

## Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan Dan Belanja Perumahan Dan Fasilitas Umum Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus Pada Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur)

*The Influence Of Education Expenditure, Health Expenditure And Housing And Public Facilities Expenditure To Human Development Indeks (Case Study In Cianjur Regency Government)*

**Muhammad Ade Fajar**

Program Studi D4 Akuntansi Manajemen Pemerintahan, Politeknik Negeri Bandung

E-mail: muhammad.ade.amp16@polban.ac.id

**Lili Indrawati**

Jurusan Akuntansi, Politeknik Negeri Bandung

E-mail: indratoriq@gmail.com

---

**Abstract:** *This study aims to determine the effect of education expenditure, health expenditure and housing and public facilities expenditure on the human development index in the Cianjur Regency Government during 2014-2019. The sample is budget realization report and human development index data for 6 years. Data analysis technique used is multiple linear regression analysis SPSS 25.00. The result of this study showed education expenditure, health expenditure and housing and public facilities expenditure simultaneously has positive and significance effect 37,2% of human development index, while 62,8% are effected by other factors. Partial test result, education expenditure has significant effect of human development index. While health expenditure and housing and public facilities expenditure do not effect of human development index.*

**Keywords:** *Education, Health, Housing, Public Facilities, Expenditure, Human Development Index*

---

### 1. PENDAHULUAN

Pembangunan dapat diartikan sebagai proses perubahan yang direncanakan untuk memperbaiki berbagai aspek kehidupan masyarakat. Pembangunan menurut Sanggaloreng, Rumate dan Siwu (2015) bertujuan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat melalui proses perubahan menuju ke arah yang lebih baik dan terus menerus. Pembangunan wajib diarahkan supaya setiap tahap proses yang dilakukan semakin mendekati tujuan. Selain itu, pembangunan juga harus dilakukan secara berkesinambungan sesuai prioritas dan kebutuhan masing-masing daerah yang telah ditetapkan dalam rencana pembangunan jangka pendek dan jangka panjang.

Kedudukan manusia selalu menjadi bagian utama dalam setiap pencapaian program pembangunan. Menurut Lestari, Sarfiah dan Prasetyanto (2017) pembangunan manusia menempatkan manusia sebagai sasaran akhir dari pembangunan bukan sebagai alat dari pembangunan. Keberhasilan dari pembangunan manusia dapat dilihat dari seberapa besar dapat teratasinya permasalahan - permasalahan mendasar di masyarakat seperti pengangguran, kemiskinan, buta huruf, dan gizi buruk. Untuk menilai tingkat pencapaian dalam pelaksanaan

pembangunannya, Indonesia menggunakan IPM yang diukur kebutuhan dasar manusia yang terdiri dari tiga komponen yaitu pengetahuan, umur panjang dan sehat, dan daya beli. Jika kemajuan yang berarti ditunjukkan oleh ketiga komponen tersebut, maka bisa dikatakan bahwa kualitas sumber daya manusia yang dihasilkan sejalan dengan perkembangan indeks tersebut (PGSP, 2012).

Data pada Badan Pusat Statistik (2018) menunjukkan IPM Indonesia setiap tahunnya terus mengalami peningkatan, namun demikian kesenjangan IPM antar provinsi masih tinggi. Provinsi dengan IPM tertinggi pada tahun 2018 dipegang oleh DKI Jakarta yaitu 80,47 sementara Papua menduduki posisi provinsi dengan IPM terendah yaitu 60,06. Kesenjangan IPM juga terjadi antar kabupaten/kota seperti di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 IPM tertinggi di Kota Bandung yaitu 81,06 dan IPM paling rendah di Kabupaten Cianjur 64,62. Dan data menunjukkan setiap tahunnya dari tahun 2014 hingga tahun 2019 angka IPM Kabupaten Cianjur selalu berada di urutan terakhir dari 27 kota/kabupaten di Provinsi Jawa Barat.

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Cianjur 2016-2021, Pemerintah Kabupaten Cianjur mencantumkan komponen-komponen IPM sebagai salah satu isu strategis yang harus dituntaskan. Selain itu untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang pada hal ini dapat dilihat dari IPM, pemerintah perlu melakukan investasi pada sektor-sektor yang vital seperti kesehatan, pendidikan, perumahan dan fasilitas umum. Pengeluaran untuk bidang kesehatan diharapkan mampu meningkatkan angka harapan hidup maupun menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi yang merupakan salah satu komponen dalam penentuan pembangunan manusia. Realisasi dana pada sektor pendidikan akan mampu meningkatkan akses masyarakat pada pendidikan yang baik dan murah, sehingga mampu meningkatkan angka melek huruf dan lamanya pendidikan yang bisa diakses oleh masyarakat. Kemudian pengeluaran pemerintah di sektor infrastruktur termasuk perumahan dan fasilitas umum membantu masyarakat semua kalangan untuk terus produktif dan meningkatkan daya beli.

Berdasarkan pada penjelasan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Bagaimana pengaruh Belanja Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur?
- b. Bagaimana pengaruh Belanja Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur?
- c. Bagaimana pengaruh Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur?
- d. Bagaimana pengaruh Belanja Kesehatan, Belanja Pendidikan, dan Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum secara simultan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur?

Sedangkan tujuan penelitian adalah :

- a. Untuk menganalisis dan membuktikan seberapa besar pengaruh Belanja Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur.
- b. Untuk menganalisis dan membuktikan seberapa besar pengaruh Belanja Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur.
- c. Untuk menganalisis dan membuktikan seberapa besar pengaruh Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur.
- d. Untuk menganalisis dan membuktikan seberapa besar pengaruh Belanja Kesehatan, Belanja Pendidikan, dan Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum secara simultan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

### 2.1. Belanja Pendidikan

Belanja pendidikan adalah jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota di 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).

Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam peningkatan sumber daya manusia. Oleh karena itu belanja pendidikan adalah kewajiban secara mutlak harus dilakukan oleh penyelenggara pemerintahan untuk menyediakan layanan dan fasilitas pendidikan. Tujuan dan manfaat belanja pada fungsi pendidikan telah banyak dikemukakan oleh para peneliti yang meneliti tentang belanja pendidikan. Pada akhirnya akan diungkapkan bahwa belanja pendidikan akan meningkatkan kualitas kesejahteraan manusia.

Belanja pada bidang pendidikan menurut Atmanti (2005) dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia karena pengeluaran ini merupakan komitmen pemerintah dalam investasi pembangunan sumber daya manusia. Investasi ini lebih lanjut dikenal dengan istilah pembentukan modal manusia (*human capital*). *Human capital* menjelaskan bahwa sumber daya manusia menjadi salah satu faktor produksi yang paling penting selain sumber daya alam, modal, entrepreneur untuk menghasilkan output. Semakin tinggi kualitas sumber daya manusia, maka semakin meningkat pula efisiensi dan produktivitas suatu negara. Atmanti (2005, 31) menjelaskan bahwa sejarah mencatat bahwa negara yang menerapkan paradigma pembangunan berdimensi manusia telah mampu berkembang meskipun tidak memiliki kekayaan sumber daya alam yang berlimpah.

### 2.2. Belanja Kesehatan

Belanja kesehatan adalah 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 persen dari APBD di luar gaji. Definisi mengenai belanja kesehatan juga dikemukakan oleh Todaro & Smith (2012) yang mengatakan bahwa belanja pada sektor anggaran kesehatan adalah pengeluaran pemerintah yang dikeluarkan untuk memenuhi salah satu hak dasar untuk memperoleh pelayanan kesehatan berupa pelayanan dan fasilitas kesehatan yang merupakan prasyarat bagi peningkatan produktivitas masyarakat.

Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan menurut Astri (2013) dapat mempengaruhi pembangunan manusia. Sebab sektor kesehatan tidak bertumpu pada swasta terlebih pasar, melainkan layanan jasa yang normatifnya disediakan oleh pemerintah. Dalam hal peningkatan 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 produktivitas penduduk sehingga bisa meningkatkan pembangunan manusia. Untuk selanjutnya, pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dapat disebut sebagai investasi publik.

### 2.3. Belanja Perumahan Dan Fasilitas Umum

Belanja perumahan dan fasilitas umum menurut Prasetyo (2017) adalah penyediaan layanan pada sektor perumahan dan fasilitas umum yang cukup dominan berpengaruh dalam pembangunan ekonomi. Penyediaan layanan tersebut akan menunjukkan seberapa besar pemerataan pembangunan yang terjadi. Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum merupakan

pengeluaran pemerintah untuk meningkatkan akses masyarakat berpenghasilan rendah terhadap hunian layak dan meningkatnya akses layanan umum seperti layanan tenaga listrik, air minum, perhubungan, irigasi, telekomunikasi, air bersih, dan sanitasi yang layak dan berkelanjutan.

Pengeluaran pemerintah pada sektor perumahan dan fasilitas umum dapat dirasakan manfaatnya secara langsung. Masyarakat yang tergolong dalam kategori ekonomi menengah kebawah dapat merasakan hunian yang layak, kemudian fasilitas umum berpengaruh terhadap kegiatan produksi dan tingkat perkembangan wilayah.

Tujuan sekaligus manfaat yang dapat dirasakan dari belanja pemerintah pada sektor perumahan dan fasilitas umum seperti yang dijelaskan oleh Bappenas (2003) adalah ketersediaan infrastruktur, seperti jalan, pelabuhan, bandara, sistem penyediaan tenaga listrik, irigasi, sistem penyediaan air bersih, sanitasi, dan sebagainya yang merupakan social overhead capital, memiliki keterkaitan yang sangat kuat dengan tingkat perkembangan wilayah, yang antara lain dicirikan oleh laju pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Hal tersebut dapat dilihat dari kenyataan bahwa daerah yang mempunyai kelengkapan sistem infrastruktur yang lebih baik, mempunyai tingkat laju pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat yang lebih baik pula, dibandingkan dengan daerah yang mempunyai kelengkapan infrastruktur yang terbatas. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penyediaan infrastruktur merupakan faktor kunci dalam mendukung pembangunan nasional.

#### 2.4. Indeks Pembangunan Manusia

Dalam Booklet IPM Metode Baru BPS (2014) menjelaskan bahwa IPM merupakan ukuran capaian pembangunan berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM dihitung berdasarkan data yang dapat menggambarkan keempat komponen, yaitu angka harapan hidup yang mengukur pencapaian dalam bidang kesehatan, angka melek huruf dan rata – rata lamanya bersekolah yang mengukur pencapaian dalam bidang pendidikan, dan kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata – rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mengukur pencapaian dalam bidang pembangunan untuk hidup layak.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan pengukuran perbandingan dari harapan hidup, pendidikan, dan standar hidup yang digunakan oleh semua negara. IPM digunakan sebagai indikator untuk menilai aspek kualitas dari pembangunan dan untuk mengklasifikasikan apakah sebuah negara termasuk negara maju, negara berkembang, atau negara terbelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijakan ekonomi terhadap kualitas hidup (Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik BPS, 2015).

Di dalam PGSP (2012:2), dijelaskan mengenai penggunaan konsep pembangunan manusia. Salah satu sasaran Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 adalah percepatan peningkatan kesejahteraan rakyat. Untuk mencapai sasaran tersebut, dibutuhkan indikator yang dapat mengkaji kemajuan atau progres pembangunan daerah. Salah satu alternatif untuk mengukur kinerja pembangunan suatu Negara atau daerah adalah dengan menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI).

Indeks Pembangunan Manusia didasarkan pada tiga tujuan atau produk akhir pembangunan yaitu masa hidup, pengetahuan, dan standar kehidupan. Konsep IPM menurut UNDP dan Badan Pusat Statistik (BPS) mengacu pada pengukuran capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup, yaitu:

- a. Angka harapan hidup untuk mengukur capaian di bidang kesehatan.
- b. Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah untuk mengukur capaian di bidang pendidikan.
- c. Standar kehidupan yang layak, yang diindikasikan dengan logaritma normal dari produk

doestik bruto perkapita penduduk dalam paritas daya beli.

Secara khusus indeks ini merupakan agregasi dari angka melek huruf dan lama sekolah, Angka Harapan Hidup (AHH), serta tingkat konsumsi perkapita. Untuk itu, IPM tidak hanya berguna untuk menetapkan prioritas agenda program pembangunan daerah namun juga sebagai alat ukur dampak pembangunan terhadap kualitas pembangunan manusia. Secara singkat dapat dikatakan bahwa penggunaan konsep pembangunan manusia dimaksudkan untuk mengetahui dan mengidentifikasi seberapa besar kemajuan pembangunan di bidang kesejahteraan manusia (penduduk) dalam berbagai dimensi (PGSP, 2012:2).

### 3. METODE PENELITIAN

#### 3.1. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui bagaimana pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, dan Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Cianjur untuk tahun anggaran 2014-2019. Sumber data dalam Penelitian ini berasal dari data sekunder yakni dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur dan Laporan Keuangan Pemerintah Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat selama 6 tahun terhitung dari tahun 2014-2019. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik dokumentasi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen Laporan Keuangan Pemerintah dan Data Indeks Pembangunan Manusia yang berkaitan dengan data yang diperlukan dalam kegiatan penelitian ini. Data yang digunakan oleh peneliti diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Cianjur dan Direktorat Jendral Perimbangan Keuangan. Selanjutnya peneliti melakukan konfirmasi kepada BPKAD Kabupaten Cianjur yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh merupakan data yang valid. Selain itu dalam penelitian ini juga dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, jenis wawancara yang dilakukan adalah wawancara tidak terstruktur.

#### 3.2. Metode Analisis Data

Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis regresi linier berganda untuk mengetahui bagaimana dan seberapa besar pengaruh antara Belanja Kesehatan (Variabel X1), Belanja Pendidikan (Variabel X2) dan Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum (Variabel X3) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Variabel Y) baik secara simultan ataupun secara parsial dengan persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = \alpha + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \epsilon$$

Keterangan :

Y = Indeks Pembangunan Manusia

$\alpha$  = Konstanta

$b_1$ - $b_2$  = Koefisien Regresi

$X_1$  = Belanja Kesehatan

$X_2$  = Belanja Pendidikan

$X_3$  = Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum

$\epsilon$  = *error term*

### 3.3. Operasionalisasi Variabel

- a. Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan adalah total besarnya pengeluaran pemerintah dari total APBD yang dialokasikan untuk membiayai pembangunan di sektor pendidikan.
- b. Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan adalah total besarnya pengeluaran pemerintah dari total APBD yang dialokasikan untuk membiayai pembangunan di sektor kesehatan.
- c. Pengeluaran pemerintah di sektor perumahan dan fasilitas umum adalah total besarnya pengeluaran pemerintah dari total APBD yang dialokasikan untuk membiayai pembangunan di sektor perumahan dan fasilitas umum.
- d. Indeks Pembangunan Manusia adalah angka indeks komposit yang sudah dihitung oleh BPS berdasarkan formulasi yang ditetapkan UNDP, yang dinyatakan dalam persen.

## 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Uji Asumsi Klasik

Penelitian dengan variabel bebas lebih dari satu yaitu belanja pendidikan, belanja kesehatan dan belanja perumahan dan fasilitas umum, perlu melakukan analisis regresi berganda. Sebelum melakukan analisis regresi berganda, uji asumsi klasik diperlukan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat. Jika data yang ada tidak memenuhi syarat-syarat pada uji asumsi klasik, maka data tersebut tidak direkomendasikan untuk dilanjutkan, karena umumnya akan terdapat masalah pada hasilnya. Uji asumsi klasik yang digunakan antara lain uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas dan uji auto korelasi.

#### 4.1.1. Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Untuk mengetahui apakah dalam model regresi, variabel residual berdistribusi normal atau tidak maka dilakukan Uji Normalitas dengan menggunakan uji normalitas kolmogorov smirnov. Model regresi yang baik adalah regresi yang mempunyai distribusi normal atau mendekati normal. Uji Normalitas yang dilakukan yakni dengan cara membandingkan nilai signifikansi, untuk memenuhi syarat uji normalitas, nilai signifikasni harus lebih besar dari 0,05. Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan *software* statistik IBM SPSS *Statistics 25 for Windows*, diperoleh output sebagai berikut :

**Tabel. 1** Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		6
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.05723284
Most Extreme Differences	Absolute	.206
	Positive	.124
	Negative	-.206
Test Statistic		.206

Asymp. Sig. (2-tailed)	.200 <sup>e,d</sup>
a. Test distribution is Normal.	
b. Calculated from data.	
c. Lilliefors Significance Correction.	
d. This is a lower bound of the true significance.	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS 25 (2020)

Berdasarkan Uji Kolmogorov Smirnov dapat diketahui bahwa nilai Signifikansi yang diperoleh adalah sebesar 0,200. Suatu model regresi dapat dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , maka dapat diketahui bahwa  $0,200 > 0,05$ , hal tersebut menunjukkan bahwa model regresi yang akan diuji memiliki variabel residu yang berdistribusi normal. Dengan demikian dari hasil uji normalitas tersebut menunjukkan bahwa model regresi telah memenuhi asumsi klasik normalitas.

#### 4.1.2. Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel independen. Uji Multikolinieritas yang dilakukan yakni dengan cara membandingkan nilai Tolerance dan VIF, untuk memenuhi syarat uji multikolinieritas nilai Tolerance harus lebih besar dari 0,10 dan nilai VIF harus lebih kecil dari 10. Berdasarkan pengolahan data dengan menggunakan *software* statistik IBM SPSS *Statistics 25 for Windows*, diperoleh output sebagai berikut :

**Tabel. 2** Uji Multikolinieritas

Coefficients <sup>a</sup>								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
	(Constant)	11.112	.239		46.412	.000		
	PENDIDIKAN (X1)	.083	.023	.449	3.649	.022	.461	2.169
	KESEHATAN (X2)	.014	.016	.243	.868	.434	.189	5.279
	PERUMFASUM (X3)	.014	.010	.375	1.395	.236	.196	6.379

a. Dependent Variable: IPM (Y)

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS 25 (2020)

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai Tolerance dari variabel Belanja Fungsi Kesehatan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum menunjukkan nilai lebih besar dari 0,10 dengan masing-masing nilai sebesar 0,461; 0,189; dan 0,196 dan nilai VIF dari Belanja Fungsi Kesehatan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum menunjukkan lebih kecil dari 10 dengan masing-masing nilai sebesar 2,169; 5,279; dan 6,379. Dengan demikian dapat diketahui bahwa dalam model regresi tersebut tidak terjadi multikolinieritas.

#### 4.1.3. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Jika variance dari residual pengamatan satu ke pengamatan lain tetap maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda maka disebut Heteroskedastisitas. Model Regresi yang baik adalah model regresi yang

tidak terjadi heteroskedastisitas didalamnya. Untuk melakukan Uji Heteroskedastisitas dilakukan Uji Glejser yang akan dilakukan dengan bantuan *software* statistik IBM SPSS *Statistics 25*, dengan hasil yang dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel. 3** Uji Heteroskedastisitas

Coefficients <sup>a</sup>					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.086	.097		
PENDIDIKAN (X1)	.000	.009	-.024	-.045	.966
KESEHATAN (X2)	-.002	.006	-.304	-.250	.815
PERUMFASUM (X3)	-.001	.004	-.375	-.322	.764

a. Dependent Variable: RES2

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS 25 (2020)

Berdasarkan hasil uji Heteroskedastisitas pada model dengan menggunakan Uji Glejser menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari variabel Belanja Fungsi Kesehatan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum melebihi 0,05 dengan masing-masing nilai sebesar 0,966; 0,815; dan 0,764. Dengan demikian dapat diketahui bahwa tidak terjadinya masalah Heteroskedastisitas pada model regresi tersebut.

#### 4.1.4. Uji Autokorelasi

Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi autokorelasi. Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui apakah dalam suatu model regresi linier terdapat korelasi antara pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode t-1 (sebelumnya) (Ghozali, 2012). Metode pengujian autokorelasi ini menggunakan uji Run Test. Berikut adalah hasil pengolahan data dengan menggunakan *software* statistik IBM SPSS *Statistics 25 for Windows*, dengan hasil yang dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel. 4** Uji Autokorelasi

Runs Test	
	Unstandardized Residual
Test Value <sup>a</sup>	.01477
Cases < Test Value	4
Cases >= Test Value	4
Total Cases	6
Number of Runs	5
Z	.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Median

Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS 25 (2020)

Berdasarkan hasil uji autokorelasi Run Test dapat diketahui bahwa nilai Signifikansi yang diperoleh adalah sebesar 1,00. Suatu model regresi dapat dikatakan tidak terjadi autokorelasi jika nilai signifikansi lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , maka dapat diketahui bahwa  $1,00 > 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari nilai  $\alpha$ , berarti dapat diketahui bahwa dalam

model regresi ini tidak terjadi autokorelasi.

**4.2. Uji t**

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil pengujian dari Belanja Fungsi Kesehatan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum, secara parsial disajikan pada tabel berikut :

**Tabel. 5** Uji t

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	11.112	.239		46.412	.000
	PENDIDIKAN (X1)	.083	.023	.449	3.649	.022
	KESEHATAN (X2)	.014	.016	.243	.868	.434
	PERUMFASUM (X3)	.014	.010	.375	1.395	.236

a. Dependent Variable: IPM (Y)

*Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS 25 (2020)*

Berdasarkan hasil pengujian statistik t menunjukkan bahwa variabel belanja pendidikan berpengaruh secara parsial terhadap indeks pembangunan manusia dengan taraf signifikansi sebesar 0,022 yang lebih kecil dibandingkan  $\alpha = 0,05$ , sedangkan variabel belanja kesehatan dan belanja perumahan dan fasilitas umum tidak berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia karena memiliki taraf signifikansi masing – masing sebesar 0,434 dan 0,236 yang lebih besar dibandingkan  $\alpha = 0,05$ .

**4.3. Uji F**

Uji F digunakan untuk menentukan apakah variabel independen (Belanja Fungsi Kesehatan, Belanja Fungsi Kesehatan, dan Belanja Fungsi Perumahan dan Fasilitas Umum) secara bersama-sama atau simultan mempengaruhi variabel dependen (IPM).

**Tabel. 6** Uji F

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	.800	3	.267	46.518	.001 <sup>b</sup>
	Residual	.023	3	.006		
	Total	.823	6			

a. Dependent Variable: IPM (Y)

b. Predictors: (Constant), PERUMFASUM (X3), PENDIDIKAN (X1), KESEHATAN (X2)

*Sumber: Hasil Pengolahan Data SPSS 25 (2020)*

Berdasarkan tabel, Hasil Pengujian secara Simultan menunjukkan bahwa nilai probabilitas  $= 0,001 < \alpha = 0,05$ , hal tersebut menunjukkan bahwa variabel belanja pemerintah pada fungsi pendidikan, kesehatan, perumahan dan fasilitas umum berpengaruh signifikan secara simultan terhadap indeks pembangunan manusia kabupaten cianjur.

#### 4.4. Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi atau  $R^2$  merupakan kemampuan prediksi dari variabel independen yaitu belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja perumahan dan fasilitas umum terhadap variabel dependen yaitu indeks pembangunan manusia. Berikut merupakan hasil dari perhitungan nilai Koefisien Determinasi yang akan disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel. 6** Uji Koefisien Determinasi

Model Summary <sup>b</sup>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.386 <sup>a</sup>	.372	.351	.07571
a. Predictors: (Constant), PERUMFASUM (X3), PENDIDIKAN (X1), KESEHATAN (X2)				
b. Dependent Variable: IPM (Y)				

Sumber : Hasil Pengolahan Data SPSS 25 (2020)

Berdasarkan tabel 12, besarnya nilai  $R^2$  sebesar 0,372 yang berarti variabilitas variabel Indeks Pembangunan Manusia yang dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja perumahan dan fasilitas umum sebesar 37,2%. Sedangkan sisanya 62,8% dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak dimasukkan dalam model regresi.

#### 5. KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh realisasi belanja pemerintah daerah yaitu fungsi pendidikan, fungsi kesehatan, dan fungsi perumahan dan fasilitas umum terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Cianjur pada tahun 2014 - 2019. Berdasarkan hasil pengujian dan analisis atas data penelitian yang telah dilaksanakan, maka diperoleh simpulan bahwa variable realisasi belanja pemerintah daerah fungsi pendidikan, realisasi belanja pemerintah daerah fungsi kesehatan dan realisasi belanja pemerintah daerah fungsi perumahan dan fasilitas umum dengan menggunakan batas signifikansi 0,05 berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Cianjur tahun 2014 - 2019, terbukti melalui peran serta Pemerintah Kabupaten Cianjur dalam mengoptimalkan realisasi belanja daerah agar dapat membangun manusia menjadi maju dan memiliki SDM yang berdaya saing tinggi dengan upaya penyelenggaraan program dan kegiatan yang telah mampu meningkatkan angka partisipasi sekolah, meningkatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan serta tenaga medis yang memadai, meningkatkan pembangunan perumahan rakyat dan infrastruktur publik berupa sarana transportasi, jalan, jaringan rigasi, dan air bersih/air minum.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astri, M., Nikensar, S.I., Kuncara, H.W. (2013). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia*. Universitas Negeri Jakarta, Jakarta.
- Atmanti, Hastarini Dwi. (2005). *Investasi Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan*. *Dinamika Pembangunan, Vol. 2 No. 1*.
- Badan Pusat Statistik Jakarta Pusat . (2019). *Statistik Indonesia Tahun 2019*. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Booklet Indeks Pembangunan Manusia Metode Baru*. Jakarta.
- Bappenas. (2003). *Kajian Bappenas*. Jakarta.
- Lestari, P., Sarfiah, S.N., Prasetyanto, P.K. (2017). *Analisis Pengaruh DAU, DAK, dan DBH*

- terhadap IPM di Kabupaten/Kota Eks Karesidenan Kedu Tahun 2012-2016*. Universitas Tidar, Magelang.
- Prasetyo, Imam Dwi. (2017). *Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah Terhadap IPM*. Universitas Bandar Lampung, Lampung.
- Provincial Governance Strengthening Programme. (2012). *Panduan Penyusunan Laporan Pembangunan Manusia Tingkat Provinsi (LPMP)*. PGSP Project Management Unit: Jakarta Pusat
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Cianjur Tahun 2010 - 2015*. (2011). Cianjur: Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur.
- Sanggaloreng, S.M.M., Rumat, V.A., Siwu, H.F.DJ. (2015). *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Di Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap IPM Di Sulawesi Utara*. Universitas Sam Ratulangi Manado, Manado.
- Todoro, M. P. & Semith, S. C. (2003). *Economic Develomen, Eighth Edition*. PT. Gelora Aksara Pratama, Jakarta.
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 *tentang Sistem Pendidikan Nasional*
- Undang-Undang No 36 Tahun 2009 *tentang Kesehatan*
- UNDP. (2019). *Human Development Report United Nations Development Programme*. New York