



PENGARUH *GOOD GOVERNANCE*, BELANJA FUNGSI PENDIDIKAN DAN KESEHATAN, DAN PDRB PERKAPITA TERHADAP IPM

Anisa Fahmi¹
Politeknik Keuangan Negara STAN

Khairul Amri Dalimunthe²
Politeknik Keuangan Negara STAN

Alamat Korespondensi:
¹nies.fahmi@gmail.com, ²khairulamri.dalimunthe@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Pertama
23-08-2018

Dinyatakan Diterima
08-12-2018

KATA KUNCI:
Good governance, Indeks Pembangunan Manusia

KLASIFIKASI JEL:
O15, H51, H52

ABSTRAK

Sustainable growth continues to be achieved by the government to improve human development. One of them is by allocating education and health budgets through central government spending. But the slow growth of Indonesia's HDI is not in line with the increase in the allocation of education and health spending, GDP per capita and the government's commitment to continue to realize good governance. With this background, the study to determine the effect of good governance, spending on education functions, spending on health functions, and per capita GRDP on the HDI was then conducted. By using cross section data in 2012, the results of the study show that good governance, expenditure on education, and per capita GRDP have a positive and significant effect on HDI, while health expenditure has a negative and significant effect on HDI. The negative influence of health expenditure indicates that an increase in health spending is not accompanied by an increase in health spending efficiency.

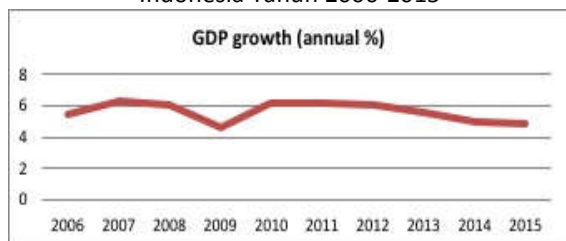
Pertumbuhan yang berkelanjutan terus diupayakan pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia. Salah satunya dengan mengalokasikan anggaran pendidikan dan kesehatan melalui belanja pemerintah pusat. Namun lambatnya pertumbuhan IPM Indonesia tidak sejalan dengan adanya peningkatan alokasi belanja pendidikan dan kesehatan, PDB perkapita serta komitmen pemerintah untuk terus mewujudkan *good governance*. Dengan dilatarbelakangi hal tersebut, penelitian ini kemudian dilakukan untuk mengetahui pengaruh *good governance*, belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan PDRB per kapita terhadap IPM. Hasil penelitian terhadap data *cross section* tahun 2012 menggunakan metode OLS menunjukkan bahwa *good governance*, belanja fungsi pendidikan, dan PDRB per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM sedangkan belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Pengaruh negatif dari belanja kesehatan mengindikasikan bahwa peningkatan belanja fungsi kesehatan tidak diiringi dengan peningkatan efisiensi belanja kesehatan.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang tergolong negara berkembang. Indonesia terus menerus melakukan upaya untuk memajukan perekonomian, dibuktikan dengan pertumbuhan ekonomi yang relatif tinggi setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Bank*, selama 50 tahun terakhir rata-rata pertumbuhan ekonomi Indonesia mencapai 6.03%.

Grafik 1. Grafik Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Tahun 2006-2015



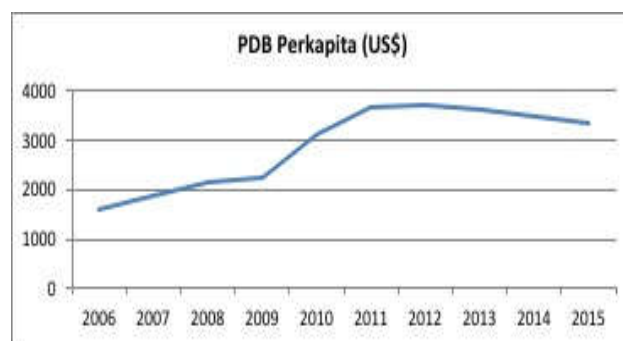
Sumber: data.worldbank.org

Grafik 1 menggambarkan pertumbuhan ekonomi Indonesia dari tahun 2006 sampai dengan 2015. Pada tahun 2006, ekonomi Indonesia tumbuh 5,5% dan terus mengalami peningkatan hingga 2007 pada level 6,3%. Krisis global tahun 2008 turut serta mengganggu perekonomian Indonesia. Ekonomi Indonesia turun menjadi 6% dan mencapai titik terendah di tahun 2009 dengan tingkat pertumbuhan ekonomi sebesar 4,6%. Tahun 2010 ekonomi Indonesia membaik kembali dan hingga 2012 Indonesia mampu mempertahankan pertumbuhan ekonomi di level 6% meskipun pada tahun 2015 ekonomi Indonesia hanya tumbuh sebesar 4,8%. Menurut Darmin Nasution, memburuknya ekonomi tidak terlepas dari pengaruh ekonomi global, antara lain krisis Yunani yang telah dimulai sejak 2011, kebijakan moneter USA, dan perlambatan ekonomi di China.

Indikator lain yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan manusia adalah Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita. PDB per kapita menggambarkan kondisi kemakmuran suatu negara karena PDB per kapita merefleksikan besarnya pendapatan rata-rata penduduk di suatu negara.

Grafik 2 menggambarkan PDB per kapita Indonesia dari 2006 sampai dengan 2015. PDB per kapita Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2006 PDB per kapita Indonesia berada di level \$1.590,178 dan terus meningkat hingga pada tahun 2012 mencapai titik tertinggi di level \$3.700,524.

Grafik 2. PDB Perkapita Indonesia Tahun 2006-2015



Sumber: data.worldbank.org

PDB per kapita merupakan agregat pendapatan dari seluruh penduduk di wilayah tersebut, sehingga pendekatan PDB per kapita memiliki kelemahan dalam mengukur kesejahteraan, yakni tidak memperhatikan aspek distribusi pendapatan. Akibatnya PDB per kapita kurang memberikan gambaran rinci tentang kemakmuran suatu negara. UNDP memberikan indikator lain untuk mengukur kesejahteraan manusia yakni menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menurut laporan dari *United Nation Development Programme* (UNDP) tahun 2015, IPM Indonesia berada di posisi 110 dari 188 negara dengan nilai 0,684 (UNDP, 2015, Hal. 209). Indonesia berada di bawah negara ASEAN lainnya, seperti Singapura (11), Brunei Darussalam (31), Malaysia (62), dan Thailand (93). Pilar yang digunakan dalam menghitung indeks tersebut adalah pendidikan, kesehatan, dan pertumbuhan ekonomi.

Pertumbuhan yang berkelanjutan terus diupayakan pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia. Salah satunya dengan mengalokasikan anggaran pendidikan dan kesehatan melalui belanja pemerintah pusat. Amanat dalam Undang-Undang Dasar 1945 bahwa Negara memprioritaskan anggaran pendidikan sekurang-kurangnya 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Pemerintah telah mengalokasikan APBN untuk fungsi pendidikan sebesar 20% tiap tahunnya dalam Undang-undang tentang APBN. Jumlah tersebut lebih besar dari rata-rata anggaran pendidikan negara yang tergabung dalam *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD) yakni hanya 11,3% di tahun 2013. Akibatnya akses pendidikan semakin meningkat. Namun demikian, meskipun Indonesia telah mengalokasikan dana pendidikan sebesar 20% dari APBN, hal ini belum efektif untuk meningkatkan kualitas pendidikan Indonesia. Indeks Pendidikan Indonesia pada tahun 2012 masih berada di posisi 68 dari 113 negara yang di survey oleh *United Nations Education, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO, 2015, Hal. 232).

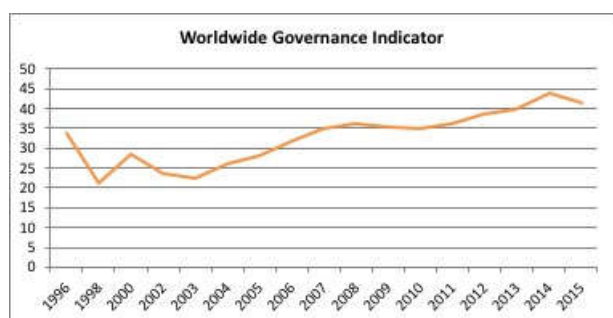
Di bidang kesehatan, dalam pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, alokasi belanja bidang kesehatan menjadi *mandatory*

spending. Pemerintah wajib mengalokasikan anggaran kesehatan sebesar minimal 5% dari APBN di luar gaji, dan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota mengalokasikan anggaran kesehatan minimal 10% dari APBD di luar gaji. Tujuannya adalah agar tercapainya derajat kesehatan yang terus membaik. Sejak tahun 2012, anggaran fungsi kesehatan terus meningkat. Walaupun sempat mengalami penurunan di tahun 2014 yakni menjadi Rp10.893,4 miliar, namun di tahun 2015 belanja kesehatan mengalami kenaikan signifikan yakni menjadi Rp23.225,7 miliar. Sesuai dengan tujuannya, diharapkan besarnya anggaran belanja kesehatan tersebut turut andil dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang pada akhirnya akan meningkatkan taraf hidup mengurangi kemiskinan, dan meningkatkan pembangunan manusia Indonesia.

Selain meningkatkan pertumbuhan ekonomi serta alokasi belanja pendidikan dan kesehatan, pemerintah harus juga harus mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. *Good Governance* dapat diartikan sebagai seperangkat proses tata laksana organisasi yang demokratis dan profesional dalam membuat keputusan. Dalam *Worldwide Governance Indicator* (WGI), *World Bank* membagi dimensi *good governance* ke dalam enam dimensi, yakni *voice* dan *accountability*, *politic stability* dan *absence of violence*, *government effectiveness*, *regulatory quality*, *rule of law*, dan *control of corruption*.

Grafik 3 adalah grafik perkembangan WGI untuk Indonesia dari tahun 1996-2015. Dari tahun 1996 sampai dengan 2014, WGI Indonesia terus mengalami peningkatan kecuali di tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah Indonesia berkomitmen dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik.

Grafik 3 Perkembangan WGI Indonesia



Sumber: *Worldwide Governance Indicator*, *World Bank*

Dari uraian di atas, diharapkan dengan adanya peningkatan alokasi belanja pendidikan dan kesehatan, serta peningkatan PDB per kapita dan komitmen pemerintah dalam *good governance* dapat mempercepat pertumbuhan dan loncatan kualitas pendidikan Indonesia melalui peningkatan IPM yang signifikan.

Tabel 1. Perkembangan IPM Indonesia

PERKEMBANGAN IPM INDONESIA						
Tahun	2010	2011	2012	2013	2014	2015
IPM	66.53	67.09	67.7	68.31	68.9	69.55
Growth IPM		0.84%	0.91%	0.90%	0.86%	0.94%

Sumber: Indeks Pembangunan Manusia menurut Provinsi, 2010-2015 (Metode Baru)

Berdasarkan Tabel 1, pertumbuhan IPM dari tahun ke tahun memang meningkat namun hanya sekitar 0,80-0,90%. Dengan demikian, lambatnya pertumbuhan IPM Indonesia tidak sejalan dengan adanya peningkatan alokasi belanja pendidikan dan kesehatan, PDB per kapita serta komitmen pemerintah untuk terus mewujudkan *good governance*.

Beberapa studi menjelaskan pengaruh *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan PDB per kapita terhadap IPM atau pembangunan manusia. Sanjeev Gupta dan Benedict Clements (1998) melakukan penelitian dengan judul *Public Spending on Human Development*. Mereka menemukan bahwa peningkatan pengeluaran belanja di bidang pendidikan dan kesehatan dapat memberikan manfaat di bidang sosial dan dapat meningkatkan pembangunan manusia.

Ottervik (2011) meneliti tentang *good governance* dengan judul *Good Governance and Human Development: The Case of China and India*. Ottervik menemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *good governance* dengan pembangunan manusia. Aspek yang paling besar mempengaruhi pembangunan manusia adalah efektivitas dari pemerintah. Ko-Hsin (Christina) Yang (2010) meneliti tentang *human development* dan *government effectiveness*. Yang (2010) menemukan bahwa efektivitas pemerintahan dan pendapatan nasional mempunyai pengaruh positif dan kuat terhadap pembangunan manusia.

Penelitian tentang pembangunan manusia atau IPM juga pernah dilakukan di Indonesia. Astri et. al (2013) melakukan penelitian dengan judul *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia*. Mereka menemukan terdapat pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM secara serempak.

Dari beberapa studi di atas ditemukan bahwa *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan PDB perkapita berdampak terhadap pembangunan manusia di negara tersebut. Kondisi ini juga harusnya terjadi di Indonesia. Namun data menunjukkan bahwa pertumbuhan IPM Indonesia

lambat. Lambatnya pertumbuhan IPM Indonesia tersebut tidak sejalan dengan adanya peningkatan alokasi belanja pendidikan dan kesehatan, PDB perkapita serta komitmen pemerintah untuk terus mewujudkan *good governance*. Berdasarkan latar belakang yang sudah disampaikan, peneliti bermaksud mengangkat topik mengenai pengaruh *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan PDB perkapita terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Apakah *good governance*, belanja fungsi pendidikan dan kesehatan, dan PDB perkapita berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia?

1.2. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang sudah disampaikan, tujuan dari penelitian ini adalah mencari bukti empiris dan mengetahui pengaruh *good governance*, belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan PDRB perkapita terhadap IPM.

Harapannya, hasil penelitian ini dapat mendorong pemerintah untuk terus meningkatkan komitmennya terhadap *good governance* dengan mengetahui pengaruhnya terhadap IPM. Penelitian ini juga membantu menilai keberhasilan alokasi belanja fungsi pendidikan dan kesehatan melalui peningkatan IPM dan dapat dijadikan sebagai masukan kepada DPR dalam komitmen pengalokasian anggaran fungsi pendidikan dan kesehatan pada APBN.

2. KERANGKA TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1. *Good Governance*

OECD dan *World Bank* mengartikan *good governance* sebagai penyelenggaraan manajemen pembangunan solid dan bertanggung jawab yang sejalan dengan demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi yang langka, dan pencegahan korupsi secara politik dan administrasi, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan kerangka kerja politik dan hukum bagi tumbuhnya aktivitas kewiraswastaan.

Definisi lain menyebutkan *governance* adalah mekanisme pengelolaan sumber daya ekonomi dan sosial yang melibatkan pengaruh sektor negara dan sektor non-pemerintah dalam suatu usaha kolektif. Menurut UNDP (1997), prinsip-prinsip *good governance* adalah sebagai berikut:

- Partisipasi (*Participation*): Setiap orang atau warga masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan memiliki hak suara yang sama dalam proses pengambilan keputusan, baik secara langsung maupun melalui lembaga perwakilan sesuai dengan kepentingan dan aspirasinya masing-masing.
- Akuntabilitas (*Accountability*): Para pengambil keputusan dalam sektor publik, swasta dan

masyarakat madani memiliki pertanggungjawaban (akuntabilitas) kepada publik, sebagaimana halnya kepada *stakeholders*.

- Aturan hukum (*Rule of law*): Kerangka aturan hukum dan perundang-undangan harus berkeadilan, ditegakkan dan dipatuhi secara utuh, terutama aturan hukum tentang hak azasi manusia.
- Transparansi (*Transparency*): Transparansi harus dibangun dalam rangka kebebasan aliran informasi. Informasi harus dapat dipahami dan dapat dimonitor.
- Daya tangkap (*Responsiveness*): Setiap intuisi dan prosesnya harus diarahkan pada upaya untuk melayani berbagai pihak yang berkepentingan (*stakeholders*).
- Berorientasi konsensus (*consensus orientation*): Pemerintah yang baik akan bertindak sebagai penengah bagi berbagai kepentingan yang berbeda untuk mencapai konsensus atau kesempatan yang terbaik bagi kepentingan yang berbeda untuk mencapai konsensus atau kesempatan yang terbaik bagi kepentingan masing-masing pihak, dan berbagai kebijakan dan prosedur yang akan ditetapkan pemerintah.
- Berkeadilan (*Equity*): Pemerintah yang baik akan memberikan kesempatan yang baik terhadap laki-laki maupun perempuan dalam upaya mereka untuk meningkatkan kualitas hidupnya.
- Efektifitas dan Efisiensi (*Effectiveness and Efficiency*): Setiap proses kegiatan dan kelembagaan diarahkan untuk menghasilkan sesuatu yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan melalui pemanfaatan yang sebaik-baiknya dengan berbagai sumber yang tersedia.
- Visi Strategis (*Strategic Vision*): Para pemimpin dan masyarakat memiliki perspektif yang luas dan jangka panjang tentang penyelenggaraan pemerintah yang baik dan pembangunan manusia, bersamaan dengan dirasakannya kebutuhan untuk pembangunan tersebut.

2.2. Pendapatan Nasional

Kegiatan ekonomi suatu negara pasti akan berkaitan erat dengan pendapatan nasional negara tersebut. Ekonomi suatu negara dapat dilihat dari pendapatan nasionalnya, yaitu jumlah dari pendapatan faktor-faktor produksi yang digunakan untuk memproduksi barang dan jasa oleh suatu negara dalam tahun tertentu (Ragandhi, 2013).

Produk Domestik Bruto (PDB) adalah variabel yang sering digunakan dalam menggambarkan perekonomian/pendapatan suatu negara karena PDB menunjukkan jumlah nilai produk berupa barang dan jasa yang dihasilkan oleh unit-unit produksi di dalam batas suatu wilayah domestik selama satu tahun. Dalam perhitungan PDB, termasuk juga barang dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan/orang asing yang

beroperasi di wilayah tersebut. Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam menghitung PDB adalah pendekatan pengeluaran. Dengan menggunakan pendekatan pengeluaran, PDB merupakan jumlah nilai konsumsi (C), belanja barang dan jasa pemerintah (G), investasi (I), dan nilai ekspor (X) dikurangi nilai impor (M) suatu negara dalam satu tahun. Model pendapatan nasional (Y) secara matematis dapat dituliskan dalam bentuk persamaan:

$$Y = C + G + I + X - M$$

Pengukuran lebih lanjut mengenai pendapatan nasional adalah pendapatan per kapita. Pendapatan per kapita merupakan besarnya pendapatan rata-rata penduduk di suatu negara, yang diperoleh dari hasil pembagian pendapatan nasional suatu negara dengan jumlah penduduk negara tersebut. Biasanya, pendapatan per kapita sering disebut dengan PDB per kapita. PDB per kapita dapat dijadikan indikator dalam mengukur kesejahteraan manusia di suatu negara.

2.3. Belanja Pemerintah

Secara makro, belanja pemerintah dalam arti riil dapat dipakai sebagai indikator besarnya kegiatan pemerintah yang dibiayai oleh pengeluaran pemerintah. Teori Adolf Wagner mengatakan semakin lama belanja pemerintah semakin meningkat yang disebabkan meningkatnya peran pemerintah dalam kegiatan dan kehidupan sosial. Apabila pendapatan per kapita meningkat maka belanja pemerintah secara relatif juga meningkat. Ini terjadi akibat hubungan dalam masyarakat, hukum, pendidikan, rekreasi, kebudayaan, dan lain-lain (Ferry Prasetya, 2012).

Dalam teori Peacock dan Wiseman dikatakan pemerintah selalu memperbesar pengeluarannya dengan mengandalkan penerimaan pajak. Meningkatnya penerimaan pajak tersebut menyebabkan pemerintah meningkatkan pengeluarannya (Ferry Prasetya, 2012).

Teori Musgrave dan Rostow memandang perkembangan ekonomi merupakan proporsi dari suatu belanja negara. Negara akan menentukan prioritas sektor dalam kebijakan belanja pemerintah. Hal ini akan memperlihatkan arah pembangunan sebuah negara.

2.4. Pembangunan Manusia dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Paradigma tentang pendekatan pembangunan manusia pertama kali dikemukakan oleh Amartya Sen. Fokusnya adalah pembangunan manusia berkaitan dengan evaluasi perbaikan dalam kehidupan manusia sebagai tujuan pembangunan eksplisit dan menggunakan prestasi manusia sebagai indikator kunci kemajuan. Tujuannya, untuk meningkatkan kualitas kehidupan manusia dengan memperluas pilihan seseorang, seperti hidup sehat, berpengetahuan, dan berpartisipasi dalam

masyarakat. Hambatan-hambatan dalam hidup harus dihilangkan seperti buta huruf, sakit, kurangnya akses ke sumber daya, dan kurangnya kebebasan sipil dan politik. Prinsipnya agar masyarakat memperoleh akses besar terhadap pendidikan, layanan kesehatan, mata pencaharian yang aman, dan lain-lain.

Konsep pembangunan manusia juga dikemukakan oleh UNDP. Dalam *Human Development Report* (HDR) pertama yang diterbitkan UNDP tahun 1990 disebutkan bahwa:

"Manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyatnya untuk menikmati umur panjang, sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif. Hal ini tampaknya merupakan suatu kenyataan yang sederhana. Tetapi hal ini seringkali terlupakan oleh berbagai kesibukan jangka pendek untuk mengumpulkan harta dan uang"

Ini menegaskan arti penting pembangunan manusia. Konsep ini memang sedikit berbeda dengan konsep klasik mengenai pertumbuhan ekonomi. Model pertumbuhan ekonomi lebih menekankan pada peningkatan Produk Nasional Bruto daripada memperbaiki kualitas manusia. Pendekatan pembangunan manusia menggabungkan aspek produksi dan distribus sekaligus serta peningkatan dan pemanfaatan kemampuan manusia.

Menurut UNDP, salah satu cara untuk mengukur kualitas pembangunan manusia adalah dengan menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi standar hidup (pengeluaran).

a) Dimensi Kesehatan

Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Indeks harapan hidup dihitung dengan menghitung nilai maksimum dan nilai minimum harapan hidup sesuai standar UNDP, yaitu angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah adalah 25 tahun. Berdasarkan BPS, rumus untuk menghitung indeks harapan hidup adalah:

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

dimana, Ikesehatan : Indeks Harapan Hidup

AHH : Angka Harapan Hidup

b) Dimensi Pendidikan

Salah satu komponen pembentuk IPM adalah dimensi pengetahuan yang diukur melalui tingkat pendidikan. Indikator yang digunakan adalah rata-rata lama sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS). RLS didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Cakupan penduduk yang dihitung RLS adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas. RLS dihitung untuk usia 25 tahun ke atas dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir. Indikator tersebut ditentukan dengan mengikuti standar UNDP.

HLS didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar (BPS, 2015). Berdasarkan BPS, rumus RLS dan HLS lalu diturunkan menjadi indeks pendidikan adalah sebagai berikut.

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

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

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

dimana, $I_{pendidikan}$: Indeks Pendidikan
RLS : Rata-rata Lama Sekolah
HLS : Harapan Lama Sekolah

c) Dimensi Pengeluaran

Dimensi pengeluaran diukur dengan menggunakan indikator Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita (BPS, 2015). Berdasarkan BPS cara menghitung indeks pengeluaran adalah:

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

Dimana $I_{pengeluaran}$ merupakan Indeks Pengeluaran.

d) Menghitung IPM

IPM dihitung sebagai rata-rata geometrik dari indeks kesehatan, pendidikan, dan pengeluaran. Berdasarkan BPS menghitung IPM adalah:

$$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pendidikan} \times I_{pengeluaran}}$$

2.5. Penelitian Sebelumnya

Beberapa studi menjelaskan pengaruh belanja pendidikan terhadap IPM atau pembangunan manusia seperti yang dilakukan Kaufmann et.al (1999) yang menemukan bahwa terdapat bukti yang kuat mengenai hubungan sebab akibat *governance* yang baik terhadap pembangunan yang lebih baik. Ko-Hsin (Christina) Yang (2010) berkesimpulan bahwa

efektifitas pemerintahan mempunyai pengaruh positif dan kuat terhadap pembangunan manusia, pendapatan nasional juga berpengaruh positif terhadap pembangunan manusia. Mattias Ottervik (2011) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *good governance* dengan pembangunan manusia. Aspek yang paling besar mempengaruhi pembangunan manusia adalah efektifitas dari pemerintah.

Gupta dan Clements (1998) menemukan bahwa peningkatan pengeluaran belanja di bidang pendidikan dan kesehatan dapat memberikan manfaat di bidang sosial dan dapat meningkatkan pembangunan manusia. Ben C Arimah (2004) meneliti strategi pembangunan manusia dalam rangka menurunkan tingkat kemiskinan di Afrika. Arimah (2004) menemukan indikator yang membedakan tingkat pembangunan manusia di Afrika, indikator tersebut adalah *public expenditure on education, primary school enrolment, female educational enrolment, expenditure on health*, dan *good governance*. Kayode Asaju (2012) mengatakan bahwa dengan melakukan investasi di bidang pendidikan, individu yang terdidik dengan baik akan berhasil meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan pengalamannya di berbagai sektor bidang ekonomi. Asaju memandang bahwa kemiskinan sama dengan terbelakang. Maka Asaju mengambil kesimpulan bahwa investasi dalam pembangunan manusia melalui pendidikan adalah rencana terbaik untuk menghadapi tantangan pembangunan di masa depan, khususnya mengurangi kemiskinan. Yazid Dissou, Selma Didic, Tatsiana Yakautsava (2016) menemukan bahwa adanya intervensi belanja pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan mempengaruhi *human capital*. Peningkatan belanja pemerintah khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan mempunyai efek yang sangat kuat dalam peningkatan *human capital*.

Penelitian tentang pembangunan manusia atau IPM juga pernah dilakukan di Indonesia. Astri et. al (2013) menemukan bahwa terdapat pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM secara serempak. Agus Bayu Santoso (2015) menemukan bahwa belanja pemerintah pusat fungsi pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Maryani (2011) mengatakan meskipun berpengaruh positif, pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan masih kecil terhadap IPM. Ini karena penggunaan dan alokasinya belum optimal. Trifani et. al (2015) menemukan bahwa secara parsial pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dan sektor pendidikan berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

Mirza (2011) berpendapat bahwa pertumbuhan ekonomi berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Ariza (2016) mengatakan bahwa pertumbuhan

ekonomi dan belanja modal berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Anggraini dan Muta'ali (2013) mengatakan bahwa hubungan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia yang diukur dari rata-rata laju pertumbuhan ekonomi dengan IPM menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

2.6. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan tinjauan empiris, hipotesis yang diujikan pada penelitian ini adalah:

- *Good Governance* berpengaruh positif terhadap IPM
- Belanja fungsi pendidikan berpengaruh positif terhadap IPM
- Belanja Fungsi Kesehatan berpengaruh positif terhadap IPM
- PDRB perkapita berpengaruh positif terhadap IPM

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari berbagai sumber. Data belanja fungsi pendidikan dan kesehatan pusat dan daerah diperoleh dari DJPB dan DJPK (Kemenkeu). Data PDRB per kapita serta IPM diperoleh dari BPS. Untuk lingkup provinsi di Indonesia, indeks *good governance* yang dapat dijadikan acuan adalah *Indonesia Governance Index* (IGI) yang dikeluarkan oleh *The Partnership for Governance Reform*. IGI berisi indeks capaian *good governance* seluruh provinsi di Indonesia. Rilis terbaru IGI provinsi adalah tahun 2012.

3.2. Model Penelitian

Data-data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan regresi linier berganda dengan model penelitian:

$$Y_i = \alpha + \beta_1 GG_i + \beta_2 B_PND_i + \beta_3 B_KSH_i + \beta_4 \ln PDRB_i + \varepsilon$$

dimana,

- Y adalah IPM, mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup meliputi dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi standar hidup (pengeluaran).
- GG adalah *good governance*, indeks capaian *good governance* pemerintah daerah berdasarkan kriteria tertentu.
- B_PND adalah belanja fungsi pendidikan, yaitu realisasi belanja pemerintah pusat ke daerah dan belanja pemerintah daerah yang dipergunakan untuk membiayai penyelenggaraan pendidikan melalui APBN dan APBD Provinsi.
- B_KSH adalah belanja fungsi kesehatan, yaitu Realisasi belanja pemerintah pusat ke daerah dan belanja pemerintah daerah yang dipergunakan untuk membiayai penyelenggaraan penyediaan layanan kesehatan melalui APBN dan APBD Provinsi.

- PDRB adalah PDRB per kapita berdasarkan harga konstan tahun 2010.

4. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan uji asumsi klasik, diketahui bahwa model regresi telah bersifat BLUE (*Best Linier Unbiased Estimation*). Ini berarti bahwa model regresi tidak bias, konsisten dalam hasil atas pengujian, dan tepat dalam estimasi. Pengujian dilanjutkan dengan uji-F untuk melihat pengaruh seluruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Dari hasil pengolahan data menggunakan SPSS, diperoleh nilai F statistik sebesar 11,302 dengan nilai F tabel adalah 2,70 pada tingkat signifikansi 5%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa model penelitian yang dibangun merupakan model yang baik dan dapat digunakan untuk meramalkan pengaruh *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan pertumbuhan ekonomi (PDRB) per kapita terhadap IPM. Secara statistik, *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan pertumbuhan ekonomi (PDRB) per kapita secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap IPM pada periode 2012. Dari hasil pengujian model regresi yang digunakan, diperoleh nilai *adjusted R*² adalah sebesar 0,563. Hal ini berarti besaran IPM yang dapat dijelaskan oleh model regresi dengan menggunakan variabel *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan PDRB per kapita adalah sebesar 56,30%. Sedangkan sisanya sebesar 43,70% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian pada periode tersebut. Selanjutnya, uji t dengan tingkat signifikansi 5% dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara individu terhadap variabel terikat dengan hasil yang ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error		
1 (Constant)	-13,549	16,134	-,840	,408
GG	1,678	,680	2,468	,020
B.Pendidikan	2,811	1,013	2,775	,010
B.Kesehatan	-1,868	,872	-2,143	,041
PDRB perkapita	2,567	,747	3,435	,002

Dependent Variable: IPM

Berdasarkan Tabel 4.1, persamaan regresi yang dihasilkan adalah:

$$Y = -13,549 + 1,678GG + 2,811B_PND - 1,868B_KSH + 2,567\ln PDRB + \varepsilon$$

4.1. Pengaruh *Good Governance* Terhadap IPM

Berdasarkan Tabel 2, secara statistik dapat disimpulkan bahwa variabel *good governance*

berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM pada periode 2012. Nilai koefisien regresi sebesar 1,678 menunjukkan bahwa jika variabel lain dianggap tetap, kenaikan sebesar 1 poin indeks pada IGI akan meningkatkan IPM sebesar 1,678.

Hasil pengujian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, antara lain Kaufmann et. al (1999), Ottervik (2011), dan Yang (2010). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan dan pengaruh positif yang kuat antara *good governance*, yang juga dapat diukur melalui efektivitas pemerintahan, dengan tingkat pembangunan manusia yang lebih baik. Kaufmann, dkk (1999) mengatakan efektivitas pemerintahan didefinisikan sebagai kapasitas pemerintah dalam memformulasikan dan mengimplementasikan kebijakan, baik secara sosial maupun ekonomi, antara pemerintah dengan rakyatnya. Efektivitas pemerintahan akan membuat kebijakan yang efisien yang bermanfaat bagi pembangunan manusia. Temuan ini juga sesuai dengan *Human Development Report (1991)* yang

dikeluarkan oleh UNDP. Dalam laporan tersebut dinyatakan bahwa pemerintahan dengan kebijakan, institusi, dan perkembangan politik yang efisien akan memenuhi dan memuaskan kebutuhan rakyat.

Pemerintahan yang tertata dengan baik menjadi modal bagi suatu negara dalam melayani kebutuhan rakyatnya. Alokasi dan realisasi penyerapan anggaran menjadi lebih efisien dan bebas korupsi dan arah pembangunan manusia menjadi lebih jelas karena pemerintahan dilaksanakan dengan berorientasi kepada rakyat. Untuk mewujudkan hal tersebut, suatu negara harus menerapkan prinsip-prinsip dalam *good governance*. Menurut UNDP (1997), prinsip-prinsip tersebut adalah partisipasi, akuntabilitas, kejelasan aturan hukum, transparansi, daya tangkap, berorientasi konsensus, adil, efektif dan efisien, dan memiliki visi strategi yang jelas. Prinsip-prinsip tersebut telah dibahas pada bab sebelumnya. Contoh negara-negara dengan *good governance* dan IPM yang tinggi adalah Australia, Norwegia, Denmark, New Zealand, dan Swiss.

Tabel 3. *Good Governance* dan HDI Beberapa Negara

Negara	Tahun	<i>Good Governance (WGI)</i>						HDI
		<i>Control of Corruption</i>	<i>Government Effectiveness</i>	<i>Political Stability</i>	<i>Regulatory Quality</i>	<i>Rule of Law</i>	<i>Voice and Accountability</i>	
Australia	2012	95.73	94.31	81.52	97.16	94.84	96.24	0.93
	2013	93.84	94.79	83.41	97.16	95.77	94.37	0.93
	2014	95.19	91.83	85.24	98.08	96.15	93.60	0.94
Denmark	2012	100.00	99.05	74.88	97.63	98.12	99.06	0.92
	2013	100.00	99.05	78.20	97.63	98.59	99.53	0.92
	2014	99.52	96.15	77.62	94.71	99.52	97.04	0.92
New Zealand	2012	99.53	96.21	97.16	98.58	98.59	98.12	0.91
	2013	99.53	96.21	98.58	98.10	98.12	98.12	0.91
	2014	100.00	98.56	98.57	99.04	98.56	97.54	0.91
Norway	2012	98.58	98.10	93.84	92.42	100.00	100.00	0.94
	2013	99.05	98.10	94.79	94.79	100.00	100.00	0.94
	2014	99.04	96.63	89.05	92.31	99.04	100.00	0.94
Switzerland	2012	97.63	97.63	98.10	95.26	96.71	98.59	0.93
	2013	97.63	97.63	97.63	94.31	96.71	98.59	0.93
	2014	98.56	99.52	98.10	96.63	98.08	99.01	0.93

Sumber: *Human Development Report 2015* dan WGI

Tabel 3 menunjukkan nilai *good governance* (WGI) dan HDI dari beberapa negara. Kelima negara tersebut adalah negara dengan level *good governance* yang tinggi dan peringkat HDI dalam kategori *very high*. Contohnya Australia, pada tahun 2012 rata-rata nilai *good governance*-nya adalah 90an dan level HDI-nya adalah 0.93. Pada tahun yang sama Denmark memiliki nilai *good governance* yang tinggi pula dan HDI dalam kategori *very high*. Begitu juga dengan negara lainnya. Bahkan beberapa negara mencapai nilai 100 dalam komponen *good governance* seperti Denmark, New Zealand, dan Norwegia. Negara-negara yang memiliki nilai *good governance* yang tinggi juga memiliki nilai HDI yang masuk dalam kategori *very high* sesuai dengan temuan penelitian.

4.2. Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan Terhadap IPM.

Berdasarkan tabel 2, secara statistik variabel belanja fungsi pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Dengan nilai koefisien regresi sebesar 2,811, jika variabel lain dianggap tetap maka kenaikan sebesar 1% nilai belanja fungsi pendidikan akan meningkatkan IPM sebesar 2,811.

Hasil uji ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. Beberapa penelitian sebelumnya diantaranya dilakukan oleh Gupta dan Clements (1998), Astri et.al (2013), Santoso (2015), Maryani (2011), dan Ilyas et.al (2015). Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa belanja pemerintah di bidang pendidikan berpengaruh positif terhadap peningkatan pembangunan manusia.

Dissou et. al (2016) mengatakan bahwa pemerintah perlu melakukan intervensi dalam belanja pendidikan untuk mempengaruhi *human capital*. Hal ini sesuai dengan Teori Musgrave dan Rostow yang mengatakan bahwa perkembangan ekonomi adalah proporsi dari suatu belanja negara. Negara akan menentukan prioritas sektor dalam kebijakan belanja pemerintah. Hal ini akan memperlihatkan arah pembangunan sebuah negara. Campur tangan tersebut dapat dilakukan melalui tiga fungsi APBN. Fungsi tersebut adalah alokasi, distribusi, dan stabilisasi.

Campur tangan dalam menentukan arah pembangunan tersebut merupakan fungsi alokasi. Fungsi alokasi terkait dengan peran pemerintah dalam mengatur alokasi sumber daya (anggaran) sesuai dengan arah pembangunan yang menjadi prioritas pemerintah. Sehingga, apabila pemerintah ingin mengoptimalkan IPM maka pemerintah harus meletakkan pembangunan manusia sebagai prioritas melalui alokasi anggaran fungsi pendidikan. Prioritas tersebut diperlukan karena sumber daya pemerintah juga terbatas. Keterbatasan tersebut menyebabkan pemerintah tidak bias memenuhi semua kebutuhan

masyarakat. Oleh karena itu pemerintah harus menentukan prioritas program yang diutamakan.

Kunci pembangunan manusia adalah pelayanan publik oleh pemerintah dalam rangka menyediakan layanan sosial untuk seluruh rakyat, terutama pendidikan dan kesehatan (UNDP, 1991). Dalam peningkatan pembangunan manusia, pemerintah harus meningkatkan porsi belanja di bidang pendidikan agar kualitas manusia meningkat melalui penyediaan fasilitas pendidikan di tingkat dasar, menengah, dan atas. Hal ini sesuai dengan penelitian Arimah (2004) yang mengatakan bahwa salah satu indikator yang membedakan tingkat pembangunan manusia adalah belanja pemerintah di bidang pendidikan. Asaju (2012) juga mengatakan investasi dalam pembangunan manusia melalui pendidikan adalah rencana terbaik untuk menghadapi tantangan pembangunan di masa depan, khususnya mengurangi kemiskinan.

4.3. Pengaruh Belanja Fungsi Kesehatan Terhadap IPM

Dari hasil analisis regresi, variabel belanja fungsi kesehatan secara statistik berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM pada periode 2012. Nilai koefisien regresi sebesar -1,868 dapat diartikan bahwa jika variabel lain dianggap tetap, kenaikan sebesar 1% nilai belanja fungsi kesehatan akan menurunkan IPM sebesar 1,868.

Temuan ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan. Seharusnya pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan memiliki korelasi positif dengan pembangunan manusia seperti temuan dalam penelitian-penelitian sebelumnya. Namun hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Septiana M. M. Sanggelorang, Vekie A. Rumat, dan Hanly F.DJ. Siwu (2015). Dalam penelitian tersebut, mereka menemukan bahwa belanja kesehatan berpengaruh negatif terhadap IPM di Sulawesi Utara. Mereka mengatakan bahwa belanja sektor kesehatan ternyata masih belum mampu membantu pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia yang ada di Sulawesi Utara.

Agus Bayu Santoso (2015) juga menemukan hal sama bahwa belanja kesehatan berpengaruh negatif terhadap IPM. Santoso (2015) berpendapat hal ini terjadi karena peningkatan belanja fungsi kesehatan tidak dibarengi dengan peningkatan efisiensi belanja. Kenaikan jumlah penduduk Indonesia juga tidak sebanding dengan besarnya alokasi belanja fungsi kesehatan. Faktor penyebab lainnya, belanja fungsi kesehatan di Indonesia belum tepat sasaran. Seperti dalam temuan Ben C Arimah (2004) yang mengatakan bahwa di banyak negara Afrika, pengeluaran untuk pelayanan sosial cenderung mendukung elit ketimbang orang miskin, kurang dari 40% dari pengeluaran sosial dianggarkan diperuntukkan bagi

pelayanan sosial yang bermanfaat bagi orang miskin secara langsung.

4.4. Pengaruh PDRB Perkapita Terhadap IPM

Hasil pengolahan data menggunakan SPSS menunjukkan bahwa variabel PDRB perkapita secara statistik berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM pada periode 2012. Nilai koefisien regresi sebesar 2,567 menunjukkan bahwa, untuk setiap kenaikan sebesar 1% nilai PDRB per kapita akan meningkatkan IPM sebesar 2,567. Temuan ini sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya, diantaranya Ko-Hsin (Christina) Yang (2010), Denni Sulistio Mirza (2011), Anggatia Ariza (2016), dan Rinda Ayun Anggraini dan Luthfi Mut'ali (2013). Hasil penelitian-penelitian tersebut mengatakan bahwa pendapatan nasional dan pertumbuhan ekonomi berpengaruh positif terhadap IPM.

PDRB perkapita, atau di level nasional disebut PDB perkapita, adalah indikator yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan manusia suatu negara. PDB perkapita yang tinggi akan meningkatkan daya beli masyarakat yang akhirnya akan menyebabkan peningkatan kesejahteraan. Kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu dimensi dalam mengukur pembangunan manusia dalam laporan UNDP. Semakin sejahtera dan layak hidup masyarakat suatu negara, tentu akan meningkatkan pembangunan manusia di negara tersebut. Dalam mengembangkan ekonomi suatu negara digunakan istilah pembangunan ekonomi. Pembangunan ekonomi merupakan kegiatan untuk mengembangkan kegiatan atau aktivitas ekonomi untuk meningkatkan taraf hidup/kemakmuran dalam jangka panjang.

Oleh karena itu, dalam meningkatkan IPM pemerintah juga harus meningkatkan PDRB perkapita. PDRB perkapita yang tinggi akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang merupakan salah satu dimensi pembangunan manusia. IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup dimensi kesehatan, dimensi pendidikan, dan dimensi standar hidup (pengeluaran). BPS mengatakan bahwa IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada tingkat signifikansi 5%, *good governance*, belanja pendidikan dan kesehatan, dan PDRB per kapita secara bersama-sama berpengaruh terhadap IPM pada periode 2012. *Good governance*, belanja fungsi pendidikan, dan PDRB per kapita berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM sedangkan

belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM.

5.2. Saran

Dimensi pembangunan manusia merupakan salah satu dimensi yang menjadi prioritas dalam program Nawa Cita pemerintah. Upaya meningkatkan kualitas hidup manusia dijalankan melalui pembangunan manusia sebagai insan dan sumber daya pembangunan, baik laki-laki maupun perempuan, mulai dari dalam kandungan ibu sampai usia lanjut. Peningkatan kualitas hidup manusia tidak hanya tercermin pada penyediaan lapangan pekerjaan dan jaminan pendapatan semata, tetapi juga pemenuhan hak-hak dasar warga negara untuk memperoleh layanan publik, antara lain pendidikan dan kesehatan (Nawacita). Untuk mewujudkan program tersebut, saran yang dapat diberikan peneliti:

1. Pemerintah harus terus berupaya memperbaiki tata kelola pemerintah melalui reformasi birokrasi. Tata kelola pemerintahan yang baik dapat meningkatkan efisien pengelolaan anggaran, khususnya pendidikan dan kesehatan, serta peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Tata kelola pemerintahan yang baik dapat diwujudkan dengan partisipasi, akuntabilitas, kejelasan aturan hukum, transparansi, daya tangkap, berorientasi konsensus, adil, efektif dan efisien, dan memiliki visi strategi yang jelas. Selain itu, pemerintah harus mendukung program anti korupsi, meningkatkan efektifitas pemerintahan, adanya aturan yang jelas, kestabilan politik, dan kualitas aturan di masyarakat khususnya aturan yang berkaitan dengan kegiatan ekonomi.
2. Mengingat signifikannya pengaruh belanja fungsi pendidikan, pemerintah harus terus meningkatkan alokasi belanja pendidikan baik di level APBN maupun APBD. Peningkatan belanja pendidikan akan membuka akses pendidikan yang lebih lebar sehingga angka partisipasi sekolah masyarakat meningkat. Pendidikan yang berkualitas akan meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Pemerintah juga harus bekerja sama dengan DPR dalam komitmen pengalokasian anggaran fungsi pendidikan pada APBN
3. Pemerintah harus terus mengupayakan pengelolaan anggaran negara yang baik dan efisien, khususnya anggaran bidang kesehatan. Kementerian Keuangan sebagai pengelola keuangan negara terus berupaya agar pengelolaan keuangan di seluruh K/L berjalan efektif dan efisien. Selain Kementerian Keuangan, peran DPR sebagai pengawas APBN juga turut andil dalam menjaga anggaran fungsi kesehatan. Anggota DPR, khususnya Komisi IX, harus secara aktif mengawasi penganggaran fungsi kesehatan

sejak dimulainya proses penganggaran sampai dengan pertanggungjawabannya.

4. Menjalankan fungsi alokasi anggaran dengan efektif dan efisien. Anggaran harus tepat sasaran untuk memaksimalkan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah dan DPR harus meningkatkan *value* sinergi dalam mengelola anggaran negara. Pemerintah secara efektif dan efisien menjalankan APBN demi kemakmuran rakyat. Sementara itu, DPR bertindak sebagai mitra pengawas pemerintah dalam melaksanakan APBN demi terwujudnya pengalokasian anggaran yang efektif dan efisien.
5. Sebagai salah satu dimensi dalam pembangunan manusia, peran pemerintah dibutuhkan untuk meningkatkan PDRB perkapita dan PDB perkapita. Intervensi pemerintah dibutuhkan melalui kebijakan anggaran, ijin usaha, aturan kredit, dan pengembangan UKM guna memberikan gairah ekonomi di masyarakat. Paket kebijakan ekonomi yang dikeluarkan Presiden Jokowi harus terus dijaga dan ditingkatkan pelaksanaannya guna peningkatan ekonomi. Ekonomi yang meningkat akan meningkatkan kesejahteraan manusia yang secara langsung juga akan meningkatkan pembangunan manusia.

6. IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada periode 2012 saja. Hal ini dikarenakan tidak tersedianya data indeks *good governance* tiap provinsi di tahun sebelum atau sesudah periode 2012. Untuk penelitian berikutnya, ketersediaan data *good governance* yang lebih besar dapat digunakan untuk memperkuat hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA (REFERENCES)

- Anggraini, Rinda Ayun., Luthfi Muta'ali. (2013). Pola Hubungan Pertumbuhan Ekonomi dan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Timur Tahun 2007-2011. *Jurnal Bumi Indonesia* Vol 2, No 3: 233-242.
- Arimah, Ben C. (2004). Poverty Reduction and Human Development in Africa. *Journal of Human Development* Vol 5 No 3: 399-415.
- Ariza, Anggata. (2016). Pengaruh pertumbuhan ekonomi dan belanja modal terhadap IPM dalam perspektif Islam. *Al-Maslahah Jurnal Ilmu Syariah* Vol 12, No 1: 1-21.
- Asaju, Kayode. (2012). *Human Capital Development and Poverty Alleviation in Nigeria: a Symbiotic Overview*. Wukari: Federal University Wukari.
- Astri, Meylina., Sri Indah Nikensari, dan Harya Kuncara. (2013). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis* Vol 1, No 1: 77-102.
- BPS. (2011). *Indeks Pembangunan Manusia 2009-2010*. Jakarta: BPS.
- Coady, David dkk. (2008). *Public Expenditure, Growth, and Poverty*. Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Dissou, Y., S. Didic, T. Yakautsava. (2016). Government Spending on education, human capital accumulation, and growth. *Economic Modeling* 58: 9-21.
- Gupta, Sanjeev dan Benedict Clement. (1998). Public Spending on Human Development. *Artikel in Finance & Development* Vol 35, No 3.
- Ilyas., Abdul Hami Paddu, dan Sultan Suhab. (2015). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan terhadap IPM dan Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Sinjai*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Kaufmann, Daniel., Aart Kraay, dan Pablo Zoido-Lobaton. (1999). *Governance Matters. Policy Research Working Paper 2196*. World Bank.
- Kementerian Keuangan. (2015). *Laporan Keuangan Pemerintah Pusat Tahun 2005-2015*. Jakarta: Kementerian Keuangan.
- KPK. (2006). *Pelaksanaan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik*. Jakarta: KPK
- Maryani, Tri. (2011). Analisis Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. *Buletin Ekonomi* 9 (1): 51-58.
- Mirza, Denni Sulistio. (2011). Pengaruh kemiskinan, pertumbuhan ekonomi dan belanja modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Jawa Tengah. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan* Vol 4, No 2: 102-113.
- Musgrave, Richard. (1959). *The Theory of Public Finance*. New York: McGraw-Hill.
- Ottervik, Mattias. (2011). *Good Governance and Human Development*. Lund: Lund University.
- Pemerintah RI. (2015). *Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2016*. Jakarta: Pemerintah RI.
- Prasetya, Ferry. (2012). *Modul Ekonomi Publik Bagian IV: Teori Pengeluaran Pemerintah*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Ragandhi, Arsad. (2013). Pengaruh Pendapatan Nasional, Inflasi, Dan Suku Bunga Deposito Terhadap Konsumsi Masyarakat Di Indonesia. *Jurnal Studi Ekonomi Indonesia*, 32-47.
- Sanggelorang, Septiana M. M., Vekie A. Rimate, dan Hanly F. DJ. Siwu. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Sulawesi

- Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi* Vol 15, No 2: 1-11.
- Santoso, Agus Bayu. (2015). *Analisis Efisiensi dan Pengaruh Belanja Pemerintah Pusat Fungsi Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia*. Skripsi. Tangerang Selatan: PKN STAN.
- Stanton, Elizabeth A. (2007). *The Human Development Index: A History. Working Paper Series Number 127 Political Economy Research Institute*.
- Trifani, Irna., Mohamad Fathorrazi, dan Sunlip Wibisono. (2015). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Kesehatan dan Sektor Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Timur*. Artikel Ilmiah Mahasiswa.
- UNDP. (2015). *Human Development Report 2015*. New York: UNDP.
- UNDP. (2015). *Human Development Report 2015: Indonesia*. New York: UNDP.
- UNDP. (2013). *Human Development Report 2013*. New York: UNDP.
- UNDP. (1997). *Human Development Report 1971*. New York: UNDP.
- UNDP. (1991). *Human Development Report 1991*. New York: UNDP.
- UNESCO. (2015). *Education for All 2000-2015*. Paris: UNESCO.
- Yang, Ko-Hsin (Christina). (2010). *Human Development and Government Effectiveness*. Washington DC: Georgetown University