

ANALISIS PENGARUH KOMPONEN BELANJA LANGSUNG SEKTOR PENDIDIKAN DAN SEKTOR KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN IPM KOTA BOGOR

Analysis of the Influence of Direct Expenditure Components in the Education Sector and Health Sector on Increasing the HDI in Bogor City

Idja Djajuli¹, Hermanto Siregar², Ma'mun Sarma³

¹ Sekretariat Daerah Kota Bogor. Email: mpdipb@apps.ipb.ac.id

² Departemen Ilmu Ekonomi. Institut Pertanian Bogor. E-mail: ilmu_ekonomi@apps.ipb.ac.id

³Departemen Manajemen. Institut Pertanian Bogor. E-mail: manajemen@ipb.ac.id.

ABSTRACT

Expenditures with precise allocations will create opportunities for communities to maximize the resources and benefits derived from optimal expenditure and its allocations, then it will contribute to increased productivity, this it will increase productivity, will increase per capita income, and finally will increase demand for educational facilities and health. From efficient and effective direct expenditure allocation will increase human development performance by HDI (Human Development Index). The higher the HDI will reflect the performance of good spending allocations, otherwise the lower the HDI will reflect poor performance of government expenditure allocations. This study aims to analyse the direct expenditure components of the education and the health sectors that affect the improvement of HDI Bogor City. To analyse factors affecting IPM in Bogor City, multiple linear regression analysis using SPSS version 22. Based on the research results, the identified factors that can influence the improvement of HDI in Bogor are personnel expenses, goods and services expenses, and capital expenses.

Keywords: Direct Spending, HDI, Human Development Quality, Productivity

ABSTRAK

Belanja daerah dengan alokasi yang tepat sasaran akan menciptakan kesempatan bagi masyarakat dalam memaksimalkan sumberdaya, dan manfaat yang diperoleh dari alokasi belanja yang optimal akan berkontribusi pada peningkatan produktivitas, naiknya produktivitas akan meningkatkan pendapatan per kapita, makin tinggi pendapatan per kapita akan meningkatkan permintaan terhadap fasilitas pendidikan dan kesehatan. Dari alokasi belanja langsung yang efisien dan efektif akan meningkatkan pembangunan manusia yang dicirikan dengan IPM. Semakin tinggi IPM akan mencerminkan kinerja alokasi belanja yang baik, sebaliknya semakin rendah IPM akan mencerminkan kinerja alokasi belanja pemerintah yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi komponen belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan yang berpengaruh terhadap peningkatan IPM Kota Bogor. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi IPM Kota Bogor digunakan analisis regresi linier berganda menggunakan program SPSS versi 22. Berdasarkan hasil penelitian, faktor-faktor yang teridentifikasi dapat mempengaruhi peningkatan IPM di Kota Bogor adalah belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja modal.

Kata Kunci: Belanja Langsung, IPM, Kualitas Pembangunan Manusia, Produktivitas

PENDAHULUAN

Kemampuan daerah dalam mengolah sumber daya yang dimiliki dapat dijadikan

sebagai sumber kekayaan bagi daerah. Pengelolaan daerah dapat menciptakan lapangan kerja baru dan dapat merangsang

perkembangan kegiatan ekonomi, dan dapat menambah pendapatan bagi daerah. Masing-masing daerah otonom diberikan kewajiban dan kewenangan untuk menyusun Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). APBD disusun oleh suatu daerah untuk meningkatkan daerah dan kesejahteraan masyarakatnya. Berikut data APBD Kota Bogor tahun 2010-2015.

Tabel 1. Total APBD Kota Bogor 2010-2015

Tahun	Total APBD (dalam juta rupiah)
2010	1.108.756
2011	1.259.937
2012	1.488.870
2013	1.602.492
2014	2.066.997
2015	2.039.483

Sumber: BPKAD Kota Bogor Tahun 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan APBD di Kota Bogor dari tahun 2010 ke tahun 2015. Jika dilihat dari Tabel 1,

terjadi peningkatan APBD di Kota Bogor dari tahun 2010 ke tahun 2015 sebesar 93,1%, APBD Kota Bogor tahun 2010 sebesar Rp1.108.755 juta meningkat di tahun 2016 menjadi Rp2.039.483 juta, kenaikan APBD ini diharapkan dapat mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat Kota Bogor.

Belanja daerah dibagi dalam dua klasifikasi yaitu belanja tidak langsung dan belanja langsung. Belanja tidak langsung merupakan belanja yang dianggarkan tidak terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Kelompok belanja tidak langsung terdiri dari belanja pegawai, bunga, subsidi, hibah, bantuan sosial, belanja bagi hasil, bantuan keuangan, dan belanja tidak terduga. Sedangkan belanja langsung merupakan belanja yang dianggarkan terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja langsung terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, serta belanja modal untuk melaksanakan program dan kegiatan pemerintahan daerah yang telah dianggarkan.

Tabel 2. Belanja pemerintah Kota Bogor 2010-2015 (dalam juta rupiah)

Tahun	Belanja Langsung	Belanja Tidak Langsung	Total Belanja
2010	443.265	609.312	1.052.577
2011	504.575	679.222	1.183.797
2012	697.760	703.569	1.401.329
2013	841.982	826.189	1.668.170
2014	1.141.844	850.983	1.992.827
2015	1.105.631	932.917	2.038.547

Sumber: BPKAD Kota Bogor Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 2, belanja langsung mempunyai proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan proporsi belanja tidak langsung selama tiga tahun berturut-turut yaitu tahun 2013, 2014 dan 2015. Proporsi yang lebih besar ini diharapkan dapat memberi keleluasaan daerah dalam melaksanakan program dan kegiatan menuju masyarakat makmur dan sejahtera.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu cara untuk mengukur taraf kualitas fisik dan non fisik penduduk. Kualitas fisik tercermin dari angka harapan hidup, sedangkan kualitas non fisik

(intelektualitas) melalui lamanya rata-rata penduduk bersekolah dan harapan lama sekolah, serta mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat yang tercermin dari nilai *Purchasing Power Parity (PPP) index*. IPM terdiri dari tiga indikator utama, yaitu indikator kesehatan, tingkat pendidikan dan indikator ekonomi. Pengukuran ini menggunakan tiga dimensi dasar, yaitu lamanya hidup, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. Ketiga unsur tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya. Selain juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain

seperti ketersediaan kesempatan kerja, yang pada gilirannya ditentukan oleh banyak faktor, terutama pertumbuhan ekonomi, infrastruktur dan kebijakan pemerintah. Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi komponen belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan yang berpengaruh terhadap peningkatan IPM Kota Bogor.

METODOLOGI PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada kantor BPKAD dan Bappeda di lingkungan pemerintah Kota Bogor yang beralamat di Jl. Ir. H. Juanda No 10 Kota Bogor. Waktu penelitian berlangsung sejak bulan Januari sampai dengan Juni 2017.

Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dalam bentuk "time series" tahun 2010 sampai 2016 yang bersifat kuantitatif, yaitu data berbentuk angka-angka. Sumber datanya diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS), BPKAD Kota Bogor, BAPPEDA Kota Bogor serta dari berbagai literatur dan artikel yang dimuat di media massa, baik cetak maupun elektronik yang relevan dengan pokok penelitian.

Metode Analisis Data

Analisis Regresi

Penelitian ini menggunakan regresi linier berganda dengan estimasi model melalui Ordinary Least Square (OLS) dengan menggunakan Uji Statistik dan Uji Asumsi Klasik. Analisis regresi digunakan untuk mendapatkan gambaran pengaruh anggaran belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan terhadap IPM dan memprediksikan seberapa jauh perubahan IPM bila anggaran belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan diubah (dinaikkan/diturunkan). Suatu model estimasi disusun untuk mengetahui seberapa jauh variabel-variabel bebas mempengaruhi variabel terikat.

Model regresi dalam penelitian ini menggunakan variabel terikat yaitu indeks pembangunan manusia (IPM) dan variabel

bebas antara lain, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan (BLDisdik), Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan (BLDinkes). Dalam penelitian ini model ekonomi yang dapat ditulis yaitu:

$$IPM = f(BLDisdik, BLDinkes)$$

Dari persamaan fungsi tersebut kemudian ditransformasikan ke dalam model ekonometrika sebagai berikut:

$$IPM_t = \beta_0 + \beta_1 BLDisdik_t + \beta_2 BLDinkes_t + \epsilon_t$$

Keterangan:

β_0	= Konstanta
β_1, β_2 dan β_3	= Koefisien
ϵ	= Error term
t	= Time series
IPM	= Indeks Pembangunan Manusia
BLDisdik	= Pengeluaran Sektor Pendidikan
BLDinkes	= Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan

Selanjutnya untuk melihat apakah model sudah memenuhi asumsi-asumsi untuk dapat memenuhi syarat BLUE (*Best Linier Unblasted Estimator*), maka model tersebut harus diuji asumsi terlebih dahulu sebelum digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Uji asumsi klasik merupakan persyaratan statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda yang berbasis *ordinary least square* (OLS). Jadi analisis regresi yang tidak berdasarkan OLS tidak memerlukan persyaratan asumsi klasik, misalnya regresi logistik atau regresi ordinal. Demikian juga tidak semua uji asumsi klasik harus dilakukan pada analisis regresi linear, misalnya uji multikolinearitas tidak dilakukan pada analisis regresi linear sederhana dan uji autokorelasi tidak perlu diterapkan pada data *crosssectional*. Uji asumsi klasik yang sering digunakan yaitu uji multikolinearitas, uji normalitas, uji autokorelasi dan uji heteroskedastisitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Belanja Daerah

Total APBD Kota Bogor dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Rata-rata kenaikan APBD Kota Bogor setiap tahunnya sekitar 1,13%.

Peningkatan APBD Kota Bogor secara rinci dapat dilihat pada Tabel 3.

Belanja daerah harus digunakan untuk pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah provinsi dan pemerintah kota yang terdiri dari urusan wajib

dan urusan pilihan yang ditetapkan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Belanja daerah dibagi dalam dua klasifikasi yaitu belanja tidak langsung dan belanja langsung.

Tabel 3. Perbandingan IPM dengan APBD Kota Bogor 2010-2015

Tahun	IPM	Total APBD (dalam miliar rupiah)
2010	71,25	1.109.755
2011	71,72	1.259.936
2012	72,25	1.488.870
2013	72,86	1.602.492
2014	73,10	2.066.997
2015	73,65	2.039.483

Sumber: BPKAD Kota Bogor (2016)

Belanja tidak langsung merupakan belanja yang dianggarkan tidak terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Kelompok belanja tidak langsung terdiri dari belanja pegawai, bunga, subsidi, hibah, bantuansosial, belanja bagi hasil, bantuan keuangan, dan belanja tidak terduga. Sedangkan belanja langsung merupakan belanja yang dianggarkan terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja langsung terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, serta belanja modal untuk melaksanakan program dan kegiatan pemerintahan daerah yang telah dianggarkan.

Perencana pembangunan daerah merupakan perencanaan yang integrative dan komprehensif, artinya penentuan dan pemilihan prioritas di dasarkan atas kebutuhan masyarakat. Dalam implementasinya, perencanaan pembangunan daerah harus mengacu pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai bahan penting dalam menentukan prioritas pembangunan. Untuk melihat perkembangan belanja daerah sektor pendidikan dan sektor kesehatan dengan pencapaian IPM di Kota Bogor dapat dilihat dalam Tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan IPM dengan alokasi anggaran belanja langsung bidang pendidikan dan kesehatan 2010-2016

Tahun	IPM	Belanja Langsung Sektor Pendidikan (dalam miliar rupiah)	Belanja Langsung Sektor Kesehatan (dalam miliar rupiah)
2010	71,25	43,6	33,2
2011	71,72	67,4	38,1
2012	72,25	78,2	45,4
2013	72,86	81,6	56,7
2014	73,10	93,8	68,2
2015	73,65	108,3	76,4
2016	74,50	115,6	93,9

Sumber: BPKAD Kota Bogor (2017)

Dari Tabel 4 dapat dilihat alokasi belanja langsung sektor pendidikan dari tahun

2010 sampai dengan tahun 2016 selalu lebih besar dari alokasi belanja langsung sektor

kesehatan. Belanja sektor pendidikan merupakan pengeluaran yang ditujukan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan. Alokasi anggaran sektor pendidikan pada tahun 2010 sebesar Rp43,6 milyar kemudian melonjak di tahun 2016 menjadi Rp115,6 milyar atau bertambah Rp71,9 milyar. Belanja sektor kesehatan merupakan pengeluaran yang ditujukan dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan dan produktivitas masyarakat. Alokasi anggaran sektor kesehatan pada tahun 2010 sebesar Rp33,2 milyar kemudian melonjak naik di tahun 2016 menjadi Rp93,9 milyar atau naik sekitar Rp60,7 milyar. Alokasi anggaran sektor kesehatan di Kota Bogor setiap tahunnya mengalami kenaikan yang lumayan tinggi.

Analisis Perkembangan IPM Kota Bogor

Indeks pembangunan manusia Kota Bogor dari tahun ke tahun selalu meningkat rata-rata 0,60% per tahun. Pada tahun 2015 pencapaian IPM Kota Bogor sebesar 73,65 atau meningkat sebesar 0,55 dari tahun 2014, yaitu 73,10. Pada tahun 2016 angka IPM mencapai 74,50 atau meningkat 0,85. Daerah dengan IPM tinggi memang cukup sulit meningkatkan angka IPM (*hardcore*). Sebaliknya lebih mudah bagi daerah yang masih memiliki angka IPM tergolong rendah

untuk meningkatkan kecepatan peningkatan IPM (*softcore*). Jika dibandingkan dengan angka provinsi maka IPM Kota Bogor jauh melampaui IPM Provinsi Jawa Barat yang sebesar 70,05 ditahun 2016. Peringkat IPM Kota Bogor di tahun 2016 menduduki peringkat ke-5 di Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2006 IPM Kota Bogor berada pada peringkat ke-46, tetapi pada tahun 2009 berada pada peringkat 60 dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Hal ini memperlihatkan bahwa peningkatan perkembangan IPM di daerah lain menunjukkan perkembangan yang relatif lebih baik dibandingkan Kota Bogor, sehingga perlu menjadi perhatian agar peringkat IPM Kota Bogor secara nasional tidak mengalami penurunan.

Peningkatan indikator sosial, seperti kesehatan dan pendidikan tidak dapat dilakukan dalam jangka pendek. Hal ini berbeda dengan komponen daya beli yang dapat bertambah secara nyata dalam waktu yang relatif singkat seiring dengan keberhasilan peningkatan kesejahteraan masyarakat sebagai dampak pertumbuhan ekonomi dan pemerataan pendapatan. Tabel 5 menunjukkan hasil yang telah dicapai selama 2010-2016 pada proses pembangunan manusia Kota Bogor.

Tabel 5. Perkembangan komponen IPM di Kota Bogor 2010-2016

Tahun	Angka Harapan Hidup	Angka Harapan Lama Sekolah	Rata-rata Lama Sekolah	Pengeluaran Riil Perkapita	IPM
2010	72,54	11,72	9,25	10,148	71,25
2011	72,55	11,85	9,43	10,265	71,72
2012	72,56	11,98	9,60	10,440	72,25
2013	72,57	12,10	9,96	10,488	72,86
2014	72,58	12,23	10,01	10,532	73,10
2015	72,88	12,36	10,20	10,576	73,65
2016	72,95	13,01	10,28	10,662	74,50

Sumber: BPS Provinsi Jawa Barat (2017)

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi IPM

Metode yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi

peningkatan IPM di Kota Bogor adalah dengan metode regresi linier berganda dengan estimasi model melalui *Ordinary Least Square (OLS)* dengan alat analisis yang digunakan SPSS versi 22. Analisis regresi digunakan untuk

mendapatkan gambaran pengaruh anggaran belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan terhadap IPM dan memprediksikan seberapa jauh perubahan IPM bila anggaran belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan diubah (dinaikkan atau diturunkan).

Model regresi dalam penelitian ini menggunakan variabel terikat yaitu indeks pembangunan manusia (IPM) dan variabel bebas, antara lain pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan.

Tabel 6. Nilai R Square dan Durbin Watson^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.992 ^a	.985	.977	.00231	1.707

a. Predictors: (Constant), BLDinkes, BLDisdik
 b. Dependent Variable: IPM

Berdasarkan Tabel 6 didapat nilai *R-squared* sebesar 0,985 atau 98,5% yang digunakan untuk menguji *godness of fit* dari model regresi, hal ini berarti 98,5 persen faktor-faktor yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kota Bogor dapat dijelaskan dengan variabel independen, sedangkan sisanya 1.5 persen dijelaskan oleh sebab-sebab yang lain. Berdasarkan pada hasil

estimasi pada tabel didapat nilai *Adjusted R-Squared* sebesar 0,977 atau 97,7%. Hasil pada Tabel 6 menunjukkan bahwa kedua variabel berpengaruh secara nyata dan signifikan pada tingkat kepercayaan lima persen atau 0,05. Variabel belanja langsung dinas pendidikan dan belanja langsung dinas kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

Tabel 7. Pengujian ANOVA^a

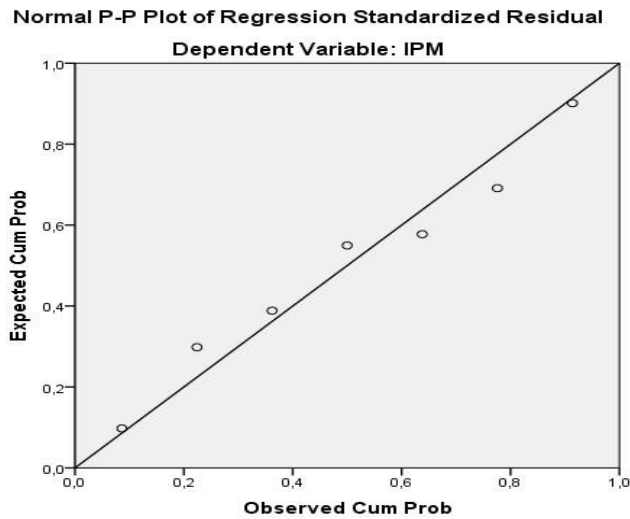
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.001	2	.001	131.108	.000 ^b
	Residual	.000	4	.000		
	Total	.001	6			

a. Dependent Variable: IPM
 b. Predictors: (Constant), BLDinkes, BLDisdik

Pengujian dengan menggunakan uji F-statistik menunjukkan bahwa nilai prob. F hitung (*sig.*) pada Tabel 7 nilainya 0,000, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Nilai ini menandakan bahwa model regresi linier yang diestimasi layak digunakan untuk menjelaskan pengaruh belanja langsung dinas pendidikan dan belanja langsung dinas kesehatan terhadap variabel terikat IPM.

Sebelum melakukan koefisien regresi, terlebih dahulu dilakukan pengujian asumsi klasik pada model. Uji normalitas digunakan untuk memeriksa apakah *error term* menyebar normal atau tidak. Sebaran titik-titik dari Gambar 1 relatif mendekati garis lurus, sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual terdistribusi normal.

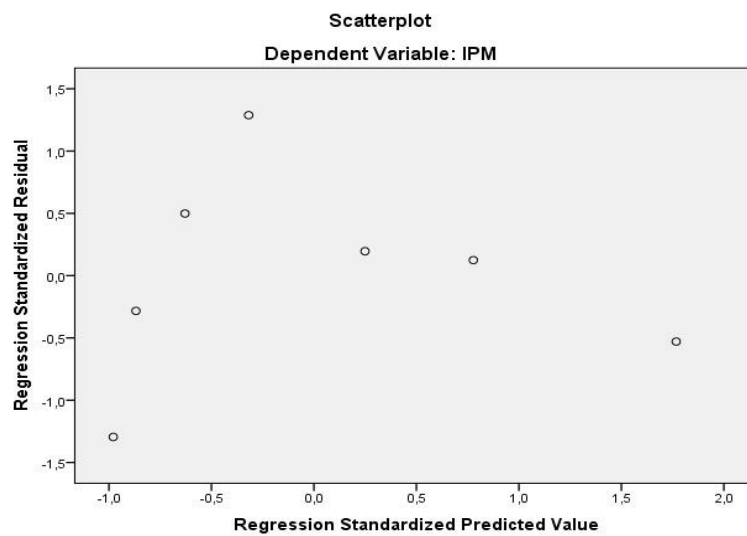




Sumber: Data diolah (2017)
 Gambar 1. Normal P-P Plot Data Residual

Heteroskedastisitas merupakan gejala yang terjadi dalam model regresi linier jika variannya berbeda-beda atau bervariasi. Dari Gambar 2 terlihat bahwa sebaran titik tidak

membentuk suatu pola atau alur tertentu, sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas atau dengan kata lain terjadi homoskedastisitas.



Sumber: Data diolah (2017)
 Gambar 2. Scatterplot Hasil Uji Heteroskedastisitas

Pengujian autokorelasi dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara residual satu observasi dengan residual observasi lainnya. Regresi linier ini merupakan data time series maka diperlukan adanya uji asumsi terbebas dari autokorelasi. Hasil uji autokorelasi, dapat dilihat pada Tabel 8 bahwa nilai $dL = 0.47$ dan nilai $dU = 1.90$ sehingga

dapat ditentukan kriteria terjadi atau tidaknya autokorelasi. Nilai DW hitung sebesar 1.70 lebih besar dari 0.47 dan lebih kecil dari 1.90 yang artinya berada pada daerah tidak ada autokorelasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi linier tidak terjadi autokorelasi.

Tabel 8. Nilai Tabel Durbin-Watson

Critical Values for the Durbin-Watson Statistic (d)										
Level of Significance $\alpha = .05$										
n	k = 1		k = 2		k = 3		k = 4		k = 5	
	d _L	d _U	d _L	d _U	d _L	d _U	d _L	d _U	d _L	d _U
6	0.61	1.40								
7	0.70	1.36	0.47	1.90						
8	0.76	1.33	0.56	1.78	0.37	2.29				
9	0.82	1.32	0.63	1.70	0.46	2.13	0.30	2.59		
10	0.88	1.32	0.70	1.64	0.53	2.02	0.38	2.41	0.24	2.82
11	0.93	1.32	0.66	1.60	0.60	1.93	0.44	2.28	0.32	2.65
12	0.97	1.33	0.81	1.58	0.66	1.86	0.51	2.18	0.38	2.51
13	1.01	1.34	0.86	1.56	0.72	1.82	0.57	2.09	0.45	2.39
14	1.05	1.35	0.91	1.55	0.77	1.78	0.63	2.03	0.51	2.30
15	1.08	1.36	0.95	1.54	0.82	1.75	0.69	1.97	0.56	2.21

Sumber: Data diolah (2017)

Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada Tabel 9. Nilai VIF untuk variabel BLDisdik dan BLDinkes sama-sama 8.359, sedangkan *Tolerance*-nya 0.120. Karena nilai VIF dari kedua variabel tidak ada yang lebih besar dari 10 maka dapat dikatakan tidak terjadi multikolinieritas pada kedua variabel bebas tersebut. Maka dapat disimpulkan

bahwa secara keseluruhan persamaan alokasi anggaran belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan terhadap peningkatan IPM di Kota Bogor ini memenuhi empat asumsi dasar yaitu tidak mengalami gangguan ekonometrika baik itu multikolinieritas, normalitas, heteroskedastisitas dan autokorelasi.

Tabel 10. Koefisien regresi dan pengujian multikolinearitas

1	(Constant) BLDisdik BLDinkes	Unstandardized		Standardized		Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta		Tolerance	VIF
		3.843	.034		113.623	.000	
		.002	.008	.039	.223	.835	.120 8.359
		.039	.007	.955	5.391	.006	.120 8.359

a. Dependent Variable: IPM

Belanja Langsung Sektor Pendidikan

Berdasarkan Tabel 10 nilai *prob. t* hitung dari variabel bebas BLDisdik sebesar 0,835 yang lebih besar dari 0,05 sehingga variabel bebas BLDisdik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat IPM pada alpha 5% atau dengan kata lain, belanja langsung dinas pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap indeks pembangunan manusia pada taraf keyakinan 95%.

Koefisien regresi untuk variabel BLDisdik sebesar 0,002, koefisien regresi

BLDisdik bernilai positif artinya pada saat BLDisdik naik maka jumlah IPM akan mengalami kenaikan. Begitu pula pada saat BLDisdik turun maka jumlah IPM akan turun. BLDisdik naik sebesar 1 milyar rupiah akan meningkatkan jumlah IPM sebesar 0,002% dan sebaliknya, BLDisdik turun sebesar 1 miliar rupiah akan menurunkan jumlah IPM sebesar 0,002%.

Berdasarkan analisis data dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa, variabel belanja langsung sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak terlalu

signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Kota Bogor. Hasil analisis sesuai dengan teori Wahid (2012) yang menyatakan investasi dalam hal pendidikan mutlak dibutuhkan, maka pemerintah harus dapat membangun suatu sarana dan sistem pendidikan yang baik. Alokasi anggaran pengeluaran pemerintah terhadap pendidikan merupakan wujud nyata dari investasi untuk meningkatkan produktivitas masyarakat. Pengeluaran pembangunan pada belanja langsung dapat dialokasikan untuk penyediaan infrastruktur pendidikan dan menyelenggarakan pelayanan pendidikan kepada seluruh masyarakat secara merata. Anggaran pendidikan sebesar 20 persen dari APBD merupakan wujud realisasi pemerintah Kota Bogor untuk meningkatkan pendidikan.

Pemerintah Kota Bogor menempatkan pendidikan sebagai faktor penting dalam menunjang pembangunan. Hal tersebut terlihat dari besarnya pengeluaran untuk sektor pendidikan. Hal tersebut tercantum dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 49 mengamanatkan bahwa dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Belanja Langsung Sektor Kesehatan

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan pengaruh variabel bebas BLDinkes terhadap variabel terikat IPM, karena nilai *prob. t* hitung 0.006 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa variabel bebas BLDinkes berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat IPM pada alpha 5% atau dengan kata lain, Belanja Langsung Dinas Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap IPM pada taraf keyakinan 95%.

Koefisien regresi untuk variabel BLDinkes sebesar 0,039 bernilai positif. Pada saat BLDinkes menguat maka jumlah IPM akan mengalami peningkatan. Begitu pula pada saat BLDinkes menurun maka jumlah IPM juga menurun. Kenaikan BLDinkes sebesar 1 miliar rupiah akan meningkatkan jumlah IPM sebesar 0,039 persen dan sebaliknya, penurunan BLDinkes sebesar 1

miliar rupiah akan menurunkan jumlah IPM sebesar 0,032%. Berdasarkan analisis data dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa variabel pengeluaran pemerintah Kota Bogor sektor kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia (IPM) di Kota Bogor. Pengeluaran Pemerintah Kota Bogor pada sektor kesehatan sudah sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah pusat dialokasikan minimal 5 persen dari APBN di luar gaji, sementara besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% dari APBD di luar gaji.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disajikan dapat diambil kesimpulan bahwa secara umum dapat digambarkan bahwa pengalokasian belanja langsung pemerintah Kota Bogor pada tahun anggaran 2010 sampai 2015 mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan IPM di Kota Bogor adalah belanja langsung sektor pendidikan dan sektor kesehatan yang berpengaruh positif terhadap peningkatan IPM di Kota Bogor.

Saran

Berdasarkan hal-hal diatas dapat dirumuskan saran sebagai berikut:

1. Perlu kebijakan dan program pembangunan yang terencana dalam menentukan dan memilih prioritas atas kebutuhan masyarakat dalam pengalokasian belanja langsung terutama belanja modal dalam APBD Kota Bogor, berdasarkan indeks setiap komponen pembentuk IPM, terlihat bahwa pembangunan sektor pendidikan menjadi prioritas paling utama. Sedangkan pembangunan sektor kesehatan tetap diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan indeks kesehatan yang sudah cukup tinggi.

2. Pemerintah Kota Bogor harus lebih meningkatkan kerjasama dalam berbagai bidang dengan institusi pendidikan seperti dengan perguruan tinggi negeri maupun swasta di Kota Bogor, perguruan tinggi sesuai dengan kapasitasnya dapat memberikan usulan program dan kegiatan yang lebih terukur untuk meningkatkan IPM Kota Bogor.
3. Perlu upaya yang lebih keras lagi dalam program pembangunan yang menyentuh masyarakat untuk lebih meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan dasar seperti akses terhadap pendidikan dan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [BPKAD] Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah. 2016. *Laporan Realisasi APBD Kota Bogor 2010-2015*. Bogor (ID): BPKAD.
- [BPS] Badan Pusat Statistik Kota Bogor. 2016. *Kota Bogor Dalam Angka*. Bogor (ID): BPS.
- [BPS] Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. 2016. *Provinsi Jawa Barat Dalam Angka*. Bandung (ID): BPS
- Brata AG. 2005. *Investasi Sektor Publik Lokal, Pembangunan Manusia, dan Kemiskinan*. Yogyakarta (ID): Lembaga Penelitian–Universitas Atma Jaya.
- Firdaus M. 2011. *Aplikasi Ekonometrika Untuk Data Panel dan Time Series*. Bogor (ID): IPB Press.
- Ghozali, Imam. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Cetakan IV. Semarang (ID) : Penerbit UNDIP
- Gujarati, Damodar. 2005. *Ekonometrika Dasar*. Sumarno Z, penerjemah; Gunawan H, editor. Jakarta (ID): Erlangga. Terjemahan dari: BasicEconometrics.
- Handra dan Maryati. 2009. *Analisis Pendapatan Daerah (PAD) Bukan Pajak Pemerintah Sumatera Barat*. Konferensi Penelitian Keuangan Sektor Publik II Badan Litbang Departemen Dalam Negeri.
- Haryanto. 2008. *Perencanaan dan Penganggaran Daerah: Pendekatan Kinerja*. Badan Penerbit Undip.
- Santoso PB, Ashari. 2005. *Analisis Statistik Dengan Microsoft Excel dan SPSS*. Yogyakarta: ANDV.