

**EFISIENSI PENGELUARAN PEMERINTAH PADA SEKTOR
PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA TAHUN 2013 - 2015**

JURNAL



Oleh :

Nama : Asprilla Dedy Perdana

Nomor Mahasiswa : 14313417

Program Studi : Ilmu Ekonomi

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS EKONOMI YOGYAKARTA**

2017

**EFISIENSI PENGELUARAN PEMERINTAH PADA SEKTOR
PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA TAHUN 2013 - 2015
JURNAL**

¹Asprilla Dedy Perdana, ²Diana Wijayanti

Jurusan Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia

asprilladedy@gmail.com

Abstrak

Belanja daerah merupakan semua pengeluaran dari rekening kas umum daerah yang mengurangi equitas dana lancar yang merupakan kewajiban daerah dalam satu tahun anggaran yang tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh daerah.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat efisiensi belanja pemerintah kabupaten/kota Daerah Istimewa Yogyakarta yang terdiri dari belanja sektor kesehatan dan belanja sektor pendidikan sebagai variabel input dan Indeks Pemabngunan Manusia (IPM), angka harapan hidup, rata – rata lama sekolah sebagai variabe output. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode *Data Envelopment Analysis* (DEA). Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan pendekan input yang digunakan berdasarkan output yang dihasilkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat efisiensi kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 Kabupaten Bantul tidak efisien, tahun 2014 Kabupaten Bantul tidak efisien dan pada tahun 2015 Kabupaten Bantul kembali tidak efisien.

Kata Kunci : Efisiensi, Belanja Kesehatan, Belanja pendidikan

A. PENDAHULUAN

Menurut Khusaini (2006), desentralisasi merupakan bentuk pemindahan tanggung jawab, wewenang, dan sumber-sumber daya (dana, personil, dan lain-lain) dari pemerintah pusat ke tingkat pemerintah daerah. Dengan begitu pemerintah daerah bisa mengatur daerahnya sendiri sesuai dengan kondisi yang terjadi di lapangan, sehingga akan tercipta pelaksanaan pemerintahan yang efektif dan efisien.

Halim (2001), menjelaskan bahwa ciri utama suatu daerah yang mampu melaksanakan otonomi dan desentralisasi, yaitu kemampuan keuangan daerah, artinya daerah harus memiliki kewenangan dan kemampuan untuk menggali sumber-sumber keuangan, mengelola dan menggunakan keuangan sendiri yang cukup memadai untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahannya, dan mengurangi seminimal mungkin campur tangan pemerintahan pusat, agar pendapatan asli daerah dapat menjadi bagian sumber keuangan terbesar sehingga peranan pemerintah daerah menjadi lebih besar. Dengan adanya peraturan baru tentang pemerintahan daerah diharapkan pemerintah daerah mampu mengelola keuangan daerahnya sendiri.

Fungsi pemerintah adalah alokatif, distributif, stabilitatif dan dinamisatif pemerintah harus dapat menciptakan kesejahteraan bagi masyarakat, Dumairy (1996). Setiap pemerintahan pasti memiliki tujuan yaitu mensejahterakan masyarakat secara umum, hal itu bisa dicapai dengan memanfaatkan sumber daya yang ada pada daerah masing – masing. Untuk mengelola sumber daya yang ada maka dibutuhkan anggaran belanja daerah untuk mengeksekusi sumber daya yang bisa dimanfaatkan. Hasil dari pengelolaan sumber daya itu bisa menambah pemasukan bagi daerah sehingga bisa dimanfaatkan untuk belanja seperti dibidang kesehatan, pendidikan dan lain sebagainya. Selain itu pengeluaran pemerintah berperan dalam penciptaan sarana dan prasarana bagi masyarakat sehingga masyarakat dapat memanfaatkan sarana dan prasarana tersebut. kesejahteraan

masyarakat dapat diwujudkan dengan pemenuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan dan tersedianya barang publik. Pemenuhan kebutuhan dasar akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada daerah yang bersangkutan.

Untuk membentuk modal dasar manusia pada suatu daerah tentu membutuhkan alokasi dana dari pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan. Berikut adalah tabel alokasi belanja menurut fungsinya di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Persentase Realisasi Belanja Menurut Fungsinya tahun 2015 dalam persen

Fungsi Belanja	Kab Kulonprogo	Kab Bantul	Kab Gunung Kidul	Kab Sleman	Kota Yogyakarta
Pelayanan Umum	19.3	20.03	22.57	27.86	23.33
Ketertiban dan Keamanan	0.87	0.9	0.79	1.63	0.03
Ekonomi	6.56	4.91	6.84	11.46	5.64
Lingkungan Hidup	0.37	1.04	1.87	2.12	2.85
Perumahan dan Fasilitas Umum	12.91	11.5	8.74	17.67	13.85
Kesehatan	18.18	18.23	12.19	28.68	15.33
Pariwisata dan Budaya	0.38	0.71	0.83	0.77	0.88
Pendidikan	40.74	41.97	45.28	8.65	36.45
Perlindungan Sosial	0.49	0.7	0.88	1.17	1.64

Sumber : Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat alokasi belanja Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015. Belanja terbesar adalah pada belanja pada sektor pendidikan yaitu di Kabupaten Kulonprogo sebesar 40.74%, Kabupaten Bantul sebesar 41.97%, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 45.28% dan Kota Yogyakarta 36.45% dari total realisasi belanja di Daerah Istimewa Yogyakarta. Angka tersebut merupakan tergolong besar karena hampir menyentuh 50% dari total realisasi belanja menurut fungsinya,

selain itu berdasarkan tabel diatas Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta memang lebih konsentarsi di sektor pendidikan.

Persentase terbesar kedua dari tabel diatas adalah realisasi belanja daerah pada sektor kesehatan. Kabupaten Kulonprogo mengalokasikan belanjanya sebesar 18.18%, Kabupaten Bantul sebesar 18.23%, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 12.19%, Kabupaten Sleman sebesar 28.68%, dan Kota Yogyakarta sebesar 15.33% dari total realisasi belanja di Daerah Istimewa Yogyakarta. Data ini menunjukkan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta serius dalam pembangunan sarana dan prasarana pada sektor pendidikan dan kesehatan, tentunya sektor ini adalah modal dasar untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

B. KAJIAN KEPUSTAKAAN

1. Pengeluaran Pemerintah

Adolph Wagner melakukan pengamatan terhadap negara – negara Eropa, Amerika Serikat dan Jepang pada abad ke-19 menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah dalam perekonomian cenderung semakin meningkat dengan pengukuran dari perbandingan pengeluaran pemerintah terhadap produk nasional. Pengeluaran pemerintah dialokasikan sebagian untuk membiayai administrasi pemerintah dan sebagian lainnya untuk membiayai kegiatan – kegiatan pembangunan. Beberapa bidang penting yang dibiayai pemerintah adalah untuk membayar gaji pegawai pemerintah, membiayai sistem pendidikan dan kesehatan rakyat, membiayai perbelanjaan angkatan bersenjata, dan membiayai berbagai jenis infrastruktur yang penting dalam pembangunan. Pembelanjaan – pembelanjaan tersebut akan meningkatkan pengeluaran agregat dan menaikkan kegiatan ekonomi negara. (Sukirno, 2004)

2. Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Dalam rangka tujuan dan sarana pembangunan kesehatan maka diperlukan dana, baik dari pemerintah maupun masyarakat. Wasisto dan Ascobat (1986)

menyebutkan bahwa sumber pembiayaan sektor kesehatan bersumber dari pemerintah dan swasta. Sumber pemerintah dapat berasal dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan bantuan dari luar negeri. Sedangkan sumber pembiayaan swasta bersumber dari pengeluaran rumah tangga atau perorangan (out of pocket), perusahaan swasta/perusahaan milik pemerintah untuk membiayai karyawannya, badan penyelenggara jaminan pembiayaan kesehatan termasuk asuransi kesehatan untuk membiayai pesertanya, dan lembaga non pemerintah yang umumnya bergerak ke sektor kesehatan.

3. Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan

Pada UU No. 20 Tahun 2013 menyebutkan bahwa dana alokasi pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional (APBN) pada sektor pendidikan, sedangkan untuk Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) minimal 20%. Menurut E.Setiawan (2006) implikasi dari pembangunan pada sektor pendidikan adalah kehidupan manusia akan semakin berkualitas. Dalam kaitannya pada dengan perekonomian semakin tinggi tingkat kualitas hidup semakin tinggi pula tingkat pertumbuhan dan kesejahteraan bangsa. Semakin tinggi kualitas hidup/ investasi sumber daya manusia yang berkualitas akan berimplikasi juga terhadap tingkat pertumbuhan ekonomi nasional.

4. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup penduduk pada saat lahir biasa dilambangkan dengan e_0 . Angka ini menyatakan perkiraan rata-rata usia atau tahun yang akan dijalani oleh sekelompok orang yang dilahirkan pada waktu tertentu (kohor yang sama) hingga akhir masa hidupnya, dengan asumsi pola mortalitasnya bersifat tetap. Penghitungan e_0 dilakukan menggunakan pendekatan life table, namun metode ini belum dapat diimplementasikan di Indonesia. Sistem registrasi penduduk belum terkelola dengan baik dan

berkelanjutan, sehingga data pokok untuk penghitungan indikator yang berupa data kematian penduduk menurut kelompok umur juga belum tersedia.

Cara alternatif yang digunakan untuk mengestimasi angka harapan hidup dilakukan dengan metode tak langsung menggunakan bantuan perangkat lunak Micro Program for demographic Analysis (MCPDA) atau Mortpak for Windows. Variabel yang digunakan adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup (live birth) dan rata-rata jumlah anak yang masih hidup (still living) dari wanita pernah kawin berusia 15-49 tahun yang dikelompokkan menurut kelompok umur lima tahunan.

5. Rata – rata lama sekolah

Menurut Badan Pusat Statistik (2016), konsep lama tahun bersekolah atau years of schooling didefinisikan sebagai lamanya seseorang mengikuti pendidikan formal yang dimulai dari masuk sekolah dasar (SD) sampai dengan kelas terakhir yang diselesaikan pada tingkat atau jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh. Lamanya bersekolah merupakan ukuran akumulasi investasi pendidikan yang dicapai oleh setiap individu penduduk, sehingga ukuran ini sekaligus menggambarkan stok pencapaian pendidikan manusia.

6. Indeks Pembangunan Manusia

Badan Pusat Statistik (2016) mengatakan bahwa IPM menjadi indeks komposit atau gabungan yang merepresentasikan tiga dimensi pembangunan manusia yang paling mendasar yaitu dimensi kesehatan, pengetahuan dan kehidupan yang layak. Berdasarkan nilai indeks yang mewakili ketiga dimensi tersebut maka nilai IPM pada level provinsi/kabupaten/kota dapat dihitung menggunakan formula rata-rata geometrik sebagai berikut:

$$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pengetahuan} \times I_{pendapatan}}$$

C. Penelitian sebelumnya

Penelitian – penelitian seperti ini telah dilakukan sebelumnya sebab penelitian terdahulu dirasa sangat penting dalam sebuah penelitian yang akan dilakukan. Beberapa penelitian terdahulu yang mendasari penelitian ini antara lain :

Nama/Tahun	Judul Penelitian	Alat Analisis dan Variabel	Hasil Penelitian
Ritno H. Rondonuwu, Jantje J. Tinangon, dan Novi Budiarto pada tahun 2015	Analisis Efisiensi dan Efektifitas Pengelolaan Keuangan Daerah Pada Dinas Pendapatan Daerah kabupaten Minahasa	Analisis deskriptif, dengan rasio perbandingan, efisiensi dan efektivitas Menggunakan variabel anggaran pendapatan dan belanja daerah	Efisien pada tahun 2010, kurang efisien pada tahun 2013, dan tidak efisien pada tahun 2011, 2012 dan 2014.
Triyanti Lestari pada tahun 2013	Analisis Efisiensi Belanja Daerah di Jawa Timur (Studi Kasus Bidang Pendidikan dan Kesehatan Tahun 2009-2011)	Analisis DEA (Data Envelopment Analysis), menggunakan variabel input belanja pendidikan dan belanja kesehatan, sedangkan variabel outpunya jumlah sekolah, jumlah guru, dan jumlah siswa. Untuk kesehatan yaitu jumlah puskesmas, jumlah tenaga kerja di Puskesmas dan jumlah imunisasi	Dari sepuluh Kab.Kota yang diamati selama 2009-2011 menghasilkan nilai efisiensi yang bervariasi pada masing-masing Kab./Kota dan secara umum masih banyak daerah yang belanjanya belum efisien. Belanja pendidikan lebih efisien daripada belanja kesehatan. Kabupaten Malang paling efisien dan Kota Surabaya paling Tidak efisien
Nur Yatiman dan Arif Pujiyono	Analisis Efisiensi Teknis Anggaran	Alat Analisis DEA dengan variabel	Kabupaten/kota di Provinsi DIY

pada tahun 2013	Belanja Sektor Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008-2010	input belanja pemerintah sektor kesehatan. Variabel output intermediat yaitu rasio jumlah dokter per 100.000 penduduk, rasio jumlah tempat tidur tersedia di rumah sakit per 100.000 penduduk. Dan variabel outcome yaitu angka kematian bayi per 1000 jumlah kelahiran (AKB), angka kematian ibu maternal per 100.000 kelahiran hidup, dan angka harapan hidup saat lahir	mengalami inefisiensi. Pada tahun 2010 nilai efisiensi teknis biaya Kabupaten Sleman 42,14 persen, Kabupaten Bantul 39,18 persen, Kabupaten Gunung Kidul 53,57 persen, dan dua kabupaten/kota sudah mencapai nilai efisiensi teknis biaya 100 persen yaitu Kabupaten Kulon Progo dan Kota Yogyakarta.
Eka Dian Puspitasari dan Amin Pujiat pada tahun 2017	Analisis Efisiensi Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah	Alat analisis DEA dengan variabel input pengeluaran pemerintah sektor kesehatan. Variabel output intermediate rasio jumlah puskesmas per 100.000 penduduk, rasio jumlah tenaga bidan per 100.000 penduduk, dan rasio jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit per 100.000 penduduk. Variabel output Angka Kematian Bayi (AKB) yang	Perolehan tingkat efisiensi teknis baik efisiensi teknis biaya maupun efisiensi teknis sistem di Provinsi Jawa Tengah masih mengalami inefisiensi dalam penggunaan belanja sektor kesehatannya. Capaian tingkat efisiensi teknis di Provinsi Jawa Tengah masih dalam kriteria capaian efisiensi tinggi antara 81-99 persen. Maka

		di proksi Angka Bayi Lahir Hidup (ABH), Angka Kematian Ibu (AKI) yang di proksi Angka Ibu Melahirkan Selamat (AIMS), dan Angka Harapan Hidup (AHH)	diperlukan target perbaikan target perbaikan untuk variabel input dan output agar mencapai efisien dalam penggunaan belanja kesehatannya
Neneng Erlina Indriati pada tahun 2014	Analisis Efisiensi Belanja Daerah di Kabupaten Sumbawa (Studi Kasus Bidang Pendidikan dan Kesehatan)	Metode DEA menggunakan variabel input nominal jumlah belanja pendidikan dan nominal jumlah belanja kesehatan. Variabel output intermediate rasio guru per murid dan rasio kelas per murid sedangkan untuk kesehatan indikator fasilitas dan layanan yang tersedia adalah rasio jumlah dokter per 1000 penduduk, rasio tenaga kesehatan per 1000 orang dan imunisasi campak	Secara rata – rat terjadi inefisiensi teknis biaya bidang pendidikan di kecamatan Batu Lanteh, daerah yang sudah mencapai efisien teknis sistem Kecamatan Sumbawa, RHEE dan Maronge. Untuk efisiensi dalam teknis biaya bidang kesehatan yaitu Kecamatan Lantung, dalam teknis sistem adalah Kecamatan Maronge, Sumbawa, Utan dan Alas Barat.
Riswan Yudhi Fahrianta dan Viani Carolina pada tahun 2012	Analisis Efisiensi Anggaran Belanja Dinas Pendidikan Kabupaten Kapuas	Menggunakan metode perbandingan antara data realisasi anggaran dengan anggaran belanja dikalikan 100% untuk mendapatkan efisiensi anggaran belanja.	Secara keseluruhan sudah efisien dalam menggunakan dan mengelola anggaran belanja dan belanja tidak langsung. Ada dua program yang tingkat efisiensinya

		Menggunakan data kuantitatif berupa anggaran keangan dan realisasi anggaran. Data kuantitatif dari hasil pengamatan dan wawancara dengan pihak yang terkait.	dibawah 50% pada tahun 2010 yaitu peningkakatan kapaistas sumberdaya aparatur dan program wajib bekajar sembilan tahun.
--	--	--	---

D. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian *Data Envelopment Analysis* (DEA). Menurut Cooper, et al (1999) melihat teknik DEA sebagai “Such as mathematical programming which can handle large number of variables and constrains...” dengan demikian metode DEA dapat mengatasi keterbatasan metode rasio dan regresi yang tidak dapat menggunakan banyak input dan output. Penelitian ini menggunakan asumsi VRS (Variable return to scale) sehingga semua unit yang diukur akan menghasilkan perubahan pada berbagai tingkat output, selain itu memperhatikan bahwa suatu teknologi dapat juga kedalam VRS membuka kemungkinan bahwa skala produksi mempengaruhi efisiensi. Ataupun asumsi Constrain return to scale (CRS) sehingga penambahan satu input akan diikuti oleh penambahan satu output.

Data Envelopment Analysis (DEA) merupakan alat analisis yang didasari teknik programasi linier untuk mengukur efisiensi relatif dari sekumpulan Unit Kegiatan Ekonomi yang dapat dibandingkan. Metode ini dirancang khusus untuk mengukur efisiensi dengan banyak input dan output, yang mana penggabungan input output tersebut tidak dapat digabungkan. Efisiensi relatif UKE adalah efisiensi suatu UKE dibanding UKE lain dalam sampel (Dendawijaya, 2001). Penggunaan DEA sebagai alat analisis setiap sektor dapat menentukan pembobotan masing – masing dan menjamin bahwa pembobotan dipilih akan menghasilkan ukuran efisiensi yang terbaik.

E. Hasil Penelitian

Berikut ini adalah tabel Realisasi Total Belanja Menurut kabupaten/kota Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 - 2015

Kota/Kabupaten	Realisasi Total Belanja (Juta Rupiah)		
	2013	2014	2015
Kota Yogyakarta	1,232,911.93	1,336,633.01	1,539,699.34
Kab Bantul	1,387,719.17	1,700,351.28	1,933,302.50
Kab Kulon Progo	964,587.55	1,060,577.35	1,243,069.95
Kab Gunungkidul	1,180,155.60	1,267,067.51	1,586,001.08
Kab Sleman	1,693,528.30	1,896,477.38	2,328,751.92

Sumber : BPS D.I Yogyakarta

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa kabupten/kota dengan belanja daerah terbesar yaitu Kabupaten Sleman. Realisasi belanja Kabupaten Sleman mengalami peningkatan sejak tahun 2013 sebesar 1,693,528.30 sampai dengan tahun 2015 menjadi sebesar 2,328,751.92. Sedangkan realisasi belanja terendah adalah Kabupaten Kulonprogo pada tahun 2013 sebesar 964,587.60 mengalami peningkatan sebesar 1,243,069.95 pada tahun 2015.

Pengukuran efisiensi berdasarkan pada programasi linier yang membandingkan input dan output. Penelitian ini dimulai dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Dari hasil perhitungan dengan teknik DEA diperoleh tabel efisiensi untuk masing-masing Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Kabupaten/kota	Tahun		
	2013	2014	2015
Kota Yogyakarta	100%	100%	100%
Kab Bantul	69.31%	64.41%	65.24%
Kab Kulon Progo	100%	100%	100%
Kab Gunungkidul	100%	100%	100%
Kab Sleman	100%	100%	100%

Berdasarkan data pada tabel diatas, kabupaten/kota yang mampu mencapai dan mempertahankan tingkat efisien (100%) dalam belanja sektor kesehatan dan pendidikan selama 3 tahun yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo, Kabupaten Gunung Kidul,dan Kabupaten Sleman. Sedangkan Kabupaten Bantul tidak pernah efisien dalam membelanjakan dana dari APBD untuk sektor kesehatan dan pendidikan pada periode tahun 2013 – 2015.

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2013 tingkat efisiensi Kabupaten Bantul hanya mencapai 69.31% maka Kabupaten Bantul dapat mengurangi penggunaan dana setiap inputnya sebesar 30.69% dengan mempertahankan tingkat output yang sudah dihasilkan. Untuk mencapai tingkat efisiensi 100% maka Kabupaten Bantul seharusnya menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 137,349,068,800,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 476,104,937,600,-. Oleh karena itu, selama tahun 2013 Kabupaten Bantul mengalami pemborosan penggunaan input dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 60,817,236,700,- dan Belanja Pendidikan sebesar Rp 210,816,051,600,-. Dengan demikian Kabupaten Bantul tidak mampu mencapai tingkat efisiensi dikarenakan terjadi pemborosan dalam penggunaan setiap inputnya.

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2014 Kabupaten/Kota dengan tingkat efisiensi paling rendah (tidak efisien) yaitu Kabupaten Bantul yang hanya mencapai 64.41% maka Kabupaten Bantul dapat mengurangi penggunaan dana setiap inputnya sebesar 35.59% dengan mempertahankan tingkat output yang sudah dihasilkan. Untuk mencapai tingkat efisiensi 100% maka Kabupaten Bantul seharusnya menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar

Rp168,988,782,800,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 504,009,318,600,-. Oleh karena itu, selama tahun 2014 Kabupaten Bantul mengalami pemborosan penggunaan input dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 93,375,419,700,- dan Belanja Pendidikan sebesar Rp 278,492,340,500,-. Dengan demikian Kabupaten Bantul tidak mampu mencapai tingkat efisiensi dikarenakan terjadi pemborosan dalam penggunaan setiap inputnya.

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2015 Kabupaten/Kota dengan tingkat efisiensi paling rendah (tidak efisien) yaitu Kabupaten Bantul yang hanya mencapai 65.24% maka Kabupaten Bantul dapat mengurangi penggunaan dana setiap inputnya sebesar 34.76% dengan mempertahankan tingkat output yang sudah dihasilkan. Untuk mencapai tingkat efisiensi 100% maka Kabupaten Bantul seharusnya menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 229,932,538,200,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 529,361,965,500,-. Oleh karena itu, selama tahun 2015 Kabupaten Bantul mengalami pemborosan penggunaan input dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 122,508,508,000,- dan Belanja Pendidikan sebesar Rp 282,045,093,800,-. Dengan demikian Kabupaten Bantul tidak mampu mencapai tingkat efisiensi dikarenakan terjadi pemborosan dalam penggunaan setiap inputnya.

Inefisiensi yang terjadi setiap tahunnya terhadap Kabupaten Bantul dikarenakan pemborosan penggunaan input. Pada tabel dibawah ini akan menjelaskan pemborosan yang menyebabkan inefisiensi pada Kabupaten Bantul.

Tahun	Kabupaten /Kota	Penggunaan input yang efisien		Pemborosan	
		BK	BP	BK	BP
2013	Bantul	137349.0608	476104.9376	60817.2367	210816.0516
2014	Bantul	168988.7828	504009.3186	93375.41967	278492.3405
2015	Bantul	229932.5382	529361.9655	122508.5075	282045.0938

Pada tabel dibawah ini dapat dilihat bahwa Kabupaten/Kota yang tingkat input dan outputnya tidak efisien dapat mengacu pada *efficient reference set*, sehingga dapat ditentukan input dan output provinsi yang efisien untuk provinsi yang tidak efisien.

Tahun	Kabupaten/Kota	Efisiensi	Efficient Reference	Multiplier
2013	Bantul	69.31%	Yogyakarta	0.241
			Kulon Progo	0.695
			Gunung Kidul	0.052
2014	Bantul	64.41%	Yogyakarta	0.287
			Kulon Progo	0.557
			Gunung Kidul	0.140
2015	Bantul	65.24%	Yogyakarta	0.576
			Kulon Progo	0.406
			Sleman	0.003

Sumber : BPS diolah

Catatan : Lampiran III diolah

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, pada tahun 2013 tingkat efisiensi Kabupaten Bantul adalah sebesar 69.31% dengan *benchmark* yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman yang masing-masing memiliki nilai *multiplier* 0.241, 0.695 dan 0,052. *Multiplier* tersebut berfungsi sebagai angka pengganda yang dinamis sebagai dasar untuk menyesuaikan input dan output di Kabupaten Bantul agar menjadi efisien. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Data Envelopment Analysis* (DEA), Kabupaten Bantul untuk mencapai tingkat efisiensi 100% jika dibandingkan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman maka dapat menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 137,349,068,800,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 476,104,937,600,-. Dengan menggunakan masing-masing input yang telah dikurangi maka Kabupaten Bantul dapat mencapai tingkat efisiensi 100%.

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, pada tahun 2014 tingkat efisiensi Kabupaten Bantul adalah sebesar 64.41% dengan *benchmark* yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Gunung Kidul yang

masing-masing memiliki nilai *multiplier* 0.287, 0.557 dan 0.140. *Multiplier* tersebut berfungsi sebagai angka pengganda yang dinamis sebagai dasar untuk menyesuaikan input dan output di Kabupaten Bantul agar menjadi efisien. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Data Envelopment Analysis* (DEA), Kabupaten Bantul untuk mencapai tingkat efisiensi 100% jika dibandingkan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman maka dapat menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar Rp168,988,782,800,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 504,009,318,600,-. Dengan menggunakan masing-masing input yang telah dikurangi maka Kabupaten Bantul dapat mencapai tingkat efisiensi 100%.

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, pada tahun 2015 tingkat efisiensi Kabupaten Bantul adalah sebesar 65.24% dengan *benchmark* yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman yang masing-masing memiliki nilai *multiplier* 0.567, 0,406 dan 0,003. *Multiplier* tersebut berfungsi sebagai angka pengganda yang dinamis sebagai dasar untuk menyesuaikan input dan output di Kabupaten Bantul agar menjadi efisien. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Data Envelopment Analysis* (DEA), Kabupaten Bantul untuk mencapai tingkat efisiensi 100% jika dibandingkan dengan Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman maka dapat menggunakan dana Belanja Kesehatan sebesar Rp 229,932,538,200,- dan dana Belanja Pendidikan sebesar Rp 529,361,965,500,-. Dengan menggunakan masing-masing input yang telah dikurangi maka Kabupaten Bantul dapat mencapai tingkat efisiensi 100%.

F. Kesimpulan

Belanja kesehatan dan belanja pendidikan merupakan variabel input yang sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat karena output dari belanja kesehatan dan belanja pendidikan akan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Angka Harapan Hidup (AHH) dan Rata – rata lama sekolah yang mana semua itu sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan *Data Envelopment Analysis* (DEA) terhadap tingkat efisiensi belanja pemerintah daerah kabupaten/kota di Yogyakarta pada tahun 2013-2015, dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2013 – 2015 terdapat empat Kabupaten/kota yang telah mencapai tingkat efisien (100%), kabupaten/kota tersebut yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Kulonprogo, dan Kabupaten Sleman. Sedangkan kabupaten/kota yang inefisien (belum mencapai 100%) adalah Kabupaten Bantul yang hanya mampu meraih tingkat efisiensi pada tahun 2013 sebesar 69.31%, tahun 2014 sebesar 64.41% dan pada tahun 2015 sebesar 65.24%.

Implikasi

Kabupaten/kota yang telah mencapai tingkat efisiensi maksimal yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman diharapkan mampu mempertahankan efisiensinya sehingga akan menghasilkan sumber daya manusia yang memiliki daya saing dan bisa mengurangi ketimpangan antar kabupaten/kota yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta, yang pada akhirnya akan menciptakan kesejahteraan masyarakat secara umum. Sedangkan untuk Kabupaten Bantul yang dari tahun 2013 hingga tahun 2015 yang tidak pernah efisien harus terus berbenah khususnya dalam penggunaan dana belanja pendidikan dan kesehatan. Sesuai dengan hasil analisis DEA Kabupaten Bantul bisa mengacu pada kabupaten/kota yang efisien untuk mendapatkan tingkat efisiensi 100%.

Hal yang perlu dilakukan supaya penggunaan belanja daerah sektor kesehatan dan pendidikan terarah dan bisa menghasilkan output yang baik di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah mengawasi dan mengevaluasi penggunaan setiap input agar tidak terjadi penyelewengan penggunaan dana ataupun pemborosan yang dapat mengakibatkan inefisien. Selain itu, diperlukan juga penyusunan rencana penggunaan dana input terhadap sektor-sektor yang tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan dan bisa mengacu pada kabupaten/kota yang efisien seperti tahun 2013 acuan Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo, dan Kabupaten Gunung Kidul. Pada

tahun 2014 mengacu pada Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Gunung Kidul. Pada tahun 2015 bisa mengacu pada Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Sleman supaya pada masa yang akan datang mampu mencapai tingkat efisiensi 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Priyo Hari (2009). Fenomena Ilusi Fiskal Dalam Kinerja Anggaran Pemerintah. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, Vol.6, No.1.
- Amanda, Rica. (2010), Analisis Efisiensi Teknis Bidang Pendidikan Dalam Implementasi Model Kota Layak (studi kasus 14 kabupaten/kota di provinsi jawa tengah tahun 2008), Skripsi Sarjana Fakultas Ekonomi. Universitas Diponegoro.
- Akbar, R.A. (2010), “Analisis Efisiensi Baitul Mal Wa Tamwil Dengan Menggunakan Data Envelopment Analysis (DEA) : Studi pada BMT Bina Ummat Sejahtera di Jawa Tengah pada tahun 2009, Skripsi Sarjana Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta (2015), Statistik Keuangan Daerah Istimewa Yogyakarta 2015 – 2016, Diakses 13 Oktober 2017, dari <http://www.yogyakarta.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta (2016), Indeks Pembangunan Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta 2016, Diakses 23 Oktober 2017, dari <http://www.yogyakarta.bps.go.id>
- Cooper, W.W. et al (1999), *A Comprehensive Text With Model, Application, Reference and DEA-Solver Software*, Kluwer Academic Publisher. Boston USA
- Desi, B.D. (2010), “Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah atas Pendidikan, Kesehatan dan Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Periode 1969-2009”, Skripsi Sarjana, Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro. Semarang
- Dumairy (1996), *Perekonomian Indonesia*, Erlangga, Jakarta
- Dumairy (1999), *Perekonomian Indonesia*, Erlangga, Jakarta

- Dumairy (2002), *Perekonomian Indonesia*, Erlangga, Jakarta
- Fahriant, F.Y. dan Carolina, F. (2012). “Analisis Efisiensi Anggaran Belanja Dinas Pendidikan Kabupaten Kapuas”. *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*. Volume 13, Nomor 1
- Halim, Abdul (2001), *Bunga Rampai Manajemen Keuangan Daerah*, Unit Penerbit dan Percetakan (UPP) AMP YKPN, Yogyakarta.
- Handayani, A. (2009). “Analisis Pengaruh Transfer Pemerintah Pusat Terhadap Pengeluaran Daerah dan Upaya Pajak (*Tax Effort*) Daerah (Studi Kasus: Kabupaten/Kota di Jawa Tengah).” Skripsi (Tidak Dipublikasikan), Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Indriati, N.E. (2014). “Analisis Efisien Belanja Daerah di Kabupaten Sumbawa (Studi Kasus Bidang Pendidikan dan Kesehatan)”. *Jurnal Ekonomi Studi Pembangunan*. 6 (2): 192-205
- Khusaini, Muhamad (2006), *Ekonomi Publik : Desentralisasi Fiskal dan Pembangunan Daerah*, BPF E Unbraw, Malang.
- Kurnia, A.S. 2006. “Model Pengukuran Kinerja Dan Efisiensi sektor Publik Metode Free Disposable Hull (FDH)”. *Jurnal Ekonomi Pembangunan* Vol. 11 No. 2.
- Lestari, T. (2013). ”Analisis Efisiensi Belanja Daerah Di Jawa Timur (Studi Kasus Bidang Pendidikan dan Kesehatan Tahun 2009-2011)”. *Jurnal Ilmiah : Universitas Brawijaya Malang*
- Mankiw, N.G. (2008), *Makroekonomi edisi keenam*. Erlangga, Jakarta
- Mangkoesebroto, G, (1993), *Ekonomi Publik, Edisi–III*, BPF E, Yogyakarta.
- Mardiasmo. (2009), *Akuntansi Sektor Publik*, Andi, Yogyakarta
- Mills, A. Dan Gilson, L (terj). (1990). *Ekonomi Kesehatan untuk Negara-Negara Berkembang* Jakarta. Dian Rakyat, Jakarta.

Pemendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

Puspitasari, E.D dan Pujiati, A. (2017). “Analisis Efisiensi Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah”. *Economics Development Analisis Journal*. Volume 6, Nomor 1.

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah. Departemen Komunikasi dan Informatika. Jakarta.

Rondonuwu R.H, Tinangon J.J dan Budiarmo N (2015). “Analisis Efisiensi dan Efektifitas Pengelolaan Keuangan Daerah pada Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Minahasa”. *Jurnal EMBA*, Volume 3, Hal 23-32.

Sukirno, S. (2004), Pengantar Teori Makroekonom, PT Raja Grafindo Persada. Jakarta

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Anggaran Pendidikan.

Website <http://pendidikan-diy.go.id/dikti/home>, Diakses pada tanggal 14 Oktober 2017.

Yatiman N. dan Pujiyono A. (2013). “Analisis Efisiensi Teknis Anggaran Belanja Sektor Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008-2010”. *Jurnal of Economics*. Volume 2, Nomor 1, Halaman 1-13.