikan merupakan contoh layanan dasar yang tercakup dalam layanan publik. Pengeluaran publik untuk kesehatan dan pendidikan digunakan sebagai instrumen fiskal utama untuk meningkatkan kualitas hidup warga negara yang kemudian dapat meningkatkan pembangunan manusia (Lescano *et al.*, 2022).

Pengeluaran pemerintah dalam sektor kesehatan yaitu usaha guna menyediakan hak esensial masyarakat atas layanan kesehatan selaras UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1) serta UU No. 36/2009 terkait kesehatan (Karwur *et al.*, 2019). Peraturan yang mengamanatkan pendanaan kesehatan di Indonesia ialah UU Nomor 36/2009 Pasal 171 yang mengutarakan alokasi anggaran kesehatan pemerintah pusat sekurang-kurangnya 5% dari APBN tidak termasuk upah, sedangkan pemerintah provinsi serta pemerintah kabupaten/kota menganggarkan kesehatan sekurang-kurangnya 10% dari APBD selain upah (Palenewen *et al.*, 2018).

Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan ialah biaya guna meningkatkan produktivitas masyarakat melalui pembangunan sistem dan fasilitas pendidikan yang berkualitas (Herlin *et al.*, 2021:60). Negara mengalokasikan setidaknya 20% dari APBN serta APBD bagi pendidikan dalam rangka terpenuhinya kebutuhan pendidikan nasional, sebagaimana disyaratkan oleh Pasal 31 ayat (4) UUD 1945 dimana sudah diubah tahun 2009. Pasal 49 UU No. 20/2003 terkait sistem pendidikan nasional menjabarkan lebih rinci, disebutkan sekurang-kurangnya 20% dari APBN beserta APBD disisihkan bagi biaya pendidikan selain upah pendidik serta biaya pendidikan kedinasan.

Menurut Huda & Yuliati (2022), IPM ialah instrumen untuk mengukur kualitas masyarakat berdasarkan indikator kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Skor IPM membuktikan keberhasilan negara atau wilayah dalam memenuhi tujuan untuk meningkatkan harapan hidup, pendidikan, serta pengeluaran per kapita. Peluang keberhasilan suatu wilayah meningkat ketika skor IPM mendekati 100. IPM disusun berdasarkan 3 komponen, yakni:

1. Angka Harapan Hidup (AHH), ialah perkiraan masa hidup seseorang setelah dilahirkan. AHH dijadikan komponen dalam mengukur kesehatan masyarakat di suatu wilayah (Darmayanti & Rustariyuni, 2019; Fahmi & Dalimunthe, 2018).
2. Pendidikan diukur melalui 2 indikator, yakni (Arafat *et al.*, 2018; BPS, 2022:11):
 - Harapan Lama Sekolah (HLS) ialah perkiraan waktu pendidikan untuk anak berusia 7 tahun.
 - Rata-rata Lama Sekolah (RLS) yakni waktu yang diperlukan masyarakat dengan usia minimal 25 tahun agar menyelesaikan seluruh tingkat pendidikan.
3. Pengeluaran per kapita, menjabarkan gambaran tingkat daya beli masyarakat, serta menjadi suatu komponen yang menilai pencapaian pembangunan dalam konteks kualitas hidup yang layak. Kelayakan kualitas hidup mengacu pada kesejahteraan masyarakat setelah adanya kemajuan ekonomi (BPS, 2022:10).



Sumber: Penulis, 2022

Gambar 3. Kerangka Pemikiran

Hipotesis yang diuji pada studi ini, yakni:

H₁: Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan mempengaruhi indeks pembangunan manusia.

H_{1a}: Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan mempengaruhi angka harapan hidup.

H_{1b}: Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan mempengaruhi indeks pendidikan.

H_{1c}: Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan mempengaruhi pengeluaran per kapita.

H₂: Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan mempengaruhi indeks pembangunan manusia.

H_{2a}: Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan mempengaruhi angka harapan hidup.

H_{2b}: Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan mempengaruhi indeks pendidikan.

H_{2c}: Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan mempengaruhi pengeluaran per kapita.

3. METODOLOGI

Jenis penelitian kuantitatif digunakan di studi ini. Objek di riset ini yakni pengeluaran pemerintah sektor kesehatan serta pendidikan, dan IPM. Riset ini dilaksanakan pada pemerintah provinsi Indonesia.

IPM merupakan variabel dependen di studi ini. IPM didasarkan pada 3 komponen yaitu angka harapan hidup, pendidikan, beserta pengeluaran per kapita.

a. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

IPM ialah alat pengukur seberapa baik suatu daerah meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya. Pengukuran variabel IPM menggunakan skala rasio dan dinyatakan pada satuan indeks (Maryozi *et al.*, 2022).

b. Komponen IPM

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) ialah perkiraan waktu hidup penduduk. Rumus perhitungan indeks AHH yaitu:

$$I_{AHH} = \frac{AHH - AHH_{min}}{AHH_{max} - AHH_{min}}$$

(Arafat *et al.*, 2018)

2. Pendidikan

Perhitungan indeks pendidikan memakai indikator Harapan Lama Sekolah (HLS) beserta Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Rumus HLS beserta RLS selanjutnya diturunkan menjadi indeks pendidikan yaitu:

$$I_{HLS} = \frac{HLS - HLS_{min}}{HLS_{maks} - HLS_{min}}$$

$$I_{RLS} = \frac{RLS - RLS_{min}}{RLS_{maks} - RLS_{min}}$$

$$I_{pendidikan} = \frac{I_{HLS} + I_{RLS}}{2}$$

(Arafat *et al.*, 2018)

3. Pengeluaran Per Kapita

Sebagai *output* dari kegiatan ekonomi, pengeluaran per kapita memperlihatkan pendapatan masyarakat serta mengungkapkan tingkat kemakmuran yang dimiliki oleh penduduk. Rumus untuk menghitung indeks pengeluaran per kapita yaitu:

$$I_{pengeluaran} = \frac{\ln(pengeluaran) - \ln(pengeluaran_{min})}{\ln(pengeluaran_{maks}) - \ln(pengeluaran_{min})}$$

(Arafat *et al.*, 2018)

Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan serta pendidikan pada studi ini termasuk sebagai variabel independennya.

a. Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Didefinisikan sebagai upaya dari pemerintah guna menyediakan fasilitas dan infrastruktur kesehatan publik demi menegakkan hak-hak kesehatan penduduk. Satuan rupiah digunakan untuk menyatakan pengukuran variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan (Maryozi *et al.*, 2022; Maulina & Andriyani, 2020).

b. Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan

Didefinisikan sebagai anggaran yang disalurkan pemerintah guna meningkatkan produktivitas masyarakat melalui pembangunan pada bidang pendidikan. Satuan rupiah digunakan untuk menyatakan pengukuran variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan (Maryozi *et al.*, 2022; Maulina & Andriyani, 2020).

Pemerintah provinsi yang dijadikan populasi berjumlah 34 provinsi di Indonesia dengan periode tahun 2017-2021. Total sampel yakni 31 provinsi. Pengumpulan sampel dilaksanakan melalui metode *purposive sampling*. Kualifikasi pada penetapan sampel yakni:

Tabel 1. Kriteria Pemilihan Sampel

No	Kriteria	Jumlah
1.	Provinsi di Indonesia selama periode tahun 2017-2021.	34
2.	Pemerintah tingkat provinsi yang menyediakan data lengkap mengenai IPM serta pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan pada periode tahun 2017-2021.	(3)
Total sampel		31
Total data (31 x 5)		155

Sumber: Penulis, 2022

Jenis data sekunder dipakai pada studi ini. Sumber data studi ini didapat dari data resmi BPS untuk data IPM serta publikasi Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) sehubungan dengan data laporan anggaran belanja per fungsi sektor kesehatan dan pendidikan.

Analisis regresi data panel dipakai guna menganalisis data pada studi ini. Menurut Algifari (2021:3), data panel ialah perpaduan data *time series* beserta *cross-section*. Data deret waktu studi ini mencakup periode 5 tahun (2017-2021) serta data *cross-section* di riset ini yaitu 31 pemerintah provinsi yang dijadikan sampel. Model pendekatan estimasi yang umum dipakai pada regresi data panel ialah *Random Effect Model* (REM), *Fixed Effect Model* (FEM), serta *Common Effect Model* (CEM). Persamaan regresi data panel di studi ini yakni:

- (1) $IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1PPSK_{it} + \beta_2PPSP_{it} + \epsilon_{it}$
- (2) $AHH_{it} = \beta_0 + \beta_1PPSK_{it} + \beta_2PPSP_{it} + \epsilon_{it}$
- (3) $IPND_{it} = \beta_0 + \beta_1PPSK_{it} + \beta_2PPSP_{it} + \epsilon_{it}$
- (4) $IPNG_{it} = \beta_0 + \beta_1PPSK_{it} + \beta_2PPSP_{it} + \epsilon_{it}$

Keterangan:

- IPM: Indeks Pembangunan Manusia
- AHH: Angka Harapan Hidup
- IPND: Indeks Pendidikan
- IPNG: Indeks Pengeluaran
- PPSK: Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan
- PPSP: Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Guna mencari model estimasi data panel dilaksanakan uji *chow*, uji *hausman* beserta uji *breusch-pagan lagrange multiplier*.

- Persamaan 1

Pengujian pertama yakni uji *chow*, guna menetapkan antara CEM dan FEM, hasil dari uji ini yakni:

Tabel 2. Uji Chow Persamaan 1

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	196.789634	(30,122)	0.0000
Cross-section Chi-square	604.463741	30	0.0000

Sumber: Penulis, 2023

Tabel 2 menampilkan probabilitas *cross-section* F ialah 0,0000 dimana $< 0,05$. Artinya pada persamaan 1 FEM lebih baik daripada CEM. Pengujian selanjutnya yakni uji *hausman*, guna menetapkan antara FEM dan REM, berikut hasilnya:

Tabel 3. Uji Hausman Persamaan 1

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	4.967316	2	0.0834

Sumber: Penulis, 2023

Tabel 3 memaparkan probabilitas pada *cross-section random* yakni 0,0834 dimana nilainya $> 0,05$. Artinya pada persamaan 1 REM lebih unggul daripada FEM maka uji *breusch-pagan lagrange multiplier* diperlukan guna memilih antara REM atau CEM. Berikut hasil pengujiannya:

Tabel 4. Uji Breusch-Pagan Lagrange Multiplier Persamaan 1

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	289.6035 (0.0000)	1.208367 (0.2717)	290.8119 (0.0000)

Sumber: Penulis, 2023

Tabel 4 menyajikan probabilitas *breusch-pagan* ialah $0,0000 < 0,05$, maka diartikan pada persamaan 1 lebih unggul *Random Effect Model* (REM) daripada CEM.

Tabel 5. Random Effect Model Persamaan 1

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	70.33332	0.706260	99.58558	0.0000
PPSK	-1.49E-13	2.03E-13	-0.733703	0.4643
PPSP	1.79E-13	4.40E-14	4.066646	0.0001

Effects Specification		S.D.	Rho
Cross-section random		3.851481	0.9765
Idiosyncratic random		0.597378	0.0235

Weighted Statistics			
Root MSE	0.597315	R-squared	0.169142
Mean dependent var	4.888542	Adjusted R-squared	0.158209
S.D. dependent var	0.657424	S.E. of regression	0.603181
Sum squared resid	55.30170	F-statistic	15.47166
Durbin-Watson stat	0.687427	Prob(F-statistic)	0.000001

Sumber: Penulis, 2023

Persamaan regresi data panel pada persamaan 1, yaitu:

$$IPM_{it} = 70,33332 - 0,000000000000149 PPSK_{it} + 0,000000000000179 PPSP_{it}$$

Interpretasi dari persamaan regresi tersebut yaitu:

1. Nilai konstanta regresi adalah 70,33332 ini memperlihatkan jika nilai variabel PPSK serta PPSP konstan maka meningkatkan IPM sebesar 70,33332.
2. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor kesehatan adalah -0,000000000000149, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan menimbulkan penurunan IPM 0,000000000000149, jika nilai variabel bebas tidak berubah.
3. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor pendidikan adalah 0,000000000000179, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dapat memajukan IPM yakni 0,000000000000179, diasumsikan semua variabel bebas bernilai konstan.

- Persamaan 2

Uji pertama ialah uji *chow*, dan hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Uji Chow Persamaan 2

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	307.905358	(30,122)	0.0000
Cross-section Chi-square	672.713928	30	0.0000

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 6 didapat probabilitas pada *cross-section F* ialah 0,0000 atau $< 0,05$. Hal tersebut mengindikasikan pada persamaan 2, FEM unggul dibanding CEM. Berikut temuan uji *hausman* yang juga dilakukan:

Tabel 7. Uji Hausman Persamaan 2

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	1.683205	2	0.4310

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 7 didapat probabilitas di *cross-section random* sejumlah 0,4310 dimana $> 0,05$. Diartikan pada persamaan 2 REM lebih unggul dibanding FEM sehingga perlu uji *breusch-pagan lagrange multiplier*, berikut temuan dari pengujian tersebut:

Tabel 8. Uji Breusch-Pagan Lagrange Multiplier Persamaan 2

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	298.5607 (0.0000)	1.452993 (0.2280)	300.0137 (0.0000)

Sumber: Penulis, 2023

Menurut tabel 8 diperoleh probabilitas *breusch-pagan* sebanyak 0,0000 $< 0,05$. Hal ini mengindikasikan pada persamaan 2 *Random Effect Model (REM)* unggul dari CEM.

Tabel 9. Random Effect Model Persamaan 2

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	69.42758	0.449908	154.3152	0.0000
PPSK	-5.68E-14	1.06E-13	-0.534855	0.5935
PPSP	7.59E-14	2.26E-14	3.351454	0.0010

Effects Specification		S.D.	Rho
Cross-section random		2.470573	0.9850
Idiosyncratic random		0.304915	0.0150

Weighted Statistics			
Root MSE	0.301635	R-squared	0.128183
Mean dependent var	3.833839	Adjusted R-squared	0.116712
S.D. dependent var	0.324096	S.E. of regression	0.304597
Sum squared resid	14.10244	F-statistic	11.17427
Durbin-Watson stat	0.512148	Prob(F-statistic)	0.000030

Sumber: Penulis, 2023

Persamaan regresi data panel pada persamaan 2, yakni:

$$AHH_{it} = 69,42758 - 0,0000000000000568 PPSK_{it} + 0,0000000000000759 PPSP_{it}$$

Interpretasi dari persamaan regresi tersebut yaitu:

1. Nilai konstanta regresi adalah 69,42758, ini memperlihatkan jika nilai variabel PPSK serta PPSP konstan maka meningkatkan angka harapan hidup sebesar 69,42758.
2. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor kesehatan adalah -0,0000000000000568, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan menurunkan angka harapan hidup 0,0000000000000568, dengan catatan semua variabel independen bernilai konstan.
3. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor pendidikan adalah 0,0000000000000759, maka tiap penambahan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan semakin mendorong angka harapan hidup 0,0000000000000759, jika semua variabel independen bernilai pasti.

• Persamaan 3

Pengujian pertama yakni uji *chow*, dan inilah hasilnya:

Tabel 10. Uji Chow Persamaan 3

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	144.265105	(30,122)	0.0000
Cross-section Chi-square	557.477310	30	0.0000

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 10 didapat probabilitas pada *cross-section F* ialah 0,0000 dimana $< 0,05$. Sehingga di persamaan 3, FEM lebih unggul dibanding CEM. Kemudian dilakukan uji *hausman*, dengan perolehan:

Tabel 11. Uji Hausman Persamaan 3

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	0.908828	2	0.6348

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 11 diketahui probabilitas pada *cross-section random* sejumlah 0,6348 dimana $> 0,05$, membuktikan pada persamaan 3 REM lebih baik dibanding FEM maka perlu uji *breusch-pagan lagrange multiplier*, berikut temuan dari pengujian tersebut:

Tabel 12. Uji Breusch-Pagan Lagrange Multiplier Persamaan 3

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	287.6969 (0.0000)	0.707875 (0.4002)	288.4048 (0.0000)

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 12 didapat probabilitas *breusch-pagan* sebanyak 0,0000 $< 0,05$. Hasilnya

pada persamaan 3 *Random Effect Model (REM)* unggul dibanding CEM.

Tabel 13. Random Effect Model Persamaan 3

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	10.76981	0.138146	77.95944	0.0000
PPSK	-2.51E-14	4.51E-14	-0.556093	0.5790
PPSP	3.49E-14	9.92E-15	3.517161	0.0006
Effects Specification				
		S.D.	Rho	
Cross-section random		0.748714	0.9683	
Idiosyncratic random		0.135416	0.0317	
Weighted Statistics				
Root MSE	0.133617	R-squared	0.138744	
Mean dependent var	0.873504	Adjusted R-squared	0.127412	
S.D. dependent var	0.144444	S.E. of regression	0.134929	
Sum squared resid	2.767289	F-statistic	12.24326	
Durbin-Watson stat	0.548529	Prob(F-statistic)	0.000012	

Sumber: Penulis, 2023

Persamaan regresi data panel pada persamaan 3, yakni:

$$IPND_{it} = 10,76981 - 0,0000000000000251 PPSK_{it} + 0,0000000000000349 PPSP_{it}$$

Interpretasi dari persamaan regresi tersebut yaitu:

1. Nilai konstanta regresi adalah 10,76981, ini memperlihatkan jika nilai variabel PPSK serta PPSP tetap, maka indeks pendidikan naik sebesar 10,76981.
2. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor kesehatan adalah -0,0000000000000251, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan menurunkan indeks pendidikan 0,0000000000000251 dengan catatan semua variabel bebas bernilai konstan.
3. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor pendidikan adalah 0,0000000000000349, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan menumbuhkan indeks pendidikan 0,0000000000000349, jika semua variabel independen bernilai konsisten.

- Persamaan 4
Pengujian pertama yakni uji *chow*, hasilnya sebagai berikut:

Tabel 14. Uji Chow Persamaan 4

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	329.674743	(30,122)	0.0000
Cross-section Chi-square	683.169135	30	0.0000

Sumber: Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 14, probabilitas pada *cross-section* F ialah 0,0000 atau < 0,05. Artinya pada persamaan 4 FEM unggul dari CEM. Lebih lanjut dilakukan uji *hausman*, dengan temuan berikut:

Tabel 15. Uji Hausman Persamaan 4

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	12.661363	2	0.0018

Sumber: Penulis, 2023

Sehubungan tabel 15 didapat probabilitas di *cross-section random* yakni 0,0018 dimana < 0,05. Diartikan pada persamaan 4 *Fixed Effect Model (FEM)* unggul dibanding REM, maka dari itu tidak diperlukan pengujian lebih lanjut yaitu uji *breusch-pagan lagrange multiplier*.

Tabel 16. Fixed Effect Model Persamaan 4

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	10553355	58259.33	181.1445	0.0000
PPSK	-1.22E-07	8.34E-08	-1.467877	0.1447
PPSP	7.76E-08	1.73E-08	4.494653	0.0000
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
Root MSE	203525.4	R-squared	0.991871	
Mean dependent var	10631458	Adjusted R-squared	0.989739	
S.D. dependent var	2264658.	S.E. of regression	229405.9	
Akaike info criterion	27.71078	Sum squared resid	6.42E+12	
Schwarz criterion	28.35873	Log likelihood	-2114.585	
Hannan-Quinn criter.	27.97396	F-statistic	465.1811	
Durbin-Watson stat	1.739224	Prob(F-statistic)	0.000000	

Sumber: Penulis, 2023

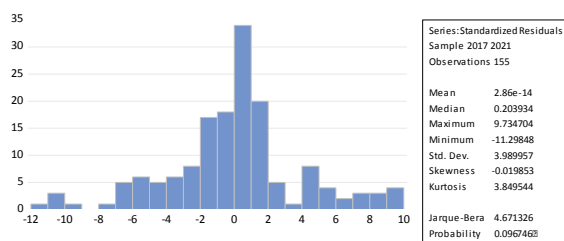
Persamaan regresi data panel pada persamaan 4, yakni:

$$IPNG_{it} = 10.553.355 - 0,000000122 PPSK_{it} + 0,0000000776 PPSP_{it}$$

Interpretasi dari persamaan regresi tersebut yaitu:

1. Nilai konstanta regresi adalah 10.553.355, jika nilai variabel PPSK serta PPSP tetap, maka indeks pengeluaran per kapita naik sebesar 10.553.355.
2. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor kesehatan adalah -0,000000122, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan menurunkan indeks pengeluaran per kapita 0,000000122 dengan catatan semua variabel independennya bernilai stabil.
3. Nilai koefisien regresi pengeluaran pemerintah sektor pendidikan adalah 0,0000000776, maka tiap kenaikan pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan mengembangkan indeks pengeluaran per kapita yakni 0,0000000776, diasumsikan semua variabel bebas bernilai tetap.

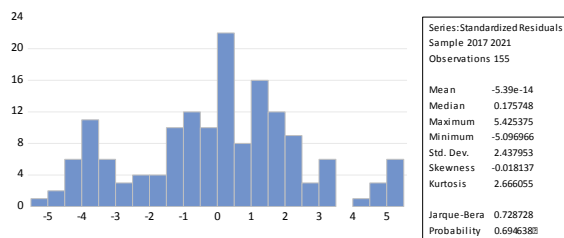
Pengujian ini bermaksud mencari tahu apakah suatu distribusi data memiliki sebaran yang normal.



Sumber: Penulis, 2023

Gambar 4. Uji Normalitas Persamaan 1

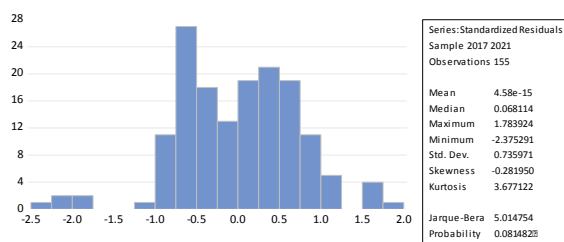
Dari gambar 4 didapati untuk persamaan 1 memperoleh probabilitas dari *Jarque-Bera* yakni $0,096746 > 0,05$, sehingga model persamaan 1 dinyatakan terdistribusi normal.



Sumber: Penulis, 2023

Gambar 5. Uji Normalitas Persamaan 2

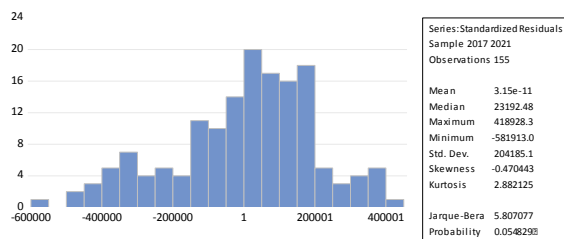
Berdasarkan gambar 5 diketahui untuk persamaan 2 memperoleh nilai *probability* $0,694638 > 0,05$ maka dinyatakan model persamaan 2 terdistribusi normal.



Sumber: Penulis, 2023

Gambar 6. Uji Normalitas Persamaan 3

Pada gambar 6 diketahui untuk persamaan 3 memperoleh probabilitas $0,081482 > 0,05$ sehingga dinyatakan model persamaan 3 terdistribusi normal.



Sumber: Penulis, 2023

Gambar 7. Uji Normalitas Persamaan 4

Berdasarkan gambar 7, nilai probabilitas persamaan 4 adalah $0,054829 > 0,05$, sehingga disimpulkan model persamaan 4 dinyatakan normal.

a. Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas ialah keterkaitan satu sama lain pada variabel independen.

Tabel 17. Hasil Uji Multikolinearitas

	PPSK	PPSP
PPSK	1.000000	0.420245
PPSP	0.420245	1.000000

Sumber: Penulis, 2023

Menurut tabel 17 disimpulkan terdapat koefisien korelasi antar variabel independen $< 0,8$. Artinya persamaan dalam studi ini tidak didapati multikolinearitas.

b. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian ini tujuannya mencari tahu apakah residual dari beberapa observasi menunjukkan adanya ketidaksamaan varians dalam model regresi. Berdasarkan pengujian model estimasi data panel, dipilih model *random effect* untuk persamaan 1, 2, dan 3. Pengujian heteroskedastisitas tidak diperlukan dalam model *random effect* karena model ini menggunakan teknik GLS (*Generalized Least Squares*). Metode GLS berguna untuk mengatasi masalah heteroskedastisitas (Algifari, 2021:51). Namun, uji heteroskedastisitas harus dilakukan pada persamaan 4 karena model estimasi yang terambil ialah model *fixed effect*.

Tabel 18. Hasil Uji Heteroskedastisitas Persamaan 4

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1474785.	117277.4	12.57519	0.0000
PPSK	8.43E-08	1.39E-07	0.605250	0.5459
PPSP	-5.78E-08	6.51E-08	-0.887547	0.3762

Sumber: Penulis, 2023

Pada tabel 18 diketahui bahwa probabilitas pada tiap variabel mempunyai nilai $> 0,05$. Dengan demikian, persamaan 4 tidak ditemukan heteroskedastisitas.

c. Uji Autokorelasi

Pengujian ini tujuannya guna mengidentifikasi keberadaan korelasi kesalahan yang mengganggu di periode t serta periode $t-1$ (sebelumnya).

Tabel 19. Hasil Uji Autokorelasi Persamaan 1

Mean dependent var	1.94E-14
S.D. dependent var	3.736734
Akaike info criterion	4.224334
Schwarz criterion	4.322509
Hannan-Quinn criter.	4.264211
Durbin-Watson stat	1.897031

Sumber: Penulis, 2023

Sesuai tabel 19 diketahui nilai *Durbin-Watson* yakni 1,897031, nilai *dU* yakni 1,7636 yang dihasilkan pada tabel distribusi *Durbin-Watson* $\alpha = 5\%$ serta $n = 155$ lalu $k = 2$. Selanjutnya nilai $4 - dU$ ($4 - 1,7636$) mencapai 2,2364. Maka disimpulkan tidak mengalami autokorelasi karena dU ($1,7636$) < dw ($1,897031$) < $4 - dU$ ($2,2364$).

Tabel 20. Hasil Uji Autokorelasi Persamaan 2

Mean dependent var	1.20E-16
S.D. dependent var	2.377040
Akaike info criterion	3.263987
Schwarz criterion	3.362162
Hannan-Quinn criter.	3.303863
Durbin-Watson stat	1.945140

Sumber: Penulis, 2023

Sesuai tabel 20 terlihat nilai *Durbin-Watson* yakni 1,945140, diinterpretasikan tidak mengalami autokorelasi karena dU ($1,7636$) < dw ($1,945140$) < $4 - dU$ ($2,2364$).

Tabel 21. Hasil Uji Autokorelasi Persamaan 3

Mean dependent var	-1.42E-15
S.D. dependent var	0.727926
Akaike info criterion	1.154424
Schwarz criterion	1.252599
Hannan-Quinn criter.	1.194301
Durbin-Watson stat	1.955011

Sumber: Penulis, 2023

Sesuai tabel 21 terlihat nilai *Durbin-Watson* yakni 1,955011, dinilai tidak mengalami autokorelasi karena dU ($1,7636$) < dw ($1,955011$) < $4 - dU$ ($2,2364$).

Tabel 22. Hasil Uji Autokorelasi Persamaan 4

Mean dependent var	6.97E-10
S.D. dependent var	1849736.
Akaike info criterion	30.29743
Schwarz criterion	30.39560
Hannan-Quinn criter.	30.33730
Durbin-Watson stat	1.809828

Sumber: Penulis, 2023

p-ISSN: 2302-9560/e-ISSN: 2597-4599

Sesuai tabel 22 nilai *Durbin-Watson* yakni 1,809828, diputuskan tidak mengalami autokorelasi karena dU ($1,7636$) < dw ($1,809828$) < $4 - dU$ ($2,2364$).

Pengujian statistik F dipakai guna melakukan pengujian kecocokan model secara statistik. Uji F dirancang guna menentukan apakah seluruh variabel bebasnya memberikan pengaruh pada variabel terikat.

Tabel 23. Uji Statistik F

Model	F _{hitung}	F _{tabel}
Persamaan 1	15,47166	2,664107
Persamaan 2	11,17427	2,664107
Persamaan 3	12,24326	2,664107
Persamaan 4	465,1811	2,664107

Sumber: Penulis, 2023

Tabel 23 menunjukkan hasil dari uji statistik F, berikut penjelasannya:

- Persamaan 1
Diketahui nilai F_{hitung} sebesar $15,47166 > F_{tabel}$ sebesar $2,664107$, artinya variabel PPSK serta PPSP dengan serentak dan signifikan berpengaruh terhadap variabel IPM.
- Persamaan 2
Diketahui nilai F_{hitung} sebesar $11,17427 > F_{tabel}$ sebesar $2,664107$, artinya variabel PPSK serta PPSP secara serentak dan signifikan mempengaruhi angka harapan hidup.
- Persamaan 3
Diketahui nilai F_{hitung} sebesar $12,24326 > F_{tabel}$ sebesar $2,664107$, artinya variabel PPSK serta PPSP serempak berpengaruh signifikan terhadap variabel indeks pendidikan.
- Persamaan 4
Diketahui nilai F_{hitung} sebesar $465,1811 > F_{tabel}$ sebesar $2,664107$, artinya variabel PPSK serta PPSP serentak dan signifikan berpengaruh terhadap variabel indeks pengeluaran per kapita.

Uji ini bermaksud menilai variasi dalam variabel dependen yang dijabarkan setiap variabel independennya.

Tabel 24. Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model	R-squared	Persentase
Persamaan 1	0,169142	16,91%
Persamaan 2	0,128183	12,82%
Persamaan 3	0,138744	13,87%
Persamaan 4	0,991871	99,19%

Sumber: Penulis, 2023

Berikut ini ialah penjelasan temuan uji koefisien determinasi pada tabel 24:

- Persamaan 1
Diketahui nilai R^2 sebesar 0,169142 atau 16,91%, artinya variabel PPSK serta PPSP bisa menjabarkan variabel IPM yakni 16,91% lalu sisanya 83,09% dijabarkan variabel lain di luar penelitian.
- Persamaan 2
Diperoleh nilai R^2 yakni 0,128183 atau 12,82%, artinya variabel PPSK serta PPSP dapat menjelaskan variabel angka harapan hidup sebesar 12,82% sisanya 87,18% dijabarkan variabel lain di luar penelitian.
- Persamaan 3
Diketahui nilai R^2 yakni 0,138744 atau 13,87%, artinya variabel PPSK serta PPSP dapat menjelaskan 13,87% variasi indeks pendidikan sisanya 86,13% dijabarkan variabel lain di luar penelitian.
- Persamaan 4
Diperoleh nilai R^2 yakni 0,991871 atau 99,19%, artinya variabel PPSK serta PPSP bisa menjelaskan variabel indeks pengeluaran per kapita sebanyak 99,19%, sedangkan 0,81% dijabarkan variabel lainnya di luar penelitian.

Pengujian ini berperan mencari tahu sejauh mana kontribusi tiap variabel independen guna menjabarkan variasi variabel dependennya.

Tabel 25. Uji Statistik t

Model	Variabel	t-Statistic	Prob.	Hasil
Persamaan 1	PPSK	-0,733703	0,4643	H ₁ ditolak
	PPSP	4,066646	0,0001	H ₂ diterima
Persamaan 2	PPSK	-0,534855	0,5935	H _{1a} ditolak
	PPSP	3,351454	0,0010	H _{2a} diterima
Persamaan 3	PPSK	-0,556093	0,5790	H _{1b} ditolak
	PPSP	3,517161	0,0006	H _{2b} diterima
Persamaan 4	PPSK	-1,467877	0,1447	H _{1c} ditolak
	PPSP	4,494653	0,0000	H _{2c} diterima

Sumber: Penulis, 2023

Temuan uji statistik t pada tabel 25 menjelaskan:

- Hipotesis 1:
 - a. Didapat nilai *probability* 0,4643 > 0,05, membuktikan variabel PPSK tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM, atau H₁ ditolak.
 - b. Diketahui nilai *probability* 0,5935 > 0,05 diartikan PPSK tidak berpengaruh signifikan terhadap angka harapan hidup, atau H_{1a} ditolak.
 - c. Didapat nilai *probability* 0,5790 > 0,05, menandakan PPSK tidak berpengaruh signifikan terhadap indeks pendidikan, atau H_{1b} ditolak.
 - d. Diketahui nilai *probability* 0,1447 > 0,05, mengindikasikan variabel PPSK tidak berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran per kapita, atau H_{1c} ditolak.

- Hipotesis 2:
 - a. Ditemukan nilai *probability* 0,0001 < 0,05, memperlihatkan PPSP berpengaruh signifikan terhadap IPM, atau H₂ diterima.
 - b. Diketahui nilai *probability* 0,0010 < 0,05, memperlihatkan PPSP berpengaruh signifikan terhadap variabel angka harapan hidup, atau H_{2a} diterima.
 - c. Diperoleh nilai *probability* 0,0006 < 0,05, diartikan PPSP berpengaruh signifikan terhadap indeks pendidikan, atau H_{2b} diterima.
 - d. Diketahui nilai *probability* 0,0000 < 0,05, mengindikasikan bahwa PPSP berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran per kapita, atau H_{2c} diterima.

Merujuk pada hasil uji statistik t diketahui pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh pada IPM serta ketiga komponennya, yaitu angka harapan hidup, pendidikan, beserta pengeluaran per kapita. Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian (Arofah & Rohimah, 2019; Darmayanti & Rustariyuni, 2019; Karwur *et al.*, 2019; Sinaga *et al.*, 2022) yang menemukan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan tidak mempengaruhi IPM dan ketiga komponennya, yakni angka harapan hidup, pendidikan, lalu pengeluaran per kapita. Alokasi anggaran sektor kesehatan yang tidak tepat menjadi penyebab tidak signifikannya dampak pengeluaran pemerintah untuk kesehatan bagi peningkatan IPM. Beberapa provinsi masih belum melaksanakan Pasal 171 UU No. 36/2009, yang mensyaratkan anggaran kesehatan provinsi paling sedikit 10% dari APBD selain upah.

Temuan studi ini tidak sesuai dengan teori *stewardship* yang meyakini pemerintah selaku institusi yang bisa dipercaya bertindak terbaik demi kepentingan umum dengan menjalankan tugas serta fungsinya secara baik dan memberikan tanggung jawab fiskal untuk mencapai tujuan ekonomi, pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat (Riyani & Widajantie, 2022). Hal ini dikarenakan pemerintah (*steward*) tidak dapat mengelola dan mengalokasikan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dengan baik dan tepat sehingga masyarakat (*principal*) tidak mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal sehingga tujuan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat seperti melalui peningkatan IPM tidak dapat tercapai (Aryawati & Sudana, 2018). Temuan penelitian ini berlawanan dengan riset Lescano *et al.*, (2022) dan Putri & Purbadharmaja (2021) yang mengungkapkan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan mempengaruhi IPM dan 3 komponennya yaitu angka harapan hidup, pendidikan, beserta pengeluaran per kapita.

Merujuk pada temuan uji statistik t, diketahui pengeluaran pemerintah untuk pendidikan mempengaruhi IPM dan 3 komponen penyusunnya, yaitu angka harapan hidup, pendidikan beserta pengeluaran per kapita. Hal ini menyiratkan bahwa alokasi dana pemerintah di sektor pendidikan dipakai untuk program yang tepat dan bisa berpengaruh langsung pada peningkatan kualitas pembangunan manusia. Strategi pemerintah yang memberikan perhatian besar pada pendidikan dan mewajibkan setidaknya 20% dari anggaran untuk pendidikan merupakan cara yang baik guna peningkatan IPM. Hasil penelitian ini sejalan seperti riset (Bangun, 2019; Fadilah *et al.*, 2018; Maryozi *et al.*, 2022; Prayogo & Sukim, 2021) yang mengetahui pengeluaran pemerintah untuk pendidikan mempengaruhi IPM dan 3 komponennya, yakni angka harapan hidup, pendidikan, dengan pengeluaran per kapita.

Temuan studi ini mendukung teori *stewardship*. Teori *stewardship* didasarkan untuk membentuk mekanisme penanggung jawaban dari organisasi agar selalu bisa bekerja sesuai tugas dan tanggung jawabnya sebaik mungkin, tepat dan efisien guna kepentingan publik (Febrianti & Yuhertiana, 2021). Dalam sektor publik, teori *stewardship* meyakini bahwa pemerintah (*steward*) mampu mengalokasikan sumber daya berupa anggaran untuk sektor pendidikan guna pembangunan fasilitas dan infrastruktur pendidikan bagi masyarakat (*principal*) dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pembangunan manusia (Pekiningrum & Wibowo, 2022). Alokasi anggaran pemerintah untuk pendidikan merupakan modal dalam peningkatan produktivitas penduduk. Jika setiap orang memiliki akses terhadap pendidikan dan pelatihan yang berkualitas, pembangunan manusia dapat dicapai (Fadilah *et al.*, 2018). Hasil penelitian ini berlawanan dari riset Alitasari & Yasa (2021) dan Lescano *et al.*, (2022) yakni pengeluaran pemerintah untuk pendidikan tidak mempengaruhi IPM dan ketiga komponennya, yaitu angka harapan hidup, pendidikan, beserta pengeluaran per kapita.

5. PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Simpulan studi ini yakni pengeluaran pemerintah bidang kesehatan tidak mempengaruhi IPM. Sementara itu, pengeluaran pemerintah untuk pendidikan mempengaruhi IPM dan tiga komponennya yaitu angka harapan hidup, pendidikan beserta pengeluaran per kapita. Implikasi dari penelitian ini ialah pengelolaan dana kesehatan dan pendidikan perlu dioptimalkan guna meningkatkan pembangunan manusia. Pemerintah perlu memikirkan secara matang bagaimana menggunakan dana tersebut secara efektif dan tepat sasaran. Alokasi anggaran yang tepat sasaran akan mendukung tercapainya peningkatan pembangunan manusia.

Keterbatasan di penelitian ini yaitu masih ada tiga provinsi yang tidak dimasukkan pada penelitian yakni Jawa Barat, Jawa Tengah dan Sulawesi Selatan karena tidak tersedianya data untuk variabel pengeluaran pemerintah kesehatan serta pendidikan. Studi ini hanya melihat dari periode 5 tahun, oleh karena itu diperlukan data dari jangka waktu yang panjang guna mendapatkan informasi yang lebih lengkap mengenai dampak pengeluaran pemerintah terhadap IPM.

5.2. Saran

Bagi pemerintah daerah, diharapkan lebih memperhatikan pengalokasian pengeluaran sektor kesehatan dan sektor pendidikan, bukan hanya meningkatkan anggaran kesehatan dan pendidikan namun juga difokuskan pada program yang membantu peningkatan standar pembangunan manusia di setiap daerah. Jika peneliti selanjutnya ingin menganalisis topik yang sama, diharapkan untuk memperluas cakupan penelitian. Penelitian ini hanya mempertimbangkan 2 pengeluaran pemerintah yaitu pengeluaran pemerintah kesehatan dan pendidikan sedangkan sesuai Permendagri No. 13 Tahun 2006 terdapat 9 jenis pengeluaran pemerintah. Maka diharapkan bagi riset berikutnya dapat memakai lebih dari 2 jenis pengeluaran pemerintah supaya bisa mendapat hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Algifari. (2021). *Pengolahan Data Panel untuk Penelitian Bisnis dan Ekonomi dengan Eviews 11*. UPP STIM YKPN.
- Alitasari, N. P. M., & Yasa, I. G. W. M. (2021). Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto, Pengeluaran Pemerintah, dan Inflasi Terhadap Konsumsi Rumah Tangga di Indonesia. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 10(5), 2130–2157. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eep/article/view/60939>
- Ananda, I. A., Sukmawati, U. S., & Kidrian, E. (2021). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada Kawasan Perbatasan Negara Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2010-2019. *Cross-Border*, 4(2), 429–452. <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/910>
- Aprisyah, P., & Yuliati, A. (2021). Pengaruh Penerapan Sistem Akuntansi Keuangan Pemerintah Daerah dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Laporan Keuangan Daerah (Studi Empiris pada Dinas Perhubungan Kota Bengkulu). *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*,

- 5(2), 1855–1869.
<https://doi.org/10.31955/mea.v5i2.1409>
- Arafat, L., Rindayati, W., & Sahara. (2018). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Pembangunan*, 7(2), 140–158.
<https://doi.org/10.29244/jekp.7.2.2018.140-158>
- Arofah, I., & Rohimah, S. (2019). Analisis Jalur Untuk Pengaruh Angka Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-Rata Lama Sekolah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Melalui Pengeluaran Riil Per Kapita di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Sainika UNPAM*, 2(1), 76–87.
<https://doi.org/10.32493/jsmu.v2i1.2920>
- Aryawati, N. P. A., & Sudana, I. P. (2018). Kinerja Keuangan Memediasi Dana Perimbangan, Alokasi Belanja Daerah Pada Indeks Pembangunan Manusia Dan Pertumbuhan Ekonomi. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Bisnis*, 13(1), 28–41.
<https://doi.org/10.24843/JIAB.2018.v13.i01.p04>
- Bangun, R. H. (2019). Analisis Determinan Angka Harapan Hidup Kabupaten Mandailing Natal (Life Expectations Determinants Analysis In Mandailing Natal Regency). *Jurnal Akuntansi Dan Ekonomi*, 4(3), 22–31.
<https://doi.org/10.29407/jae.v4i3.13257>
- BPS. (2022). *Indeks Pembangunan Manusia 2021*. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
<https://www.bps.go.id/publication/2022/05/11/48b6466dcf14b562df9f17e2/indeks-pembangunan-manusia-2021.html>
- Darmayanti, L. D., & Rustariyuni, S. D. (2019). Pengaruh Pendapatan Per Kapita, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap AHH Provinsi Bali. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 8(2), 125–146.
<https://feb.unila.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/1.-Pengaruh-Pendapatan-Per-Kapita-Pengeluaran-Pemerintah-Bidang-Pendidikan-Dan-Kesehatan-Terhadap-AHH-Provinsi-Bali.pdf>
- Donaldson, L., & Davis, J. H. (1991). Stewardship Theory or Agency Theory: CEO Governance and Shareholder Returns. *Australian Journal of Management*, 16(1), 49–64.
<https://doi.org/10.1177/031289629101600103>
- Fadilah, A., Ananda, C. F., & Kaluge, D. (2018). A Panel Approach: How Does Government Expenditure Influence Human Development Index? *Jurnal Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, 10(2), 130–139.
 p-ISSN: 2302-9560/e-ISSN: 2597-4599
- <https://doi.org/10.17977/um002v10i22018p130>
- Fahmi, A., & Dalimunthe, K. A. (2018). Pengaruh Good Governance, Belanja Fungsi Pendidikan dan Kesehatan, dan PDRB Perkapita Terhadap IPM. *Jurnal Manajemen Keuangan Publik*, 2(1), 23–34.
<https://doi.org/10.31092/jmkp.v2i1.285>
- Fajar, M. A., & Indrawati, L. (2020). Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan Dan Belanja Perumahan Dan Fasilitas Umum Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus Pada Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur). *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(1), 108–118.
<https://jurnal.polban.ac.id/ojs-3.1.2/iarj/article/view/2366>
- Febrianti, T., & Yuhertiana, I. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. *JURNAL ILMIAH EKONOMI DAN BISNIS*, 14(1), 137–146. <https://doi.org/10.51903/e-bisnis.v14i1.381>
- Firmansyah, R., Ilman, A. H., & Cita, F. P. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Sumbawa Tahun 2004-2017. *Nusantara Journal of Economics*, 2(1), 53–62.
<https://doi.org/10.37673/nje.v2i1.661>
- Herlin, F., Rosita, R., & Basri, H. (2021). *Keuangan Daerah*. CV. Azka Pustaka.
<https://books.google.co.id/books?id=JglZEEAAQBAJ>
- Huda, S., & Yuliati, A. (2022). Analysis Of The Influence Of Minimum Wage And Human Development Index On Unemployment Rate In Indonesia. *Devotion: Journal of Research and Community Service*, 3(13), 2171–2176.
<https://doi.org/10.36418/dev.v3i13.271>
- Irawan, A. (2021). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Bidang Pendidikan dan Pengeluaran Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017-2020. *KLASSEN: Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Perencanaan Pembangunan*, 1(2), 124–134.
<https://journal.unbara.ac.id/index.php/klassen/article/view/992>
- Karwur, J. C., Kumenaung, A. G., & Lopian, A. L. Ch. P. (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 20(4), 106–

122.
<https://doi.org/10.35794/jpekd.32808.20.4.2019>
- Lescano, R. M., Gallo, L. M., & Sagalés, O. R. (2022). Human development and decentralization: The importance of public health expenditure. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 1–29. <https://doi.org/10.1111/apce.12373>
- Maryozi, M., B. Isyandi, & Aulia, A. F. (2022). Pengaruh Pengeluaran Bidang Pendidikan, Kesehatan dan Infrastruktur Jalan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Riau. *Jurnal Niara*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.31849/niara.v15i1.7380>
- Maulina, U., & Andriyani, D. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Kesehatan dan TPAK Terhadap IPM di Indonesia. *Jurnal Ekonomika Indonesia*, 9(1), 28–37. <https://doi.org/10.29103/ekonomika.v9i1.3171>
- Mongan, J. J. S. (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 163–176. <https://doi.org/10.33105/itrev.v4i2.122>
- Noviansyah, H., Rosyadi, & Yacoub, Y. (2019). Kemampuan Konsumsi Rumah Tangga, Investasi dan Pengeluaran Pemerintah dalam Menjelaskan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kalimantan Barat. *Jurnal Ekonomi Daerah (JEDA)*, 7(1), 1–23. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/JEDA2/article/view/28580>
- Novitasari, Y., & Hapitri, D. (2019). Realisasi Belanja Pemerintah Sektor Kesehatan dan Pendidikan, Serta Pengaruhnya terhadap IPM Kabupaten/Kota di Jawa Barat. *CAKRAWALA – Repository IMWI*, 2(1), 1–15. <https://www.cakrawala.imwi.ac.id/index.php/cakrawala/article/view/14>
- Palenewen, T. O. M., Walewangko, E. N., & Sumual, J. I. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap IPM dan Dampaknya Terhadap Kemiskinan di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 18(04), 52–61. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jbie/article/view/20950>
- Pekiningrum, O., & Wibowo, P. (2022). Indeks Pembangunan Manusia Pada Kabupaten/Kota di Sumatera Utara: Efek Mediasi Belanja Modal. *Bina Ekonomi: Jurnal Ilmiah Fakultas*
- Ekonomi Universitas Katolik Parahyangan*, 26(1), 1–22. <https://doi.org/10.26593/be.v26i1.5340.1-22>
- Permana, A., Rustamunadi, & Sunardi, D. (2019). Pengaruh Pengeluaran Per Kapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Banten Periode 2012-2016. *Tazkiya Jurnal Keislaman, Kemasyarakatan & Kebudayaan*, 20(1), 1–21. <https://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/tazkiya/article/view/2364>
- Prayogo, D., & Sukim. (2021). Determinan Daya Beli Masyarakat Indonesia Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *SEMINAR NASIONAL OFFICIAL STATISTICS 2021*, 2021(1), 631–640. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2021i1.987>
- Putri, K. D. M., & Purbadharmaja, I. B. P. (2021). Pengaruh Perubahan Struktur Ekonomi dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Konsumsi Rumah Tangga dan Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Bali. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 10(11), 4605–4632. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eep/article/view/73787>
- Riyani, A. A., & Widajantie, T. D. (2022). Pengaruh Standar Akuntansi Pemerintah dan Kualitas Laporan Keuangan Terhadap Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 6(2), 477–486. <https://doi.org/10.31955/mea.v6i2.2047>
- Salman, & Rasyidin. (2020). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Aceh. *JURNAL SAMUDRA EKONOMIKA*, 4(2), 130–143. <http://bpka.acehprov.go.id>
- Shanti, H. D. (2022). Kemenko PMK: IPM tentukan peringkat pembangunan negara. In *ANTARA*. <https://www.antaraneews.com/berita/3186441/kemenko-pmk-ipm-tentukan-peringkat-pembangunan-negara>
- Sinaga, A. B., Nurviana, & Fairus. (2022). Penerapan Analisis Jalur untuk Mengkaji Faktor Persentase Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Batu Bara Tahun 2010-2021. *Gamma-Pi: Jurnal Matematika Dan Terapan*, 4(1), 15–26. <https://doi.org/10.33059/jgp.v4i01.5573>
- Sudaryo, Y., Sjarif, D., & Sofiati, N. A. (2021). *Keuangan di Era Otonomi Daerah*. Penerbit Andi.

<https://books.google.co.id/books?id=dHI9DwAAQBAJ>

- Wardhana, A., & Kharisma, B. (2020). Angka Harapan Hidup di Era Desentralisasi (Kabupaten/Kota Jawa Barat). *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 9(5), 405–422. <https://doi.org/10.24843/EEB.2020.v09.i05.p02>
- Zulyanto, A. (2018). Pengeluaran Pemerintah dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Bengkulu. *PARETO: Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik*, 1(1), 25–42. <https://doi.org/10.32663/pareto.v1i1.344>