

**PENGARUH PDRB, ANGGARAN KESEHATAN, ANGGARAN
PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN ASLI DAERAH TERHADAP
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA**

**(Studi pada Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Tahun 2011-2016)**

SKRIPSI



Oleh:

Nama : Muhammad Hafizh Panji Insyirah

Nomor mahasiswa : 13313065

Jurusan : Ilmu Ekonomi

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA

2018

**PENGARUH PDRB, ANGGARAN KESEHATAN, ANGGARAN
PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN ASLI DAERAH TERHADAP
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
(Studi pada Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Tahun 2011-2016)**

SKRIPSI

ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna
memperoleh gelar sarjana strata-1 di Jurusan Ilmu Ekonomi,
Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia

Oleh:

Nama : Muhammad Hafizh Panji Insyirah
Nomor mahasiswa : 13313065
Jurusan : Ilmu Ekonomi

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 2 April 2018

Penulis,



Muhammad Hafizh Panji Isyirah

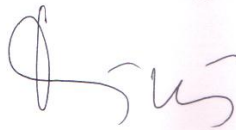
**PENGARUH PDRB, ANGGARAN KESEHATAN, ANGGARAN
PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN ASLI DAERAH
TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
(Studi pada Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa
Yogyakarta Tahun 2011-2016)**

Nama : Muhammad Hafizh Panji Insyirah
Nomor mahasiswa : 13313065
Jurusan : Ilmu Ekonomi

Yogyakarta, 31 Maret 2018

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing,



Diana Wijayanti, Dra. M.Si.

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR /SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

**PENGARUH PDRB, ANGGARAN KESEHATAN, ANGGARAN PENDIDIKAN, DAN
PENDAPATAN ASLI DAERAH TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (STUDI
PADA KABUPATEN DAN KOTA DI PROVINSI DIY 2011-2016**

Disusun Oleh : **MUHAMMAD HAFIZH PANJI INSYIRAH**

Nomor Mahasiswa : **13313065**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**

Pada hari Senin, tanggal: 21 Mei 2018

Penguji/ Pembimbing Skripsi : Diana Wijayanti, Dra., M.Si.

Penguji : Sahabudin Sidiq, Dr., SE., MA.



Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia



Dr. D. Agus Harjito, M.Si.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk

Achmad Thamrin

Dewi Kumalasari

Muhammad Alif Pandu Al-Kautsar

...dan

Seluruh pendukung saya dimanapun kalian berada

HALAMAN MOTTO

*“Maka sesungguhnya di setiap masalah
pasti disertai jalan keluar”*

(QS. Al-Insyirah:5)

*“Lebih baik bilang tidak, daripada tidak
bilang”*

(Seorang sahabat)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Yogyakarta. Variabel independen dalam penelitian ini adalah PDRB (Produk Domestik Regional Bruto), Anggaran Kesehatan, Anggaran pendidikan, dan PAD (Pendapatan Asli Daerah). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Indeks Pembangunan Manusia. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011-2016. Model penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis regresi data panel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PDRB, Anggaran Kesehatan, dan Anggaran Pendidikan berpengaruh signifikan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia, dan nilai PAD tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

***Kata kunci:** indeks pambangunan manusia, pendapatan asli daerah, produk domestik regional bruto, anggaran kesehatan, anggaran pendidikan, data panel.*

ABSTRACK

This research aimed to observing factors that influence the Human Development Index. Independent variables in this study are Gross Regional Domestic Product (GDRP), Health Budget, Education Budget, and Local Original Revenue. Dependent variable in this study is Human Development Index. The sample used is all regionals in Special Region of Yogyakarta in 2011-2016 period. Research model that used in this study is panel data. The result of this study shows that Gross Regional Domestic Product, health budget, and education budget are positively significant effect on Human Developmnt Index, and Local Original Revenue does not significantly effect on the Human Development Index.

Keywords: *human development index, gross regional domestic product, health budget, education budget, local original revenue, panel data.*

KATA PENGANTAR



Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan menanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, rezeki, hidayah, dan karunia-Nya, serta shalawat dan salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan dan Pendapatan Asli Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi pada Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2011-2016)” dengan lancar untuk menyelesaikan pendidikan S1 dan mendapatkan gelar sarjana di Jurusan Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.

Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya, serta memberikan petunjuk, kemudahan, hidayah, dan ridha kepada setiap hamba-Nya.
2. Nabi Muhammad SAW, yang menjadi panutan penulis dan seluruh umat Muslim agar selalu berada di jalan yang benar.

3. Ibu Diana Wijayanti, Dra. M.Si. selaku dosen pembimbing skripsi yang dengan kesabaran dan kebaikannya memberikan bimbingan, wawasan, masukan, dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Bapak Dr. Drs. Dwi Praptono Agus Harjito, M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
5. Bapak Drs. Akhsyim Afandi, MA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
6. Bapak Ibu Dosen Jurusan Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan berbagai pengetahuan dan ilmu yang berharga, beserta para staf administrasi dan tata usaha Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia yang telah membantu dalam menyelesaikan studi di Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
7. Kedua orang tua, Bapak Achmad Thamrin dan Ibu Dewi Kumalasari yang selalu memberikan semangat, dukungan, perhatian, doa, dan kasih sayang tiada henti kepada penulis. Dan kakakku.
8. Geng SMBW, Gonang, Zaki, Dwiko, Septa, Made, Majed, Peyek, Pepi, Ikin, Aldi, Lyas, Celeng, Acil, Cenggres, Kridut, Desta yang selalu memberikan keceriaan, semangat, dan motivasi.
9. Tim Katak, Andek, Fajar, Budi, Dading, Denis, Zidni, Dwiki, Irangga, Endra, Hagi, Jagad, Iam, Ipul, Ipul Anwar, Dafi, Reja,

Simon, Ucup, yang selalu memberi semangat, canda tawa, keceriaan, dan motivasi selama perkuliahan.

10. Maulidya Sistiadna SM. , terima kasih banyak atas seluruh waktu dan tenaganya, terimakasih atas semangat, motivasi, dukungan, dan partner pemakan daging yang selalu membantu menyelesaikan skripsi. Semoga secepatnya mendapatkan pekerjaan yang diinginkan. Amiiiiinnnnn.....

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan karunia dan perlindungan kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis. Akhir kata, penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Wassalaamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, 2 April 2018

Penulis,

MUHAMMAD HAFIZH PANJI INSYIRAH

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan Skripsi	i
Halaman Judul Skripsi	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Pengesahan Skripsi	Error! Bookmark not defined.
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi	Error! Bookmark not defined.
Halaman Persembahan	vi
Halaman Motto.....	vii
Abstrak	viii
<i>Abstrack</i>	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel	xvii
Daftar Lampiran	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9

1.4	Manfaat Penelitian	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA		11
2.1	Penelitian Terdahulu	11
2.2	Landasan Teori.....	13
2.2.1	Konsep Pembangunan Manusia	13
2.2.2	Indeks Pembangunan Manusia.....	14
2.2.3	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).....	18
2.2.4	Anggaran Kesehatan	19
2.2.5	Anggaran Pendidikan	19
2.2.6	Pendapatan Asli Daerah (PAD)	19
2.3	Hipotesis Penelitian.....	20
2.3.1	Pengaruh PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia	20
2.3.2	Pengaruh Anggaran Kesehatan dan Anggaran Kesehatan terhadap IPM....	21
2.3.3	Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) terhadap IPM	23
BAB III METODE PENELITIAN.....		25
3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	25
3.1.1	Variabel Penelitian	25
3.1.2	Definisi Operasional.....	25

3.2	Populasi dan Sampel	27
3.3	Jenis dan Sumber Data	28
3.4	Metode Pengumpulan Data	28
3.5	Metode Analisis Data	29
3.5.1	Uji Asumsi Klasik	29
3.5.2	Uji Regresi Panel	30
3.5.3	Koefisien Determinasi	34
3.5.4	Uji Hipotesis	34
BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN		37
4.1	Penentuan Estimasi Model Data Panel	37
4.1.1	Common Effect Model	37
4.1.2	Fixed Effect Model	38
4.1.3	Random Effect Model	39
4.2	Penentuan Teknik Estimasi Data Panel	40
4.2.1	Uji Chow	40
4.2.2	Uji Hausman	42
4.3	Uji Asumsi Klasik	44
4.3.1	Uji Normalitas	44
4.3.2	Uji Multikolinearitas	45

4.3.3 Uji Heterokedastisitas	46
4.4 Uji Kelayakan Model Regresi dan Uji Hipotesis	47
4.4.1 Persamaan Regresi	47
4.4.2 Uji Signifikansi Simultan (Uji F).....	49
4.4.3 Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji T)	51
4.4.4 Koefisien Determinasi.....	52
4.5 Pembahasan.....	52
4.5.1 Pengaruh PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia	52
4.5.2 Pengaruh Anggaran Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia ...	53
4.5.3 Pengaruh Anggaran Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia ..	54
4.5.4 Pengaruh Pendapatan Asli Daerah terhadap IPM	55
BAB V PENUTUP.....	57
5.1 Kesimpulan Penelitian	57
5.2 Saran.....	58
Daftar Pustaka	60
Lampiran	63

DAFTAR TABEL

1.1 Nilai	IPM	DIY	Tahun	2011-
2016.....				4
4.1 Hasil Uji Regresi Common Effect Model.....				36
4.2 Hasil	Uji	Regresi	Fixed	Effect
Model.....				37
4.3 Hasil	Uji	Regresi	Random	Effect
Model.....				39
4.4 Hasil Uji Chow.....				40
4.5 Hasil				Uji
Hausman.....				42
4.6 Uji Normalitas.....				43
4.7 Uji Multikolinearitas.....				44
4.8 Uji Heterokedasitas.....				45
4.9 Hasil Uji Regresi Fixed Effect Model.....				47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Data IPM Kabupaten dan Kota Provinsi DIY.....	60		
Lampiran 2: PDRB Kabupaten dan Kota Provinsi DIY.....	60		
Lampiran 3: Anggaran Kesehatan Kabupaten dan Kota Provinsi DIY.....	60		
Lampiran 4: Anggaran Pendidikan Kabupaten dan Kota Provinsi DIY.....	61		
Lampiran 5: PAD Kabupaten dan Kota Provinsi DIY.....	61		
Lampiran 6: Uji Common Effect Model.....	62		
Lampiran 7: Uji Fixed Effect Model.....	63		
Lampiran 8: Uji Random Effect Model.....	64		
Lampiran 9: Uji Chow.....	65		
Lampiran 10: Uji Hausman.....	66		
Lampiran 11: Uji Normalitas.....	67		
Lampiran 12: Uji Multikolinearitas.....	67		
Lampiran 13: Uji Heterokedastisitas.....	68		

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Penelitian

Manusia berkualitas adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Tidak ada negara manapun menginginkan rendahnya kualitas manusia di negaranya. Sebelum tahun 1970-an, keberhasilan pembangunan semata-mata hanya diukur dari tingkat pertumbuhan ekonomi. Faktanya, masih sering dijumpai negara-negara dengan tingkat pertumbuhan ekonomi yang tinggi namun kualitas manusianya masih rendah. Hal ini didukung dalam laporan United Nations Development Programme (UNDP) yang menyatakan bahwa banyak Negara yang pertumbuhannya cepat menemukan bahwa bahwa tingkan Produk Nasional Bruto mereka gagal untung mengurugi kesenjangan sosial ekonomi di dalam populasi negara tersebut. Keberhasilan pembangunan seharusnya memang tidak hanya diukur dari tingginya pertumbuhan ekonomi, namun juga dilihat dari peningkatan kualitas manusianya.

Pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia memiliki hubungan dua arah tapi tidak secara otomatis. Apabila pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia berkontribusi satu sama lain maka ada hubungan yang kuat di antara keduanya begitupun sebaliknya. Selain itu, hubungan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia dipengaruhi oleh dua rantai utama yaitu aktivitas pengeluaran rumah tangga serta kebijakan dan pengeluaran pemerintah (UNDP, 2016).

Konsep pembangunan manusia dari rakyat oleh rakyat dan untuk rakyat adalah tujuan utama Pemerintah Indonesia yang hendak dicapai dalam pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Rakyat harus dilibatkan secara langsung dalam seluruh proses pembangunan karena rakyat berperan sebagai alat dalam mencapai pembangunan sekaligus tujuan akhir dari pembangunan itu sendiri (BPS, 2013). Keterlibatan rakyat juga harus didukung oleh kapabilitas rakyat itu sendiri demi peningkatan kualitas manusia di Indonesia. Umumnya, semakin tinggi kapabilitas dasar yang dimiliki suatu bangsa, semakin tinggi pula peluang untuk meningkatkan potensi bangsa itu. Dalam hal ini, pendidikan dan kesehatan merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan secara serius oleh pemerintah dalam hal pembangunan manusia karena keduanya merupakan modal utama yang harus dimiliki bangsa Indonesia. Apabila kedua faktor tersebut dapat terpenuhi, harapan manusia Indonesia memiliki umur yang panjang dan sehat, berpengetahuan, dan hidup dengan layak dapat terpenuhi sehingga tercapai pula pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. .

Mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia, Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan ukuran standar pembangunan manusia yaitu Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menurut UNDP, penghitungan indeks pembangunan manusia diukur melalui tiga komponen yaitu tingkat kesehatan, tingkat pendidikan dan daya beli masyarakat. Kemampuan pemerintah dalam menangani permasalahan pendidikan, kesehatan dan kemiskinan akan mendorong tercapai kualitas pembangunan manusia di Indonesia. Sejak tahun 1990, UNDP telah melakukan

penelitian dan menerbitkan Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report*) yang berisi mengenai perkembangan indeks IPM di seluruh dunia. Pada tahun 2013, UNDP merilis laporan Indeks Pembangunan Manusia untuk 187 negara. Dalam laporan tersebut, Indonesia menempati peringkat ke-108 yang mana belum mampu menembus peringkat 100 besar dunia, sedangkan perbandingan indeks pembangunan manusia (IPM) untuk wilayah ASEAN, Indonesia masih berada di bawah negara-negara tetangga seperti Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia dan Thailand. Distribusi pendapatan yang merata dan alokasi belanja publik yang memadai dipakai oleh berbagai negara dalam mempercepat pembangunan manusia.

Tinggi rendahnya IPM di Indonesia tidak terlepas dari perubahan tatanan pemerintahan di Indonesia yaitu kebijakan otonomi daerah dengan ditandai adanya penyerahan kewenangan pemerintah pusat ke pemerintah daerah yang diatur dalam UU No. 32 tahun 2004. Pelaksanaan otonomi daerah umumnya diikuti dengan kebijakan desentralisasi fiskal. Menurut Bahl dan Linn, Bird dan Willich dalam Davoodi dan Zou (1998) menyatakan bahwa desentralisasi fiskal, atau pelimpahan kekuasaan fiskal dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah, dipandang sebagai bagian dari reformasi untuk meningkatkan efisiensi dalam sektor publik, untuk meningkatkan persaingan di antara pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik dan untuk merangsang pertumbuhan ekonomi.

Perubahan sistem pemerintahan ini merupakan tantangan sekaligus menjadikan peluang bagi pemerintah daerah dikarenakan pemerintah daerah memiliki kewenangan lebih besar untuk mengelola sumber daya yang dimilikinya.

Hal ini juga diperjelas oleh Oates dalam Davoodi dan Zou (1998) menyatakan bahwa *“a decentralized fiscal system where local governments play a more important role than the federal or central government in public-service provision leads to more rapid economic growth”*. Sistem desentralisasi tentunya diharapkan mampu mendorong setiap pemerintah daerah berlomba dalam hal memberikan pelayanan publik yang terbaik sehingga apa yang dibutuhkan masyarakat bisa terpenuhi dan menjadikan daerah tersebut berkembang sehingga mampu bersaing dengan daerah lainnya terutama di Pulau Jawa. Hal ini didukung oleh Roy W. Bahl 1999 dalam Davoodi dan Zou (1998) menyatakan *“bahwa dalam aturan yang kedua belas disebutkan bahwa desentralisasi harus memacu adanya persaingan di antara berbagai pemerintah lokal untuk menjadi pemenang”*.

Tabel 1.1.

Data Nilai IPM Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2011-2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	74.49	75.33	75.95	70.68	71.52	72.38
Bantul	74.53	75.58	76.01	77.11	77.99	78.42
Gunung Kidul	70.45	71.11	71.64	67.03	67.41	67.82
Sleman	78.2	79.31	79.97	80.73	81.2	82.15
Kota Yogyakarta	79.52	80.24	80.51	83.78	84.56	85.32
DIY	75.77	76.75	77.37	76.81	77.59	78.38

Sumber: BPS DIY, 2011-2016.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pembangunan manusia di Provinsi DIY dapat dikatakan berfluktuasi, namun tetap ada kota/kabupaten yang mengalami peningkatan selama tahun 2011-2016. Dapat dilihat bahwa angka IPM Provinsi DIY mengalami peningkatan secara berturut-turut dari tahun 2011 hingga tahun 2013, namun mengalami penurunan pada tahun 2014, dan kemudian

naik kembali hingga tahun 2016. Hal serupa juga terjadi pada Kabupaten Gunung Kidul dan Kabupaten Kulon Progo yang mengalami peningkatan secara berturut-turut dari tahun 2011 hingga tahun 2013, namun mengalami penurunan pada tahun 2014, dan kemudian naik kembali hingga tahun 2016. Sedangkan kota/kabupaten yang mengalami peningkatan secara terus-menerus dari tahun 2011 hingga tahun 2016 adalah Kabupaten Sleman, Bantul, dan Kota Yogyakarta.

Walaupun berfluktuasi, tingkat IPM Provinsi DIY dan kota/kabupatennya pada tahun 2011 hingga 2016 sebagian besar termasuk pada kategori IPM tinggi, dan beberapa bahkan termasuk kategori IPM sangat tinggi, yaitu pada Kabupaten Sleman pada tahun 2014-2016 dan Kota Yogyakarta pada tahun 2012-2016. Namun Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2014-2016 nilai IPM nya termasuk dalam kategori IPM sedang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pertumbuhan masing-masing daerah bervariasi pertumbuhan manusianya dan bervariasi kategori IPMnya. Hal ini berarti bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat IPM pada masing-masing daerah.

Dalam berbagai penelitian, IPM dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Bhakti, dkk. (2011) menemukan hasil PDRB dan APBD untuk kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM, sedangkan rasio ketergantungan dan konsumsi rumah tangga untuk makanan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Bintang, dkk. (2015) menemukan hasil Anggaran Pendidikan (%GDP) dan Income Per Capita (US\$) berpengaruh positif terhadap IPM, Indeks Gini berpengaruh negatif, terhadap IPM sedangkan Anggaran Kesehatan (%Total Anggaran) Total Populasi tidak berpengaruh signifikan

terhadap Indeks Pembangunan Manusia di negara-negara OKI. Ananta, (2013) memberikan hasil bahwa PDRB, anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan berpengaruh signifikan terhadap IPM. Yuliani & Saragih (2014) membuktikan pengangguran, pertumbuhan ekonomi dan pengeluaran berpengaruh secara signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Williantara dan Budiasih (2016) membuktikan bahwa pendapatan asli daerah, dana alokasi umum, dan dana bagi hasil dalam membiayai Belanja Modal tidak mempengaruhi capaian IPM sedangkan Dana Alokasi Khusus menunjukkan hasil yang berpengaruh negatif pada IPM. Putra dan Ulupui (2015) membuktikan PAD, DAU, DAK berpengaruh positif signifikan terhadap IPM.

Dari berbagai macam penelitian tersebut masih ketidakkonsistenan hasil penelitian sehingga layak untuk diteliti lagi. Beberapa faktor yang mempengaruhi IPM adalah PDRB, anggaran kesehatan, anggaran pendidikan dan PAD. PDRB menunjukkan tingkat pertumbuhan ekonomi suatu daerah. Dengan meningkatnya pertumbuhan ekonomi maka akan meningkatnya pendapatan perkapita masyarakat sehingga IPM disuatu daerah justru juga mengalami peningkatan. Dimana semakin tinggi pendapatan nasional atau daerah maka semakin besarlah harapan untuk pembukaan kapasitas produksi baru yang tentu saja akan menyerap tenaga kerja baru. Pendapatan yang tinggi tercermin dari tingginya pendapatan perkapita dan tumbuh secara positif dan berarti. Maka secara relatif semakin baik pertumbuhan ekonomi, maka semakin besarlah harapan untuk tidak menganggur sehingga akan mendorong pemerataan pendapatan perkapita sehingga mendorong meningkatnya indeks pembangunan manusia (Dewi, dkk. 2006).

Faktor kedua yang mempengaruhi IPM adalah anggaran kesehatan. Sesuai dengan Undang-Undang nomor 25 tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Dengan adanya RPJMN 2015-2019 maka pembangunan kesehatan Indonesia adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Lengkong, dkk., 2017).

Selain dana kesehatan, bidang kesehatan mendapatkan alokasi anggaran 20% dalam APBN. Anggaran pendidikan melalui belanja pemerintah pusat merupakan alokasi anggaran pendidikan yang dianggarkan melalui kementerian Negara/lembaga. Kementerian Negara/lembaga yang mendapat alokasi anggaran pendidikan bukan hanya kementerian pendidikan dan kebudayaan serta kementerian agama tetapi juga kementerian/lembaga lain yang menyelenggarakan fungsi pendidikan. Anggaran pendidikan melalui transfer ke daerah merupakan alokasi anggaran pendidikan yang disalurkan melalui transfer ke daerah dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah. Sebagaimana berdasarkan PP 38 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota pendidikan merupakan salah satu urusan wajib daerah. Anggaran pendidikan melalui pengeluaran pembiayaan merupakan anggaran pendidikan yang bersumber dari komponen pembiayaan APBN berupa

dana pengembangan pendidikan nasional. Dana pengembangan pendidikan nasional terdiri dari dana abadi pendidikan dan dana cadangan pendidikan (Lengkong, dkk., 2017).

Faktor terakhir yang mempengaruhi IPM adalah pendapatan asli daerah (PAD). Besaran PAD dapat dijadikan tolak ukur seberapa besar kemandirian suatu daerah dalam membiayai pembangunan daerahnya. Penerimaan daerah yang bersumber dari PAD diharapkan dapat meningkatkan investasi belanja modal pemerintah daerah selain untuk mendanai belanja rutin, sehingga kualitas pelayanan publik semakin baik. Peningkatan kualitas pelayanan publik tentunya akan berdampak pada semakin sejahteranya masyarakat dan akan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (Putra & Ulupui, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti dalam penelitian ini mengambil judul skripsi Pengaruh PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan dan Pendapatan Asli Daerah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi pada Kabupaten dan Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2011-2016).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di muka, pokok masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah PDRB berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten/Kota di Provinsi DIY?
2. Apakah anggaran kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten/Kota di Provinsi DIY?

3. Apakah anggaran pendidikan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten/ Kota di Provinsi DIY?
4. Apakah PAD berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten/ Kota di Provinsi DIY?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui dan menganalisis pengaruh PDRB terhadap indeks pembangunan manusia pada kabupaten/kota di Provinsi DIY.
2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh anggaran kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia pada kabupaten/kota di Provinsi DIY.
3. Mengetahui dan menganalisis pengaruh anggaran pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia pada kabupaten/kota di DIY.
4. Mengetahui dan menganalisis pengaruh PAD terhadap indeks pembangunan manusia pada kabupaten/kota di DIY.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain:

1. Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan pada bidang Ilmu Ekonomi tentang pengalokasian anggaran yang merefleksikan pembangunan manusia.

2. Pemerintah Daerah

Sebagai tambahan informasi kepada pemerintah daerah mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi indeks pembangunan

manusia sehingga dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian Williantara dan Budiasih (2016) bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Alokasi Khusus (DAK), dan Dana Bagi Hasil (DBH) pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Penelitian ini menggunakan sampling jenuh, dengan total sampel sebanyak 45 amatan. Data yang digunakan adalah Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, Dana Bagi Hasil, Belanja Modal (BM), dan Indeks Pembangunan Manusia yang berasal dari laporan realisasi APBD dan Tabel Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Bali tahun 2009-2013. Penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, dan Dana Bagi Hasil tidak mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan PAD, DAU, dan DBH dalam membiayai Belanja Modal tidak mempengaruhi capaian IPM. Namun Dana Alokasi Khusus menunjukkan hasil yang berpengaruh negatif pada IPM. Hal tersebut mengindikasikan semakin besar DAK dalam membiayai Belanja Modal maka akan dapat menurunkan capaian IPM.

Bintang et al., (2015) meneliti mengenai determinan indeks pembangunan manusia: analisa pendekatan *maqāṣid syarī'ah* Al-Ghazali di negara-negara OKI. Hasil estimasi pengujian *Data Panel Regression* menunjukkan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Negara-negara OKI

dengan analisis pendekatan *Maqāṣid Syarī'ah* Al-Ghazali adalah: *Hifz 'Aql* yang diwakili Anggaran Pendidikan (%GDP) dengan hubungan yang positif, Income Per Capita (US\$) dengan hubungan yang positif dan Indeks Gini dengan hubungan yang negatif, dan masing-masing variabel berpengaruh signifikan pada taraf nyata 1%. Adapun *Hifz Nafs* yang diwakili oleh Anggaran Kesehatan (%Total Anggaran) dan *Hifz Nasl* yang diwakili oleh Total Populasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di negara-negara OKI dikarenakan kualitas birokrasi dan Sumber Daya Manusia yang masih rendah pada negara-negara OKI.

Penelitian Yuliani dan Saragih (2014) bertujuan menganalisis faktor–faktor apa yang menentukan pembangunan manusia di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Metode analisis yang digunakan adalah regresi linear berganda dengan metode GLS (*Generalized Least Square*). Hasil penelitian menunjukkan pengangguran, pertumbuhan ekonomi dan pengeluaran berpengaruh secara signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Dewi et al., (2006) meneliti mengenai pengaruh kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kemiskinan dan laju pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia, maka dapat disimpulkan Kemiskinan berpengaruh dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Riau dan tidak ditemukan pengaruh antara pertumbuhan ekonomi terhadap IPM di Provinsi Riau

Yuliani dan Saragih (2014) meneliti pengaruh alokasi anggaran pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia dan dampaknya terhadap pertumbuhan ekonomi Kota Bitung. Penelitian ini menggunakan analisis jalur dimana dihitung pengaruh secara langsung baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama pengaruh anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia, selain itu juga dihitung pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap pertumbuhan ekonomi kota Bitung dimana didapatkan hasil yang saling berkaitan dan positif antara masing-masing variable yang diteliti

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Konsep Pembangunan Manusia

Pada tahun 1990, UNDP dalam laporannya *Global Human Development Report* memperkenalkan konsep pembangunan manusia sebagai paradigma baru model pembangunan. Menurut UNDP (2016) “pembangunan manusia merupakan proses perluasan pilihan-pilihan bagi manusia (*enlarging the choices of people*)”. Perluasan pilihan-pilihan dalam arti bahwa manusia diberi pilihan yang lebih banyak dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang menyangkut ekonomi, sosial, dan budaya. Perluasan dalam tingkatan pembangunan ada tiga esensi dari pembangunan manusia yaitu setiap orang menjalani hidup panjang dan sehat, mendapatkan pengetahuan serta memiliki akses ke sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai standar hidup yang layak (UNDP, 2016).

Dalam mencapai pembangunan manusia perlu diperhatikan empat komponen pokok pembangunan yaitu produktivitas, pemerataan, kesinambungan

dan pemberdayaan (UNDP, 2016). Masing-masing komponen dijelaskan sebagai berikut:

1. Produktivitas

Penduduk perlu difasilitasi untuk meningkatkan produktivitas mereka dan berpartisipasi secara penuh dalam peningkatan pendapatan dan pekerjaan. Dengan demikian, pertumbuhan ekonomi merupakan bagian dari model pembangunan manusia.

2. Pemerataan

Penduduk harus mempunyai akses yang sama terhadap kesempatan ekonomi dan politik. Semua kendala yang mempersempit untuk mendapatkan kesempatan tersebut harus disingkirkan sehingga setiap warga negara dapat berpartisipasi dan mendapatkan manfaat dari kesempatan tersebut.

3. Kestinambungan

Akses terhadap sumber daya ekonomi dan sosial harus dipastikan tidak hanya untuk generasi yang sekarang tetapi juga untuk generasi yang akan datang. Semua sumber daya fisik, manusia, dan lingkungan harus selalu diperbaharui.

4. Pemberdayaan

Penduduk harus berpartisipasi penuh dalam keputusan dan proses yang akan menentukan arah kehidupan mereka, serta untuk berpartisipasi dan mengambil manfaat dari proses pembangunan.

2.2.2 Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator komposit digunakan untuk mengukur pencapaian pembangunan manusia di suatu wilayah (UNDP, 2016). Indeks pembangunan manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Indeks pembangunan manusia pertama kali diterbitkan oleh UNDP pada tahun 1990 dalam bentuk Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report*). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya.

1. Dimensi Indeks Pembangunan Manusia

Menurut BPS, IPM dibentuk oleh tiga dimensi dasar, yaitu:

a. Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*)

Indikator dari dimensi umur panjang dan hidup sehat adalah angka harapan hidup saat lahir yang digunakan untuk mengukur indeks kesehatan.

b. Pengetahuan (*knowledge*)

Indikator dari dimensi pengetahuan adalah harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah yang digunakan untuk mengukur indeks pendidikan.

c. Standar hidup layak (*decent standard of living*)

Indikator dari dimensi standar hidup layak adalah pengeluaran per kapita disesuaikan yang digunakan untuk mengukur indeks pengeluaran.

2. Komponen Indeks Pembangunan Manusia

Komponen-komponen dari IPM adalah sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup (BPS, 2013). Angka harapan hidup digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk dan meningkatkan derajat kesehatan. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Penghitungan angka harapan hidup menggunakan dua jenis data dalam program *Mortpack* dengan menginput data Angka Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH) melalui pendekatan tidak langsung dengan metode *trussel* varian *West* (BPS, 2013).

2. Pendidikan

Dalam laporan *Indonensia Nasional Human Development Report 2004* menjelaskan bahwa komponen pencapaian pendidikan diukur dengan menggunakan dua indikator yaitu angka melek huruf/*Literacy Rate* (Lit) dan rata-rata lama sekolah/*Means Years of Schooling* (MYS). Angka melek huruf didefinisikan sebagai proporsi penduduk usia lima belas tahun keatas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Rata-rata lama sekolah didefinisikan sebagai rata-rata lama penduduk usia lima belas tahun keatas dalam menjalani pendidikan formal. Masing-masing indikator memiliki bobot nilai, angka melek huruf diberi bobot nilai dua pertiga dan rata-rata lama sekolah diberi bobot nilai satu pertiga.

3. Standar Hidup Layak

Standar hidup layak (daya beli) menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dapat dirasakan oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi (BPS, 2013). UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan Produk Domestik Bruto (PDB) riil yang disesuaikan, sedangkan di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) menghitung standar hidup layak menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan dengan formula Atkinson

3. Pengelompokan Indeks Pembangunan Manusia

Menurut BPS, untuk melihat capaian IPM antar wilayah dapat dilihat melalui pengelompokan IPM ke dalam beberapa kategori, yaitu:

$IPM < 60$: IPM rendah

$60 \leq IPM < 70$: IPM sedang

$70 \leq IPM < 80$: IPM tinggi

$IPM \geq 80$: IPM sangat tinggi

4. Manfaat Indeks Pembangunan Manusia

Manfaat IPM menurut BPS adalah sebagai berikut

- a. IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk).
- b. IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.

- c. Bagi Indonesia, IPM merupakan data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja Pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU).

Tiga dimensi pembangunan memiliki ukuran masing-masing. Dimensi kesehatan diukur menggunakan angka harapan hidup waktu lahir, dimensi pengetahuan diukur menggunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah sedangkan dimensi hidup layak diukur menggunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat (*Purchasing Power Parity*) terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak (BPS, 2013).

2.2.3 Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) menurut Badan Pusat Statistik (BPS) didefinisikan sebagai jumlah nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu wilayah, atau merupakan jumlah seluruh nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh unit ekonomi di suatu wilayah. Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga berlaku menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada setiap tahun.

Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga konstan menunjukkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun tertentu. Produk domestik regional bruto atas dasar harga konstan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi dari tahun ke

tahun (Sukirno, 2012), sedangkan menurut BPS Produk domestik regional bruto atas dasar harga berlaku digunakan untuk menunjukkan besarnya struktur perekonomian dan peranan sektor ekonomi.

2.2.4 Anggaran Kesehatan

Belanja kesehatan merupakan jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota dalam bidang kesehatan. Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 171 ayat (2) menyebutkan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal 10% dari APBD di luar gaji.

2.2.5 Anggaran Pendidikan

Belanja pendidikan merupakan jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota dalam bidang pendidikan. Dalam UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang pengalokasian dana pendidikan disebutkan bahwa dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) pada sektor pendidikan dan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

2.2.6 Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Salah satu wujud pelaksanaan otonomi daerah adalah dengan adanya otonomi dalam aspek pengelolaan keuangan daerah yaitu desentralisasi fiskal. Kebijakan desentralisasi fiskal diharapkan

mendorong pemerintah daerah lebih mampu untuk menggali potensi yang dimiliki untuk membiayai pengeluaran daerah dalam memberikan pelayanan publik melalui pendapatan asli daerah (PAD). Menurut Halim (2002) pendapatan asli daerah merupakan sumber penerimaan daerah yang berasal dari sumber ekonomi asli daerah. Sedangkan menurut Undang-Undang No 33 tahun 2004 pasal 1, PAD adalah pendapatan yang diperoleh Daerah yang dipungut berdasarkan Peraturan Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dapat disimpulkan bahwa pendapatan asli daerah merupakan bagian dari sumber pendanaan daerah yang diperoleh dari hasil potensi asli daerah tersebut yang kemudian dikelola sesuai dengan perundang-undangan.

2.3 Hipotesis Penelitian

2.3.1 Pengaruh PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Pertumbuhan ekonomi dari sudut tinjauan ekonomi dapat direfleksikan oleh pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga konstan. PDRB merupakan penjumlahan dari semua barang dan jasa akhir mencakup semua nilai tambah yang dihasilkan oleh daerah dalam periode satu tahun. Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan perkembangan perekonomian dalam suatu daerah.

Dalam hal ini menjelaskan bahwa pembangunan sosial merupakan pendekatan pembangunan secara eksplisit berusaha mengintegrasikan proses pembangunan ekonomi dan sosial. Pembangunan sosial tidak dapat berjalan dengan baik tanpa adanya pembangunan ekonomi, sedangkan pembangunan

ekonomi tidaklah bermakna kecuali diikuti dengan peningkatan kesejahteraan sosial dari populasi sebagai suatu kesatuan. Pembangunan ekonomi atau lebih tepatnya pertumbuhan ekonomi merupakan syarat bagi tercapainya pembangunan manusia karena dengan pembangunan ekonomi terjamin peningkatan produktivitas dan peningkatan pendapatan melalui penciptaan kesempatan kerja. Tingkat pembangunan manusia yang relatif tinggi akan mempengaruhi kinerja pertumbuhan ekonomi melalui kapabilitas penduduk dan konsekuensinya adalah peningkatan produktivitas dan kreativitas masyarakat. Dengan meningkatnya produktivitas dan kreativitas tersebut, penduduk dapat menyerap dan mengelola sumberdaya yang penting bagi pertumbuhan ekonomi (Laisina, Masinambaw, & Rompas, 2015).

Berdasarkan penjelasan dan penelitian di atas, maka hipotesis dari penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H1: PDRB berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia

2.3.2 Pengaruh Anggaran Kesehatan dan Anggaran Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Schultz dalam (Hasanah & Ahmadi, 2017) mengemukakan bahwa fasilitas dan pelayanan kesehatan, pada umumnya diartikan mencakup semua pengeluaran yang mempengaruhi harapan hidup, kekuatan dan stamina tenaga serta vitalitas rakyat. Suatu bangsa harus meningkatkan investasi bidang pendidikan dan kesehatan untuk mencapai pembangunan.

Teori Rostow dan Musgrave adalah pandangan yang timbul dari pengamatan atas pengalaman pembangunan ekonomi yang dialami banyak negara tetapi tidak didasari oleh suatu teori tertentu. Selain tidak jelas apakah tahap pertumbuhan ekonomi terjadi dalam tahap demi tahap atau beberapa tahap dapat terjadi secara simultan. Pendidikan dan kesehatan yang baik akan meningkatkan kapasitas dan kemerdekaan hidup yang dinamakan manfaat intrinsik.

Pendidikan dan kesehatan berperan membuka peluang yang lebih besar untuk memperoleh pendapatan yang lebih tinggi yang dinamakan manfaat instrumental (Hasanah & Ahmadi, 2017). Pendidikan dan kesehatan penduduk sangat menentukan kemampuan untuk menyerap dan mengelola sumber-sumber pertumbuhan ekonomi baik dalam kaitannya dengan teknologi sampai kelembagaan yang penting bagi pertumbuhan ekonomi. Dengan pendidikan yang baik, pemanfaatan teknologi ataupun inovasi teknologi menjadi mungkin untuk terjadi. Seperti diungkapkan oleh Meier dan Rauch dikatakan pendidikan, atau lebih luas lagi adalah modal manusia, dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan.

Berdasarkan penjelasan dan penelitian di atas, maka hipotesis dari penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H2: Anggaran Kesehatan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia

H3: Anggaran Pendidikan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia

2.3.3 Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Menurut UU Nomor 33 Tahun 2004, Pendapatan Asli Daerah (PAD) adalah penerimaan yang diperoleh daerah dari sumber-sumber di dalam daerahnya sendiri yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pendapatan asli daerah merupakan tulang punggung pembiayaan daerah, oleh karenanya kemampuan melaksanakan ekonomi diukur dari besarnya kontribusi yang diberikan oleh pendapatan asli daerah terhadap APBD, semakin besar kontribusi yang dapat diberikan oleh pendapatan asli daerah terhadap APBD berarti semakin kecil ketergantungan pemerintah daerah terhadap bantuan pemerintah pusat (Putra & Ulupui, 2015).

Besaran PAD dapat dijadikan tolak ukur seberapa besar kemandirian suatu daerah dalam membiayai pembangunan daerahnya. Penerimaan daerah yang bersumber dari PAD diharapkan dapat meningkatkan investasi belanja modal pemerintah daerah selain untuk mendanai belanja rutin, sehingga kualitas pelayanan publik semakin baik. Peningkatan kualitas pelayanan publik tentunya akan berdampak pada semakin sejahteranya masyarakat dan akan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (Putra & Ulupui, 2015).

Berdasarkan penjelasan dan penelitian di atas, maka hipotesis dari penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H4: Pendapatan Asli Daerah berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.1.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan atribut atau sifat atau nilai dari orang objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini terdiri atas satu variabel dependen dan empat variabel independen.

1. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah indeks pembangunan manusia (IPM) Kabupaten dan Kota di Provinsi DIY tahun 2011-2016.

2. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah produk domestik regional bruto (PDRB), anggaran kesehatan (AK), anggaran pendidikan (AP) dan pendapatan asli daerah (PAD).

3.1.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel yang digunakan pada penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Indeks Pembangunan Manusia

Indeks pembangunan manusia (IPM) merupakan ukuran yang digunakan untuk mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup di suatu wilayah . Data IPM yang

digunakan dalam penelitian ini adalah nilai persentase tingkat IPM pada tahun 2011-2016 yang diperoleh dari BPS yang dinyatakan dalam bentuk indeks (%).

2. PDRB

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) menurut Badan Pusat Statistik (BPS) didefinisikan sebagai jumlah nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu wilayah, atau merupakan jumlah seluruh nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh unit ekonomi di suatu wilayah. PDRB yang digunakan dalam penelitian ini adalah PDRB atas dasar harga konstan yang menunjukkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung pada satu tahun tertentu sebagai dasar. Dalam penelitian ini, perhitungan menggunakan tahun dasar 2010. Data PDRB atas dasar harga konstan yang digunakan adalah PDRB tahun 2011-2016 yang dinyatakan dalam bentuk rupiah, kemudian di-log-kan.

3. Anggaran Kesehatan

Belanja kesehatan merupakan jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota dalam bidang kesehatan. Data anggaran kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data belanja anggaran kesehatan dari APBD tahun 2011-2016 yang dinyatakan dalam bentuk rupiah, kemudian di-log-kan.

4. Anggaran Pendidikan

Belanja pendidikan merupakan jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota dalam bidang pendidikan. Data anggaran pendidikan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data belanja anggaran pendidikan dari APBD tahun 2011-2016 yang dinyatakan dalam bentuk rupiah, kemudian di-log-kan.

5. Pendapatan Asli Daerah

Menurut Undang-Undang 33 Tahun 2004, pendapatan asli daerah merupakan pendapatan yang dipungut daerah yang bersumber dari pajak daerah, retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah, dan lain-lain pendapatan yang sah yang bertujuan memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mendanai daerahnya sendiri berdasarkan potensi daerah yang dimiliki sebagai perwujudan desentralisasi. Pendapatan asli daerah diketahui dari realisasi nilai rupiah pendapatan asli daerah dalam laporan realisasi anggaran pemerintah daerah Kabupaten dan Kota di DIY pada tahun 2011-2016 dalam bentuk rupiah, kemudian di-log-kan.

3.2 Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2015) populasi dapat didefinisikan sebagai berikut populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kabupaten dan kota di Provinsi DIY yang berjumlah 5 terdiri dari 4 kabupaten dan 1 kota di DIY.

Menurut Sugiyono (2015) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu Sugiyono (2015). Kriteria data yang harus dipenuhi sebagai bahan pertimbangan dalam pemilihan sampel dengan metode *purposive sampling*:

1. Mempublikasikan laporan realisasi anggaran Kabupaten dan Kota di Provinsi DIY per 31 Desember tahun 2011-2016.
2. Data nilai IPM Kabupaten dan Kota di Provinsi DIY tahun 2011-2016
3. Kelengkapan data berupa PDRB anggaran kesehatan dan anggaran pendidikan serta pendapatan asli daerah.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dalam bentuk data panel yaitu gabungan antara *data time series dan cross section* (Ghozali, 2009). Sumber data diperoleh dari Data Series Keuangan Daerah berupa DIY Dalam Angka dan Statistik Keuangan DIY tahun 2011-2016 yang diperoleh melalui *website* resmi Badan Pusat Statistik.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan metode studi dokumentasi. Data yang diambil berupa dokumen pemerintah berupa undang-undang, laporan keuangan, publikasi, buletin di *website* resmi pemerintah. Data yang digunakan sebagai landasan teori penelitian menggunakan metode studi

pustaka berupa buku, jurnal, artikel, dan informasi teori atau tulisan yang dikutip melalui *website* resmi.

3.5 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan bantuan program E-Views untuk menganalisis data dan menguji hipotesis-hipotesis penelitian. Berikut merupakan uji-uji yang dilakukan dalam penelitian ini.

3.5.1 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik adalah persyaratan statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda. Uji asumsi klasik bertujuan untuk mengetahui residual berdistribusi normal, yang ditandai dengan tidak terdapat multikolinearitas, tidak terdapat heteroskedastisitas, dan tidak terdapat autokorelasi (Ghozali, 2009).

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel dependen memiliki distribusi normal atau tidak (Kuncoro, 2011). Jika probabilitas $< 0,05$ maka distribusi data tidak normal. Sedangkan apabila probabilitas $> 0,05$ maka distribusi data normal.

2. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varian dari satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Jika

varian berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Jika variabel independen signifikan secara statistik mempengaruhi variabel independen, maka ada indikasi terjadi heteroskedastisitas. Jika probabilitas signifikansinya di atas tingkat kepercayaan 5% maka dapat disimpulkan model regresi tidak mengandung heteroskedastisitas (Ghozali, 2009).

3. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas adalah untuk melihat ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebas dalam suatu model regresi linear berganda. Bila ada variabel independen yang terkena multikolinearitas maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari model penelitian (Ghozali, 2009).

3.5.2 Uji Regresi Panel

Pengujian terhadap hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan regresi data panel. Dalam penelitian ini digunakan model regresi data panel. Data panel adalah data yang diperoleh dari data *cross section* yang diobservasi berulang pada unit individu (objek) yang sama pada waktu yang berbeda. Dengan demikian, akan peroleh gambaran tentang perilaku beberapa objek tersebut selama beberapa periode waktu. Atau dengan kata lain data panel merupakan penggabungan data deret waktu (*time series*) dengan *cross section* (Juanda & Junaidi, 2012).

Menurut Widarjono (2013) jika setiap unit *cross section* mempunyai data *time series* yang sama modelnya disebut model regresi panel data seimbang (*balance panel*) sedangkan jika jumlah observasi *time series* dari unit *cross section* tidak sama maka disebut regresi panel data tidak seimbang (*unbalance panel*).

a. Pendekatan-Pendekatan Dalam Regresi Data Panel

Analisis regresi data panel berbeda dengan analisis regresi data *time series* atau *cross section*. Hal ini disebabkan data panel pada umumnya akan menghasilkan intersep dan slope koefisien yang berbeda pada setiap perusahaan dan setiap periode waktu. Maka perlu mengestimasi model persamaan regresi dengan data panel. Ada tiga pendekatan yang biasa digunakan, yaitu sebagai berikut:

1) Metode Common-Constant (Pooled Ordinary Least Square/PLS)

Menurut Juanda dan Junaidi (2012) metode ini merupakan yang paling sederhana. Dalam estimasinya diasumsikan bahwa setiap unit individu memiliki intersep dan slope yang sama (tidak ada perbedaan pada kurun waktu). Dengan kata lain, regresi panel data yang dihasilkan akan berlaku untuk setiap individu. Dengan bentuk model persamaan sebagai berikut.

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} \text{ untuk } i = 1, 2, \dots, T$$

Dimana N adalah individu dan T adalah deret waktu. Metode Common-Constant mengasumsikan bahwa nilai konstan (α) dan koefisien variable bebasnya (β) tidak berubah (konstan) untuk setiap waktu dan individu. Namun, asumsi

seperti ini kurang sesuai dengan tujuan penggunaan panel data. Common Constant/ PLS mengabaikan karakteristik individu sehingga teknik ini tidak menjadi pilihan utama ketika mengolah data panel.

2) Metode Fixed Effect (Fixed Effect Model/ FEM)

Menurut Juanda dan Junaidi (2012, 180) Pada Metode FEM, intersep pada regresi dapat dibedakan antar individu karena setiap individu dianggap mempunyai karakteristik tersendiri. Dalam membedakan intersepnya dapat digunakan peubah *dummy*, sehingga metode ini dikenal juga dengan model Least Square Dummy Variabel (LSDV). Dengan persamaan sebagai berikut

$$Y_{it} = \beta_{0i} + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it}$$

$i = 1, 2, 3, 4, 5$ (sebanyak jumlah perusahaan)

$t = 1, 2, 3, 4$ (sebanyak tahun, yaitu tahun 2010-2013)

Dengan β_{0i} merupakan intersep dan β_1, β_2 merupakan slope, pada persamaan tersebut, penambahan subscript i pada intersep yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan intersep pada setiap perusahaan, yang mungkin disebabkan oleh perbedaan kinerja masing-masing perusahaan. Jika diasumsikan intersep tersebut berbeda antarindividu dan waktu, dapat digunakan *differential dummy variable*.

Persamaan dapat ditulis ulang menjadi:

$$Y_{it} = \alpha_1 + \alpha_2 D_{2i} + \alpha_3 D_{3i} + \alpha_n D_{ni} + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it}$$

Dimana n adalah individu untuk *dummy variable*, i adalah individu sampel, dan t adalah waktu. Model ini menggunakan *dummy variable*.

3) Metode Random Effects (Random Effect Model/ REM)

Menurut Widarjono (2013) Metode *Random Effects* adalah model yang digunakan untuk mengestimasi data panel dimana variabel gangguan mungkin saling berhubungan antar waktu dan antar individu. Dalam menjelaskan random effects tersebut diasumsikan setiap perusahaan memiliki perbedaan intersep. Model ini sangat berguna jika individual perusahaan yang kita ambil sebagai sampel dipilih secara random dan merupakan wakil dari populasi. Dengan persamaan sebagai berikut ini:

$$Y_{it} = \beta_{0i} + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it}$$

Berbeda dengan metode FEM, pada metode REM, Dalam hal ini β_{0i} tidak lagi dianggap konstan, namun dianggap sebagai peubah random dengan t suatu nilai rata-rata dari β_1 (tanpa subscript i).

b. Pemilihan Model Regresi Data Panel

Dari ketiga model yang telah dijelaskan sebelumnya, selanjutnya akan ditentukan model yang paling tepat untuk mengestimasi parameter regresi data panel. Secara formal terdapat dua macam pengujian yang dapat digunakan, yaitu Uji Chow dan Uji Hausman.

1) Uji Chow

Uji Chow atau dapat disebut juga uji statistik F berguna untuk mengetahui apakah model FEM lebih baik dibandingkan model PLS dapat dilakukan dengan melihat signifikansi model FEM dapat dilakukan dengan uji statistik F. Kriteria penilaian uji chow adalah muncul hasil yang menunjukkan baik Ftest maupun Chi-square jika p-value > 5 % maka H_0 diterima dan jika p-value < 5 % maka H_0 ditolak. (Widarjono, 2013)

Ho : model mengikuti PLS

Ha : model mengikuti Fixed

2) Uji Hausman

Uji hausman digunakan untuk mengetahui apakah model *fixed effect* lebih baik dari model *random effect*. Kriteria penilaian uji hausman adalah jika muncul hasil yang menunjukkan baik F-test maupun Chi-square jika p-value > 5 % maka Ho diterima dan jika pvalue < 5 % maka Ho ditolak. (Widarjono, 2013)

Ho : model mengikuti Random

Ha : model mengikuti Fixed

3.5.3 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menjelaskan seberapa besar tingkat hubungan variabel independen dengan variabel dependennya atau seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen. Semakin tinggi nilai koefisien determinasi, maka akan semakin baik pula kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen

3.5.4 Uji Hipotesis

1. Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Uji statistik F menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Pengujian dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05 ($\alpha = 5\%$).

Perumusan hipotesis nihil (H0) dan hipotesis alternatif (H1) adalah sebagai berikut:

H0: PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan, dan PAD secara bersama-sama tidak berpengaruh terhadap tingkat IPM DIY.

H1: PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan, dan PAD secara bersama-sama berpengaruh terhadap tingkat IPM DIY.

Penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria pengujian:

H0 ditolak apabila nilai dari $pvalue \leq \alpha$

H0 diterima apabila nilai dari $pvalue > \alpha$

2. Uji Signifikansi Individual (Uji Statistik T)

Uji statistik T menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Pengujian dilakukan dengan menggunakan signifikan level 0,05 ($\alpha = 5\%$).

Perumusan hipotesis nihil (H0) dan hipotesis alternatif (H1) adalah sebagai berikut:

a. Pendapatan Domestik Regional Bruto (PDRB)

H0: PDRB tidak berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

H1: PDRB berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

b. Anggaran Kesehatan

H0: Anggaran Kesehatan tidak berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

H2: Anggaran Kesehatan berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

c. Anggaran Pendidikan

H0: Anggaran Pendidikan tidak berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

H3: Anggaran Pendidikan berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

d. Pendapatan Asli Daerah (PAD)

H0: PAD tidak berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

H4: PAD berpengaruh positif terhadap tingkat IPM DIY.

Penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria pengujian:

H0 ditolak apabila nilai dari $pvalue \leq \alpha$

H0 diterima apabila nilai dari $pvalue > \alpha$

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Penentuan Estimasi Model Data Panel

Metode analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah model regresi panel. Ada tiga macam pendekatan model analisa dalam data panel. Tiga macam pendekatan tersebut sebagai berikut

4.1.1 Common Effect Model

Hasil analisis regresi dianggap berlaku pada semua objek pada semua waktu. Pada model ini tidak diperhatikan dimensi waktu maupun individu, sehingga diasumsikan bahwa perilaku individu tidak berbeda dalam berbagai kurun waktu.

Tabel 4.1

Uji Regresi Data Panel dengan *Common Effect Model*

Dependent Variable: IPM?

Method: Pooled Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:37

Sample: 2011 2016

Included observations: 6

Cross-sections included: 5

Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	15.66580	-6.760141	0.0000
PDRB?	15.31349	1.480224	10.34539	0.0000
AK?	2.893689	0.594111	4.870623	0.0001
AP?	5.286110	1.374003	3.847234	0.0007
PAD?	0.520191	0.831179	0.625847	0.5371
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var		5.114738
S.E. of regression	1.557153	Akaike info criterion		3.874607
Sum squared resid	60.61815	Schwarz criterion		4.108140
Log likelihood	-53.11911	Hannan-Quinn criter.		3.949317
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat		0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000			

Sumber: Hasil olah data, 2017.

4.1.2 Fixed Effect Model

Merupakan suatu model yang dapat menunjukkan perbedaan kontans antarobjek, meskipun dengan koefisien regresi yang sama. Model ini disebut juga dengan efek tetap. Efek tetap disini maksudnya adalah bahwa satu objek, memiliki konstan yang tetap besarnya untuk berbagai periode waktu. Demikian juga dengan koefisien regresinya, tetap besarnya dari waktu ke waktu.

Tabel 4.2

Uji Regresi Data Panel dengan *Fixed Effect Model*

Dependent Variable: IPM?

Method: Pooled Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:36

Sample: 2011 2016

Included observations: 6

Cross-sections included: 5

Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-54.26599	27.15754	-1.998192	0.0588
PDRB?	10.11109	4.808338	2.102825	0.0477
AK?	3.907217	1.286322	3.037511	0.0063
AP?	3.388304	1.501055	2.257282	0.0348
PAD?	-0.267426	0.222124	-1.203953	0.2420
Fixed Effects (Cross)				
_KULONPROGO--C	-1.544099			
_BANTUL--C	-1.300855			
_GUNUNGKIDUL--C	-0.573790			
_SLEMAN--C	-0.076967			
_KOTAYOGYA--C	3.495711			
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.996274	Mean dependent var	76.36467	
Adjusted R-squared	0.994855	S.D. dependent var	5.114738	
S.E. of regression	0.366882	Akaike info criterion	1.075773	
Sum squared resid	2.826654	Schwarz criterion	1.496133	
Log likelihood	-7.136600	Hannan-Quinn criter.	1.210250	
F-statistic	701.9081	Durbin-Watson stat	2.058489	
Prob(F-statistic)	0.000000			

Sumber: Hasil olah data, 2017.

4.1.3 Random Effect Model

Efek random digunakan untuk mengatasi kelemahan metode efek tetap yang menggunakan variabel semu, sehingga model mengalami ketidakpastian. Tanpa menggunakan variabel semu, metode efek random menggunakan residual, yang diduga memiliki hubungan antarwaktu dan antar objek.

Tabel 4.3
Uji Regresi Data Panel dengan *Random Effect Model*

Dependent Variable: IPM?
Method: Pooled EGLS (Cross-section random effects)
Date: 12/13/17 Time: 19:32
Sample: 2011 2016
Included observations: 6
Cross-sections included: 5
Total pool (balanced) observations: 30
Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	3.691034	-28.69197	0.0000
PDRB?	15.31349	0.348757	43.90879	0.0000
AK?	2.893689	0.139979	20.67232	0.0000
AP?	5.286110	0.323730	16.32876	0.0000
PAD?	0.520191	0.195835	2.656273	0.0136
Random Effects (Cross)				
_KULONPROGO--C	1.40E-10			
_BANTUL--C	-4.65E-10			
_GUNUNGKIDUL--C	-1.55E-10			
_SLEMAN--C	-2.24E-10			
_KOTAYOGYA--C	7.04E-10			
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			2.62E-06	0.0000
Idiosyncratic random			0.366882	1.0000
Weighted Statistics				
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var		5.114738
S.E. of regression	1.557153	Sum squared resid		60.61815
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat		0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Sum squared resid	60.61815	Durbin-Watson stat		0.179579

Sumber: Hasil olah data, 2017.

4.2 Penentuan Teknik Estimasi Data Panel

4.2.1 Uji Chow

Uji Chow yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui apakah model *Pooled Least Square* (PLS) atau *Fixed Effect Model* (FEM) yang dipilih

untuk estimasi data. Uji ini dapat dilakukan dengan uji *restricted F-test* atau uji *Chow-Test*. Dalam pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

Ho: Model PLS (*Restricted*)

H1: Model FEM (*Unretriced*)

Dari hasil regresi berdasarkan model *Pooled Least Square* (PLS) dan *Fixed Effect Model* (FEM) diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hasil Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests
Pool: Untitled
Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	107.337288	(4,21)	0.0000
Cross-section Chi-square	91.965022	4	0.0000

Cross-section fixed effects test equation:
Dependent Variable: IPM?
Method: Panel Least Squares
Date: 12/13/17 Time: 19:36
Sample: 2011 2016
Included observations: 6
Cross-sections included: 5
Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	15.66580	-6.760141	0.0000
PDRB?	15.31349	1.480224	10.34539	0.0000
AK?	2.893689	0.594111	4.870623	0.0001
AP?	5.286110	1.374003	3.847234	0.0007
PAD?	0.520191	0.831179	0.625847	0.5371

R-squared	0.920098	Mean dependent var	76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var	5.114738
S.E. of regression	1.557153	Akaike info criterion	3.874607
Sum squared resid	60.61815	Schwarz criterion	4.108140
Log likelihood	-53.11911	Hannan-Quinn criter.	3.949317
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat	0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Hasil olah data, 2017.

Dari hasil Uji Chow di atas diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,00, nilai tersebut lebih kecil daripada $\alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa model data panel yang dapat digunakan adalah *Fixed Effect Model*.

4.2.2 Uji Hausman

Pengujian ini dilakukan untuk menentukan apakah *Fixed Effect Model* atau *Random Effect Model* yang akan dipilih. Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

H_0 : Model REM

H_1 : Model FEM

Dari hasil regresi berdasarkan metode *Fixed effect Model* (FEM) dan *Random Effect Model* diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5**Hasil Uji Hausman**

Correlated Random Effects - Hausman Test

Pool: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	429.349152	4	0.0000

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
PDRB?	10.111093	15.313488	22.998486	0.2780
AK?	3.907217	2.893689	1.635030	0.4280
AP?	3.388304	5.286110	2.148365	0.1954
PAD?	-0.267426	0.520191	0.010988	0.0000

Cross-section random effects test equation:

Dependent Variable: IPM?

Method: Panel Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:32

Sample: 2011 2016

Included observations: 6

Cross-sections included: 5

Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-54.26599	27.15754	-1.998192	0.0588
PDRB?	10.11109	4.808338	2.102825	0.0477
AK?	3.907217	1.286322	3.037511	0.0063
AP?	3.388304	1.501055	2.257282	0.0348
PAD?	-0.267426	0.222124	-1.203953	0.2420

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.996274	Mean dependent var	76.36467
Adjusted R-squared	0.994855	S.D. dependent var	5.114738
S.E. of regression	0.366882	Akaike info criterion	1.075773
Sum squared resid	2.826654	Schwarz criterion	1.496133
Log likelihood	-7.136600	Hannan-Quinn criter.	1.210250
F-statistic	701.9081	Durbin-Watson stat	2.058489
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Hasil olah data, 2017.

Dari hasil Uji Hausman di atas diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,00, nilai tersebut lebih kecil daripada $\alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa model data panel yang dapat digunakan adalah *Fixed Effect Model*.

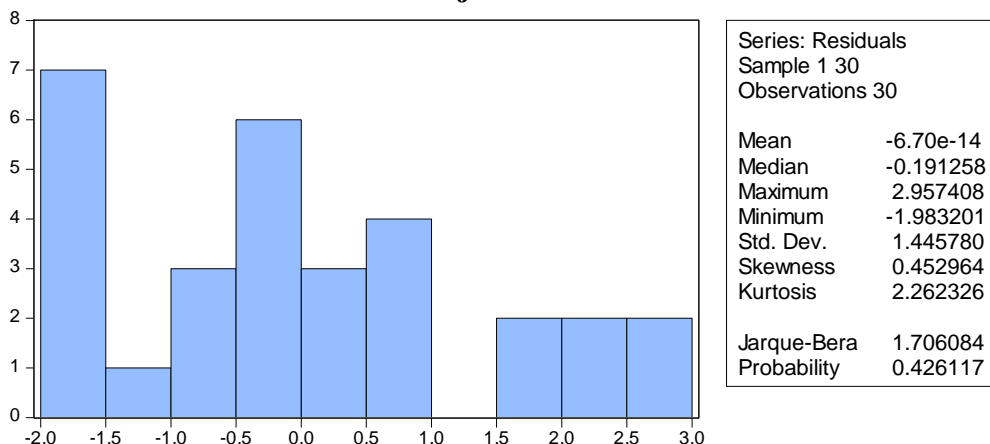
4.3 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik adalah persyaratan statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda. Uji asumsi klasik bertujuan untuk mengetahui residual berdistribusi normal, yang ditandai dengan tidak terdapat multikolinearitas, tidak terdapat heteroskedasitas, dan tidak terdapat autokorelasi (Ghozali, 2009).

4.3.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel dependen memiliki distribusi normal atau tidak. Berdasarkan perhitungan normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6
Uji Normalitas



Sumber: Hasil olah data, 2017.

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai probabilitasnya sebesar 0,426117, hasil tersebut bernilai lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual tersebut berdistribusi normal, dan dapat simpulkan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas.

4.3.2 Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah terdapat korelasi antarvariabel bebas pada model regresi (Ghozali, 2011). Untuk menguji adanya multikolinearitas ini dapat dilihat pada *Variance Inflation Factors* (VIF). Tidak adanya multikolinearitas ditandai dengan nilai VIF < 10.

Tabel 4.7

Uji Multikolinearitas

Variance Inflation Factors
Date: 12/13/17 Time: 19:30
Sample: 1 30
Included observations: 30

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	245.4174	3036.435	NA
PDRB	2.191062	1382.305	1.410124
AK	0.352967	291.0763	1.816081
AP	1.887883	1700.707	1.663909
PAD	0.690859	595.9909	1.286991

Sumber: Hasil olah data, 2017.

Tabel di atas menunjukkan bahwa data pada penelitian ini tidak memiliki masalah multikolinearitas karena pada masing-masing variabel menunjukkan nilai VIF pada semua variabel lebih kecil dari 10.

4.3.3 Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance residual* dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain, serta untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4.8

Hasil Uji Heterokedastisitas

Heteroskedasticity Test: White

F-statistic	2.677992	Prob. F(14,15)	0.0341
Obs*R-squared	21.42725	Prob. Chi-Square(14)	0.0912
Scaled explained SS	9.391727	Prob. Chi-Square(14)	0.8052

Test Equation:

Dependent Variable: RESID^2

Method: Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:17

Sample: 1 30

Included observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-660.3152	1174.621	-0.562152	0.5823
PDRB^2	45.31607	26.71538	1.696254	0.1105
PDRB*AK	-7.404258	25.18206	-0.294029	0.7728
PDRB*AP	3.643823	37.28270	0.097735	0.9234
PDRB*PAD	-20.70803	20.08996	-1.030765	0.3190
PDRB	-424.7369	316.3308	-1.342698	0.1993
AK^2	-4.264410	6.734356	-0.633232	0.5361
AK*AP	14.16154	12.76548	1.109362	0.2847
AK*PAD	2.882993	5.290726	0.544914	0.5938
AK	-26.88861	185.5377	-0.144923	0.8867
AP^2	-13.19889	8.960700	-1.472975	0.1614
AP*PAD	-12.28541	21.11787	-0.581754	0.5694
AP	193.5876	254.4351	0.760853	0.4585
PAD^2	-6.465959	4.600746	-1.405416	0.1803
PAD	333.6325	305.3622	1.092579	0.2918

R-squared	0.714242	Mean dependent var	2.020605
Adjusted R-squared	0.447534	S.D. dependent var	2.309026
S.E. of regression	1.716255	Akaike info criterion	4.225019
Sum squared resid	44.18295	Schwarz criterion	4.925617
Log likelihood	-48.37528	Hannan-Quinn criter.	4.449146
F-statistic	2.677992	Durbin-Watson stat	1.826920
Prob(F-statistic)	0.034117		

Sumber: Hasil olah data, 2017.

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dalam model regresi tersebut semua variabel independen menunjukkan nilai signifikansi $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi ini tidak terjadi heterokedastisitas.

4.4 Uji Kelayakan Model Regresi dan Uji Hipotesis

4.4.1 Persamaan Regresi

Hasil pengolahan analisis regresi data panel dengan *Fixed Effect Model* ini bertujuan untuk mengetahui besarnya koefisien regresi dari pengaruh PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan dan PAD terhadap IPM di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011-2016. Hasil analisis yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9**Uji Regresi Data Panel dengan *Fixed Effect Model***

Dependent Variable: IPM?
 Method: Pooled Least Squares
 Date: 12/13/17 Time: 19:36
 Sample: 2011 2016
 Included observations: 6
 Cross-sections included: 5
 Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-54.26599	27.15754	-1.998192	0.0588
PDRB?	10.11109	4.808338	2.102825	0.0477
AK?	3.907217	1.286322	3.037511	0.0063
AP?	3.388304	1.501055	2.257282	0.0348
PAD?	-0.267426	0.222124	-1.203953	0.2420
Fixed Effects (Cross)				
_KULONPROGO--C	-1.544099			
_BANTUL--C	-1.300855			
_GUNUNGKIDUL--C	-0.573790			
_SLEMAN--C	-0.076967			
_KOTAYOGYA--C	3.495711			
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.996274	Mean dependent var	76.36467	
Adjusted R-squared	0.994855	S.D. dependent var	5.114738	
S.E. of regression	0.366882	Akaike info criterion	1.075773	
Sum squared resid	2.826654	Schwarz criterion	1.496133	
Log likelihood	-7.136600	Hannan-Quinn criter.	1.210250	
F-statistic	701.9081	Durbin-Watson stat	2.058489	
Prob(F-statistic)	0.000000			

Sumber: Hasil olah data, 2017.

Dari hasil pengolahan data seperti pada tabel di atas, maka dapat disusun persamaan sebagai berikut:

$$Y = - 54,265 + 10,111 X_1 + 3,90 X_2 + 3,388 X_3 - 0,267 X_4$$

Keterangan:

Y = Indeks Pembangunan Manusia

X₁ = Produk Domestik Regional Bruto

X₂ = Anggaran Kesehatan

X_3 = Anggaran Pendidikan

X_4 = Pendapatan Asli Daerah

Persamaan tersebut mempunyai arti bahwa nilai konstanta adalah - 54,265, berarti tanpa dipengaruhi oleh variabel PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan, dan PAD, maka IPM bernilai negatif. Nilai koefisien regresi berganda PDRB (X_1) menunjukkan angka sebesar 10,111, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dari variabel bebas PDRB terhadap IPM. Nilai koefisien regresi berganda Anggaran Kesehatan (X_2) menunjukkan angka sebesar 3,90, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dari variabel bebas anggaran kesehatan terhadap IPM. Nilai koefisien regresi berganda Anggaran Pendidikan (X_3) menunjukkan angka sebesar 3,388, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dari variabel bebas anggaran pendidikan terhadap IPM. Nilai koefisien regresi berganda PAD (X_4) menunjukkan angka sebesar - 0,267, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif dari variabel bebas PAD terhadap IPM.

4.4.2 Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

Uji statistik F dilakukan untuk menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Kriteria ujinya adalah jika probabilitas $< 0,05$, maka semua variabel independen secara bersama-sama dan signifikan mempengaruhi variabel dependen.

Hasil pengujian secara stimulan pada tabel 4.9 dapat diketahui bahwa variabel PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan dan PAD secara bersama-sama mempengaruhi tingkat IPM di Provinsi Daerah Istimewa. Hal ini dapat dibuktikan dengan nilai probabilitas(F-statistic) yang kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,00.

4.4.3 Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji T)

Uji statistik T adalah uji koefisien regresi secara parsial untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa:

- a. Koefisien regresi untuk variabel PDRB sebesar 10.11109 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.0477. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara variabel PDRB terhadap IPM.
- b. Koefisien regresi untuk variabel Anggaran Kesehatan sebesar 3.907217 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.0063. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara variabel Anggaran Kesehatan terhadap IPM.
- c. Koefisien nilai tukar untuk variabel Anggaran Pendidikan sebesar 3.388304 dengan tingkat signifikan 0.0348. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara variabel Anggaran Kesehatan terhadap variabel IPM.
- d. Koefisien regresi untuk variabel Pendapatan Asli Daerah sebesar - 0.267426 dengan tingkat signifikan 0.2420. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Pendapatan Asli Daerah terhadap variabel IPM.

4.4.4 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menjelaskan seberapa besar tingkat hubungan variabel independen dengan variabel dependennya atau seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen.

Hasil analisis pada tabel 4.9 menunjukkan nilai koefisien dieterminasi (*Adjusted R²*) adalah 0,994 atau 99,4% variabel yang dipilih pada variabel independen (PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggran Pendidikan, dan PAD) dapat menerangkan variabel dependen (IPM), sedangkan sisanya 0,6% diterangkan oleh variabel lain di luar penelitian.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Pengaruh PDRB terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Hasil pengujian analisis regresi menunjukkan bahwa variabel PDRB memiliki nilai koefisien sebesar 10.11109 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.0477. Besar koefisien yang bernilai positif dan nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa variabel PDRB berpengaruh secara positif terhadap IPM. Hal ini menjelaskan bahwa hipotesis bahwa PDRB berpengaruh positif terhadap IPM diterima. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Melliana dan Zain (2013), Lasiana, *et al.* (2015), dan Bhakti, *et al.* (2014).

Hipotesis bahwa PDRB berpengaruh positif terhadap IPM diterima sebab hasil ini sesuai dengan teori bahwa salah satu karakteristik pertumbuhan ekonomi modern adalah tingginya

pertumbuhan output per kapita. PDRB adalah salah satu indikator yang menggambarkan tingkat pertumbuhan ekonomi. Meningkatnya pertumbuhan ekonomi mengubah pola konsumsi karena peningkatan daya beli. Tingginya daya beli masyarakat akan meningkatkan IPM. Pertumbuhan ekonomi merupakan syarat bagi tercapainya pembangunan kualitas manusia karena dengan pembangunan ekonomi terjamin peningkatan produktivitas dan peningkatan pendapatan melalui penciptaan kesempatan kerja. Tingkat pembangunan manusia yang relatif tinggi akan mempengaruhi kinerja pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan produktivitas masyarakat (Lasiana, *et al.*, 2015).

4.5.2 Pengaruh Anggaran Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Hasil pengujian analisis regresi menunjukkan bahwa variabel Anggaran Kesehatan memiliki nilai koefisien sebesar 3.907217 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.0063. Besar koefisien yang bernilai positif dan nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa variabel Anggaran Kesehatan berpengaruh secara positif terhadap IPM. Hal ini menjelaskan bahwa hipotesis bahwa Anggaran Kesehatan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia diterima. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astri, *et al.* (2013) dan Lengkong *et al.* (2017).

Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan merupakan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah sebagai salah satu langkah untuk

meningkatkan pembangunan perekonomian, yang kemudian mempengaruhi pembangunan manusia. Dalam hal peningkatan pembangunan manusia, kesehatan yang baik bagi setiap manusia bisa terwujud melalui alokasi pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan. Dengan meningkatnya alokasi pengeluaran pemerintah disektor tersebut, maka akan meningkatkan prioduktivitas penduduk sehingga bisa meningkatkan pembangunan manusia dan meninkatkan kualitas manusia. Perkembangan indeks pembangunan manusia akan semakin meningkat jika pemerintah bersedia menanamkan investasi publik dalam belanja ataupun pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan.

4.5.3 Pengaruh Anggaran Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Hasil pengujian analisis regresi menunjukkan bahwa variabel Anggaran Pendidikan uang memiliki nilai koefisien sebesar 3.388304 dengan tingkat signifikan 0.0348. Besar koefisien yang bernilai positif dan nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa variabel Anggaran Pendidikan berpengaruh secara positif terhadap IPM. Hal ini menjelaskan bahwa hipotesis bahwa Anggaran Pendidikan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia diterima. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astri, *et al.* (2013) dan Lengkong *et al.* (2017).

Fasilitas pendidikan yang disediakan oleh pemerintah yang berasal dari APBD akan meningkatkan tingkat melek huruf dan rata-

rata lama sekolah. Selain itu pendidikan akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia sehingga mampu bersaing untuk memperoleh kesempatan kerja dengan pendapatan yang lebih tinggi (Bhakti, *et al.*, 2014). Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat, maka semakin mudah bagi masyarakat untuk menerapkan kemajuan teknologi, yang pada akhirnya akan meningkatkan standar perekonomian. Meningkatnya tingkat pendidikan yang dicapai seseorang akan mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan produktivitas tenaga kerja, hal tersebut akan berpengaruh pada peningkatan pendapatan yang diterima oleh masyarakat.

4.5.4 Pengaruh Pendapatan Asli Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia

Hasil pengujian analisis regresi menunjukkan bahwa variabel Pendapatan Asli Daerah memiliki nilai koefisien sebesar -0.267426 dengan tingkat signifikan 0.2420. Nilai signifikansi yang lebih dari 0,05 menunjukkan bahwa variabel Pendapatan Asli Daerah tidak berpengaruh terhadap IPM. Hal ini menjelaskan bahwa hipotesis Pendapatan Asli Daerah berpengaruh positif terhadap IPM ditolak. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Williantara dan Budiasih (2016).

Berdasarkan data Statistik Keuangan Daerah DIY yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik DIY, PAD tidak berpengaruh

terhadap IPM disebabkan karena PAD lebih banyak digunakan untuk membiayai belanja pegawai dan belanja tidak langsung lainnya daripada membiayai belanja modal yang akan berdampak pada pembangunan manusia. PAD lebih banyak digunakan untuk membiayai belanja tidak langsung yang lain, seperti belanja rutin atau belanja operasional dan belanja pegawai, seperti membiayai gaji pokok dan tunjangan pegawai.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh PDRB, Anggaran Kesehatan, Anggaran Pendidikan dan Pendapatan Asli Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten dan Kota di Provinsi DIY tahun 2011-2016 dengan menggunakan model regresi data panel, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada variabel bebas PDRB memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada tingkat signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa apabila PDRB meningkat maka indeks pembangunan manusia akan naik, dan jika PDRB turun maka indeks pembangunan manusia akan turun.
2. Pada variabel bebas Anggaran Kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada tingkat signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa apabila anggaran kesehatan meningkat maka indeks pembangunan manusia akan naik, dan jika anggaran kesehatan menurun maka indeks pembangunan manusia akan turun.
3. Pada variabel bebas Anggaran Pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada tingkat signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa apabila anggaran pendidikan meningkat maka indeks pembangunan manusia juga akan meningkat, dan

jika anggaran kesehatan turun indeks pembangunan manusia juga akan turun.

4. Pada variabel bebas Pendapatan Asli Daerah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia pada tingkat signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan bahwa Pendapatan Asli Daerah tidak memiliki pengaruh terhadap indeks pembangunan manusia.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini, yaitu:

1. Pendapatan Asli Daerah yang diperoleh dapat dikelola secara lebih baik dan tepat guna serta mengalokasikannya pada pengeluaran atau belanja untuk program-program atau kegiatan yang mampu meningkatkan kualitas pembangunan manusia di daerah tersebut, dan juga dapat lebih mengembangkan potensi sumber-sumber pendapatan daerah sehingga dapat meningkatkan penerimaan PAD.
2. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dapat menambah atau memperluas variabel, seperti angka harapan hidup, angka lama sekolah, atau angka pendapatan perkapita karena variabel-variabel tersebut juga dapat mempengaruhi indeks pembangunan manusia
3. Untuk penelitian selanjutnya juga dapat memperpanjang periode pengamatan pada penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananta, P. (2013). Determinants Of Human Development In Lampung Province. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 2(3): 243–257.
- Astri, M., *et al.* (2013). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. *JURNAL PENDIDIKAN EKONOMI DAN BISNIS*, 1(1), Maret 2013: 77-102.
- Bhakti, N. A., Istiqomah, & Suprpto. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat. *Ekuitas: Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan*, 18(4): 452–469.
- Bintang, M., Ismail, N., & Indra. (2015). Determinan Indeks Pembangunan Manusia: Analisa Pendekatan Maq Ās Id Syar I ' Ah Al- Ghazali (Studi Kasus di Negara-Negara OKI). *Eksyar*, 2(2), 512–534.
- BPS. (2017). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) D.I. Yogyakarta Tahun 2016 Terus Meningkat. *Badan Pusat Statistik*, pp. 1–8.
- BPS. (2013). *Indeks Pembangunan Manusia 2013*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2011). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2011*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2012). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2012*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2012). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2011-2012*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2013). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2013*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2013). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2012-2013*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2014). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2014*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2014). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2013-2014*.

- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2015). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2015*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2015). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2014-2015*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2016). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2016*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2016). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2015-2016*.
- BPS Provinsi D.I.Yogyakarta. (2017). *Statistik Keuangan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta 2017*.
- Davoodi, H., & Zou, H. (1998). Fiscal Decentralization and Economic Growth: A Cross-Country Study. *Journal of Urban Economics*, 43(2), 244–257.
- Dewi, N., Yusuf, Y., & Iyan, R. Y. (2006). Pengaruh kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi terhadap indeks pembangunan manusia di provinsi riau. *JOM Fekon*, 4(1), 870–882.
- Ghozali, I., 2009. *Teori, Konsep dan Aplikasi dengan SPSS 17*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Halim, A., 2002. *Akuntansi Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hasanah, U., & Ahmadi, H. (2017). Pengaruh ketimpangan pendapatan , pendapatan per kapita , dan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan terhadap IPM. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 2(1): 31–48.
- Juanda, B., & Junaidi. 2012. *Ekonometrika Deret Waktu Teori dan Aplikasi*. Bogor: IPB Press.
- Laisina, C., Masinambaw, V., & Rompas, W. (2015). Melalui Indeks Pembangunan Manusia Di Sulawesi Utara Tahun 2002-20013. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 15(4): 193–208.
- Lengkong, S. M. K., Rotinsulu, D. C., & Walewangko, E. (2017). Pengaruh Alokasi Anggaran Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Dan Dampaknya Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kota Bitung. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(2): 1–20.

- Melliana, A., dan Zain, I. (2013). Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur dengan Menggunakan Regresi Panel. *JURNAL SAINS DAN SENI POMITS*, 2(2): 2337-3520.
- Putra, P. G. M., & Ulupui, I. G. (2015). Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, untuk Meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 11(3): 863–877.
- Sugiyono., 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukirno, S., 2012. *Ekonomi Makro: Teori Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- United Nations Development Programme (UNDP). (2016). *Human Development Report 2016 Human Development for Everyone*.
- Widarjono, A., 2013. *Ekonometrika Pengantar dan Aplikasinya*. Yogyakarta: UPP STIM, YKPN.
- Williantara, G. F., & Budiasih, I. G. A. N. (2016). Pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, dan Bagi Hasil pada Indeks Pembangunan Manusia. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 16(3), 2044–2070.
- Yuliani, T., & Saragih, N. (2014). Determinan Pembangunan Manusia Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. *Jejak ; Journal of Economic and Policy*, 7(1): 60–72.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Data IPM Kabupaten dan Kota Provinsi DIY

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	74,49	75,33	75,95	70,68	71,52	72,38
Bantul	74,53	75,58	76,01	77,11	77,99	78,42
Gunung Kidul	70,45	71,11	71,64	67,03	67,41	67,82
Sleman	78,2	79,31	79,97	80,73	81,2	82,15
Kota Yogyakarta	79,52	80,24	80,51	83,78	84,56	85,32
DIY	75,77	76,75	77,37	76,81	77,59	78,38

Lampiran 2: PDRB Kabupaten dan Kota Provinsi DIY (Rp)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	5.246.147	5.475.148	5.741.660	6.002.787	6.281.566	6.581.878
Bantul	12.728.666	13.407.022	14.138.719	14.867.409	15.610.514	16.378.885
Gunung Kidul	9.248.011	9.695.980	10.177.433	10.639.466	11.151.688	11.697.121
Sleman	22.645.852	23.957.113	25.367.414	26.740.537	28.159.674	29.574.147
Kota Yogyakarta	18.206.090	19.189.075	20.239.558	21.312.144	22.412.176	23.538.307
DIY	68.049.874	71.702.449	75.627.450	79.536.082	83.474.441	87.687.927

Lampiran 3: Anggaran Kesehatan Kabupaten dan Kota Provinsi DIY (Rp)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	90.317.741	109.153.253	132.148.494	176.904.302	225.990.117	276.031.528
Bantul	144.792.064	181.912.155	198.166.298	262.364.202	352.441.045	402.038.566
Gunung Kidul	94.260.542	106.028.041	120.139.840	149.260.552	193.333.532	229.964.544
Sleman	210.258.419	313.418.958	325.496.139	639.302.524	667.886.051	654.927.677
Kota Yogyakarta	112.308.231	136.390.129	162.129.366	172.692.985	236.035.909	290.848.318
DIY	59.209.985	95.092.142	115.192.631	127.291.617	168.527.709	225.002.581

Lampiran 4: Anggaran Pendidikan Kabupaten dan Kota Provinsi DIY (Rp)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	402.175.456	447.986.816	463.387.857	468.775.188	506.426.699	559.303.712
Bantul	616.604.550	677.488.074	686.920.990	782.501.659	811.407.057	889.465.854
Gunung Kidul	523.315.000	606.119.815	621.351.921	646.331.136	718.141.291	789.404.282
Sleman	358.142.304	291.813.660	209.658.803	205.198.852	201.437.041	229.886.861
Kota Yogyakarta	408.130.906	429.649.385	502.292.803	531.445.286	561.220.411	647.798.526
DIY	143.260.043	243.994.524	245.694.086	295.423.871	335.656.848	250.788.569

Lampiran 5: PAD Kabupaten dan Kota Provinsi DIY (Rp)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kulon Progo	53.752.290	74.028.660	95.991.510	158.623.930	170.822.330	172.434.610
Bantul	128.896.460	166.597.780	224.197.860	357.411.060	390.624.490	349.492.800
Gunung Kidul	54.462.420	67.050.780	83.427.450	159.304.340	196.099.240	172.352.150
Sleman	226.686.250	30.106.954	449.270.300	573.337.600	643.130.080	614.410.600
Kota Yogyakarta	228.870.560	338.839.610	383.052.140	470.634.760	510.548.820	503.488.600
DIY	866.926.690	1.004.063.126	1.216.102.750	1.464.604.954	1.593.110.770	1.553.180.370

Lampiran 6: Uji Common Effect Model

Dependent Variable: IPM?
 Method: Pooled Least Squares
 Date: 12/13/17 Time: 19:37
 Sample: 2011 2016
 Included observations: 6
 Cross-sections included: 5
 Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	15.66580	-6.760141	0.0000
PDRB?	15.31349	1.480224	10.34539	0.0000
AK?	2.893689	0.594111	4.870623	0.0001
AP?	5.286110	1.374003	3.847234	0.0007
PAD?	0.520191	0.831179	0.625847	0.5371
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var		5.114738
S.E. of regression	1.557153	Akaike info criterion		3.874607
Sum squared resid	60.61815	Schwarz criterion		4.108140
Log likelihood	-53.11911	Hannan-Quinn criter.		3.949317
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat		0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000			

Lampiran 7: Uji Fixed Effect Model

Dependent Variable: IPM?
 Method: Pooled Least Squares
 Date: 12/13/17 Time: 19:36
 Sample: 2011 2016
 Included observations: 6
 Cross-sections included: 5
 Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-54.26599	27.15754	-1.998192	0.0588
PDRB?	10.11109	4.808338	2.102825	0.0477
AK?	3.907217	1.286322	3.037511	0.0063
AP?	3.388304	1.501055	2.257282	0.0348
PAD?	-0.267426	0.222124	-1.203953	0.2420
Fixed Effects (Cross)				
_KULONPROGO--C	-1.544099			
_BANTUL--C	-1.300855			
_GUNUNGKIDUL--C	-0.573790			
_SLEMAN--C	-0.076967			
_KOTAYOGYA--C	3.495711			

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.996274	Mean dependent var	76.36467
Adjusted R-squared	0.994855	S.D. dependent var	5.114738
S.E. of regression	0.366882	Akaike info criterion	1.075773
Sum squared resid	2.826654	Schwarz criterion	1.496133
Log likelihood	-7.136600	Hannan-Quinn criter.	1.210250
F-statistic	701.9081	Durbin-Watson stat	2.058489
Prob(F-statistic)	0.000000		

Lampiran 8: Uji Random Effect Model

Dependent Variable: IPM?
 Method: Pooled EGLS (Cross-section random effects)
 Date: 12/13/17 Time: 19:32
 Sample: 2011 2016
 Included observations: 6
 Cross-sections included: 5
 Total pool (balanced) observations: 30
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	3.691034	-28.69197	0.0000
PDRB?	15.31349	0.348757	43.90879	0.0000
AK?	2.893689	0.139979	20.67232	0.0000
AP?	5.286110	0.323730	16.32876	0.0000
PAD?	0.520191	0.195835	2.656273	0.0136
Random Effects (Cross)				
_KULONPROGO--C	1.40E-10			
_BANTUL--C	-4.65E-10			
_GUNUNGKIDUL--C	-1.55E-10			
_SLEMAN--C	-2.24E-10			
_KOTAYOGYA--C	7.04E-10			
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			2.62E-06	0.0000
Idiosyncratic random			0.366882	1.0000
Weighted Statistics				
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var		5.114738
S.E. of regression	1.557153	Sum squared resid		60.61815
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat		0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Sum squared resid	60.61815	Durbin-Watson stat		0.179579

Lampiran 9: Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests

Pool: Untitled

Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	107.337288	(4,21)	0.0000
Cross-section Chi-square	91.965022	4	0.0000

Cross-section fixed effects test equation:

Dependent Variable: IPM?

Method: Panel Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:36

Sample: 2011 2016

Included observations: 6

Cross-sections included: 5

Total pool (balanced) observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-105.9030	15.66580	-6.760141	0.0000
PDRB?	15.31349	1.480224	10.34539	0.0000
AK?	2.893689	0.594111	4.870623	0.0001
AP?	5.286110	1.374003	3.847234	0.0007
PAD?	0.520191	0.831179	0.625847	0.5371
R-squared	0.920098	Mean dependent var		76.36467
Adjusted R-squared	0.907314	S.D. dependent var		5.114738
S.E. of regression	1.557153	Akaike info criterion		3.874607
Sum squared resid	60.61815	Schwarz criterion		4.108140
Log likelihood	-53.11911	Hannan-Quinn criter.		3.949317
F-statistic	71.97077	Durbin-Watson stat		0.179579
Prob(F-statistic)	0.000000			

Lampiran 10: Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test

Pool: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	429.349152	4	0.0000

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
PDRB?	10.111093	15.313488	22.998486	0.2780
AK?	3.907217	2.893689	1.635030	0.4280
AP?	3.388304	5.286110	2.148365	0.1954
PAD?	-0.267426	0.520191	0.010988	0.0000

Cross-section random effects test equation:

Dependent Variable: IPM?

Method: Panel Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:32

Sample: 2011 2016

Included observations: 6

Cross-sections included: 5

Total pool (balanced) observations: 30

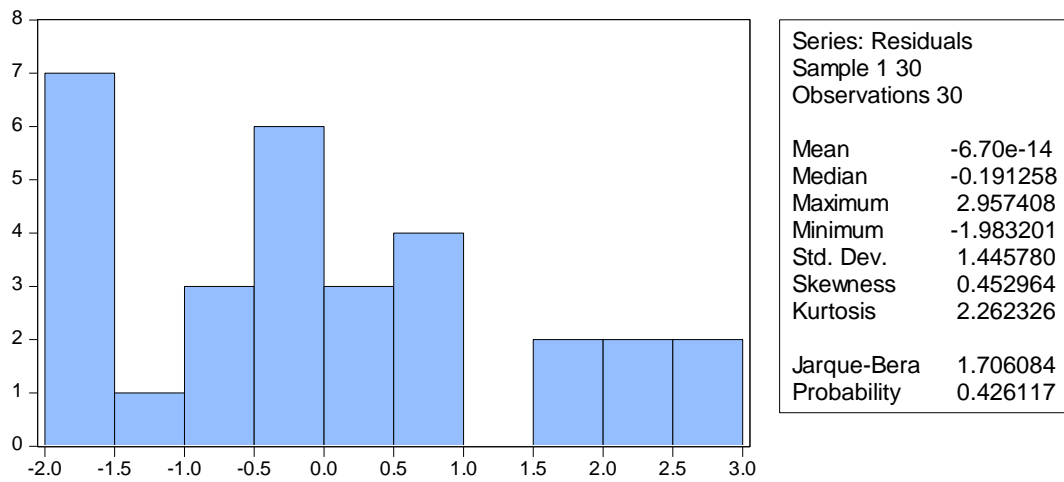
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-54.26599	27.15754	-1.998192	0.0588
PDRB?	10.11109	4.808338	2.102825	0.0477
AK?	3.907217	1.286322	3.037511	0.0063
AP?	3.388304	1.501055	2.257282	0.0348
PAD?	-0.267426	0.222124	-1.203953	0.2420

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.996274	Mean dependent var	76.36467
Adjusted R-squared	0.994855	S.D. dependent var	5.114738
S.E. of regression	0.366882	Akaike info criterion	1.075773
Sum squared resid	2.826654	Schwarz criterion	1.496133
Log likelihood	-7.136600	Hannan-Quinn criter.	1.210250
F-statistic	701.9081	Durbin-Watson stat	2.058489
Prob(F-statistic)	0.000000		

Lampiran 11: Uji Normalitas



Lampiran 12: Uji Multikolinearitas

Variance Inflation Factors
 Date: 12/13/17 Time: 19:30
 Sample: 1 30
 Included observations: 30

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	245.4174	3036.435	NA
PDRB	2.191062	1382.305	1.410124
AK	0.352967	291.0763	1.816081
AP	1.887883	1700.707	1.663909
PAD	0.690859	595.9909	1.286991

Lampiran 13: Uji Heterokedastisitas

Heteroskedasticity Test: White

F-statistic	2.677992	Prob. F(14,15)	0.0341
Obs*R-squared	21.42725	Prob. Chi-Square(14)	0.0912
Scaled explained SS	9.391727	Prob. Chi-Square(14)	0.8052

Test Equation:

Dependent Variable: RESID^2

Method: Least Squares

Date: 12/13/17 Time: 19:17

Sample: 1 30

Included observations: 30

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-660.3152	1174.621	-0.562152	0.5823
PDRB^2	45.31607	26.71538	1.696254	0.1105
PDRB*AK	-7.404258	25.18206	-0.294029	0.7728
PDRB*AP	3.643823	37.28270	0.097735	0.9234
PDRB*PAD	-20.70803	20.08996	-1.030765	0.3190
PDRB	-424.7369	316.3308	-1.342698	0.1993
AK^2	-4.264410	6.734356	-0.633232	0.5361
AK*AP	14.16154	12.76548	1.109362	0.2847
AK*PAD	2.882993	5.290726	0.544914	0.5938
AK	-26.88861	185.5377	-0.144923	0.8867
AP^2	-13.19889	8.960700	-1.472975	0.1614
AP*PAD	-12.28541	21.11787	-0.581754	0.5694
AP	193.5876	254.4351	0.760853	0.4585
PAD^2	-6.465959	4.600746	-1.405416	0.1803
PAD	333.6325	305.3622	1.092579	0.2918

R-squared	0.714242	Mean dependent var	2.020605
Adjusted R-squared	0.447534	S.D. dependent var	2.309026
S.E. of regression	1.716255	Akaike info criterion	4.225019
Sum squared resid	44.18295	Schwarz criterion	4.925617
Log likelihood	-48.37528	Hannan-Quinn criter.	4.449146
F-statistic	2.677992	Durbin-Watson stat	1.826920
Prob(F-statistic)	0.034117		