



Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kota/Kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur

Alfian Bagas Ferdiansyah^{1*}, Ghani Rahma Febrianti²
Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan¹²
alfian.ferdiansyah@kemenkeu.go.id¹, ghani.febrianti@kemenkeu.go.id²

*penulis korespondensi

Keywords: *Human Development Index, Education Spending, Health Spending*

ABSTRACT

This study aims to determine and analyze the effect of education and health spending on the Human Development Index in cities/regencies in East Kalimantan. This study uses a sample consisting of all regencies/cities in East Kalimantan with a time period of 2017-2024. The data used are secondary data obtained from the East Kalimantan Central Statistics Agency and the Regional Government Financial Reports (LKPD) of regencies/cities in East Kalimantan. This research method uses multiple regression analysis with the Eviews 12 tool with the best model in the form of the Random Effect Model (REM). The results of the study show that the education spending variable has a significant and negative effect on the human development index. Meanwhile, the health spending variable has a significant and positive effect on the human development index. Simultaneously, both independent variables affect the independent variable. The implication of this study is that the regional government in East Kalimantan needs to review the education spending that has been allocated so that it can be right on target and improve human development.

Kata Kunci: Indeks Pembangunan Manusia, Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh belanja pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Kalimantan Timur. Penelitian ini menggunakan sampel yang terdiri dari seluruh kabupaten/kota di Kalimantan Timur dengan periodisasi waktu dari 2017-2024. Data yang digunakan adalah data sekunder yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD) kabupaten/kota di Kalimantan Timur. Metode penelitian ini menggunakan

analisis regresi berganda dengan alat bantu Eviews 12 dengan model terbaik berupa *Random Effect Model* (REM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel belanja pendidikan berpengaruh signifikan dan negatif terhadap indeks pembangunan manusia. Sementara itu, variabel belanja kesehatan berpengaruh signifikan dan positif terhadap indeks pembangunan manusia. Secara simultan, kedua variabel bebas tersebut berpengaruh terhadap variabel independen. Implikasi dari penelitian ini yaitu pemerintah daerah lingkup Kalimantan Timur perlu melakukan pengkajian ulang terhadap belanja pendidikan yang telah dialokasikan supaya dapat tepat sasaran dan meningkatkan pembangunan manusia.

JEL CLASSIFICATION: J38

How to cite: Ferdiansyah, Alfian B. dan Febrianti ,Ghani R. (2025). Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kota/Kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Manajemen Keuangan Publik*, 9(1), p18-39.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu aspek kunci dalam mewujudkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan. Negara dengan kualitas SDM yang tinggi cenderung lebih mampu beradaptasi terhadap perubahan, memanfaatkan peluang global, dan meningkatkan daya saing. Untuk mengukur kualitas SDM, salah satu indikator yang digunakan secara luas adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang mencakup dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. Oleh karena itu, belanja pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan menjadi faktor strategis dalam mendorong peningkatan IPM, sehingga perlu diperhatikan oleh masing-masing daerah.

Provinsi Kalimantan Timur terdiri dari 7 Kabupaten dan 3 Kota. Ibukota Provinsi Kalimantan Timur ada di Kota Samarinda. Provinsi Kalimantan Timur merupakan provinsi yang direncanakan sebagai perpindahan Ibu Kota Nusantara (IKN). Perpindahan tersebut direncanakan terletak di antara dua kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur yaitu Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kabupaten Penajam Paser Utara (Otorita IKN, 2022). Sebagai daerah yang direncanakan untuk Ibu Kota Nusantara (IKN) diharapkan memiliki kualitas pembangunan manusia yang baik khususnya dalam fasilitas penunjang untuk meningkatkan kualitas tersebut (Supriyanto, Bambang, Fitri, & Annisa, 2022). Selain itu, Deputy Bidang Sosial Budaya dan Pemberdayaan Masyarakat Otorita IKN menjelaskan bahwa pihaknya telah merumuskan peta jalan pendidikan dan kebijakan ini belum ada di Indonesia dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur telah banyak mengalokasikan beasiswa pendidikan untuk ratusan ribu masyarakat di Kalimantan Timur (Sekretariat Daerah Kaltim, 2024). Pernyataan ini menjadi landasan bagi peneliti untuk mengetahui lebih lanjut kesiapan bidang pendidikan dan bagaimana pengaruh alokasi belanja pendidikan tersebut terhadap pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Timur. Lebih lanjut lagi, pembangunan manusia yang baik dimulai dari membangun aspek pendidikan dan kesehatan. Aspek pendidikan dan kesehatan adalah dua kunci dalam peningkatan kualitas dan pembangunan manusia (Astri, Meylina, Sri Indah, & Harya, 2013). Hal ini karena dengan pendidikan dan kesehatan, masyarakat dapat memiliki akses untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Pembangunan manusia pada umumnya membutuhkan sarana prasarana, program-program, dan fasilitas penunjang lainnya. Dengan begitu, belanja pendidikan dan kesehatan yang dialokasikan pemerintah daerah dapat dimanfaatkan dengan baik.

Berdasarkan data LKPD pada kabupaten kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur, alokasi sektor pendidikan cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, namun di tahun 2020 alokasi sektor pendidikan mengalami penurunan akibat Pandemi Covid-19. Peningkatan alokasi anggaran ini sebagai bentuk komitmen Provinsi Kalimantan Timur dalam memastikan bahwa semua lapisan masyarakat mendapatkan akses pendidikan yang layak. Namun, fakta di lapangan masih banyak infrastruktur pendidikan pada kabupaten/kota di Kalimantan Timur dengan status tidak layak karena kurangnya lokasi layanan pendidikan (KaltimNews.Co, 2023). Di sisi lain, dengan peningkatan alokasi anggaran ini diharapkan fasilitas penunjang yang digunakan dalam layanan pendidikan dapat memadai. Dengan begitu, masyarakat kabupaten/kota di Kalimantan Timur dapat

memeroleh pendidikan yang layak sehingga dapat meningkatkan kualitas pembangunan manusia.

Selain itu, Direktur Pelayanan Dasar Otorita IKN menjelaskan bahwa sampai saat ini telah dilakukan pembangunan empat rumah sakit di wilayah Kawasan Inti Pusat Pemerintahan (KIPP) untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana penunjang Ibu Kota Nusantara (IKN) dapat meningkatkan kompetensi SDM (Otorita IKN, 2024). Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai kesiapan sektor kesehatan tersebut. Di sisi lain, alokasi sektor kesehatan berdasarkan APBD Kaltim 2024 yaitu sebesar 10% atau Rp2,6 Triliun (DPRD Provinsi Kaltim, 2023). Alokasi ini seharusnya dapat diimbangi dengan perencanaan pemerintah daerah yang lebih akuntabel. Alokasi anggaran terhadap aspek kesehatan ini seharusnya dapat dioptimalkan dengan baik oleh kabupaten/kota. Namun, fakta di lapangan bahwa terdapat dua masalah dalam aspek layanan kesehatan yaitu keterbatasan layanan kesehatan berupa puskesmas dan masih banyak masyarakat yang tidak memiliki BPJS (DPRD Provinsi Kaltim, 2023). Sampai saat ini jumlah puskesmas di Kalimantan Timur ada 188 puskesmas (BPS Kaltim, 2025). Layanan kesehatan berupa puskesmas sangat dibutuhkan oleh masyarakat kabupaten/kota di Kalimantan Timur karena dengan adanya puskesmas, masyarakat sangat terbantu dengan memberikan layanan dan program-program tertentu. Selain itu, dengan masih banyaknya masyarakat yang tidak memiliki BPJS, maka akses masyarakat terhadap layanan kesehatan menjadi terbatas. Di sisi lain, beban biaya pengobatan menjadi sangat tinggi apabila tidak memiliki BPJS sehingga masyarakat tidak *aware* terhadap kesehatan.

Selain itu, penelitian terdahulu sudah dilakukan dengan tema yang sama yaitu pengaruh belanja pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di berbagai daerah. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Oktafiyana & Muliati (2024) menjelaskan pengeluaran pemerintah di Kalimantan Timur Tahun 2010-2021 berupa belanja pendidikan memiliki pengaruh signifikan dan negatif terhadap IPM dan belanja kesehatan tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap IPM. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mongan (2019) menjelaskan bahwa belanja pendidikan pemerintah daerah di Indonesia berpengaruh signifikan dan positif terhadap IPM pada pemerintah daerah di Indonesia dan belanja di bidang kesehatan memiliki dampak signifikan dan negatif terhadap IPM pemerintah daerah di Indonesia. Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Fajar, M. A., & Indrawati, L. (2020) menjelaskan belanja kesehatan dan pendidikan di Kabupaten Cianjur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

Berdasarkan perbedaan hasil pada penelitian terdahulu serta keunikan Kalimantan Timur sebagai daerah IKN, penelitian ini ingin menguji lebih lanjut mengenai hubungan pengeluaran pemerintah dengan perkembangan kualitas sumber daya manusia 2017-2024 pada Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Timur dengan pendekatan kuantitatif. Diharapkan dengan hasil penelitian ini, belanja kesehatan dan pendidikan pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur dapat dipertanggungjawabkan secara akuntabel.

Kajian Pustaka

Teori Modal Manusia (*Human Capital Theory*)

Teori Modal Manusia (*Human Capital Theory*) adalah teori yang menjelaskan bagaimana investasi dalam pendidikan dan kesehatan dapat meningkatkan produktivitas individu dan mendorong pembangunan ekonomi (Becker, 1993). Teori ini pertama kali diperkenalkan oleh Theodore W. Schultz dan dikembangkan lebih lanjut oleh Gary S. Becker. Menurut pendapat mereka berdua, manusia merupakan aset penting dalam proses kehidupan ekonomi dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui kesehatan dan pendidikan akan berdampak langsung terhadap kesejahteraan sosial dan pertumbuhan ekonomi (Schultz, 1961).

Dalam konteks kebijakan publik, belanja pemerintah pada sektor kesehatan dan pendidikan dianggap sebagai investasi jangka panjang dalam bentuk modal manusia. Schultz (1961) menjelaskan bahwa belanja pemerintah di bidang ini bukan hanya untuk konsumsi, melainkan investasi yang menghasilkan manfaat jangka panjang dalam bentuk peningkatan skill, keterampilan, dan pengetahuan. Becker (1993) menyatakan bahwa untuk meningkatkan pendapatan dan berkontribusi positif terhadap masyarakat maka manusia harus diberikan pendidikan dan kesehatan yang baik.

Lebih lanjut lagi, pada tingkat pemerintah daerah, khususnya kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur, pengeluaran pemerintah daerah di sektor kesehatan dan pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pembangunan manusia. Pembangunan manusia terdiri dari tiga aspek penting yaitu kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak (Badan Pusat Statistik, 2021). Oleh karena itu belanja pemerintah daerah di bidang pendidikan dan kesehatan sangat menentukan pembangunan manusia di daerah. Dengan demikian, berdasarkan teori modal manusia (*human capital theory*) semakin besar belanja pendidikan dan kesehatan pada suatu daerah maka semakin besar potensi pembangunan manusia di daerah tersebut.

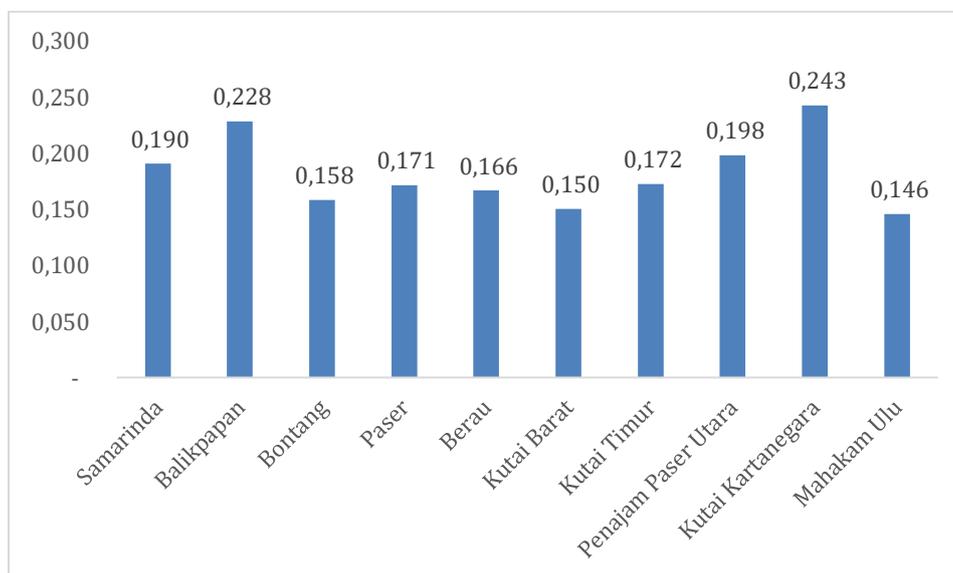
Belanja Pendidikan

Pendidikan merupakan aspek sangat penting yang harus diperhatikan oleh sebuah daerah karena dengan pendidikan dapat mendukung semua aspek dalam pemerintah daerah. Pendidikan memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat, karena melalui pendidikan, setiap individu di suatu negara atau daerah dapat diberdayakan untuk mengatasi masalah kemiskinan dan pengangguran. Di sisi lain, pendidikan mempunyai peran dalam menjamin kualitas SDM di suatu daerah (Fajar, M. A., & Indrawati, L., 2020). Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Mongan (2019) bahwa pendidikan adalah sebuah investasi bagi sebuah daerah untuk mengembangkan potensi dan kapasitas SDM. Selain itu belanja pemerintah pada bidang pendidikan adalah sebuah landasan yang paling utama untuk menjadikan daerah tersebut menjadi lebih baik (Mongan, 2019). Lebih lanjut lagi, anggaran pendidikan dapat berbentuk Tunjangan Guru, Dana BOS, DAK Fisik Bidang Pendidikan, Program Keluarga Harapan komponen pendidikan dan Program Indonesia Pintar (Hadiyanto, Teguh Dwi, Merini, & Febrian, 2023).

Belanja pendidikan ditujukan untuk meningkatkan layanan pendidikan bagi seluruh masyarakat di daerah tersebut. Selain itu, menurut UU 20 Tahun 2003 dijelaskan bahwa pendidikan memiliki porsi minimal 20% dari APBD/APBN (Fajar, M. A., & Indrawati, L., 2020). Oleh karena itu, belanja pendidikan sangatlah besar baik dari pos APBN maupun APBD sehingga pertanggungjawabannya pun harus dilaksanakan dengan baik. Selain itu, alokasi anggaran pendidikan sebesar 20% dari APBN/APBD mencerminkan komitmen pemerintah dalam pengembangan sumber daya manusia. Investasi ini diharapkan berdampak positif pada kemajuan teknologi, pertumbuhan ekonomi, dan pembangunan manusia di masa yang akan datang (Mongan, 2019).

Oleh karena itu, dengan belanja pendidikan ini, diharapkan meningkatkan IPM di sebuah daerah. Hal ini sejalan dengan pernyataan Fajar, M. A., & Indrawati, L. (2020) menyatakan dengan belanja pendidikan tersebut, sarana dan prasarana institusi pendidikan seharusnya lebih baik juga sehingga dapat mendukung terciptanya lingkungan pendidikan yang kondusif dan lengkap. Namun, pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur, masih terdapat kesenjangan dalam belanja pendidikan seperti halnya Gambar 1 di bawah ini.

Gambar 1. Rata-rata Rasio Belanja Pendidikan terhadap Total Belanja Daerah Kota/Kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024



Sumber: diolah penulis

Berdasarkan *bar chart* 1 tersebut, rata-rata rasio belanja pendidikan terhadap APBD pos Belanja Daerah paling tinggi terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 0,243. Sementara itu, rata-rata rasio belanja pendidikan terhadap APBD pos Belanja Daerah paling rendah terdapat di Kabupaten Mahakam Ulu yaitu sebesar 0,146. Kondisi ini menjelaskan terdapat perbedaan rasio belanja pendidikan terhadap belanja daerah pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024 sehingga dimungkinkan terdapat kesenjangan sosial dalam pendidikan. Maka dari itu, berdasarkan perbedaan rasio belanja pendidikan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengukur seberapa pengaruh belanja

pendidikan tersebut dapat memengaruhi indeks pembangunan manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur.

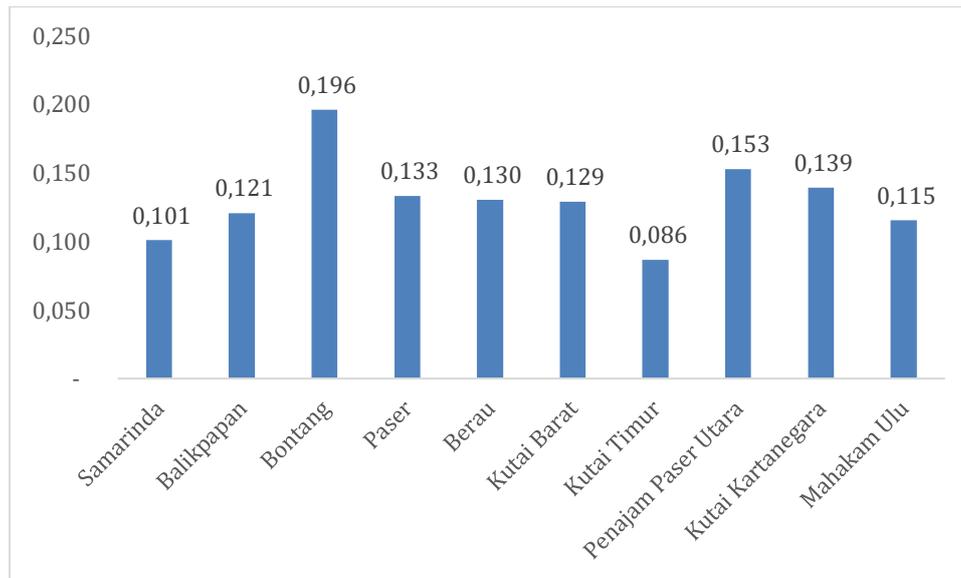
Belanja Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu aspek kunci dari keberlangsungan kehidupan manusia. Dengan kesehatan, manusia mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan menjadi sangat penting karena masyarakat dengan tingkat kesehatan yang rendah maka mentalnya akan terbelakang (Kahang, Merang, Muhammad, & Budi, 2016). Hal ini sesuai dengan UUD 1945 bahwa kesehatan adalah hak paling mendasar untuk manusia sehingga pemerintah memiliki kewajiban untuk memenuhi hak tersebut (Astri, Meylina, Sri Indah, & Harya, 2013). Kesehatan memiliki dampak yang luar biasa terhadap keberlangsungan pemerintahan karena tanpa kesehatan, manusia tidak bisa melakukan kegiatan apapun. Hal tersebut menjadi *concern* untuk pemerintah untuk bisa menjamin perlindungan dan fasilitas kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Mongan (2019) menyatakan bahwa masyarakat di suatu daerah/negara yang lebih sehat berpotensi mendapatkan imbal hasil yang lebih besar. Maka dari itu, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan memang sangat diperlukan oleh seluruh masyarakat.

Belanja pemerintah pada bidang kesehatan telah diatur di UU 36 Tahun 2009 bahwa untuk pemerintah daerah diberikan paling sedikit 10% dari APBD dan pemerintah pusat diberikan paling sedikit 5% dari APBN (Septiana, Sanggelorang, Vekie A., & F.DJ., 2015). Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan sama dengan di bidang pendidikan yang bersifat sebagai investasi berbentuk penyediaan sarana dan prasarana serta program-program kesehatan yang bermanfaat untuk pembangunan manusia di masa yang akan datang (Palayukan & Marselus, 2019). Hal ini dikarenakan dengan pemberian sarana dan prasarana serta program-program kesehatan, maka dapat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang andal dan akurat. Selain itu, dengan kemudahan pelayanan kesehatan tersebut maka kebutuhan dasar masyarakat dapat terpenuhi dan dapat meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat (Mongan, 2019).

Pembangunan manusia salah satunya dilakukan dengan memberikan pelayanan masyarakat khususnya ketersediaan sarana pendukung di aspek kesehatan. Selain itu, pelayanan kesehatan harus menjangkau wilayah-wilayah terpencil karena wilayah tersebut juga membutuhkan layanan kesehatan dari pemerintah. Hal ini tentunya menjadi *concern* khusus dari pemerintah agar lebih memerhatikan ketersediaan layanan kesehatan di wilayah terpencil dan tertinggal. Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan juga memiliki *goals* untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu hamil serta meningkatkan angka harapan hidup yang mana kedua aspek tersebut masuk dalam menentukan pembangunan manusia (Fajar, M. A., & Indrawati, L., 2020). Dengan demikian, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan sangat penting baik dari usia bayi sampai lanjut usia. Namun, kondisi pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024 masih terdapat perbedaan rasio belanja kesehatan seperti halnya terdapat di Gambar 2 di bawah ini.

Gambar 2. Rata-rata Rasio Belanja Kesehatan terhadap Total Belanja Daerah Kota/Kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024



Sumber: diolah penulis

Berdasarkan *bar chart* tersebut rata-rata rasio belanja kesehatan terhadap APBD pos Belanja Daerah paling tinggi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024 terdapat di Kota Bontang sebesar 0,196. Sementara itu, rata-rata rasio belanja kesehatan terhadap APBD pos Belanja Daerah paling rendah terdapat di Kabupaten Kutai Timur sebesar 0,086. Perbedaan rasio belanja kesehatan ini tentunya dikarenakan fokus utama masing-masing pemerintah daerah. Selain itu, jumlah penduduk juga bisa memengaruhi rasio tersebut karena semakin banyak penduduk semakin besar belanja pendidikan yang dialokasikan karena untuk memfasilitasi berupa sarana dan prasarana yang dipakai untuk fungsi pendidikan.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator yang dipakai untuk mengukur tingkat kesejahteraan manusia di daerah/negara. Selain itu, indikator tersebut juga sebagai tolak ukur kemajuan sebuah daerah (Mongan, 2019). Komponen dalam mengukur indeks pembangunan manusia yaitu belanja pendidikan dan kesehatan di sebuah daerah (Susen, Pake, George M.V., & Y., 2018). IPM menjadi indeks untuk melihat pembangunan manusia di daerah (Mongan, 2019). Lebih lanjut lagi, pembangunan manusia tersebut difokuskan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Selain itu, *United Nations Development Programme* mengartikan IPM berupa proses penduduk untuk meluaskan pilihannya (Susen, Pake, George M.V., & Y., 2018). Selain itu, IPM juga sebagai penilaian apakah negara tersebut dikatakan maju atau tidak (Septiana, Sanggelorang, Vekie A., & F.DJ., 2015). Status capaian Indeks Pembangunan Manusia mencerminkan tingkat keberhasilan suatu daerah untuk meningkatkan taraf hidup masyarakatnya. Menurut BPS Provinsi Kaltim (2024) klasifikasi status pembangunan manusia dibagi menjadi empat klasifikasi nilai IPM dan status pembangunan manusia, mulai dari rendah sampai dengan sangat tinggi. Hal ini sesuai Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Klasifikasi Nilai IPM

Nilai IPM	Status Pembangunan Manusia
≥ 80	Sangat Tinggi
$70 \leq \text{IPM} < 80$	Tinggi
$\leq 60 \text{ IPM} < 70$	Sedang
< 60	Rendah

Sumber: diolah penulis

Hal ini sesuai dengan nilai IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim yang bervariasi dari sangat tinggi sampai dengan rendah, hal ini sesuai dengan Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Rata-Rata Nilai IPM Kab/Kota di Prov.Kaltim 2017-2024

Pemerintah Daerah	Nilai IPM	Status Pembangunan Manusia
Samarinda	80,88	Sangat Tinggi
Bontang	80,62	Sangat Tinggi
Balikpapan	80,59	Sangat Tinggi
Berau	75,12	Tinggi
Kutai Kartanegara	74,15	Tinggi
Kutai Timur	73,70	Tinggi
Paser	72,79	Tinggi
Kutai Barat	72,11	Tinggi
Penajam Paser Utara	72,07	Tinggi
Mahakam Ulu	68,01	Sedang

Sumber: diolah penulis

Berdasarkan Tabel 2 di atas, rata-rata nilai IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim tertinggi di Samarinda dan paling rendah di Mahakam Ulu. Kondisi tersebut menunjukkan terdapat perbedaan pembangunan manusia di Kaltim. Hal ini dikarenakan Kabupaten Mahakam Ulu merupakan kabupaten baru di Kalimantan Timur dan daerahnya paling terpencil di antara kabupaten/kota lainnya. Hal ini tentu menjadikan belanja pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan menjadi sulit. Selain itu, Samarinda sebagai Ibukota provinsi Kaltim pembangunan manusianya sangat tinggi. Hal ini tentunya dikarenakan akses terhadap pendidikan dan kesehatan lebih mudah dari Kabupaten Mahakam Ulu.

Kajian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu sudah dilakukan untuk mengetahui dampak belanja pendidikan maupun belanja kesehatan terhadap IPM di berbagai daerah maupun negara. Mongan (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa belanja pendidikan pemerintah daerah di Indonesia berpengaruh signifikan terhadap IPM pada pemerintah daerah di Indonesia dan pengeluaran di bidang kesehatan pemerintah daerah di Indonesia memiliki dampak signifikan dan negatif terhadap IPM pada pemerintah daerah di Indonesia. Hal ini mengindikasikan bahwa belanja kesehatan masih perlu menjadi perhatian dari pemerintah daerah terkait kinerja dari belanjanya. Dalam penelitian lain oleh Septiana, Sanggelorang, Vekie A., & F.DJ. (2015) menjelaskan belanja kesehatan tidak berpengaruh signifikan

terhadap IPM di Sulawesi Utara dan belanja pendidikan berdampak positif terhadap IPM di Sulawesi Utara. Hal ini dikarenakan Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara telah membangun rumah sakit dan puskesmas sehingga membutuhkan banyak anggaran. Sementara itu, Astri, Meylina, Sri Indah, & Harya (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa belanja pendidikan memiliki pengaruh terhadap IPM di Indonesia dan belanja kesehatan tidak berpengaruh terhadap IPM karena belanja kesehatan nilainya lebih kecil dari belanja daerah yang lain. Namun, dalam kajian yang dilakukan Fajar, M. A., & Indrawati, L. (2020) menjelaskan belanja kesehatan dan pendidikan di Kabupaten Cianjur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM. Kondisi ini dimungkinkan belanja pendidikan dan kesehatan tersebut dapat dioptimalkan dengan baik oleh daerah tersebut. Selain itu, Susen, Pake, George M.V., & Y. (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa belanja pendidikan di Halmahera Utara kurang berpengaruh terhadap IPM dan belanja kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap IPM di Halmahera Utara. Lebih lanjut lagi, menurut Kahang, Merang, Muhammad, & Budi (2016) menyatakan bahwa belanja pendidikan di Kutai Timur memiliki pengaruh yang kuat kepada IPM serta belanja kesehatan tidak memiliki pengaruh yang kuat kepada IPM di Kutai Timur. Hal ini dikarenakan pengeluaran pemerintah daerah Kutai Timur di bidang kesehatan masih kecil.

Penelitian sebelumnya yang dikerjakan oleh Hakim, Lukman, Dewanti Rahma, Fina Nidau, & Muhammad (2024) menjelaskan pengeluaran daerah di bidang pendidikan memiliki dampak negatif terhadap IPM di Jawa Timur dan pengeluaran daerah di bidang kesehatan memiliki dampak positif terhadap IPM. Belanja pendidikan yang berdampak negatif ini dimungkinkan karena semakin mahal biaya pendidikan menjadikan masyarakat tidak mampu dalam mendapatkan pendidikan meskipun belanja pendidikan di Jawa Timur nilainya besar. Sama halnya dengan kajian yang dilakukan Oktafiyana & Muliati (2024) menjelaskan pengeluaran pemerintah di Kalimantan Timur Tahun 2010-2021 berupa belanja pendidikan memiliki pengaruh signifikan dan negatif terhadap IPM dan belanja kesehatan tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap IPM. Islamiah (2021) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa variabel bebas belanja pendidikan memiliki dampak signifikan yang negatif terhadap IPM di Jawa Barat dan variabel bebas belanja kesehatan memiliki pengaruh signifikan positif terhadap IPM di Jawa Barat. Terakhir, kajian yang dikerjakan Rakhmani (2024) menjelaskan pengeluaran daerah di bidang pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai dampak signifikan negatif terhadap perkembangan IPM serta pengeluaran daerah di bidang kesehatan memiliki dampak positif terhadap perkembangan IPM di Provinsi DIY.

Lebih lanjut lagi, perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah objek penelitiannya yaitu pada kabupaten/kota di Kalimantan Timur. Selain itu, perbedaan penelitian ini dengan yang dilakukan oleh Oktafiyana & Muliati (2024) dengan objek penelitian yang sama-sama di Provinsi Kalimantan Timur adalah dari sisi tahun yang lebih *update*. penelitian yang dilakukan oleh Oktafiyana & Muliati (2024) menggunakan tahun 2010-2021 dan penelitian ini menggunakan tahun 2017-2024 sehingga lebih dapat menangkap perilaku setelah adanya Pandemi Covid-19.. Dengan begitu, penelitian ini penting dilakukan untuk menambah keandalan data dan hasil penelitian terdahulu.

Lebih lanjut lagi, hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. H_{01} : Belanja Pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur
 H_{a1} : Belanja Pendidikan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur
2. H_{02} : Belanja Kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur
 H_{a2} : Belanja Kesehatan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur
3. H_{03} : Belanja Pendidikan dan Kesehatan secara simultan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur
 H_{a3} : Belanja Pendidikan dan Kesehatan secara simultan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan periodisasi dari 2017-2024. Pemilihan periodisasi ini dikarenakan pada tahun tersebut terdapat *force majeure* berupa Pandemi Covid-19 di tahun 2019 sampai dengan 2021 sehingga dimungkinkan memengaruhi kebijakan pemerintah daerah. Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan penggunaan statistik inferensial. Variabel yang dipakai dalam kajian ini yaitu nilai indeks pembangunan manusia kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024 sebagai variabel dependen. Sementara itu variabel independen ada dua berupa Belanja Pendidikan dan Kesehatan pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024.

Variabel belanja pendidikan merupakan rasio dari besarnya belanja pendidikan pada tahun ke-t terhadap total belanja daerah tahun ke-t. Untuk belanja kesehatan diukur berdasarkan rasio dari besarnya belanja kesehatan pada tahun ke-t terhadap total belanja daerah tahun ke-t. Sementara itu, untuk nilai indeks pembangunan manusia adalah indeks yang berisi komponen Angka Komponen Hidup, Rata-rata Lama Sekolah dan Harapan Lama Sekolah serta Pengeluaran per kapita (Badan Pusat Statistik, 2021).

Data penelitian ini bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) untuk nilai IPM serta data belanja pendidikan dan kesehatan menggunakan data Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD) seluruh pemerintah daerah lingkup Provinsi Kalimantan Timur. Dengan begitu, model kajian ini adalah sebagai berikut:

$$IPM_{i,t} = \beta_0 + \beta_1 BP_{i,t} + \beta_2 BK_{i,t} + \mu_{i,t} \dots\dots\dots (1)$$

Keterangan:

- IPM = Indeks Pembangunan Manusia pada tahun ke-t untuk Kabupaten/ Kota i
- β_0 = Intercept
- β_1 dan β_2 = koefisien variabel bebas
- BP = Belanja Pendidikan pada tahun ke-t untuk Kabupaten/ Kota i
- BK = Belanja Kesehatan pada tahun ke-t untuk Kabupaten/ Kota i
- i = kota/kabupaten
- μ = residual error
- t = tahun

Teknik Pengumpulan Data

Kajian ini memakai data panel. Data tersebut yaitu data sekunder didapatkan dari Publikasi BPS yaitu nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024. Selain itu, data Belanja Pendidikan dan Kesehatan didapatkan dari Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD) yaitu Laporan Realisasi Anggaran (LRA) pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024.

Teknik Analisis Data

Kajian ini menggunakan alat bantu Eviews 12 dalam pengolahan data. Alat bantu tersebut untuk memilih model yang digunakan dalam penelitian dan ditentukan berupa *Random Effect Model* (REM). Selain itu, teknis analisis data menggunakan Eviews 12 untuk menguji Asumsi Klasik, Uji t, Uji F, dan Uji koefisien determinasi. Untuk melengkapi analisis tersebut, dengan Eviews 12 menghasilkan analisis deskriptif dari data Indeks Pembangunan Manusia, Belanja Pendidikan, dan Belanja Kesehatan pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

Tabel 3. Hasil Statistik Deskriptif

	IPM	Belanja Pendidikan (Miliar Rupiah)	Belanja Kesehatan (Miliar Rupiah)
Minimum	66.09	117	105
Median	74.03	485	316
Mean	75.01	579	380
Maximum	82.81	2.950	1.590

Sumber: diolah penulis

Berdasarkan Tabel 3 di atas, dapat diperoleh hasil statistik deskriptif dari data BPS dan LKPD pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024. Pada tabel 6 di atas, diperoleh nilai *mean*, *median*, *maximum*, dan *minimum* dari semua variabel. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat juga kesenjangan antar variabel.

Rata-rata IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024 adalah senilai 75.01. Untuk nilai IPM paling tinggi sebesar 82.81 terdapat di Kota Samarinda. Sementara itu, untuk nilai IPM paling rendah sebesar 66.09 terdapat di Kabupaten Mahakam Ulu. Kondisi ini tidak terlepas dari letak geografis dari kedua daerah tersebut yang sangat jauh berbeda. Kota Samarinda sebagai ibukota provinsi memiliki letak yang strategis, sedangkan Kabupaten Mahakam Ulu memiliki akses wilayah yang sangat sulit dan lokasi yang tidak strategis.

Lebih lanjut lagi, belanja pendidikan pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024 memiliki rata-rata sebesar 579 Miliar Rupiah. Untuk belanja pendidikan paling besar yaitu sebesar 2.950 Miliar Rupiah terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara. Sementara itu, untuk belanja pendidikan paling kecil sebesar 117 Miliar Rupiah terdapat di Kabupaten Mahakam Ulu. Hal ini dimungkinkan karena wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara adalah paling luas di antara kabupaten/kota yang lain (BPS Provinsi Kaltim, 2024). Sementara itu, dengan

belanja pendidikan yang sangat minim di Kabupaten Mahakam Ulu dimungkinkan menjadi penyebab nilai IPM Kabupaten Mahakam Ulu paling rendah.

Selain itu, belanja kesehatan pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim 2017-2024 memiliki rata-rata sebesar 380 Miliar Rupiah. Untuk belanja kesehatan paling besar yaitu sebesar 1.590 Miliar Rupiah terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara. Sementara itu, untuk belanja kesehatan paling kecil sebesar 105 Miliar Rupiah terdapat di Kabupaten Mahakam Ulu. Kondisi seperti ini menyebabkan kesenjangan pelayanan kesehatan di antara Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kabupaten Mahakam Ulu. Hal ini, tentu harus menjadi perhatian pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk dapat memastikan pelayanan kesehatan di kabupaten/kota merata. Selain itu, pada periode Pandemi Covid-19 yaitu tahun 2020, belanja pendidikan dan kesehatan pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur mengalami penurunan karena sebagian alokasi belanja tersebut dialokasikan untuk belanja penanganan Pandemi Covid-19. Namun, dengan adanya pemulihan ekonomi nasional, mulai tahun 2021/pasca Pandemi Covid-19 belanja kesehatan dan pendidikan mulai kembali normal dan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, 2024).

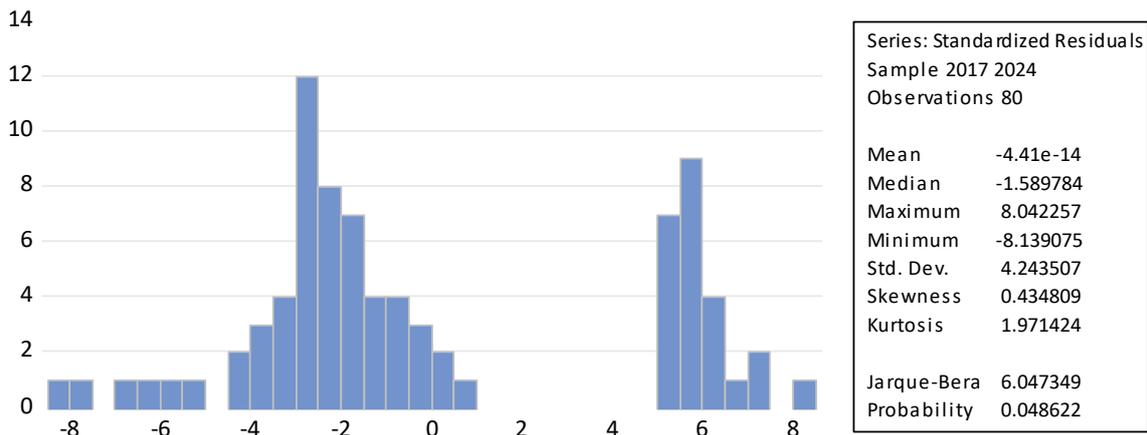
Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik terdapat empat macam yaitu Normalitas, Multikolinearitas, Heteroskedastisitas, dan Autokorelasi (Surbakti, Sinarta Putra P., Masruri, & Robinson, 2023). Gujarati, D. & Porter (2009) dalam teorinya menyatakan bahwa *Common Effect Model* (CEM) dan *Fixed Effect Model* (CEM) menggunakan metode *Ordinary Least Square* (OLS). Sementara itu untuk *Random Effect Model* (REM) menggunakan metode *Generalized Least Square* (GLS). Lebih lanjut lagi, Mahfudhotin & Eko (2017) menjelaskan bahwa metode *Generalized Least Square* (GLS) adalah bentuk dari estimator *weighted least squares* yang diciptakan untuk mengatasi sifat autokorelasi dan heteroskedastisitas. Selanjutnya, penelitian ini menggunakan *Random Effect Model* (REM) untuk model terbaik di kajian ini. Dengan demikian, kajian di atas tidak menguji heteroskedastisitas dan autokorelasi karena sifat dari *Random Effect Model* (REM) adalah *Generalized Least Square* (GLS). Lebih lanjut lagi, dalam penelitian ini data yang digunakan tidak terdapat outlier.

Uji Normalitas

Berdasarkan hasil pada Gambar 3 menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0.048622 nilainya $< 0,05$ sehingga menunjukkan data tersebut tidak berdistribusi normal. Namun, penelitian ini menggunakan asumsi *central limit theorem* yang menyebutkan bahwa data dengan jumlah sampel > 30 dianggap berdistribusi normal (Pranadipta, Ruth, & Khairina, 2023).

Gambar 3. Hasil Uji Normalitas



Sumber : diolah penulis

Uji Multikolinearitas

Tabel 4. Hasil Uji Multikolinearitas

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	2.447304	1.019673	NA
X1	7.20E-25	8.227777	8.127055
X2	2.43E-24	8.273378	8.127055

Berdasarkan Tabel 7 di atas, Hasil Uji Multikolinearitas dari variabel bebas keduanya sebesar 8.127055 yang nilainya < 10. Maka dari itu tidak ada korelasi di antara variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini

Uji Pemilihan Model

Uji Chow

Tabel 5. Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests			
Equation: Untitled			
Test cross-section fixed effects			
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	222.715196	(9,68)	0.0000
Cross-section Chi-square	273.357814	9	0.0000

Berdasarkan Uji Chow dari Aplikasi Eviews 12 maka diperoleh nilai probabilitas 0.0000 yang nilainya < 0.05. Maka dari itu *Fixed Effect Model* (FEM) yaitu model yang terbaik dalam penelitian ini.

Uji Hausman

Tabel 6. Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test			
Equation: Untitled			
Test cross-section random effects			
Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	0.169025	2	0.9190

Berdasarkan hasil di atas dengan Aplikasi Eviews 12 maka diperoleh nilai probabilitas 0.9190 yang nilainya > 0.05. Maka dari itu, *Random Effect Model* (REM) merupakan model yang terbaik dalam penelitian ini.

Uji Lagrange Multiplier

Tabel 7. Hasil Uji Lagrange Multiplier

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	255.8654 (0.0000)	2.359428 (0.1245)	258.2248 (0.0000)
Honda	15.99579 (0.0000)	-1.536043 (0.9377)	10.22459 (0.0000)
King-Wu	15.99579 (0.0000)	-1.536043 (0.9377)	9.428190 (0.0000)
Standardized Honda	18.40885 (0.0000)	-1.351715 (0.9118)	8.681637 (0.0000)
Standardized King- Wu	18.40885 (0.0000)	-1.351715 (0.9118)	7.758749 (0.0000)
Gourieroux, et al.	--	--	222.8654 (0.0000)

Berdasarkan tabel 5 di atas, Hasil Uji Lagrange Multiplier dengan alat bantu Eviews 12 maka diperoleh hasil bahwa nilai probabilitas dari Breusch-Pagan adalah 0.0000 yang nilainya < 0.05. Meskipun terdapat perbedaan rekomendasi antar pengujian, yaitu Chow Test cenderung memilih FEM sedangkan Hausman dan LM Test mengarahkan pada REM, maka berdasarkan pertimbangan efisiensi estimasi dan asumsi bahwa efek individual tidak berkorelasi dengan variabel independen, maka *Random Effect Model* (REM) adalah model yang terbaik dalam penelitian ini (Gujarati, D., & Porter, 2009). Oleh karena itu, karena *Random Effect Model* (REM) bersifat *Generalized Least Square* (GLS) sehingga aspek Heteroskedastisitas dan Autokorelasi dianggap tidak ada/diabaikan/tidak perlu dilakukan pengujian.

Uji Hipotesis Hasil Persamaan Regresi

Tabel 8. Hasil Regresi Linier Berganda

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	73.04408	1.564386	46.69185	0.0000
X1	-2.00E-12	8.49E-13	-2.359135	0.0209
X2	8.20E-12	1.56E-12	5.263517	0.0000

Berdasarkan analisis regresi data panel dengan alat bantu Eviews 12 pada Tabel 8 di atas, maka dapat disimpulkan dalam persamaan di bawah ini:

$$IPM = 73.04 - 2.00X_1 + 8.20X_2$$

Uji t

Berdasarkan Tabel 8 di atas maka variabel bebas X1/Belanja Pendidikan dengan t hitung 2.359135 > t tabel senilai 1.990847 dan nilai signifikansi senilai 0.0209 < 0.05. Dengan demikian, H₀₁ ditolak dan Ha₁ diterima. Oleh karena itu variabel Belanja Pendidikan memiliki pengaruh negatif terhadap IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur.

Sementara itu, untuk variabel bebas X2/Belanja Kesehatan dengan t hitung 5.263517 > t tabel senilai 1.990847 dan nilai signifikansi 0.0000 < 0.05. Dengan demikian, H₀₂ ditolak dan Ha₂ diterima. Oleh sebab itu, variabel Belanja Kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur.

Uji F

Untuk menguji variabel independen apakah secara simultan memiliki pengaruh terhadap variabel dependen maka menggunakan Uji F.

Tabel 9. Hasil Regresi Linier Berganda

R-squared	0.519837
Adjusted R-squared	0.507366
S.E. of regression	0.814234
F-statistic	41.68116
Prob(F-statistic)	0.000000

Berdasarkan Tabel 9, nilai F hitung senilai 41.68816 lebih besar dari F tabel senilai 3,115366 dan besaran probabilitas 0.000000 lebih kecil dari 0.05. Dengan demikian H₀₃ ditolak dan Ha₃ diterima. Oleh karena itu dapat dijelaskan bahwa variabel bebas berupa Belanja Pendidikan dan Belanja Kesehatan memiliki dampak secara simultan terhadap

variabel terikat berupa Indeks Pembangunan Manusia pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur.

Uji Koefisien Determinasi

Berdasarkan Tabel 9, nilai *Adjusted R-squared* senilai 0.507366 atau 50.37%. Oleh karena itu, dapat dijelaskan variabel bebas berupa Belanja Pendidikan dan Belanja Kesehatan mampu menjelaskan variabel terikat berupa Indeks Pembangunan Manusia senilai 50.37%, sedangkan sisanya senilai 49.63% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan pada model kajian ini.

Pembahasan

Pengaruh Belanja Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Berdasarkan hasil analisis data panel dengan Aplikasi Eviews 12 yang terdapat pada Tabel 8 di atas, maka variabel bebas X1 atau Belanja Pendidikan memiliki t hitung senilai 2.359135 > t tabel senilai 1.990847 serta nilai probabilitas senilai 0.0209 < 0.05. Dengan demikian, H0 ditolak dan H1 diterima. Oleh sebab itu, variabel Belanja Pendidikan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada kota/kabupaten di Kalimantan Timur. Maka dari itu, semakin besar proporsi belanja pendidikan yang dialokasikan maka justru akan menurunkan tingkat IPM pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur. Hal ini tentunya menjadi tantangan bagi pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur untuk bisa mengoptimalkan belanja pendidikan untuk bisa meningkatkan IPM.

Hasil tersebut sesuai dengan kajian Hakim, Lukman, Dewanti Rahma, Fina Nidau, & Muhammad (2024), bahwa variabel belanja pendidikan memiliki dampak negatif terhadap IPM di Jawa Timur. Selain itu, hasil ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Oktafiyana & Muliati (2024) yang menjelaskan bahwa pengeluaran pemerintah di Kalimantan Timur Tahun 2010-2021 berupa belanja pendidikan memiliki dampak yang signifikan dan negatif terhadap IPM. Lebih lanjut lagi, kajian Rakhmani (2024) juga menjelaskan hasil yang sama yaitu variabel bebas berupa belanja pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki dampak signifikan negatif terhadap perkembangan IPM.

Hal ini tidak sejalan dengan *human capital theory* pada kajian pustaka sebelumnya, yang menjelaskan bahwa investasi pemerintah daerah dalam bentuk belanja pendidikan akan meningkatkan produktivitas individu dan mendorong pembangunan ekonomi (Becker, 1993). Namun, pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur justru terjadi sebaliknya. Kondisi tersebut dimungkinkan karena akses wilayah ke beberapa daerah di Kalimantan Timur masih sulit misalnya ke daerah Kabupaten Mahakam Ulu dan Kutai Barat. Selain itu, masih adanya ketimpangan infrastruktur khususnya di daerah perkotaan dan kabupaten yang mungkin menyebabkan belanja pendidikan tersebut tidak dapat dioptimalkan secara maksimal. Lebih lanjut lagi, kurangnya tenaga pendidik yakni guru dan kesenjangan pendidikan guru di daerah terpencil dimungkinkan menjadi faktor yang menyebabkan belanja pendidikan memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap IPM kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024 (Kompasiana, 2024). Lebih lanjut lagi, pemerintah kabupaten/kota harus melakukan evaluasi terkait efektivitas

belanja pendidikan di daerahnya untuk memastikan bahwa belanja pendidikan yang dialokasikan dari daerah dapat bekerja dengan baik.

Pengaruh Belanja Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Berdasarkan hasil pada Tabel 8, maka variabel bebas X2 atau Belanja Kesehatan memiliki t hitung senilai 5.263517 > t tabel senilai 1.990847 serta nilai probabilitas senilai $0.0000 < 0.05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima. Oleh sebab itu, variabel Belanja Kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kaltim. Maka dari itu, semakin banyak nilai rupiah belanja kesehatan yang diberikan kepada daerah akan semakin meningkatkan IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur. Hal ini menyatakan alokasi belanja kesehatan sudah dioptimalkan dengan baik untuk menyediakan sarana dan prasarana serta program kesehatan yang memadai pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur sehingga dapat meningkatkan nilai Indeks Pembangunan Manusia. Belanja kesehatan yang dialokasikan ke kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur meskipun rata-rata nilainya lebih kecil dari belanja pendidikan, dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Hal ini sejalan dengan *human capital theory* pada kajian pustaka sebelumnya, yang menjelaskan bahwa investasi pemerintah daerah dalam bentuk belanja kesehatan akan meningkatkan produktivitas individu dan mendorong pembangunan ekonomi (Becker, 1993).

Selain itu, kajian Rakhmani (2024) menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah daerah berupa belanja kesehatan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan kepada peningkatan pembangunan manusia di Daerah Istimewa Yogyakarta 2016-2022. Sejalan dengan kedua pernyataan tersebut, Islamiah (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa belanja daerah di bidang pendidikan memiliki dampak positif yang signifikan terhadap IPM di Jawa Barat 2015-2019. Pernyataan-pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pengeluaran pemerintah baik nasional maupun daerah di bidang kesehatan memiliki *impact* yang signifikan dan positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Oktafiyana & Muliati (2024) yang menjelaskan belanja kesehatan di Kalimantan Timur periode 2010-2021 tidak berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Perbedaan hasil ini dikarenakan periode waktu yang dipakai oleh Oktafiyana & Muliati (2024) yaitu 2010-2021 masih terdapat penyesuaian alokasi anggaran untuk penanganan Pandemi Covid dan periode yang dipakai peneliti sudah masuk ke Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) sehingga dimungkinkan alokasi anggaran untuk belanja kesehatan sudah sepenuhnya stabil dan dapat difokuskan untuk pembangunan manusia.

Berdasarkan penelitian Palayukan & Marselus (2019), pada umumnya belanja kesehatan difokuskan dalam penyediaan sarana dan prasarana serta program-program kesehatan yang bermanfaat untuk pembangunan manusia. Dengan begitu, masyarakat di daerah mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan cepat sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat dari sisi kesehatan. Di sisi lain, ketersediaan obat-obatan juga sangat harus diperhatikan oleh seluruh instansi kesehatan di daerah supaya dapat mencukupi segala kebutuhan kesehatan masyarakat di daerah. Selain itu, belanja kesehatan ini dapat meningkatkan indeks pembangunan manusia di daerah karena lembaga-lembaga kesehatan

seperti puskesmas ataupun rumah sakit daerah sudah ada di setiap kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur dengan jumlah 188 puskesmas di 2024, terbanyak di Kutai Kartanegara dan paling sedikit di Kabupaten Mahakam Ulu dengan perubahan jumlah di tahun 2017 sebanyak 186 dan 2018 sebanyak 187 serta di tahun 2020 sebanyak 187 dan 2021 sebanyak 188 puskesmas (BPS Kaltim, 2025). Meskipun dari sisi kuantitas yang tidak sama di setiap kota/kabupaten, tetapi setidaknya fasilitas dan layanan kesehatan di lembaga kesehatan tersebut sudah memadai. Dengan adanya fasilitas kesehatan tersebut dimungkinkan masyarakat pada kabupaten/kota di Provinsi Kaltim dapat langsung mengakses layanannya dan menciptakan kualitas kesehatan yang baik. Dengan kualitas kesehatan yang baik tersebut dapat menciptakan pembangunan manusia yang merata dan memadai di setiap kabupaten/kota. Namun, perlu diperhatikan kembali Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur untuk memonitoring dan mengevaluasi belanja pendidikan pada kabupaten/kota supaya dapat lebih baik lagi di masa yang akan datang.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut. Pertama, Belanja Pendidikan memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur. Kedua, Belanja Kesehatan memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap IPM pada kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur. Ketiga, belanja pendidikan dan kesehatan berpengaruh secara simultan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Timur 2017-2024.

Berdasarkan beberapa kesimpulan tersebut, terdapat beberapa rekomendasi untuk pemerintah daerah di Kalimantan Timur. Pertama, untuk semua kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur harus melakukan monitoring dan evaluasi terhadap belanja pendidikan yang telah dialokasikan supaya dapat dipertanggungjawabkan secara akuntabel. Selain itu, pemerintah daerah harus memastikan akses terhadap layanan pendidikan didapatkan secara merata dan memadai untuk setiap masyarakat supaya belanja pendidikan tersebut dapat bekerja dengan optimal. Kedua, untuk Kabupaten Kutai Kartanegara dengan rata-rata belanja pendidikan dan kesehatan yang paling tinggi harus tetap melakukan monitoring dan evaluasi karena besaran belanja yang dialokasikan paling besar diantara kabupaten/kota yang lain sehingga pertanggungjawabannya pun lebih ekstra akuntabel dan untuk Kabupaten Mahakam Ulu dengan rata-rata belanja pendidikan dan kesehatan paling kecil harus *aware* juga terhadap akses layanan yang didapatkan oleh masyarakat di daerah tersebut supaya dapat dipastikan bahwa belanja tersebut tepat sasaran. Ketiga, daerah dengan nilai indeks pembangunan manusia paling tinggi yaitu Kota Samarinda harus tetap meningkatkan layanan fasilitas pendidikan dan kesehatan untuk mendapatkan pembangunan manusia yang optimal, sementara itu untuk daerah dengan nilai IPM paling rendah yaitu Kabupaten Mahakam Ulu, maka harus melakukan pengoptimalan belanja pendidikan dan kesehatan untuk dapat menyejahterakan masyarakat di daerahnya.

Selain itu, terdapat beberapa keterbatasan dalam kajian ini yaitu variabel bebas yang digunakan masih terbatas pada belanja pendidikan dan kesehatan. Selain itu, penelitian ini

terbatas pada kabupaten/ kota di wilayah Provinsi Kalimantan Timur sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisir pada daerah lain. Keterbatasan yang lain yaitu periodisasi dalam penggunaan data ini hanya mencakup dari tahun 2017-2024 sehingga mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi terkini di lapangan.

Untuk rekomendasi penelitian selanjutnya yaitu dapat menambah variabel bebas lainnya seperti variabel pengeluaran pemerintah di bidang ekonomi dan PDRB supaya menambah validitas hasil dalam penelitian. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan *mixed method* dengan melakukan konfirmasi langsung ke pemerintah daerah terkait untuk mengkonfirmasi terkait hasil penelitian supaya dapat mencerminkan kondisi sesungguhnya yang terjadi di lapangan. Selanjutnya, dapat ditambah periodisasi dalam penelitian supaya dapat menjelaskan kondisi *real* jangka panjang dalam penelitian yang digunakan. Penelitian juga dapat dilakukan dengan memperluas observasi ke wilayah provinsi lainnya untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astri, Meylina, N., Sri Indah, K., & Harya. (2013). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis*, 77-102.
- Badan Pusat Statistik. (2021, April 30). *Indeks Pembangunan Manusia 2020*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/id/publication/2021/04/30/8e777ce2d7570ced44197a37/indeks-pembangunan-manusia-2020.html>
- Becker, G. S. (1993). *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education (3rd ed.)*. Chicago: The University of Chicago Press.
- BPS Kaltim. (2025, Februari 28). *Provinsi Kalimantan Timur Dalam Angka 2025*. Retrieved from <https://kaltim.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/2fd1ffbcf042aa223f3b9b25/kalimantan-timur-province-in-figures-2025.html>
- BPS Provinsi Kaltim. (2024, July 04). *Kependudukan dan Migrasi*. Retrieved from Klasifikasi Status Pembangunan Manusia: <https://kaltim.bps.go.id/id/statistics-table/1/NDEzIzE=/klasifikasi-status-pembangunan-manusia.html>
- DPRD Provinsi Kaltim. (2023, November 24). Retrieved from APBD Kaltim Alokasikan 10% Untuk Sektor Kesehatan: <https://dprd.kaltimprov.go.id/post/apbd-kaltim-2024-alokasikan-10-untuk-sektor-kesehatan#:~:text=Sektor%20kesehatan%20mendapat%20alokasi%20anggaran,Ketua%20DPRD%20Kaltim%20Seno%20Aji>.
- 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*, 108-118.
- Gujarati, D., D., & Porter. (2009). *Dasar-Dasar Ekonometrika (Terjemahan)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hadiyanto, P., Teguh Dwi, M., Merini, Y., & Febrian. (2023, Januari 31). *Apakah Belanja Pendidikan Telah Berhasil Mencerdaskan Kehidupan Anak Bangsa ?* Jakarta: Direktorat PA, DJPb, Kemenkeu RI. Retrieved from Apakah Belanja Pendidikan

- Telah Berhasil Mencerdaskan Kehidupan Anak Bangsa ?:
https://djpb.kemenkeu.go.id/direktorat/pa/id/data-publikasi/berita-terbaru/2923-kajian-belanja-pendidikan.html?utm_source=chatgpt.com
- Hakim, Lukman, A., Dewanti Rahma, M., Fina Nidau, R., & Muhammad. (2024). Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Timur: Analisis Dampak Belanja Pemerintah Daerah Pada Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi Serta Tingkat Kemiskinan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*, 507-517.
- Islamiah, I. M. (2021). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Publik (Pendidikan, Kesehatan, dan Infrastruktur) Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat Tahun 2015 - 2019. Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia.
- Kahang, Merang, S., Muhammad, S., & Budi, R. (2016). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 130-140.
- KaltimNews.Co. (2023, Oktober 24). Retrieved from Anggaran Pendidikan di Kaltim di 2024, Alami Kenaikan: <https://www.kaltimnews.co/posts/view/2691/anggaran-pendidikan-di-kaltim-di-2024-alami-kenaikan.html>
- Kompasiana. (2024, September 16). *Kesenjangan Pendidikan Guru di Daerah Terpencil Kalimantan Timur*. Retrieved from <https://www.kompasiana.com/humasumkt/66e7d36334777c2cbf1cdf62/kesenjangan-pendidikan-guru-di-daerah-terpencil-kalimantan-timur>
- Mahfudhotin, S. T., & Eko. (2017). Estimasi Model Regresi Panel Komponen Error Satu Arah dengan Metode Generalized Least Square. *Jurnal Sains dan Matematika*, 1-7.
- Mongan, S. J. (2019). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *Indonesian Treasury Review*, 163-176.
- Nurkholis, A. (2018). Human Capital Theory, Human Investment Theory, Human Development Theory, Sustainable Development Theory, People Centered Development Theory. *INA-Rxiv Papers*, 1-16.
- Oktafiyana, E., & Muliati. (2024). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dan Pendidikan serta Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Ekonomi, Keuangan, dan Manajemen*, 1-15.
- Otorita IKN. (2022, Januari 22). *Letak Ibu Kota Baru Indonesia Bernama Nusantara, Ini Detail Lokasinya*. Retrieved from Website IKN: <https://www.ikn.go.id/letak-ibu-kota-baru-indonesia-bernama-nusantara-ini-detail-lokasinya>
- Otorita IKN. (2024, April 19). *Otorita IKN Persiapkan Fasilitas Layanan Kesehatan Masyarakat di Ibu Kota Nusantara*. Retrieved from https://ikn.go.id/otorita-ikn-persiapkan-fasilitas-layanan-kesehatan-masyarakat-di-ibu-kota-nusantara?utm_source=chatgpt.com
- Palayukan, & Marselus. (2019). Pengaruh Belanja Pemerintah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia: Studi Kasus Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal BPPK*, 74-91.
- Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur. (2024). *Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Provinsi Kaltim 2017-2024*. Kalimantan Timur: BPKAD Pemprov Kaltim.

- Pranadipta, Ruth, N., & Khairina. (2023). Financial, Non-Financial, and Macro-Economic Factors That Affect The First Day Profit Rate When Conducting Initial Public Offering. *International Journal of Application on Economics and Business (IJAEB)*, 276-289.
- Rakhmani, A. D. (2024). Pengaruh Belanja Pendidikan dan Belanja Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016-2022. Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia.
- Schultz, T. W. (1961). Investment in Human Capital. *The American Economic Review*, 1-17.
- Sekretariat Daerah Kaltim. (2024, Mei 07). Retrieved from Kaltim Siap Jadi Penyangga IKN, Fokus Pembangunan SDM dan Pangan: https://www.setda.kaltimprov.go.id/berita/kaltim-siap-jadi-penyangga-ikn-fokus-pembangunan-sdm-dan-pangan?utm_source=chatgpt.com
- Septiana, Sanggelorang, M. M., Vekie A., S., & F.DJ., H. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 1-11.
- Supriyanto, Bambang, N., Fitri, Q., & Annisa. (2022). Kesiapan Infrastruktur Pendidikan Kota Samarinda Menjadi Daerah Penyangga (Hinterland) Kalimantan Timur Sebagai Calon Ibukota Negara. *Sistema: Jurnal Pendidikan*, 27-33.
- Surbakti, Sinarta Putra P., M., Masruri, S., & Robinson, P. (2023). Analisis Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Kemiskinan di Indonesia Periode 2015-2021. *Jurnal Ecoplan*, 37-45.
- Susen, S. D., Pake, K., George M.V., L., & Y., A. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 13-22.