

Analisis Dampak Realisasi APBD Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kota Makassar

Ahsani Paramita^{1*}

¹ Program Studi Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyzed the effect of the realization of the APBD, which is represented by the variables of Capital Expenditures and Operational Costs of Maintenance in education and health and the Special Allocation Funds for the education and health sectors, on the Human Development Index in Makassar City. The research method used in this analysis is Ordinary Least Square (OLS), using multiple linear regression methods. Given that the effect of the realization of the APBD requires several periods to be able to feel the impact, then a time lag is used. The regression results from this study indicate that only the variables of Capital Expenditures and Operational Maintenance Costs in education (X1) have a positive and significant effect on the Human Development Index (Y), with a confidence level of 95%. Meanwhile, the other three variables, namely Capital Expenditures and Operational Costs for Health Care, DAK in the education sector and DAK in the Health Sector, do not affect the Human Development Index in Makassar City..

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh dari realisasi APBD, yang diwakilkan dengan variabel Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang pendidikan dan kesehatan serta variabel Dana Alokasi Khusus sektor pendidikan dan kesehatan, terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan dalam analisis ini adalah *Ordinary Least Square* (OLS), dengan menggunakan metode regresi linear berganda. Mengingat bahwa efek realisasi APBD tersebut membutuhkan beberapa periode untuk dapat merasakan dampaknya, maka digunakanlah selang waktu (*time lag*). Hasil regresi dari penelitian ini menunjukkan bahwa hanya variabel Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang pendidikan (X1) yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Y), dengan tingkat kepercayaan 95%. Sedangkan ketiga variabel lainnya yaitu Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang kesehatan, DAK sektor pendidikan dan DAK sektor Kesehatan, tidak mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar.

Keywords:

government budget, human development index
apbd, indeks pembangunan manusia

* Corresponding Author at Program Studi Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Jl. Sultan Alauddin, Romang Polong, Gowa 90235 South Sulawesi, Indonesia.
E-mail address: ahsani.paramita@uin-alauddin.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) secara fisik dan mental mengandung makna peningkatan kapasitas dasar penduduk yang kemudian akan memperbesar kesempatan untuk dapat berpartisipasi dalam proses pembangunan. Kapasitas dasar yang dimaksud menurut Todaro (2006) yang sekaligus merupakan tiga nilai pokok keberhasilan pembangunan ekonomi adalah kecukupan (*sustenance*), jati diri (*selfsteem*), serta kebebasan (*freedom*).

Salah satu cara untuk mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia digunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). Indeks ini pertama kali dikembangkan oleh pemenang nobel India Amartya Sen dan Mahbub ul Haq seorang ekonom Pakistan dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Meghnad Desai dari London School of Economics.

Berdasarkan data dari BPS, secara umum, angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Makassar selama kurun waktu 1999-2009 menunjukkan trend peningkatan. Hal ini dapat dilihat pada tahun 1999 IPM Kota Makassar sebesar 71,4 persen. Kemudian tahun 2002 meningkat menjadi 73,9. Selanjutnya, selama periode tahun 2004 sampai 2007 IPM Kota Makassar berturut-turut yaitu 74,46 pada 2004, 76,6 pada 2005, 76,87 pada 2006, hingga mencapai 77,41 pada tahun 2007. Sedangkan IPM Kota Makassar pada tahun 2008 dan 2009 masing-masing yaitu sebesar 77,92 dan 78,24.

Terdapat faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perkembangan kualitas pembangunan manusia, yakni pengeluaran pemerintah khususnya bidang pendidikan dan bidang kesehatan. Apalagi sejak era otonomi daerah bergulir yang ditandai dengan berlakunya UU No.22 tahun 1999 yang kemudian direvisi dengan UU No.32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, maka pemerintah daerah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas SDM di wilayahnya, baik dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelektualitas (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (berdaya beli), serta aspek moralitas (iman dan ketaqwaan) sehingga partisipasi rakyat dalam pembangunan akan dengan sendirinya meningkat.

Namun seiring dengan peningkatan pengeluaran pemerintah pada APBD serta pelaksanaan otonomi daerah selama beberapa tahun, ternyata belum tampak perubahan yang signifikan terhadap kesejahteraan rakyat. Ini terlihat jelas pada kebijakan APBD yang menjadi instrumen induk untuk menjalankan fungsi alokasi dan distribusi, dimana alokasi dan realisasi anggaran lebih sering didominasi oleh kepentingan belanja rutin birokrasi, terutama untuk membayar gaji pegawai pemerintah daerah, biaya kantor dan biaya perjalanan dinas. Selain itu sebagian besar anggaran tersebut juga digunakan untuk pembangunan atau pengembangan yang lebih bersifat

fisik (pembangunan gedung). Sehingga pengalokasian anggaran yang berhubungan dengan peningkatan mutu dan kualitas pembangunan manusia menjadi kurang efektif.

Maka dalam kenyataannya, pemerintah pusat tidak dapat lepas tangan begitu saja terhadap kebijakan otonominya Transfer dana dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah berupa dana perimbangan, masih perlu dilakukan guna membantu menopang daerah-daerah yang belum mampu untuk memenuhi kebutuhan daerahnya sendiri. Khusus untuk kegiatan atau program yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional (seperti pendidikan dan kesehatan), maka pemerintah pusat mengalokasikan dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang disebut sebagai Dana Alokasi Khusus (DAK).

Penelitian yang dilakukan oleh Brata (2005), mengenai pengaruh pengeluaran pemerintah daerah khususnya bidang pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dalam konteks regional (antar provinsi) di Indonesia, memperlihatkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan memberikan pengaruh yang positif terhadap pembangunan manusia. Semakin besar alokasi pengeluaran bidang pendidikan dan kesehatan semakin baik pula IPM yang dicapai.

Fhino & Adi (2009) juga melakukan penelitian di beberapa daerah di Jawa Tengah, menemukan bahwa Belanja Modal berpengaruh terhadap IPM. Hal ini menunjukkan besarnya alokasi belanja modal dari APBD suatu daerah akan menentukan pengalokasian dana bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat yang dilihat dari tingkat IPM.

Untuk mengetahui seberapa besar kebijakan realisasi APBD khususnya untuk sektor pendidikan dan sektor kesehatan, berpengaruh terhadap perkembangan pembangunan manusia, penulis tertarik menganalisis masalah ini dengan melakukan penelitian ilmiah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Realisasi APBD (Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan) serta DAK khususnya untuk sektor pendidikan dan sektor kesehatan dengan Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar periode tahun 2000-2009.

2. REVIU LITERATUR

2.1 Indeks Pembangunan Manusia

United Nation Development Program (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai suatu “proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk” (UNDP, 2001), dalam arti bahwa manusia diberi pilihan yang lebih banyak dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang menyangkut ekonomi, sosial, dan budaya. Ada tiga hal yang dianggap penting untuk pilihan manusia, yaitu untuk memiliki kehidupan yang panjang dan sehat, untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan memiliki akses terhadap sumberdaya yang diperlukan untuk mendapat standar

hidup yang layak. Apabila tiga faktor yang kritis tersebut tidak dipenuhi maka banyak pilihan lainnya yang tidak akan dapat dicapai, misalnya kemerdekaan politik, ekonomi, sosial, serta kesempatan untuk memperoleh tingkat produktivitas yang tinggi, menikmati rasa terhormat dan hak-hak azasi manusia.

Sebagaimana laporan UNDP (2001), dasar pemikiran konsep pembangunan manusia meliputi aspek-aspek sebagai berikut:

- a. Pembangunan harus mengutamakan penduduk sebagai pusat perhatian;
- b. Pembangunan dimaksudkan untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi penduduk, bukan hanya untuk meningkatkan pendapatan mereka. Oleh karena itu, konsep pembangunan manusia harus berpusat pada penduduk secara komprehensif dan bukan hanya pada aspek ekonomi semata;
- c. Pembangunan manusia memperhatikan bukan hanya pada upaya meningkatkan kemampuan/kapasitas manusia, tetapi juga pada upaya-upaya memanfaatkan kemampuan/kapasitas manusia tersebut secara optimal;
- d. Pembangunan manusia didukung empat pilar pokok, yaitu: produktifitas, pemerataan, kesinambungan dan pemberdayaan;
- e. Pembangunan manusia menjadi dasar dalam penentuan tujuan pembangunan dan dalam menganalisis pilihan-pilihan untuk mencapainya.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan suatu indeks komposit yang juga merupakan indikator yang dapat menggambarkan perkembangan pembangunan manusia secara terukur dan representative. IPM diperkenalkan pertama kali pada tahun 1990 oleh UNDP.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mencakup tiga komponen yang dianggap mendasar bagi manusia dan secara operasional mudah dihitung untuk menghasilkan suatu ukuran yang merefleksikan upaya pembangunan manusia. Ketiga komponen tersebut adalah peluang hidup (*longevity*), pengetahuan (*knowledge*) dan hidup layak (*living standards*). Peluang hidup dihitung berdasarkan angka harapan hidup ketika lahir; pengetahuan diukur berdasarkan rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf penduduk berusia 15 tahun ke atas; dan hidup layak diukur dengan pengeluaran per kapita yang didasarkan pada paritas daya beli (*purchasing power parity*).

Nilai IPM suatu negara atau wilayah menunjukkan seberapa jauh negara atau wilayah itu telah mencapai sasaran yang ditentukan yaitu angka harapan hidup 85 tahun, pendidikan dasar bagi semua lapisan masyarakat (tanpa kecuali), dan tingkat pengeluaran dan konsumsi yang telah mencapai standar hidup layak. Semakin dekat nilai IPM suatu wilayah terhadap angka 100, semakin dekat jalan yang harus ditempuh untuk mencapai sasaran itu.

Karena hanya mencakup tiga komponen, maka IPM harus dilihat sebagai penyederhanaan dari realitas yang kompleks dari luasnya dimensi pembangunan manusia. Oleh karena itu, pesan dasar IPM perlu dilengkapi dengan kajian dan analisis yang dapat mengungkapkan dimensi-dimensi pembangunan manusia yang penting lainnya (yang tidak seluruhnya dapat diukur) seperti kebebasan politik, kesinambungan lingkungan, pemerataan antar generasi.

IPM kemudian disempurnakan oleh UNDP. Alasan penyempurnaan tidak lain karena manusia adalah ukuran keberhasilan dari pembangunan. Sehingga ukuran “bobot” manusia saja tidaklah cukup, dan karenanya diperlukan penggabungan antara pencapaian penghasilan dengan kondisi fisik dan non fisik manusia. Alasannya pembangunan manusia adalah pembentukan kemampuan manusia yang berasal dari peningkatan kesehatan, keahlian dan ilmu pengetahuan. Dengan demikian formulasi IPM diukur dari indeks kematian bayi dari 1000 kelahiran hidup, rata-rata panjangnya usia penduduk dan kemampuan penduduk untuk baca tulis (melek huruf) serta penghasilan per kepala.

2.2 Pengaruh Realisasi APBD terhadap Kualitas Pembangunan Manusia

APBD merupakan salah satu instrumen kebijakan pemerintah daerah yang didalamnya selain mencakup sumber-sumber pendapatan daerah tetapi juga berbagai pengeluaran pemerintah termasuk belanja bidang pendidikan, dan bidang kesehatan. Pengeluaran pemerintah memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi alokasi dan fungsi redistribusi yang salah satu fungsinya yaitu alokasi untuk memenuhi permintaan masyarakat terhadap tersedianya kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan publik yang tidak dapat dipenuhi oleh swasta.

Pendanaan terhadap fasilitas-fasilitas umum yang akan digunakan oleh masyarakat berhubungan langsung dengan berapa besar jumlah pengeluaran pemerintah yang dialokasikan untuk meningkatkan fasilitas umum yang diperlukan. Jadi semakin besar jumlah pengeluaran pemerintah untuk bidang pendidikan dan kesehatan maka semakin besar pula dana pembangunan serta semakin baik pula kualitas sarana dan prasarana pelayanan publik termasuk bidang pendidikan dan kesehatan yang ada.

Pendidikan dan kesehatan yang baik akan meningkatkan kapasitas serta berperan membuka peluang yang lebih besar untuk memperoleh pendapatan yang lebih tinggi (Lanjouw, Pradhan, Saadah, Sayed, & Sparrow, 2001). Hal ini tentu saja akan berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan dan kualitas pembangunan manusia.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, total penerimaan daerah yang didapatkan dari pengelolaan sumber daya dan juga bantuan dari pemerintah yang berupa Dana perimbangan khususnya DAK, diharapkan akan mendorong peningkatan alokasi dana untuk mensejahterakan

masyarakat. Pengalokasian dana belanja modal untuk kesejahteraan khususnya di bidang pendidikan, diharapkan lebih besar untuk kemajuan daerah dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Belanja modal ini dapat berupa pembangunan gedung, sarana dan prasarana yang memadai untuk kenyamanan bersekolah.

Saat ini perlu untuk dipikirkan bukan hanya alokasi tinggi bagi kemajuan bangsa yang dilihat dari kekayaan, melainkan juga pengalokasian dana yang lebih tinggi bagi belanja untuk peningkatan kesejahteraan. Saat ini yang terjadi, belanja modal total untuk gedung, peralatan dan kendaraan bermotor meliputi lebih dari setengah total belanja modal pemerintah daerah secara keseluruhan (World Bank, 2006).

Kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kualitas SDM didasarkan kepada pemikiran bahwa pendidikan tidak sekedar menyiapkan peserta didik agar mampu masuk dalam pasaran kerja, namun lebih daripada itu, pendidikan merupakan salah satu upaya pembangunan watak bangsa (*national character building*) seperti kejujuran, keadilan, keikhlasan, kesederhanaan dan keteladanan. Penggunaan indikator kesejahteraan yang komprehensif dan akomodatif terhadap konsepsi pembangunan yang berkelanjutan sangat penting. Arah kebijakan peningkatan, perluasan dan pemerataan pendidikan untuk belanja modal dilaksanakan melalui antara lain; penyediaan fasilitas layanan pendidikan berupa pembangunan unit sekolah baru, penambahan ruang kelas dan penyediaan fasilitas. Kemajuan pendidikan ini dilihat dari indikator: dapat membaca dan menulis, penduduk usia sekolah, penduduk masih sekolah, sekolah, angka partisipasi kasar, angka partisipasi murni, dan tamat sekolah.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan pelayanan dasar kesehatan dan pemerataan pembangunan di bidang kesehatan, fokus kegiatan akan ditekankan pada: (i) peningkatan akses, pemerataan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin; (ii) peningkatan ketersediaan tenaga medis dan paramedis, terutama untuk pelayanan kesehatan dasar di daerah terpencil dan tertinggal; (iii) pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; (iv) penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada ibu hamil, bayi dan anak balita; (v) peningkatan pemanfaatan obat generik esensial, pengawasan obat, makanan dan keamanan pangan; serta (vi) revitalisasi program KB (BPS-Statistics Indonesia, BAPPENAS, & UNDP, 2004).

Mardiasmo (2002) menyatakan bahwa dalam era otonomi, pemerintah daerah harus semakin mendekatkan diri pada berbagai pelayanan dasar masyarakat. Oleh karena itu, alokasi belanja modal memegang peranan penting guna peningkatan pelayanan ini. Sejalan dengan peningkatan pelayanan ini (yang ditunjukkan dengan peningkatan belanja modal) diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembangunan manusia yang diharapkan.

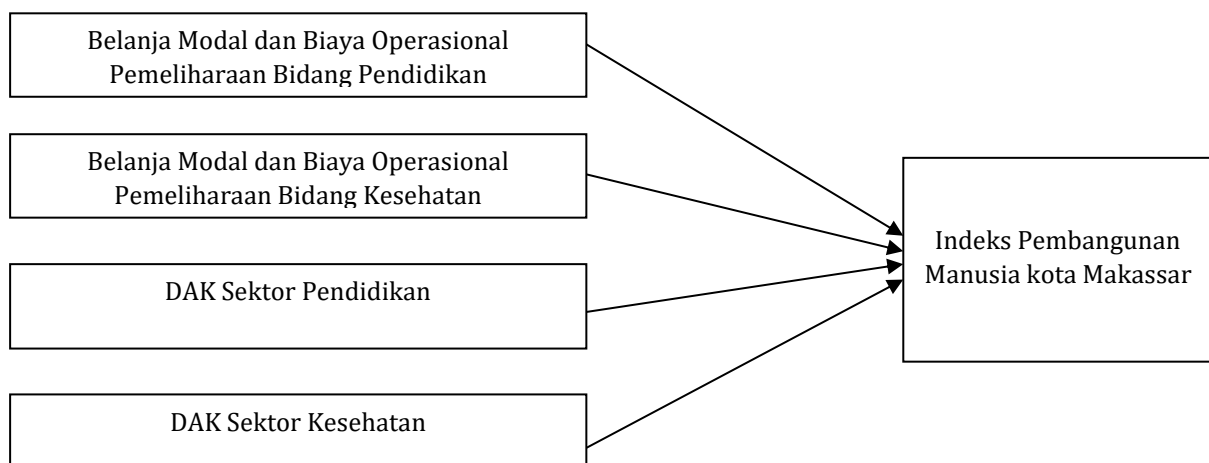
Berbagai pemaparan ini menunjukkan bahwa realisasi APBD akan memberikan dampak yang berarti bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat dan kualitas pembangunan manusia yang tercermin dari meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

2.3 Kerangka Konseptual

Manusia merupakan sumber daya serta modal dasar dalam proses pembangunan. Kualitas dari modal manusia dapat tercermin pada tingkat pendidikan dan kesehatan yang sekaligus merupakan tujuan pembangunan yang mendasar di suatu wilayah.

Saat ini Indonesia sedang berada pada tahap pembangunan dimana peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat dibutuhkan dalam proses pembangunan. Aspek-aspek peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat dilakukan melalui pembangunan antara lain di sektor pendidikan dan kesehatan. Pembangunan sektor-sektor tersebut dapat direalisasikan pemerintah melalui pengeluaran pembangunan. Pengeluaran pemerintah dalam sektor tersebut pada jangka panjang akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang ditunjukkan dengan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia.

Dalam penelitian ini, variabel-variabel yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia kota Makassar adalah besarnya realisasi APBD (Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan) serta Dana Alokasi Khusus untuk sektor pendidikan serta sektor kesehatan karena faktor-faktor ini merupakan faktor yang diyakini berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kota Makassar. Untuk lebih jelasnya hubungan antara variabel-variabel dengan Indeks Pembangunan Manusia, dapat dilihat pada skema Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Pikir

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Realisasi belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan lebih kecil dari pengaruh positif DAK (sektor pendidikan dan kesehatan) terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar.

3. METODE

3.1 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda. Hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian perekonomian adalah jaranganya terdapat reaksi yang ditimbulkan oleh suatu aksi secara seketika. Solusinya adalah menggunakan selang waktu atau *time lag* atau kelambanan (Gujarati, 2003). Realisasi APBD (belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan) bidang pendidikan dan kesehatan, tidak dapat langsung mempengaruhi tingkat Indeks Pembangunan Manusia di tahun yang sama. Begitu juga dengan DAK sektor pendidikan dan sektor kesehatan. Maka untuk melihat efeknya terhadap IPM dibutuhkan adanya "*time lag*".

Dengan tingkat indeks pembangunan manusia, realisasi belanja modal serta DAK untuk sektor pendidikan dan kesehatan di Kota Makassar sebagai variabel yang diteliti, maka model analisis yang digunakan dalam menganalisis data adalah model ekonometrika. Teknik analisis yang digunakan adalah model kuadrat terkecil (*Ordinary Least Square/OLS*).

Model persamaannya adalah sebagai berikut:

$$Y = f(X_1, X_2, X_3, X_4) \dots \dots \dots (1)$$

atau secara eksplisit dapat dinyatakan dalam fungsi *Cobb-Douglas* berikut:

$$Y = \alpha_0 X_1^{\beta_1} X_2^{\beta_2} X_3^{\beta_3} X_4^{\beta_4} e^{\mu} \dots \dots \dots (2)$$

Secara matematis dapat dispesifikasikan ke dalam model Linlog (Linear Logaritma) sebagai berikut :

$$Y = \alpha_0 + \beta_1 \ln X_{1t-1} + \beta_2 \ln X_{2t-1} + \beta_3 \ln X_{3t-1} + \beta_4 \ln X_{4t-1} + \mu \dots \dots \dots (3)$$

Dimana : Y = Indeks Pembangunan Manusia/ IPM (persen)

$\ln X_{1t-1}$ = Logaritma Natural Realisasi belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan untuk bidang pendidikan (*Lag Time*) (Rupiah)

$\ln X_{2t-1}$ = Logaritma Natural Realisasi belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan untuk bidang kesehatan (*Lag Time*) (Rupiah)

$\ln X_{3t-1}$ = Logaritma Natural DAK sektor Pendidikan (*Lag Time*) (Rupiah)

$\ln X_{4t-1}$ = Logaritma Natural DAK sektor Kesehatan (*Lag Time*)(Rupiah)

α = *intercept*/ konstanta

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$ = koefisien regresi

μ = *error term*

(t-1) Time Lag = Mundur Satu Tahun (Tahun Sebelumnya)

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software SPSS 16 terhadap variabel dependen Indeks Pembangunan Manusia (Y) dan variabel independen Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang Pendidikan (X1) dan Kesehatan (X2) serta DAK sektor Pendidikan (X3) dan Kesehatan (X4) Kota Makassar dengan menggunakan data time series dari 2000 sampai 2009. Mengingat bahwa variabel independen tidak dapat langsung mempengaruhi variabel dependen di tahun yang sama, maka digunakan “time lag” dalam pengolahan data. Berdasarkan data-data yang diperoleh dan telah diolah, pada penelitian ini didapatkan hasil sebagaimana tampak pada Tabel 1.

Tabel 1 Ringkasan Hasil Regresi Berganda

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi	t-hitung	Probabilitas
Konstanta	79,976	9,478	0,000
Lag ln(x ₁)	1,576	2,585	0,041
Lag ln(x ₂)	-1,742	-1,859	0,112
Lag ln(x ₃)	1,146	0,787	0,575
Lag ln(x ₄)	-0,827	-0,260	0,838
R-squared	0,713	F-hitung	7,439
Adjusted R-squared	0,617	N	10
Ket. * Signifikan pada $\alpha = 5\%$			

Sumber: Data Sekunder Setelah Diolah (2011)

Berdasarkan hasil yang disajikan pada Tabel 1, diperoleh persamaan berikut :

$$IPM = 79,976 + 1,576 * \ln X_{1(t-1)} - 1,742 * \ln X_{2(t-1)} + 1,146 * \ln X_{3(t-1)} - 0,827 * \ln X_{4(t-1)} + \mu$$

Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan Bidang Pendidikan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap IPM di Kota Makassar, hal ini terlihat pada nilai probabilitasnya yaitu sebesar 0,041 dan nilai koefisien X1 sebesar 1,576. Hal ini berarti bahwa setiap terjadi kenaikan 1 milyar rupiah Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang pendidikan akan mengakibatkan peningkatan IPM sebesar 1,576 (*ceteris paribus*).

Signifikannya pengaruh Belanja Modal dan Biaya Operasional Bidang Pendidikan terhadap IPM di Kota Makassar disebabkan karena pemerintah saat ini memang sangat memprioritaskan sektor pendidikan dimana setiap tahunnya juga pemerintah terus berupaya agar amanah konstitusi yaitu anggaran untuk pendidikan minimal 20% dapat terealisasi secara baik. Besarnya perhatian

pemerintah terhadap pendidikan juga bisa dilihat dari makin besarnya anggaran yang dikeluarkan pemerintah sampai sekarang ini. Juga dari makin banyaknya realisasi program-program pendidikan seperti pendidikan gratis untuk Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama, program beasiswa bagi siswa tidak mampu yang juga terus berjalan hingga saat ini.

Bila ditinjau, perkembangan Indeks Pembangunan Manusia antara tahun 2000-2009 memang lebih dipengaruhi oleh peningkatan indeks pendidikan yang dilihat dari indikator angka melek huruf dan angka partisipasi pendidikan di SD, SMP dan SMA. Peningkatan pada kedua indikator inilah yang memberi sumbangsih terhadap indeks pendidikan sehingga perlahan-lahan dapat mendorong dan akhirnya meningkatkan tingkat Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Mardiasmo (2002) yang menyatakan bahwa peningkatan belanja modal dapat meningkatkan kualitas pembangunan manusia.

Berdasarkan hasil perhitungan, terlihat Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan Bidang Kesehatan memiliki pengaruh negatif terhadap IPM Kota Makassar, hal ini terlihat pada koefisien X2 sebesar -1,742 dan nilai probabilitas 0,112. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini belanja modal dan biaya operasional bidang kesehatan tidak signifikan dalam menjelaskan dan mempengaruhi variasi perubahan IPM di Kota Makassar.

Ketidaksignifikanan ini disebabkan karena relative kecilnya jumlah Belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan bidang kesehatan tersebut. Bahkan di tahun 2009, belanja modal dan biaya operasional pemeliharaan bidang kesehatan hanya sekitar Rp100 milyar, sedangkan untuk bidang pendidikan jumlahnya empat kali lebih besar atau sekitar Rp400 milyar. Sehingga variabel ini kurang mampu mempengaruhi/mendorong peningkatan IPM di Kota Makassar

5. KESIMPULAN

Variabel Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang pendidikan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar. Artinya, setiap bertambahnya anggaran Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang pendidikan maka akan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia, ceteris Paribus. Hal ini telah sesuai dengan teori dan berbagai penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sektor pendidikan memang merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh pemerintah karena berperan penting dalam menunjang perolehan IPM.

Sedangkan, variabel Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan bidang kesehatan serta Variabel Dana Alokasi Khusus untuk sektor kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kota Makassar. Hal ini disebabkan karena anggaran yang dialokasikan pemerintah untuk bidang kesehatan masih lebih sedikit bila dibandingkan dengan

anggaran untuk sektor pendidikan, sehingga banyak program pelayanan kesehatan yang dijalankan oleh pemerintah (yang pastinya membutuhkan biaya yang tidak sedikit) menjadi kurang maksimal. Hal ini akhirnya akan berpengaruh pada kualitas kesejahteraan masyarakat.

Secara umum, Variabel Realisasi APBD (Belanja Modal dan Biaya operasional pemeliharaan) lebih berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia dibandingkan dengan DAK. Hal ini dikarenakan pada penggunaan anggaran DAK, , harus selalu sesuai dengan tujuan dan instruksi dari pemerintah pusat (pemda hanya penerima pasif). Sedangkan pada Realisasi APBD (Belanja Modal dan Biaya Operasional Pemeliharaan), pemerintah daerah/kota lebih memiliki kebebasan dalam menggunakan anggarannya sehingga dapat lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat di daerahnya.

Sebagai saran, dampak realisasi APBD terhadap pembangunan manusia akan lebih efektif jika pemerintah kabupaten/ kota dapat lebih memfokuskan alokasi belanjanya ke sektor pendidikan dan kesehatan, bukan saja. Pada aspek pembangunan/fisik saja tetapi sebaiknya juga pada aspek peningkatan mutu dan kualitas, baik itu guru maupun tenaga kesehatan. Pemerintah perlu mengadakan perbaikan atas regulasi, pengalokasian, pengkoordinasian misalnya dengan penyederhanaan manajemen DAK baik di tingkat pusat maupun di daerah serta kerjasama/ koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah/ kota agar upaya untuk menyeimbangkan kualitas dan kuantitas pelayanan publik di seluruh wilayah di Indonesia dapat terlaksana dengan optimal.

Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini masih terbatas pada lingkup realisasi APBD. Oleh karena itu disarankan kepada para peneliti lain yang ingin mengangkat atau membahas mengenai Indeks Pembangunan Manusia agar dapat menggunakan variable lain yang berkaitan secara langsung dan erat dengan pembangunan manusia sehingga mendapatkan analisis yang lebih menyeluruh. Berkaitan dengan variabel dan metode penelitian yang digunakan perlu dikaji lagi pengukurannya Oleh karena itu, studi lanjutan perlu dilakukan sehubungan dengan saran tersebut sehingga hasilnya bisa lebih baik lagi.

6. REFERENSI

- BPS-Statistics Indonesia, BAPPENAS, & UNDP. (2004). *The Economics of Democracy Financing Human Development in Indonesia*. Jakarta.
- Brata, A. G. (2005). *Investasi Sektor Publik Lokal, Pembangunan Manusia, dan Kemiskinan*. Universitas Atma Jaya.
- Fhino, A. C., & Adi, P. H. (2009). Hubungan Antara Dana Alokasi Umum, Belanja Modal dan Kualitas Pembangunan Manusia. In *3rd National Conference UKWMS 10 Oktober 2009*. Surabaya.

- Gujarati, D. (2003). *Ekonometrika Dasar*. Jakarta: Erlangga.
- Lanjouw, P., Pradhan, M., Saadah, F., Sayed, H., & Sparrow, R. (2001). Poverty, Education and Health in Indonesia: Who Benefits from Public Spending? In *World Bank Working Paper*. Washington D.C.: World Bank Working Paper.
- Lupiyoadi, R. A., & Hamdani. (2016). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mardiasmo. (2002). Otonomi Daerah Sebagai Upaya Memperkokoh Basis Perekonomian Daerah. In *Seminar Pendalaman Ekonomi Rakyat 2002*. Jakarta: Yayasan Agro-Ekonomika.
- Todaro, M. P. (2006). *Pembangunan Ekonomi: Di Dunia Ketiga Edisi 9*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- UNDP. (2001). *Human Development Report 2001*. New York.
- World Bank. (2006). *World Development Report*. Washington, DC.