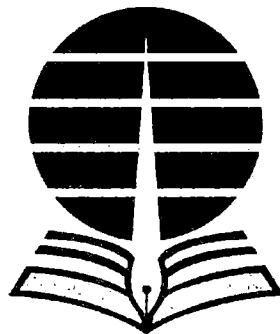


TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH
DAERAH PADA SEKTOR PENDIDIKAN,
KESEHATAN, DAN KEMISKINAN TERHADAP
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA**

(Studi pada Kabupaten/Kota di Propinsi Kalimantan Selatan)



UNIVERSITAS TERBUKA

**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Manajemen**

Disusun Oleh :

BAQTIAR ARIFIN

NIM : 500645164

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

JAKARTA

2017

ABSTRAK

PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH DAERAH PADA SEKTOR PENDIDIKAN, KESEHATAN DAN KEMISKINAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

(Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan)

BAQTIAR ARIFIN

Universitas Terbuka

beta.baqtia@gmail.com

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indeks komposit yang mencakup tiga bidang pembangunan manusia yang dianggap paling mendasar dilihat dari kualitas fisik dan non fisik meliputi indeks pendidikan, indeks kesehatan dan indeks daya beli. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis variabel-variabel yang berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia seperti belanja pendidikan, belanja kesehatan, kemiskinan. Penelitian ini mengambil data sekunder dari keseluruhan populasi yang ada yaitu 13 kabupaten/kota di Kalimantan Selatan tahun 2004-2013 selanjutnya diolah dengan metode regresi panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, sector kesehatan dan jumlah penduduk miskin berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Meskipun berpengaruh positif pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan masih berpengaruh kecil terhadap IPM karena hal ini menandakan bahwa pengeluaran sektor tersebut belum optimal baik dari penggunaannya dan alokasinya.

Kata Kunci : Pembangunan Manusia, Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, Kemiskinan

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN**

PERNYATAAN

**TAPM yang berjudul Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah
Pada Sektor Pendidikan, Kesehatan, dan Kemiskinan Terhadap Indeks
Pembangunan Manusia (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan
Selatan),**

adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka
saya bersedia menerima sanksi akademik.

Palangkaraya, 19 Januari 2017

Yang menyatakan



BAQTIAR ARIFIN

NIM. 500645164

PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan, Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan).

Penyusun TAPM : BAQTIAR ARIFIN
NIM : 500645164
Program Studi : Magister Manajemen
Hari/Tanggal : Kamis / 19 Januari 2017

Menyetujui:

Pembimbing II,

Diki, S.Si, M.Ed, Ph.D
NIP. 19690415 200112 1 001

Pembimbing I,

Dr. Usup Riassy Christa, M.M
NIP. 19580519 198803 2 002

Penguji Ahli

Dr. Ali Muktiyanto, M.Si
NIP. 19720824 200012 1 001

Mengetahui:

Direktur Program Pascasarjana

Dr. Liestyodono Bawono, M.Si
NIP.19581215 198601 1 009

Ketua Bidang Ilmu Ekonomi
Program Magister Manajemen

Mohamad Nasoha, SE, M.Sc
NIP. 19781111 200501 1 001



**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN**

PENGESAHAN

Nama : Baqtiar Arifin
NIM : 500645164
Program Studi : Manajemen
Judul TAPM : PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH
DAERAH PADA SEKTOR PENDIDIKAN,
KESEHATAN DAN KEMISKINAN TERHADAP
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
(Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan
Selatan)

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister
(TAPM) Manajemen Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada:

Hari/tanggal : Kamis/19 Januari 2017
Waktu : 09.00 wib – sampai selesai

dan telah dinyatakan LULUS

Panitia Penguji TAPM

Ketua Komisi Penguji : Dr. Liestyodono Bawono, M.Si
NIP. 19581215 198601 1 009

Penguji Ahli : Dr. Ali Muktiyanto, M.Si
NIP. 19720824 200012 1 001

Pembimbing I : Dr. Usup Riassy Christa, M.M
NIP. 19580519 198803 2 002

Pembimbing II : Diki, S.Si., M.Ed., Ph.D
NIP. 19690415 200112 1 001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas semua rahmat, kasih dan karunia-Nya yang telah mengijinkan penulis menyelesaikan Tesis ini sebagai Tugas Akhir Program Magister (TAPM), guna menyelesaikan Program Studi Magister Manajemen pada program Pasca Sarjana Universitas Terbuka yang berjudul Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan, Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan).

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penulisan penyusunan TAPM ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tugas ini. Oleh karen itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka Bapak Dr.Liestyodono Bawono, M.Si
2. Kepala UPBJJ -UT Palangkaraya Ibu Dra. Johanna B.S Pantow, M.App.L selaku penyelenggara Program Pascasarjana beserta jajarannya;
3. Pembimbing I Ibu Dr. Usup Riassy Christa, MM dan Pembimbing II Bapak Diki, S.Si, M.Ed, Ph.D yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran dalam penyusunan TAPM ini.
4. Kedua orang tua, Ayahanda Wusono dan Ibunda Menik Tuminah yang tiada hentinya memberikan doa dan spirit bagi kelancaran penulis.
5. Istri Alfa Adistia Afandy atas kasih sayang, dukungan dan doa yang diberikan serta kedua ananda Arrayan Bintang Yogatama dan Arsyia

Hanifa Wiratama yang senantiasa menjadi pendorong dalam menyelesaikan TAPM ini.

6. Teman-teman mahasiswa Universitas Terbuka UPBJJ Palangkaraya yang telah memberikan semangat dan semua pihak yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan TAPM ini.

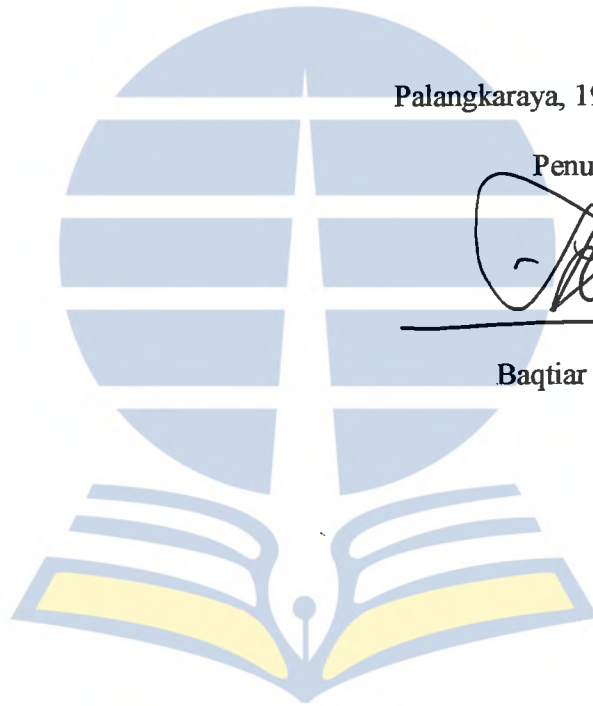
Akhir kata, semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu selesainya TAPM saya ini.

Palangkaraya, 19 Januari 2017

Penulis,



Baqtiar Arifin



DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRACT	ii
ABSTRAK	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kegunaan Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	11
B. Penelitian Terdahulu	32
C. Kerangka Berpikir	35
D. Operasionalisasi Variabel	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	52

B. Definisi Operasional Variabel	52
C. Populasi dan Sampel	56
D. Instrument Penelitian	56
E. Prosedur Pengumpulan Data	57
F. Metode Analisis Data	57
BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Objek Penelitian	67
B. Hasil Uji Statistik	69
C. Pembahasan	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	92



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi dan Nasional	
Tahun 2013	3
Tabel 1.2 Indeks Pembangunan Manusia di Kalimantan Selatan Tahun	
2006-2013	4
Tabel 1.3 Alokasi Anggaran APBD Provinsi Kalimantan Selatan.....	4
Tabel 1.4 Perkembang Kemiskinan di Kalimantan Selatan Tahun 2009-2013	5
Tabel 2.1 Komponen Pengeluaran Konsumsi	29
Tabel 2.2 Pengelompokan Pencapaian IPM Kabupaten/Kota.....	40
Tabel 2.3 Pencapaian Rata lama sekolah wilayah Tanbu	43
Tabel 2.4 Pencapaian rata lama sekolah wilayah Kayu tangi	43
Tabel 2.5 Pencapaian rata lama sekolah wilayah Banua anam	44
Tabel 3.1 Nilai Maksimum dan Minimum Perhitungan Komponen IPM ..	53
Tabel 3.2 Indikator, satuan dan sumber data	56
Tabel 4.1 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian	67
Tabel 4.2 Regresi dengan metode PLS	70
Tabel 4.3 Regresi dengan metode MET (<i>Fixed Effect</i>)	70
Tabel 4.4 Regresi dengan metode MER (<i>Random Effect</i>)	70
Tabel 4.5 Hausman Test.....	71
Tabel 4.6 Korelasi parsial	72
Tabel 4.7 Hasil Estimasi <i>Random Effect</i>	75
Tabel 4.8 Model estimasi wilayah Banua Anam	81
Tabel 4.9 Model estimasi wilayah Kayu Tangi	83

Tabel 4.10 Model estimasi wilayah Tanbu 86



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. IPM Kab/Kota Kalimantan Selatan Terendah dan Tertinggi....	6
Gambar 2.1 Pertumbuhan Pengeluaran Pemerintah menurut Wagner	24
Gambar 2.2 Kurva Perkembangan Pengeluaran Pemerintah menurut Peacock dan Wiseman.....	25
Gambar 2.3 Kerangka Berpikir	37
Gambar 2.4 Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan.....	39
Gambar 2.5 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di wilayah Tanbu	41
Gambar 2.6 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di wilayah Kayu tangi.....	41
Gambar 2.7 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di wilayah Banua Anam	42
Gambar 2.8 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Tanbu	45
Gambar 2.9 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Kayu Tangi	45
Gambar 2.10 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Banua Anam ..	46
Gambar 2.11 Angka harapan hidup kabupaten/kota wilayah Tanbu	48
Gambar 2.12 Angka harapan hidup kabupaten/kota wilayah Kayu tangi	48
Gambar 2.13 Angka harapan hidup kabupaten/kota wilayah Banua anam ...	49
Gambar 2.14 Realisasi APBD Kabupaten/Kota Tahun 2013	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Tabel indeks pembangunan manusia tahun 2004-2013	97
Lampiran 2	Persentase angka kemiskinan Kalimantan Selatan.....	98
Lampiran 3	Tabel belanja sektor kesehatan dan pendidikan wilayah Banua Anam.....	99
Lampiran 4	Tabel belanja sektor kesehatan dan pendidikan wilayah Kayu tangi	101
Lampiran 5	Tabel belanja sektor kesehatan dan pendidikan wilayah Tanbu	103
Lampiran 6	Output deskriptif.....	104
Lampiran 7	Output PLS.....	104
Lampiran 8	<i>Output Fixed effect</i>	105
Lampiran 9	<i>Output Random effect</i>	106
Lampiran 10	Uji Hausman.....	107
Lampiran 11	Uji Langrange	107
Lampiran 12	Output model wilayah Banua anam	108
Lampiran 13	Output model wilayah Kayu tangi	109
Lampiran 14	Output model wilayah Tanbu	110
Lampiran 15	Tabel Angka Harapan Hidup Kabupaten/Kota 2004-2013..	111
Lampiran 16	Tabel Angka Melek Huruf Kabupaten/Kota 2004-2013	112
Lampiran 17	Tabel Rata-rata Lama Sekolah Kab/Kota 2004-2013.....	113
Lampiran 18	Tabel Pengeluaran Riil Perkapita Kab/Kota 2004-2013.....	114
Lampiran 19	Tabel IPM kabupaten/kota 2004-2013	115

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelaksanaan pembangunan seutuhnya senantiasa menempatkan manusia sebagai titik sentral pembangunan. Dalam kerangka ini maka pembangunan ditujukan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan meningkatkan partisipasi rakyat dalam semua proses dan kegiatan pembangunan. Dengan demikian maka pembangunan manusia menjadi tujuan utama pembangunan melalui peningkatan kemampuan sumber daya manusia, agar mampu sebagai subyek pembangunan yang artinya pembangunan yang dilakukan memang bertujuan untuk kepentingan manusia atau masyarakat, BPS (2000).

Manusia adalah kekayaan sesungguhnya yang dimiliki oleh suatu bangsa. Tujuan utama pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan rakyat menikmati umur panjang, sehat jasmani, dan menjalankan kehidupan yang produktif (UNDP: *Human Development Report :2000*).

Pembangunan manusia didefinisikan sebagai suatu proses untuk perluasan pilihan yang lebih banyak kepada penduduk melalui upaya-upaya pemberdayaan yang mengutamakan peningkatan kemampuan dasar manusia agar dapat sepenuhnya berpartisipasi di segala bidang pembangunan. Arti penting manusia dalam pembangunan adalah manusia yang dipandang sebagai subyek pembangunan yang dilakukan untuk kepentingan manusia. Manusia ditempatkan

sebagai instrumen subyek dari pembangunan yang memiliki nilai produksi dan produktivitas (Kuncoro: 2010).

Paradigma pembangunan Indonesia mengalami perkembangan yang sebelumnya berorientasi pertumbuhan ekonomi bergeser ke arah pembangunan yang bertujuan pada lahirnya manusia yang mandiri dan mampu memberikan kontribusi terhadap keberlanjutan pembangunan nasional di seluruh wilayah republik ini. Sejalan dengan perkembangan pendekatan pembangunan manusia, pada tahun 1990 PBB melalui UNDP menetapkan sebuah tolok ukur untuk mengukur hasil-hasil pembangunan manusia dengan berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (UNDP:2000).

Indeks Pembangunan Manusia adalah suatu tolok ukur angka kesejahteraan suatu daerah atau negara yang dilihat berdasarkan tiga dimensi yaitu: angka harapan hidup pada waktu lahir (*life expectancy at birth*), angka melek huruf (*literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*) serta kemampuan daya beli (*purchasing power parity*) (BPS:2000).

Indikator angka harapan hidup mengukur kesehatan, indikator melek huruf penduduk dewasa dan rata-rata lama sekolah mengukur pendidikan, sedangkan indikator daya beli mengukur standar hidup. Ketiga indikator tersebut saling mempengaruhi satu sama lain, selain itu dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti ketersediaan kesempatan kerja yang ditentukan oleh pertumbuhan ekonomi, infrastruktur dan kebijakan pemerintah sehingga IPM akan meningkat apabila ketiga unsur tersebut dapat ditingkatkan dan nilai IPM yang tinggi menandakan keberhasilan pembangunan ekonomi suatu negara (UNDP:1990).

Jika melihat dari data pada Tabel 1.1 dapat dilihat peringkat IPM pada seluruh provinsi se Indonesia maka dapat tergambarkan posisi provinsi Kalimantan Selatan sebagai berikut.

Tabel 1.1 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi dan Nasional Tahun 2013

No	Provinsi	IPM	No	Provinsi	IPM
1	DKI Jakarta	78,59	18	Jawa Timur	73,54
2	DI Yogyakarta	77,37	19	Sulawesi Selatan	73,28
3	Sulawesi Utara	77,36	20	Aceh	73,05
4	Kalimantan Timur	77,33	21	Lampung	72,87
5	Riau	77,25	22	Maluku	72,70
6	Kep. Riau	76,56	23	Sulawesi Tengah	72,54
7	Kalimantan Tengah	75,68	24	Banten	71,90
8	Sumatera Utara	75,55	25	Gorontalo	71,77
9	Sumatera Barat	75,01	26	Kalimantan Selatan	71,74
10	Kalimantan Utara	74,72	27	Sulawesi Tenggara	71,73
11	Bengkulu	74,41	28	Sulawesi Barat	71,41
12	Sumatera Selatan	74,36	29	Kalimantan Barat	70,93
13	Jambi	74,35	30	Maluku Utara	70,63
14	Kep.Bangka Belitung	74,29	31	Papua Barat	70,62
15	Bali	74,11	32	Nusa Tenggara Timur	68,77
16	Jawa Tengah	74,05	33	Nusa Tenggara Barat	67,73
17	Jawa Barat	73,58	34	Papua	66,25
IPM Nasional			73,81		

Sumber : BPS, 2014

Provinsi Kalimantan Selatan dalam menjalankan program pembangunan dalam hal ini melalui belanja pendidikan dan belanja kesehatan senantiasa meningkat dari tahun ke tahun yang bertujuan ada kenaikan signifikan terhadap capaian pembangunan berupa indeks pembangunan manusia, namun menurut data pada tahun 2013 Indeks Pembangunan Manusia Kalimantan Selatan masih tertinggal di bawah Indeks Pembangunan Manusia Nasional, dan secara regional

di Pulau Kalimantan masih tergolong rendah dibanding dengan provinsi di Kalimantan lainnya seperti terlihat pada tabel 1.1 diatas.

Dalam kasus di Kalimantan Selatan, data publikasi BPS memperlihatkan bahwa secara absolut, IPM Kalimantan Selatan telah mengalami peningkatan yang cukup berarti dalam beberapa tahun terakhir, terlihat di Tabel 1.2. namun hal tersebut bisa mengejar ketertinggalan dengan propinsi di regional Kalimantan.

Tabel 1.2 Indeks Pembangunan Manusia di Kalimantan Selatan (2006-2013)

Tahun	IPM
2006	67,75
2007	68,01
2008	68,72
2009	69,30
2010	69,92
2011	70,44
2012	71,08
2013	71,74

Sumber : BPS, 2014

Proporsi pengeluaran pemerintah atas pendidikan dan kesehatan masih cukup rendah. Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berkisar antara 3-4 persen sejak tahun 1969-1999. Namun pada tahun 2004 proporsi pengeluaran pendidikan meningkat seiring ketentuan Undang-undang yang mensyaratkan pengeluaran pemerintah minimal 10 persen dari APBN.

Tabel 1.3 Alokasi Anggaran APBD Provinsi Kalimantan Selatan (Rp.juta)

Tahun	Sektor Pendidikan		Sektor Kesehatan		Total Belanja
2009	684.860	25.97%	266.757	10.12%	2.636.761
2010	320.042	14.70%	241.106	11.08%	2.176.862
2011	370.324	15.02%	361.747	14.67%	2.465.734
2012	377.583	9.43%	471.113	11.77%	4.004.268
2013	389.799	8.93%	689.024	15.79%	4.364.734

Sumber: Kementerian Keuangan, DJPK, Data diolah

Pada Tabel 1.3 di atas dapat dilihat pengeluaran pemerintah propinsi Kalimantan Selatan pada sektor pendidikan memang mengalami kenaikan

anggaran tiap tahunnya namun persentasenya cenderung menurun dari total belanja pada tahun 2013. Pemerintah propinsi Kalimantan Selatan lebih membelanjakan anggarannya di pelayanan umum sekitar 47% dari total belanja. Sedangkan pengeluaran belanja kesehatan relatif meningkat dari tahun ke tahunnya, bahkan untuk 2013 ada peningkatan 15% dari total belanja.

Kondisi alokasi pengeluaran pemerintah terhadap akses publik cukup memprihatinkan. Hal tersebut tampak dari masih relatif tingginya alokasi anggaran belanja rutin dibanding anggaran belanja pembangunan, baik dalam skala nasional maupun regional, Badrudin (2011).

Perkembangan kondisi kemiskinan dapat dilihat pada Tabel 1.4 sebagai berikut.

**Tabel 1.4 Perkembangan Kemiskinan di Kalimantan Selatan
Tahun 2009-2013**

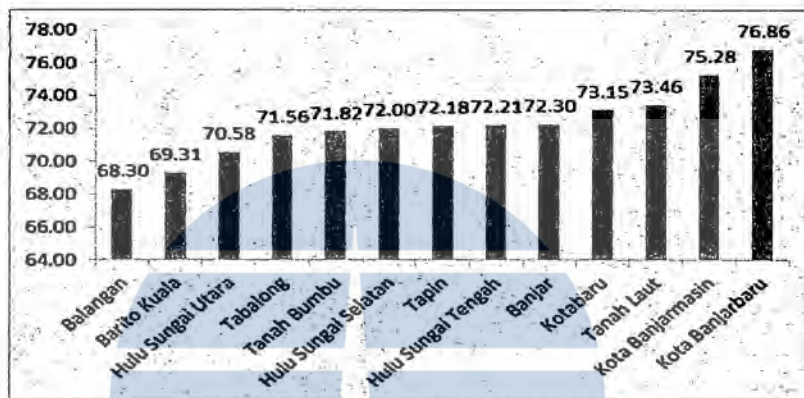
Kabupaten/kota	2009	2010	2011	2012	2013
Kab. Tanah laut	13,856	15,218	14,698	14,104	13,654
Kab. Kotabaru	15,422	15,894	15,374	14,777	14,656
Kab. Banjar	18,177	16,983	16,438	15,732	15,287
Kab. Barito kuala	15,253	15,819	15,278	14,670	14,909
Kab. Tapin	7,489	9,369	9,089	8,717	6,045
Kab. Hulu sungai selatan	15,153	16,304	15,761	15,146	14,836
Kab. Hulu sungai tengah	13,924	15,385	14,891	14,274	14,181
Kab. Hulu sungai utara	15,702	16,241	15,664	15,045	15,228
Kab. Tabalong	13,164	14,358	13,924	13,338	14,305
Kab. Tanahumbu	13,460	17,454	16,921	16,294	16,039
Kab. Balangan	7,316	8,722	8,412	8,062	7,383
Kota. Banjarmasin	30,301	31,606	30,555	29,312	27,777
Kota. Banjarbaru	8,815	12,021	11,603	11,126	9,997
Prov.Kalsel	188,032	205,375	198,608	190,597	184,297

Sumber: BPS Kalimantan Selatan

Tabel 1.4 menunjukkan perkembangan kemiskinan di Kalimantan Selatan dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi di kabupaten/kota dari tahun 2009-2013. Kemiskinan dapat memberikan dampak yang nyata dalam mewujudkan

keberhasilan pembangunan manusia, sebab bila tidak di kendalikan dengan kebijakan maka target yang ingin dicapai oleh daerah akan tertunda, Mirza (2012). Kemiskinan akan menghambat individu untuk mengkonsumsi nutrisi yang bergizi, mendapatkan pendidikan yang layak untuk menunjang hidup yang sehat dan akan menghasilkan sumber daya manusia.

Gambar 1.1 IPM Kab/Kota Kalimantan Selatan Terendah dan Tertinggi



Sumber : BPS, 2014

IPM Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Gambar 1.1 masih terlihat ada kesenjangan untuk Kabupaten Balangan 68,30; Kabupaten Barito Kuala 69,31; Kabupaten Hulu Sungai Utara 70,58 dan Kabupaten Tabalong 71,56 yang berada di bawah IPM dua Kota yaitu Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru, alokasi anggaran belanja meningkat setiap tahunnya namun untuk alokasi belanja pendidikan dan kesehatan masih kecil belum memenuhi harapan masyarakat, begitu juga dengan tren kemiskinan setiap tahunnya yang fluktuatif.

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa proporsi pengeluaran pemerintah Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan untuk belanja sektor pendidikan dan kesehatan mengalami kenaikan anggaran namun tingkat kenaikan IPM nya setiap tahunnya masih rendah. Oleh karena itu penelitian ini berjudul

“Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan, Kesehatan dan Kemiskinan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan)”

B. Perumusan Masalah

Pembangunan ekonomi suatu daerah tidak hanya melihat berapa besar tingkat *Gross Domestic Bruto* saja tetapi melihat sejauh mana pembangunan tersebut dapat diterjemahkan kedalam beberapa aspek sehingga muncul suatu kondisi yang sejahtera. Salah satu bentuk keberhasilan pembangunan dapat dilihat dari tingkat pembangunan manusia suatu daerah. Pembangunan manusia merupakan suatu bentuk investasi modal manusia dalam usaha ikut serta dalam pembangunan nasional. Oleh karenanya dibutuhkan keseriusan pemerintah dalam masalah peningkatan pembangunan manusia.

Salah satu permasalahan pembangunan manusia di Kalimantan Selatan, yaitu capaian kinerja IPM Kalimantan Selatan memang kecenderungan meningkat secara nasional. Namun peningkatan tersebut ternyata tidak cukup kuat untuk mengangkat posisi relatif IPM Kalimantan Selatan ke level yang diharapkan. Capaian ini menjadi tampak buruk mengingat berbagai dimensi pembangunan daerah lainnya justru menunjukkan kinerja yang cukup impresif, seperti pembangunan ekonomi maupun penurunan angka kemiskinan.

Meningkatnya laju pertumbuhan dalam pembangunan ekonomi dan menekan angka kemiskinan, peningkatan laju pembangunan manusia sudah seharusnya juga dapat meningkat secara signifikan sebesar peningkatan laju pertumbuhan ekonomi dan penurunan angka kemiskinan. Tetapi dalam

kenyataannya perkembangan IPM Kalimantan Selatan mengalami kenaikan walaupun kenaikannya tidaklah terlalu besar. Sementara itu pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan masih relatif minim sedangkan ketimpangan distribusi pendapatan meningkat tiap tahunnya yang mana akan berdampak pada pembangunan manusia di Kalimantan Selatan.

Dari masalah tersebut, muncul pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah pengeluaran pemerintah daerah sektor pendidikan berpengaruh terhadap IPM Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan?
2. Apakah pengeluaran pemerintah daerah sektotr kesehatan berpengaruh terhadap IPM Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan?
3. Apakah kemiskinan berpengaruh terhadap IPM Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan?
4. Apakah pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan dan kemiskinan berpengaruh terhadap IPM Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang ingin dijawab, maka secara umum penelitian ini menganalisis secara empiris sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor kesehatan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan.

3. Menganalisis pengaruh kemiskinan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan.
4. Menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan, kesehatan dan kemiskinan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan.

Hipotesis penelitian ini sebagai berikut:

1. Jika pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan naik, maka indeks pembangunan manusia akan meningkat. Dengan kata lain terdapat pengaruh positif dari pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia.
2. Jika pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor kesehatan terhadap Indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan meningkat, maka indeks pembangunan manusia akan meningkat. Dengan kata lain terdapat pengaruh positif dari pengeluaran sektor kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia.
3. Jika pengaruh angka kemiskinan turun terhadap indeks pembangunan manusia, maka diharapkan indeks pembangunan manusianya menjadi meningkat.
4. Jika pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan, kesehatan dan kemiskinan terhadap signifikan indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan dapat dilihat terhadap R-square

D. Kegunaan Penelitian

Sedangkan kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai bahan studi dan tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Magister Manajemen Konsentrasi Keuangan pada khususnya.
2. Dapat digunakan sebagai sumber masukan yang berguna bagi pemerintah Propinsi Kalimantan Selatan dalam pengambilan keputusan di masa yang akan datang serta menjadi referensi.
3. Dapat digunakan sebagai masukan bagi peneliti-peneliti yang lain dengan tipe penelitian sejenis.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Definisi Pembangunan Manusia

Definisi Pembangunan Manusia menurut UNDP (*United Nation Development Program*) adalah suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk. Jika mengacu pada pengertian tersebut, maka penduduk menjadi tujuan akhir dari pembangunan, sedangkan upaya pembangunan merupakan sarana (*principal means*) untuk tujuan tersebut. Definisi ini lebih luas dari definisi pembangunan yang hanya menekankan pertumbuhan ekonomi. Dalam konsep pembangunan manusia, pembangunan seharusnya dianalisis dipahami dari sisi manusianya bukan hanya dari sisi pertumbuhan ekonomi (UNDP:1995).

Dari definisi yang diberikan oleh UNDP tersebut mencerminkan bahwa manusia dalam suatu wilayah selayaknya memiliki dan diberikan pilihan-pilihan yang luas dan dibutuhkan dukungan dari pemerintah guna memberikan sarana bagi masyarakat untuk dapat memanfaatkan dan mengambil keputusan sesuai dengan pilihan yang diambilnya. Paradigma tersebut memunculkan pilihan-pilihan yang lebih luas bagi masyarakat seperti kebebasan politik, ekonomu dan sosial serta kesempatan untuk menjadi lebih kreatif dan produktif sesuai dengan hak-hak manusia yang menjadi bagian dari paradigma tersebut.

Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan manusia, empat hal pokok yang perlu diperhatikan adalah produktivitas, pemerataan, kesinambungan,

pemberdayaan (UNDP:1995). Secara ringkas empat hal pokok tersebut mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Produktivitas. Penduduk harus dimampukan untuk meningkatkan produktivitas dan berpartisipasi penuh dalam proses penciptaan pendapatan dan nafkah. Pembangunan ekonomi dengan demikian merupakan himpunan bagian dari model pembangunan manusia.
2. Pemerataan. Penduduk harus memiliki kesempatan/peluang yang sama untuk mendapatkan akses terhadap semua sumber daya ekonomi dan sosial. Semua hambatan yang memperkecil kesempatan untuk memperoleh akses tersebut harus dihapus, sehingga mereka dapat mengambil manfaat dari kesempatan yang ada dan berpartisipasi dalam kegiatan produktif yang dapat meningkatkan kualitas hidup.
3. Kestinambungan. Akses terhadap sumber daya ekonomi dan sosial harus dipastikan tidak hanya untuk generasi-generasi yang akan datang. Semua sumber daya fisik, manusia dan lingkungan selalu diperbaharui.
4. Pemberdayaan. Penduduk harus berpartisipasi penuh dalam keputusan dan proses yang akan menentukan (bentuk/arrah) kehidupan mereka, serta untuk berpartisipasi dan mengambil manfaat dari proses pembangunan (BPS : 2000).

Pembangunan manusia pada hakikatnya adalah memperluas pilihan bagi masyarakat dengan tujuan akhir mencapai kesejahteraan tiap-tiap anggota masyarakat sehingga pembangunan manusia dalam hal ini juga mencakup berbagai aspek lainnya yaitu selain aspek ekonomi terdapat pula aspek sosial, politik, budaya serta aspek lainnya untuk menjadikan manusia lebih produktif

dalam berkegiatan. Dengan demikian paradigma pembangunan manusia mencakup dua sisi yaitu berupa informasi kapabilitas manusia seperti perbaikan taraf kesehatan, pendidikan dan keterampilan. Sisi lainnya adalah pemanfaatan kapabilitas mereka untuk kegiatan-kegiatan yang bersifat produktif, kultural, sosial dan politik (BPS :2000).

Menurut BPS (2000) aspek pembangunan manusia dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks pembangunan manusia ini merupakan salah satu alternatif pengukuran pembangunan selain menggunakan *Gross Domestic Bruto*. Nilai IPM suatu negara atau wilayah menunjukkan seberapa jauh negara atau wilayah itu telah mencapai sasaran yang ditentukan yaitu angka harapan hidup, pendidikan dasar bagi semua lapisan masyarakat (tanpa kecuali), dan tingkat pengeluaran dan konsumsi yang telah mencapai standar hidup yang layak. Pembangunan manusia bertujuan meningkatkan kemampuan penduduk untuk menuju hidup yang produktif memperoleh umur panjang, terjaga kesehatannya, pintar karena terdidik dan memiliki kemampuan daya beli dengan cukup sandang dan tempat tinggal (Sumargo :2009).

Tingkat pendidikan dan kesehatan individu penduduk merupakan faktor dominan yang perlu mendapat prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia (Baeti:2013). Tingkat pendidikan dan kesehatan penduduk yang tinggi menentukan kemampuan untuk menyerap dan mengelola sumber-sumber pertumbuhan ekonomi baik dalam kaitannya dengan teknologi sampai kelembagaan yang penting dalam upaya meningkatkan tingkat kesejahteraan penduduk itu sendiri yang semuanya bermuara pada aktivitas perekonomian yang maju (Ginting,dkk: 2008).

2. Indeks Pembangunan Manusia

Menurut UNDP, Indeks pembangunan manusia (IPM) adalah pengukuran perbandingan dari angka harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara seluruh dunia. HDI digunakan untuk mengklasifikasikan apakah sebuah negara adalah negara maju, negara berkembang atau negara terbelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup.

Indeks ini pada tahun 1990 dikembangkan oleh pemenang Nobel India Amartya Sen dan Mahbub ul Haq seorang ekonom Pakistan dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Meghnad Desai dari London School of Economics. Tahun 1996 IPM dipublikasikan oleh UNDP melalui *Human Development Report*. Dalam publikasi itu pembangunan manusia didefinisikan sebagai "*a process of enlarging people's choices*" atau proses yang meningkatkan aspek kehidupan masyarakat (Setiawan dan Hakim : 2013).

Indeks pembangunan manusia merupakan indeks komposit yang digunakan untuk mengukur pencapaian rata-rata suatu negara dalam tiga hal mendasar yaitu: umur panjang (*longevity*) yang diukur dari tingkat harapan hidup (*live expectancy*), capaian pendidikan (*educational attainment*) yang diukur dengan kombinasi tingkat melek huruf orang dewasa dengan bobot 2/3 dan rata-rata lama sekolah dengan bobot 1/3, yang terakhir standar hidup yang diukur dari tingkat pengeluaran perkapita yang disesuaikan. Ketiga komponen dapat dijelaskan dibawah ini sebagai berikut:

- a. Usia hidup/angka harapan hidup, pembangunan manusia harus lebih mengupayakan agar penduduk dapat mencapai umur panjang (*longevity*).

Indikator rata-rata anak yang dilahirkan hidup dan rata-rata anak yang masih hidup.

- b. Pengetahuan/tingkat pendidikan adalah indikator angka melek huruf dapat diolah dari variabel membaca dan menulis yang diambil dari data Susenas Kor, sedangkan rata-rata lama sekolah dihitung dengan pengolahan tabulasi data dengan variabel yang simultan yaitu tingkat/kelas yang sedang dijalani dan jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan. Rata-rata lama sekolah menggambarkan jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk usia 15 tahun ke atas di semua jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani, sedang angka melek huruf adalah persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya.
- c. Standar hidup layak adalah indikator yang dipertimbangkan UNDP dalam memilih GDP per kapita riil yang telah disesuaikan sebagai indikator hidup layak karena secara internasional datanya tersedia. BPS menghitung standar hidup layak menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan (BPS : 2000).

2.1. Pengukuran Indeks Pembangunan Manusia

Dalam indeks pembangunan manusia terdapat tiga komposisi indikator yang digunakan untuk mengukur besar indeks pembangunan manusia suatu negara (BPS: 2009), yaitu:

1. Tingkat kesehatan diukur harapan hidup saat lahir (tingkat kematian bayi)

2. Tingkat pendidikan diukur dengan angka melek huruf (dengan bobot dua per tiga) dan rata-rata lama sekolah (dengan bobot sepertiga)
3. Standar kehidupan diukur dengan tingkat pengeluaran perkapita per tahun.

Rumus umum yang digunakan untuk menghitung indeks pembangunan manusia adalah sebagai berikut:

$$IPM = 1/3 (\text{Indeks } X1 + \text{Indeks } X2 + \text{Indeks } X3)$$

Dimana:

$X1$ = indeks harapan hidup

$X2$ = indeks pendidikan

$X3$ = indeks standar hidup layak

3. Komponen-komponen IPM

1) Indeks Harapan Hidup

Pembangunan manusia harus lebih mengupayakan agar penduduk dapat mencapai usia hidup/harapan hidup yang panjang dan sehat. Indikator yang digunakan untuk mengukur usia hidup dengan mempertimbangkan ketersediaan data secara global, dalam hal ini UNDP memilih indikator angka harapan hidup waktu lahir (*life expectancy at birth*) yang biasa dinotasikan e_0 . Notasi ini sebenarnya merefleksikan keseluruhan data dasar rata-rata anak yang dilahirkan hidup dan rata-rata anak yang masih hidup.

2) Indeks Pendidikan

Penghitungan indeks pendidikan (IP) mencakup dua indikator yaitu angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah (MYS). Populasi yang

digunakan adalah penduduk berumur 15 tahun keatas karena pada kenyataannya penduduk usia tersebut sudah ada yang berhenti sekolah. Batasan ini diperlukan agar angkanya lebih mencerminkan kondisi sebenarnya mengingat penduduk yang berusia kurang dari 15 tahun masih dalam proses sekolah atau akan sekolah sehingga belum pantas untuk rata-rata sekolahnya. Kedua indikator pendidikan ini dimunculkan dengan harapan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan (cerminan angka Lit). Angka Lit merupakan proporsi penduduk yang memiliki kemampuan baca tulis dalam suatu kelompok penduduk secara keseluruhan. Sedangkan cerminan angka MYS merupakan gambaran terhadap keterampilan yang dimiliki penduduk.

3) Indeks Hidup Layak

Untuk mengukur dimensi standar hidup layak (daya beli), UNDP menggunakan indikator yang dikenal dengan real per kapita GDP *adjusted*. Untuk perhitungan IPM sub nasional (provinsi atau kabupaten/kota) tidak memakai PDRB perkapita karena PDRB per kapita hanya mengukur produksi suatu wilayah dan tidak mencerminkan daya beli riil masyarakat yang merupakan concern IPM, untuk mengukur data rata-rata konsumsi 27 komoditi terpilih dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dianggap paling dominan dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia dan telah distandarkan agar bisa dibandingkan antar daerah dan antar waktu yang disesuaikan dengan indeks PPP (*Purchasing Power Parity*).

4. Pengeluaran Pemerintah

Musgrave (1950: 207-208) dalam Yulianita (2007) mengemukakan bahwa kebijakan anggaran (*budget policy*) dapat mempengaruhi perekonomian melalui tiga aspek utama yaitu:

a. *Resources Transfer* (Perpindahan sumber daya)

Kebijakan anggaran pemerintah berupa perubahan pengeluaran pemerintah dapat menyebabkan terjadi pengalihan/transfer input dari perseorangan (individu/swasta) kepada masyarakat. Kenaikan pengeluaran pemerintah untuk menyediakan barang/jasa publik akan meningkatkan penyerapan input yang ada dalam perekonomian sehingga input yang dapat digunakan pihak swasta akan menurun dan sebaliknya. Dengan kata lain kebijakan anggaran pemerintah dapat mempengaruhi alokasi input dalam suatu perekonomian.

b. *Incident* (Distribusi pendapatan)

Perubahan alokasi input akibat perubahan kebijakan pengeluaran pemerintah dapat berpengaruh terhadap distribusi pendapatan. Disisi lain peningkatan pengeluaran tersebut akan meningkatkan pendapatan masyarakat sebagai balas jasa dari peningkatan penggunaan input untuk publik.

c. *Output Effect* (Perubahan terhadap output)

Menganalisis bagaimana fungsi pajak untuk mengatur pendapatan keuangan sebagai dasar perubahan pajak. Transfer sumber daya untuk digunakan masyarakat juga meningkat.

Pengeluaran pemerintah merupakan alokasi anggaran yang disusun dalam APBN tiap tahun diberbagai sektor dengan tujuan untuk mensejahterakan

masyarakat dengan program-programnya. Anggaran pendapatan dan belanja negara diklasifikasikan dalam dua fungsi sebagai berikut:

a. Pengeluaran Rutin

Pengeluaran rutin adalah pengeluaran yang rutin dilakukan tiap tahun oleh pemerintah dalam rangka menjalankan dan menyelenggarakan pemerintahan. Pengeluaran rutin terdiri atas belanja pegawai, belanja barang subsidi daerah otonom, bunga, cicilan utang dan lain-lain. Pengeluaran rutin pemerintah memegang peranan yang penting untuk menunjang kelancaran mekanisme sistem pemerintahan serta upaya peningkatan efisiensi dan produktivitas pembangunan (BPS: 2004).

b. Pengeluaran Pembangunan

Pengeluaran pembangunan merupakan pengeluaran yang dilakukan pemerintah untuk kegiatan pembangunan baik secara fisik maupun non fisik dalam kapasitasnya menambah modal masyarakat. Contoh pembangunan fisik itu seperti pembangunan jalan, jembatan, fasilitas sekolah dan pendidikan lainnya, fasilitas kesehatan dan rumah sakit. Pembangunan non fisik adalah program keluarga berencana, pengentasan kemiskinan, kegiatan sosial yang bersentuhan langsung dengan pembangunan manusia.

Pengeluaran pembangunan semuanya diprogramkan dalam berbagai proyek di setiap sektor/sub sektor. Proyek-proyek di setiap sektor adalah industri pertanian dan kehutanan, sumber daya air dan irigasi, tenaga kerja, perdagangan, pengembangan usaha daerah, keuangan daerah dan koperasi, transportasi, pertambangan dan energi, pariwisata, pendidikan, kebudayaan, kependudukan dan

keluarga berencana, kesehatan dan subsidi pembangunan kepada daerah, (BPS:2008).

4.1 Peran Pemerintah dalam Perekonomian

Peran pemerintah dalam perekonomian sangat penting, karena tidak ada negara di dunia ini yang tanpa intervensi pemerintah walaupun pemerintah tersebut menganut system kapitalis murni yang segala sesuatunya mengikuti mekanisme pasar. Menurut Kuncoro (2010) mengutip Adam Smith bahwa pemerintah berperan dalam (1) alokasi penyediaan barang-barang yang tidak disediakan swasta, (2) distribusi merupakan peranan pemerintah sebagai penyalur pendapatan dan kekayaan melalui pajak, subsidi baik pupuk, perumahan dan sebagainya.

4.2 Teori Pengeluaran Pemerintah

Melasia (dalam Inuwa, 2012) menyebutkan bahwa pengeluaran pemerintah adalah salah satu instrumen penting untuk mengontrol perekonomian. Pengeluaran pemerintah mempunyai korelasi dengan pertumbuhan ekonomi karena belanja pembangunan ditujukan untuk membiayai fungsi *agent of development* dan dari pengeluaran ini akan dihasilkan kembali produk-produk yang sangat diperlukan untuk meningkatkan perekonomian.

Menurut Prasetya (2012), pengeluaran negara dibedakan menjadi 5 sifat, antara lain:

- a. Pengeluaran Investasi adalah pengeluaran yang ditujukan untuk menambah kekuatan dan ketahanan ekonomi di masa depan, misalnya pengeluaran untuk pembangunan jalan tol, pelabuhan, bandara, satelit, peningkatan kapasitas SDM, dll.

- b. Pengeluaran penciptaan lapangan kerja, serta memicu peningkatan kegiatan perekonomian masyarakat.
- c. Pengeluaran kesejahteraan rakyat adalah pengeluaran yang mempunyai pengaruh langsung terhadap kesejahteraan masyarakat, atau pengeluaran yang membuat masyarakat gembira, misalnya pembangunan tempat rekreasi, bantuan langsung tunai, bantuan korban bencana.
- d. Pengeluaran penghematan masa depan adalah pendapatan yang tidak memberikan manfaat langsung bagi negara, namun bila dikeluarkan saat ini akan mengurangi pengeluaran pemerintah yang lebih besar di masa yang akan datang.
- e. Pengeluaran yang tidak produktif adalah pengeluaran yang tidak memberikan manfaat secara langsung kepada masyarakat, namun diperlukan oleh pemerintah. Misalnya pengeluaran untuk biaya perang.

Teori mengenai perkembangan pengeluaran pemerintah yang dikemukakan oleh para ahli ekonomi pada prinsipnya dapat digolongkan menjadi tiga golongan (Mangkoesoebroto, 2008), yaitu:

1. Model pembangunan tentang perkembangan pengeluaran daerah

Model ini dikembangkan oleh Rostow (1956) dan Musgrave (1950) yang menghubungkan perkembangan pengeluaran pemerintah dengan tahap-tahap pembangunan ekonomi yaitu tahap awal, tahap menengah dan tahap lanjut. Pada awal perkembangan ekonomi, persentase investasi pemerintah terhadap total investasi sangat besar sebab pada tahap ini pemerintah harus menyediakan prasarana seperti pendidikan, kesehatan dan prasarana transportasi (Dumairy : 1997).

Pada tahap ini peranan investasi swasta sudah semakin besar. Meski demikian, peranan pemerintah tetap besar pada tahap ini karena peranan swasta yang semakin besar akan menimbulkan banyak kegagalan pasar akhirnya pemerintah harus menyediakan infrastruktur dalam jumlah yang banyak lagi. Selain itu pada tahap menengah, perkembangan ekonomi menyebabkan terjadinya hubungan antar sektor ekonomi yang semakin kompleks. Musgrave mengatakan bahwa bila persentase investasi swasta terhadap PDB semakin besar maka persentase investasi pemerintah terhadap PDB mengecil. Pada tingkat ekonomi lebih lanjut, Rostow mengatakan pemerintah dalam pembangunan ekonomi lebih banyak menyediakan sarana dan pengeluaran untuk aktivitas sosial seperti program kesejahteraan hari tua dan pelayanan kesehatan (Prasetya: 2012).

2. Hukum Wagner

Pengamat empiris Adolf Wagner terhadap negara-negara Eropa, Amerika dan Jepang pada abad 19 menunjukkan bahwa aktivitas pemerintah dalam perekonomian cenderung semakin meningkat. Wagner mengukur perbandingan pengeluaran pemerintah terhadap PDB dengan mengemukakan suatu teori mengenai perkembangan pengeluaran pemerintah yang semakin besar dalam persentase terhadap PDB (Dumairy : 1997).

Wagner mengemukakan suatu teori mengenai perkembangan persentase pengeluaran pemerintah terhadap PDB yang semakin besar, yaitu dalam suatu perekonomian bila pendapatan perkapita meningkat maka secara relatif pengeluaran pemerintah juga semakin meningkat. Hukum ini dikenal dengan "*The Law of Expanding State Expenditure*". Dasar dari hukum tersebut melalui

pengamatan di negara-negara maju. Wagner menerangkan mengapa peranan pemerintah menjadi semakin besar, disebabkan karena pemerintah mengatur hubungan yang timbul di masyarakat. Hukum ini ada sisi lemahnya yaitu tidak didasarkan pada teori mengenai pemilihan barang-barang publik. Wagner hanya mendasarkan pandangannya dengan suatu teori yang disebut teori organis mengenai pemerintah.

Hukum Wagner diformulasikan dengan persamaan berikut :

$$\frac{GKp_1}{YKp_1} < \frac{GKp_2}{YKp_2} < \dots < \frac{GKp_n}{YKp_n} \dots \dots \dots (2.3)$$

Dimana :

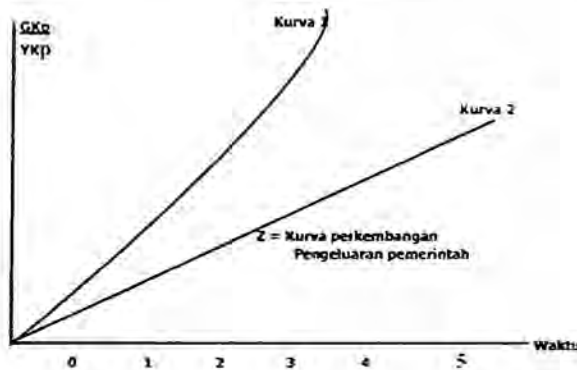
GKp = Pengeluaran pemerintah per kapita

YKp = Pendapatan per kapita

1,2..n = jangka waktu (tahun)

Hukum Wagner ditunjukkan dalam Gambar 2.3 , dimana kenaikan pengeluaran pemerintah mempunyai bentuk eksponensial yang ditunjukkan oleh kurva 1 dan bukan seperti yang ditunjukkan oleh kurva 2. Hukum tersebut memberi dasar akan timbulnya kegagalan pasar dan eksternalitas. Sehingga Wagner menyadari bahwa dengan bertumbuhnya perekonomian akan menyebabkan hubungan antara industri dengan industri dan hubungan industri dengan masyarakat akan semakin rumit dan kompleks. Sehingga potensi terjadinya kegagalan eksternalitas negatif semakin besar (Mangkoesoebroto : 2008).

Gambar 2.1 Pertumbuhan Pengeluaran Pemerintah menurut Wagner



Sumber : Mangkoesoebroto (2008)

Menurut Wagner ada 5 hal yang menyebabkan pengeluaran pemerintah selalu meningkat yaitu tuntutan peningkatan perlindungan keamanan dan pertahanan, kenaikan tingkat pendapatan masyarakat, urbanisasi yang mengiringi pertumbuhan ekonomi, perkembangan ekonomi, perkembangan demokrasi dan ketidakefisienan birokrasi yang mengiringi perkembangan pemerintahan (Dumairy : 1997).

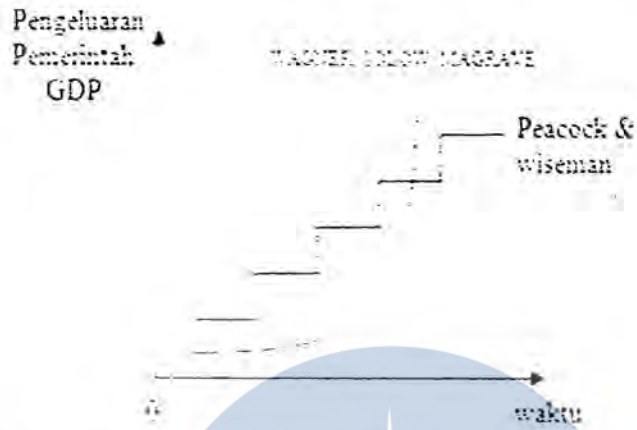
3. Teori Peacock dan Wiseman

Teori mereka didasarkan pada suatu analisis penerimaan pengeluaran pemerintah. Pemerintah selalu berusaha memperbesar pengeluarannya dengan mengandalkan memperbesar penerimaan pajak, padahal masyarakat tidak menyukai pembayaran pajak yang besar untuk membiayai pengeluaran pemerintah yang semakin besar tersebut (Prasetya : 2012).

Maulana (2013) mengemukakan bahwa Peacock dan Wiseman mendasarkan teori mereka pada suatu teori bahwa masyarakat mempunyai tingkat toleransi pajak, yaitu suatu tingkat dimana masyarakat dapat memahami besarnya

pungutan pajak yang dibutuhkan oleh pemerintah untuk membiayai pengeluaran pemerintah.

Gambar 2.2 Kurva Perkembangan Pengeluaran Pemerintah



Sumber: Mangkoesoebroto (2008)

Peacock dan Wiseman mendasarkan teori mereka pada suatu teori bahwa masyarakat mempunyai suatu tingkat toleransi pajak, yaitu suatu tingkat dimana masyarakat dapat memahami besarnya pungutan pajak yang dibutuhkan oleh pemerintah untuk membiayai pengeluaran pemerintah.

Dalam teori Peacock dan Wiseman terdapat efek penggantian (*displacement effect*) yaitu adanya gangguan sosial yang menyebabkan aktivitas swasta dialihkan pada aktivitas pemerintah. Pengentasan gangguan tidak hanya cukup dibiayai semata-mata dengan pajak sehingga pemerintah harus meminjam dana dari luar negeri. Setelah gangguan teratasi muncul kewajiban melunasi utang dan membayar bunga. Pengeluaran pemerintah yang semakin bertambah bukan hanya karena GNP bertambah tetapi karena adanya kewajiban baru tersebut. Akibat lebih lanjut adalah pajak tidak menurun kembali ke tingkat semula meskipun gangguan telah berakhir (Prasetya : 2012).

4.3 Pengeluaran Pemerintah Daerah

Pengeluaran pemerintah di Indonesia selain menjadi sumber pembiayaan bagi program-program sosial juga berperan besar dalam meningkatkan dan mempertahankan permintaan agregat. Sumber dana yang digunakan untuk membiayai pengeluaran pemerintah tersebut berasal dari dalam negeri dan hibah. Untuk pengeluaran daerah dibiayai oleh pendapatan daerah khususnya pendapatan asli daerah (PAD) dan dana perimbangan dari pemerintah pusat.

Ardi dalam Rahmawati (2010) dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan asas desentralisasi, kepada daerah diberi kewenangan untuk memungut pajak/retribusi dan mengelola sumber daya alam. Sumber dana bagi daerah terdiri dari pendapatan asli daerah, dana perimbangan (DBH, DAU, dan DAK) dan pinjaman daerah, dekonsentrasi. Tiga sumber pertama langsung dikelola oleh pemerintah daerah melalui APBD, sedangkan yang lain dikelola oleh pemerintah pusat melalui kerjasama dengan pemerintah daerah.

Menurut fungsi pemerintahan, pengeluaran pemerintah daerah terdiri dari belanja untuk fungsi pelayanan umum, fungsi ketertiban dan keamanan, fungsi ekonomi, fungsi pendidikan dan kesehatan sesuai dengan Permendagri No 13 Tahun 2006 pasal 50. Dalam kegiatannya pengeluaran daerah dibagi menjadi; (1) belanja langsung yaitu belanja yang dipengaruhi secara langsung oleh adanya program dan kegiatan yang direncanakan; (2) belanja tidak langsung merupakan belanja yang tidak dipengaruhi secara langsung oleh adanya program dan kegiatan.

5. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan kondisi masyarakat yang tidak/belum ikut serta dalam proses perubahan karena tidak mempunyai kemampuan, baik kemampuan dalam kepemilikan faktor produksi maupun kualitas faktor produksi yang memadai sehingga tidak mendapatkan manfaat dari hasil proses pembangunan. Disamping itu pembangunan yang direncanakan oleh pemerintah tidak sesuai dengan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi, sehingga manfaat pembangunan tidak menjangkau mereka Bappenas (2004). Oleh karena itu, kemiskinan dapat disebabkan karena sifat alamiah/*cultural*, yaitu masalah yang muncul dimasyarakat berhubungan dengan kepemilikan faktor produksi, produktivitas dan tingkat perkembangan masyarakat itu sendiri.

Kemiskinan dapat dilihat sebagai keadaan masyarakat dengan tingkat ekonominya yang lemah dan ditambah dengan kebijakan pemerintah yang umumnya diarahkan untuk memecahkan permasalahan jangka pendek. Sehingga kebijakan tersebut belum berhasil memecahkan kelompok ekonomi rakyat bawah (Subandi : 2014). Indonesia sebagai negara yang kaya akan sumber daya alamnya pun tidak luput dari kemiskinan, pada tahun 2015 di semester 2 bulan September tercatat (Badan Pusat Statistik) jumlah penduduk miskin sebanyak 28 juta jiwa, 10 juta jiwa berada di perkotaan dan 18 juta jiwa berada di pedesaan.

Lebih lanjut Kuncoro (2010) mengatakan garis kemiskinan merupakan ukuran rata-rata kemampuan masyarakat untuk dapat memenuhi kehidupan minimumnya. Garis kemiskinan yang didasarkan pada konsumsi terdiri dari dua karakter, yaitu: (1) pengeluaran yang diperlukan untuk memenuhi standar gizi minimum dan kebutuhan mendasar lainnya; dan (2) jumlah kebutuhan lain yang

sangat bervariasi, yang mencerminkan biaya partisipasi dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Biaya untuk mendapatkan kalori minimum dan kebutuhan lain dihitung dengan melihat harga-harga makanan yang menjadi menu golongan miskin.

5.1 Indikator Kemiskinan

BPS menggunakan dua macam pendekatan, yaitu pendekatan kebutuhan dasar (*basic needs approach*) dan pendekatan *Headcount Index*. Pendekatan yang pertama yaitu kebutuhan dasar merupakan pendekatan yang sering digunakan. Dalam metode BPS, kemiskinan diartikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Jumlah penduduk miskin adalah jumlah penduduk yang berada di bawah suatu batas yang disebut garis kemiskinan, yang merupakan nilai rupiah dari kebutuhan minimum makanan dan non makanan. Tanda V memperlihatkan dipergunakan sepenuhnya dan (V) dipergunakan sebagian dan pengeluaran rata-rata jenis pengeluaran dalam kategori kebutuhan dasar atau bukan kebutuhan dasar.

Dari keseluruhan pengeluaran untuk konsumsi lainnya ini diperkirakan 50% dan 75% dipergunakan untuk kebutuhan dasar bagi penduduk yang berdiam di daerah perkotaan dan perdesaan. Dalam kategori kebutuhan dasar ini termasuk garam, lada gula pasir, minyak goreng dan lain-lain. Sedangkan dalam kategori pengeluaran untuk barang-barang dan jasa-jasa ini termasuk pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan.

Tabel 2.1 Komponen Pengeluaran Konsumsi

Jenis pengeluaran	Perkotaan	Perdesaan
A. Makanan		
1. Padi-padian dan hasilnya	V	V
2. Ubi-ubian dan hasilnya	V	-
3. Ikan dan hasil-hasil ikan lainnya	V	V
4. Daging	V	V
5. Telur, susu dan hasil-hasil dari susu	-	-
6. Sayur-sayuran	V	V
7. Kacang-kacangan	-	V
8. Buah-buahan	V	V
9. Konsumsi lainnya	(V)	(V)
10. Makanan yang sudah jadi	-	-
11. Minuman yang sudah mengandung alcohol	-	-
12. Tembakau, sirih	-	-
B. Non Makanan		
1. Perumahan, bahan bakar, penerangan dan air	V	V
2. Barang-barang dan jasa-jasa	(V)	(V)
3. Pakaian, alas kaki dan tutup kepala	V	V
4. Barang-barang yang tahan lama	V	V
5. Keperluan pesta dan upacara	V	V

Sumber : BPS (2005)

Selain BPS, UNDP dalam laporan *Human Development Report 1997* memperkenalkan ukuran kemiskinan dimana ukuran kemiskinan disebut dengan Indeks Kemiskinan Manusia (*Human Poverty Index-HPI*). Kemiskinan harus diukur dalam satuan hilangnya tiga hal utama (*three key deprivation*), yaitu kehidupan (lebih dari 30 persen di negara-negara kurang berkembang tidak mungkin hidup lebih dari umur 40 tahun), pendidikan dasar (seperti diukur oleh presentase penduduk dewasa yang buta huruf, dengan penekanan pada hilangnya hak pendidikan perempuan), serta keseluruhan ketetapan ekonomi (diukur oleh presentase penduduk yang tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan dan

air bersih ditambah presentase anak-anak dibawah usia 5 tahun yang kekurangan berat badan (Todaro : 2006)

Ukuran kemiskinan menurut Nurkse dalam Kuncoro (1997) secara sederhana dan yang umum digunakan dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu kemiskinan absolut, kemiskinan relatif dan kemiskinan kultural:

a. Kemiskinan Absolut

Pendekatan kemiskinan ini diidentifikasi dengan jumlah penduduk yang hidup dibawah kemiskinan tertentu yang mengalami ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum.

Pendekatan kemiskinan absolut dengan mengacu pada definisi Sayogo yang dikutip Nunung (2008) diukur dengan menghitung jumlah penduduk yang memiliki pendapatan per kapita yang tidak mencukupi untuk mengkonsumsi barang dan jasa yang nilainya ekuivalen dengan 20 kg beras per kapita per bulan untuk daerah pedesaan, dan 30 kg beras untuk daerah perkotaan. Standar kecukupan pangan dihitung setara 2.100 kilo kalori per kapita per hari ditambah dengan pengeluaran untuk kebutuhan non makanan (perumahan, berbagai barang dan jasa, pakaian).

b. Kemiskinan Relatif

Pangsa pendapatan nasional yang diterima oleh masing-masing golongan pendapatan ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencapai standar kehidupan yang ditetapkan masyarakat setempat. Kemiskinan relatif amat erat hubungannya dengan masalah distribusi pendapatan.

c. Kemiskinan Kultural

Kemiskinan kultural berkaitan erat dengan sikap seseorang dalam masyarakat yang tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupannya sekalipun ada usaha dari pihak lain (pemerintah/badan usaha) yang membantunya.

Indikator kemiskinan merupakan untuk menggolongkan suatu penduduk dinyatakan miskin atau tidak, kemiskinan ini salah satunya dapat diukur dengan penentuan garis kemiskinan. Di Indonesia, garis kemiskinan yang biasanya dipakai untuk mencerminkan tingkat penduduk miskin adalah garis kemiskinan yang diterapkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Penetapan perhitungan garis kemiskinan dalam masyarakat adalah masyarakat yang berpenghasilan dibawah Rp 7.057 per orang per hari. Penetapan angka Rp 7.057 per orang per hari tersebut berasal dari perhitungan garis kemiskinan yang mencakup kebutuhan makanan dan non makanan. Untuk kebutuhan minimum makanan digunakan patokan 2.100 kilokalori per kapita per hari. Pengeluaran kebutuhan minimum bukan makanan meliputi pengeluaran untuk perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan World Bank menetapkan standar kemiskinan berdasarkan pendapatan per kapita. Penduduk yang pendapatan per kapitanya kurang dari sepertiga rata-rata pendapatan perkapita nasional. Dalam konteks tersebut, maka ukuran kemiskinan menurut World Bank adalah USD \$2 per orang per hari.

5.2 Penyebab Kemiskinan

Secara mikro, kemiskinan muncul karena ketidakpunyaan asset baik sumber daya alam (tanah,kebun) maupun sumber daya manusia (pendidikan, keterampilan) yang berakibat terjadi kesenjangan pendapatan pada masyarakat. Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kemiskinan diantaranya; rendahnya derajat kesehatan, terbatasnya lapangan kerja, dan kondisi keterisolasian

(Kartasasmita, 1996) dikutip Nunung. Dalam laporan yang dikeluarkan dari *World Bank* (2000) diketahui ada lima faktor yang dianggap dapat mempengaruhi terjadinya kemiskinan, yaitu, pendidikan, jenis pekerjaan, gender, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar dan infrastruktur dan lokasi geografis.

Shrap,et.al dalam Kuncoro (2003) mengidentifikasi ada tiga penyebab kemiskinan dipandang dari sisi ekonomi, yaitu:

- a. Secara mikro, kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya sehingga menimbulkan distribusi pendapatan yang kurang.
- b. Kemiskinan timbul akibat perbedaan kualitas sumber daya manusia.
- c. Kemiskinan muncul akibat perbedaan akses dalam modal. Ketika penyebab kemiskinan ini bermuara pada teori lingkaran kemiskinan. Adanya keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar, dan kurangnya modal meyebabkan rendahnya produktivitas. Rendahnya produktivitas mengakibatkan rendahnya pendapatan yang mereka terima yaitu berupa tabungan dan investasi.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya yang menjadi rujukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian pertama yang berjudul “Analisis kontribusi pengeluaran pemerintah daerah terhadap pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia di Provinsi Banten Tahun 2002-2011”, ditulis oleh Maulana (2013). Penelitian menggunakan model dari Ramirez yang dimodifikasi yaitu regresi linier sederhana (*Ordinary Least Square*) dengan data times series tahunan 2002-

2013 dari Badan Pusat Statistik Provinsi Banten yang merupakan data panel Kabupaten/Kota di Provinsi Banten. Dalam menganalisa data panel dengan model *common effect*, *fixed effect* dan *random effect* dengan output yang dikeluarkan oleh *e-views*. Hasilnya bahwa belanja ekonomi pemerintah daerah kabupaten/kota berdampak positif terhadap pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia dengan rata-rata pertumbuhan ekonomi di Banten tumbuh 0,134 persen, dan IPM rata-rata meningkat sebesar 0,006 persen.

2. Penelitian kedua dari Badrudin dan Hasanah (dengan judul “Pengaruh Pendapatan dan Belanja Daerah terhadap Pembangunan Manusia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta” dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Metode analisis yang digunakan regresi data panel yaitu gabungan antara *cross section* dan *times series*. Model persamaan yang digunakan dinyatakan ke dalam model log linier melalui transformasi terhadap variabelnya. Dengan menggunakan program *Eview.8* pada penelitian pertama adalah pengaruh belanja daerah dan pertumbuhan ekonomi terhadap IPM, selanjutnya penelitian kedua pengaruh belanja modal dan belanja pegawai terhadap IPM. Hasilnya belanja daerah memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM.
3. Penelitian ketiga oleh Maryani (2010), dengan judul “Analisis Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah” data sekunder yang digunakan adalah data *cross section* dan *times series* 2007-2009 di 35 Kabupaten/kota di Jawa Tengah, data panel model penelitian menggunakan regresi linear. Hasil dari penelitiannya jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM dengan koefisien sebesar -0.001571 hal

- ini sesuai dengan hipotesis yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin turun maka akan menaikkan IPM.
4. Penelitian keempat “Analisis Pembangunan Manusia di Indonesia” penelitian dilakukan oleh Ginting (2008). Penelitian ini menggunakan data runtun waktu dan silang tempat atas 26 propinsi pada periode 1996, 1999, 2002, 2004, 2005 dan 2006. Analisis data menggunakan metode efek acak (*Random effect*). Penggunaan metode ini dapat menjelaskan perbedaan karakteristik pembangunan manusia masing-masing propinsi sehingga lebih representatif. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara konsumsi rumah tangga untuk makanan dan bukan makanan, pengeluaran pemerintah untuk pendidikan, rasio penduduk miskin dan krisis ekonomi terhadap pembangunan manusia.
 5. Penelitian ke lima “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia” penelitian dilakukan oleh Meylina,dkk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Jenis data yang digunakan adalah data *time series*, dengan data sekunder yang dipublikasi BPS. Dari uji F pengaruh pengeluaran pemerintah daerah sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM secara serempak. Kesimpulannya bahwa tingkat pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap IPM, dimana setiap terjadi perubahan pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan maka akan diikuti oleh perubahan IPM.

6. Penelitian keenam “Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009” penelitian dilakukan oleh Mirza jenis data yang digunakan adalah data gabungan *times series* dan *cross section* pada 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Hasil penelitian dengan regresi panel menunjukkan kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Pertumbuhan ekonomi berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM dan belanja modal berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM.

C. Kerangka Berpikir

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

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

Model pembangunan dikembangkan oleh Rostow dan Musgrave yang menghubungkan perkembangan pengeluaran pemerintah dengan tahap-tahap pembangunan ekonomi yaitu tahap awal, tahap menengah dan tahap lanjut. Pada tahap awal perkembangan ekonomi, persentase investasi pemerintah terhadap total

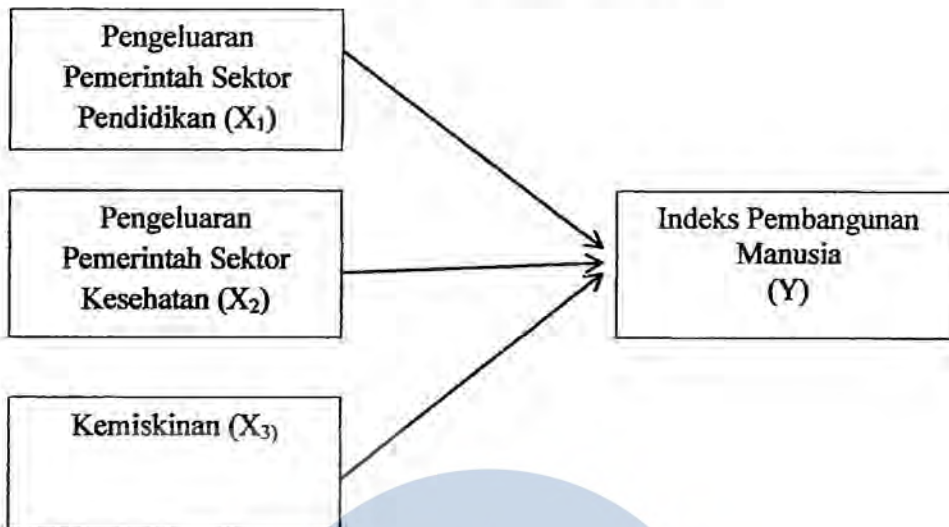
investasi besar sebab pada tahap ini pemerintah harus menyediakan prasarana seperti pendidikan, kesehatan, prasarana transportasi dan sebagainya (Dumairy:1997).

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, Lanjouw dalam Mirza (2012).

Purcal dan Cohen dalam Meylina (2013) menyatakan bahwa, paradigma kesehatan di Indonesia memang jauh tertinggal disbanding negara-negara anggota ASEAN seperti Singapura, Malaysia, Thailand, Brunei Darusalam, bahkan Vietnam yang sejak beberapa tahun yang lalu menempatkan kesehatan sebagai investasi jangka panjang (*long term human investment*). Sementara Indonesia masih sulit beranjak dari paradigma lama bahwa kesehatan sekadar sebagai konsumsi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dalam melakukan penelitian mengenai IPM khususnya di Kalimantan Selatan maka variabel yang akan diukur yaitu, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan, angka kemiskinan. Alasan dalam pemilihan variabel penelitian ini adalah berdasarkan penelitian sebelumnya. Oleh karena inilah dalam menguji pengaruh faktor (pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, sektor kesehatan dan kemiskinan) terhadap IPM. Hal ini dapat dilihat dari kerangka pikir pada Gambar 2.3 sebagai berikut:

Gambar 2.3 Kerangka Berpikir



D. Operasionalisasi Variabel

Penelitian ini menganalisis pengaruh belanja pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan, serta kemiskinan, terhadap Indeks Pembangunan Manusia studi pada kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2004-2013.

Dalam hal ini variabel (X₁) adalah variabel belanja pendidikan, (X₂) variabel belanja kesehatan, (X₃) merupakan variabel kemiskinan dan Indeks Pembangunan Manusia sebagai variabel terikatnya (Y).

Belanja Pendidikan adalah pengeluaran pemerintah melalui anggaran belanja negara/daerah untuk kelangsungan pendidikan dan perlengkapan sarana pendidikan lainnya untuk peserta anak didik secara aktif dalam mengembangkan potensi dirinya supaya memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlaq mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. (UU No.20 Tahun 2003).

Belanja Kesehatan merupakan belanja pemerintah melalui anggaran belanja pendapatan negara/daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan adalah hak bagi setiap warga negara, warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*). Tingkat kesehatan akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat karena tingkat kesejahteraan masyarakat sangat terkait dengan tingkat kemiskinan. (Adi Widodo, Waridin, dan Johanna Maria K, 2011).

Kemiskinan menurut BPS(2015) adalah ketidakmampuan masyarakat dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar baik makanan dan non makanan. Data kemiskinan diambil dari hasil survei sosial ekonomi nasional (SUSENAS) Kor Modul yaitu keterangan rumah tangga dan konsumsi makanan non makanan.

1. Kondisi Umum Wilayah

Provinsi Kalimantan Selatan sebagai bagian dari pulau Kalimantan mempunyai 13 kabupaten/kota. Letak astronomis Provinsi Kalimantan Selatan adalah di antara $114^{\circ} 19' 13'' - 116^{\circ} 33' 28''$ Bujur Timur dan $1^{\circ} 21' 49'' - 4^{\circ} 10' 14''$ Lintang Selatan. Secara geografis, terletak di bagian Selatan Pulau Kalimantan dengan batas-batas sebelah barat dengan Provinsi Kalimantan Tengah, sebelah timur dengan Selat Makassar, sebelah selatan dengan Laut Jawa, sebelah utara dengan Provinsi Kalimantan Timur. Luas wilayahnya adalah $37.530,52 \text{ km}^2$ atau 6,98 persen dari luas Pulau Kalimantan dan 1,96 persen dari luas wilayah Indonesia. Gambar 2.4 menggambarkan jumlah penduduk di Kalimantan Selatan sebagai berikut:

Gambar 2.4 Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan Tahun 2013



Sumber : <http://www.kalsel.bps.go.id>

Jumlah penduduk pada posisi bulan Desember tahun 2013 adalah sebanyak 3.854.485 jiwa yang terdiri dari 1.951.573 laki-laki dan 1.902.912 perempuan. Penduduk terbanyak berada di kota Banjarmasin kemudian kabupaten Banjar dan yang paling sedikit adalah kabupaten Balangan.

Wilayah pembangunan di Kalimantan Selatan dibagi dalam tiga wilayah, yaitu Tanah Bumbu (Tanah Laut, Kota Baru, Tanah Bumbu), Kayu Tangi (Barito Kuala, Banjarmasin, Banjarbaru, Banjar) dan Banua Anam (Tapin, Hulu Sungai Selatan, Hulu Sungai Tengah, Hulu Sungai Utara, Tabalong dan Balangan) (Bappeda, BPS Kalsel : 2014).

2. Indeks Pembangunan Manusia

Untuk melihat sejauh mana pencapaian Indeks Pembangunan Manusia di kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan dapat dikelompokkan menjadi pencapain rendah, menengah bawah, menengah atas, dan tinggi dengan kategori

sebagai berikut: rendah ($IPM < 50$), menengah bawah ($50 \leq IPM < 66$), menengah atas ($66 \leq IPM < 80$), dan tinggi ($IPM > 80$). Sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 2.2 sebagai berikut:

Tabel 2.2 Pengelompokan Pencapaian IPM Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2004-2013

Tahun	Rendah ($IPM < 50$)	Menengah bawah ($50 \leq IPM < 66$)	Menengah atas ($66 \leq IPM < 80$)
2004	-	3 kab	8 kab & 2 kota
2005	-	2 kab	9 kab & 2 kota
2006	-	2 kab	9 kab & 2 kota
2007	-	2 kab	9 kab & 2 kota
2008	-	1 kab	10 kab & 2 kota
2009	-	1 kab	10 kab & 2 kota
2010	-	1 kab	10 kab & 2 kota
2011	-	-	11 kab & 2 kota
2012	-	-	11 kab & 2 kota
2013	-	-	11 kab & 2 kota

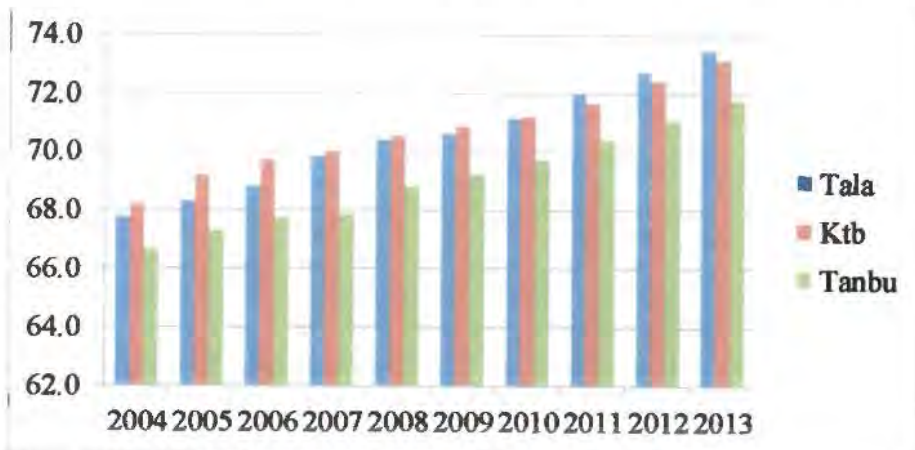
Sumber : BPS provinsi Kalimantan Selatan

Dari pengelompokan kategori IPM dapat dilihat bahwa selama kurun waktu 2004 sampai dengan tahun 2013 semua kabupaten/kota tidak ada yang berada di kelompok rendah, bahkan berada pada kelompok menengah bawah beberapa kabupaten/kota di tahun 2004-2010.

Selama tahun 2011 sampai dengan 2013, semua kabupaten/kota berada pada kelompok menengah atas. Hal ini menjadi catatan prestasi pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Selatan semakin merata. Daerah pemekaran Balangan dan Tanah Bumbu saat ini menunjukkan kesetaraan pembangunan, dapat dilihat dari grafik per wilayah pembangunan sebagai berikut.

Pada Gambar 2.5 dapat terlihat perkembangan indeks pembangunan manusia di wilayah pembangunan Tanbu sebagai berikut:

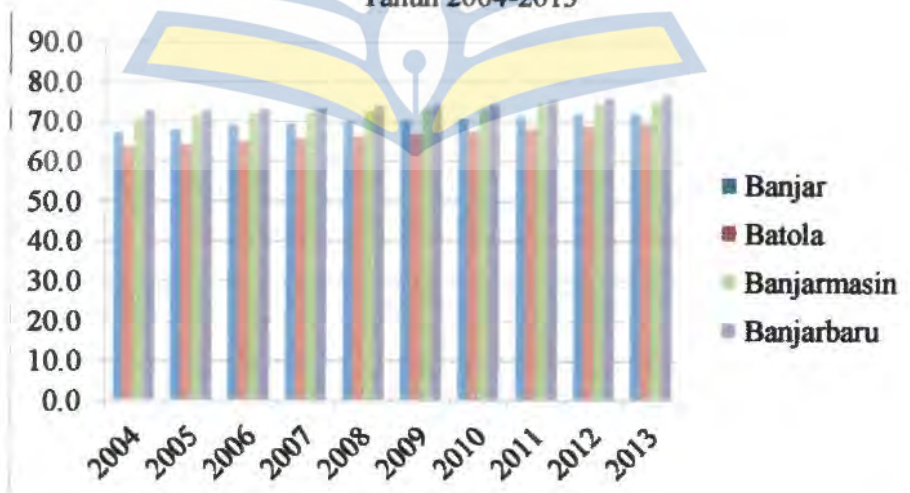
Gambar 2.5 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/kota wilayah Tanbu Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Gambar 2.5 berikut diatas menunjukkan tentang pencapaian IPM kabupaten/kota di wilayah pembangunan Tanbu mulai tahun 2004 sampai dengan tahun 2013. Wilayah pembangunan Tanbu meliputi (Kabupaten Tanah Laut, Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Tanah Bumbu). Dapat dilihat kabupaten Tanah Laut dan Kotabaru saling bergantian memimpin IPM di kawasan Tanbu ini.

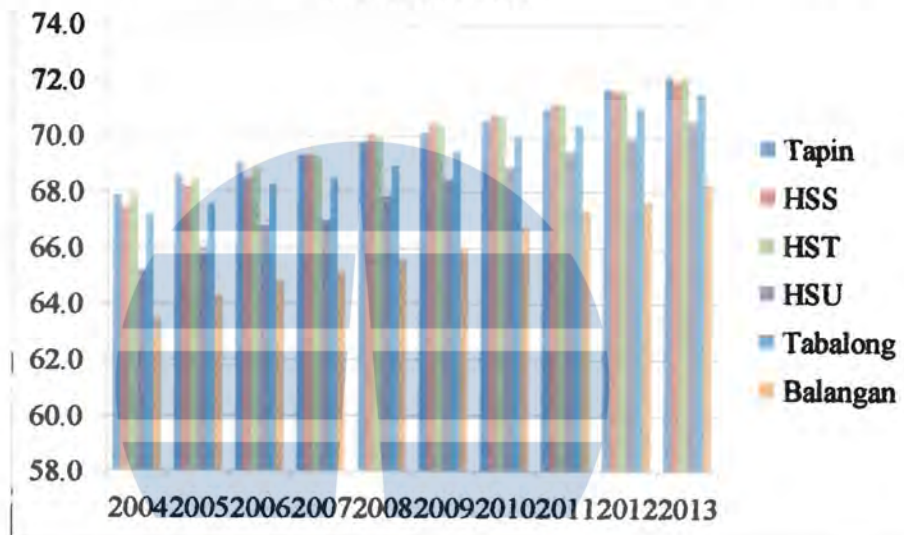
Gambar 2.6 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/kota wilayah Kayu Tangi Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Gambar 2.6 diatas dapat dilihat untuk wilayah pembangunan Kayu Tangi yang terdiri dari Kabupaten Banjar, Kabupaten Barito Kuala, Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru mulai tahun 2004-2013, Kota Banjarbaru sangat tinggi indeks pembangunan manusianya, sedangkan kabupaten Barito Kuala agak tertinggal.

Grafik 2.7 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/kota wilayah Banua Anam Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Gambar 2.7 diatas dapat terlihat dengan jelas untuk pembangunan manusia di wilayah pembangunan Banua Anam yang terdiri dari Kabupaten Tapin, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kabupaten Tabalong dan Kabupaten Balangan menunjukkan dinamisnya IPM ditahun 2004-2013.

3. Pencapaian Sektor Pendidikan

Untuk mengukur pencapaian bidang pendidikan digunakan dua indikator, yaitu rata-rata lama sekolah (*mean years schooling*) dan angka melek huruf.

Secara nasional, rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas pada tahun 2004 – 2013 antara 7,4 sampai 8,03 sedangkan untuk Kalimantan Selatan rata-rata lama sekolahnya 7,2 sampai 8,01. Hal ini berarti rata-rata penduduk Indonesia dan Kalimantan Selatan baru menempuh pendidikan sampai dengan kelas I SMP atau putus sekolah di kelas II SMP.

Untuk diwilayah pembangunan di Tanbu dapat dilihat pada Tabel 2.3 sebagai berikut ini:

Tabel 2.3 Pencapaian Rata Lama Sekolah (*Means Years Schooling*) Kabupaten/Kota di wilayah pembangunan Tanbu Tahun 2004-2013

Kab	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tala	5.93	6.00	6.46	6.54	6.61	6.62	6.88	7.26	7.27	7.65
Ktb	6.94	7.00	7.00	7.00	7.00	7.03	7.03	7.07	7.09	7.10
Tanbu	6.60	6.80	6.80	6.80	7.00	7.09	7.12	7.33	7.56	7.73

Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Pada tabel diatas terlihat bahwa pencapaian rata-rata lama sekolah di wilayah pembangunan Tanbu mulai tahun 2004-2013 mengalami peningkatan walaupun hasilnya di lapangan menunjukkan anak sekolah rata-rata masih duduk di kelas I SMP baik Tanah Laut, Kotabaru maupun Tanah Bumbu. Dilanjutkan dengan Tabel 2.4 pencapaian rata lama sekolah.

Tabel 2.4 Pencapaian Rata Lama Sekolah (*Means Years Schooling*) Kabupaten/Kota di wilayah pembangunan Kayu Tangi Tahun 2004-2013

Kab/Kot	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Banjar	7.03	7.10	7.10	7.10	7.10	7.16	7.25	7.26	7.32	7.33
Batola	6.34	6.50	6.61	6.68	6.68	6.81	7.07	7.15	7.25	7.27
Banjarmasin	8.72	8.80	9.27	9.27	9.27	9.55	9.56	9.57	9.88	10.06
Banjarbaru	9.25	9.30	9.30	9.54	9.54	9.74	9.85	10.06	10.66	10.68

Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Wilayah pembangunan Kayu Tangi terlihat jelas di tabel, Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru rata-rata lama sekolah 10 tahun yang berarti rata-rata penduduk usia 15 tahun keatas mampu menempuh pendidikan sampai kelas kelas II SMA atau putus sekolah di kelas III SMA pada tahun 2013, bila dibandingkan dengan Kabupaten Banjar dan Barito Kuala sangat kontras sekali.

**Tabel 2.5 Pencapaian Rata Lama Sekolah (*Means Years Schooling*)
Kabupaten/Kota di wilayah pembangunan Banua Anam Tahun 2004-2013**

Kab	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tapin	6.68	6.80	6.80	6.94	6.94	7.11	7.12	7.15	7.26	7.36
HSS	6.52	6.60	6.61	7.01	7.33	7.34	7.35	7.36	7.37	7.40
HST	7.27	7.30	7.30	7.30	7.39	7.43	7.44	7.47	7.50	7.61
HSU	6.25	6.40	6.80	6.80	7.22	7.23	7.27	7.48	7.49	7.57
Tabalong	7.35	7.30	7.76	7.76	7.76	7.83	8.14	8.15	8.16	8.25
Balangan	6.10	6.30	6.30	6.30	6.30	6.48	6.97	7.00	7.01	7.05

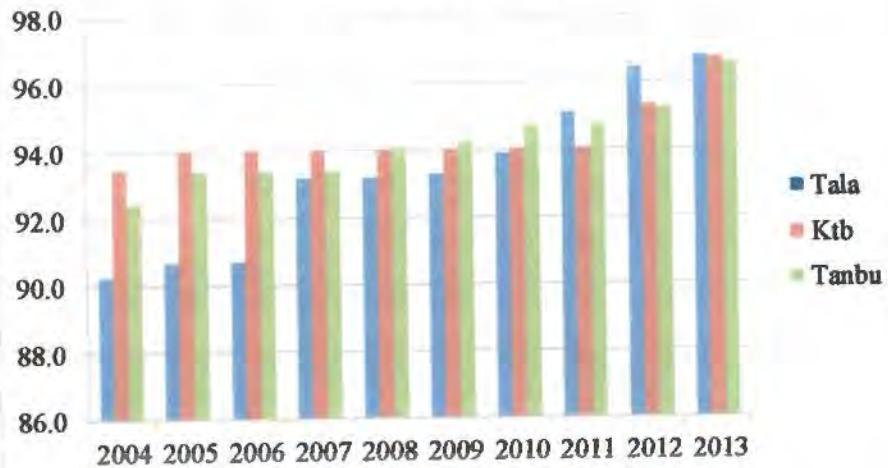
Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Untuk wilayah pembangunan Banua Anam rata-rata lama sekolah pada tahun 2013 hanya Kabupaten Tabalong yang mencapai pendidikan lebih tinggi 8,25 tahun yang berarti rata-rata penduduk usia 15 tahun ke atas di Tabalong mampu menempuh pendidikan sampai kelas II SMP atau putus sekolah di kelas III SMP.

Selanjutnya, indikator lain untuk mengukur dimensi bidang pendidikan adalah Angka melek huruf yang merupakan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Selama kurun waktu 2004 sampai dengan 2013, pencapaian angka melek huruf mengalami peningkatan.

Gambar 2.8 informasi melek huruf di wilayah pembangunan Tanbu sebagai berikut:

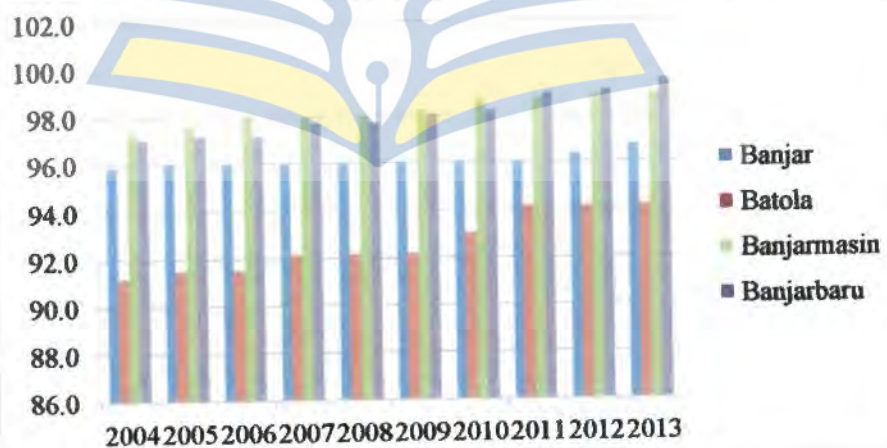
Gambar 2.8 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Tanbu Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Untuk wilayah pembangunan Tanbu angka melek huruf mulai tahun 2004 kabupaten Tanah laut 90,2 %, masih cukup kecil di bandingkan dua kabupaten lain yang sudah mencapai 92 % namun di tahun 2013 ketiga kabupaten tersebut mampu mencapai angka 96% justru Kabupaten Tanah Laut melebihi dua kabupaten lain.

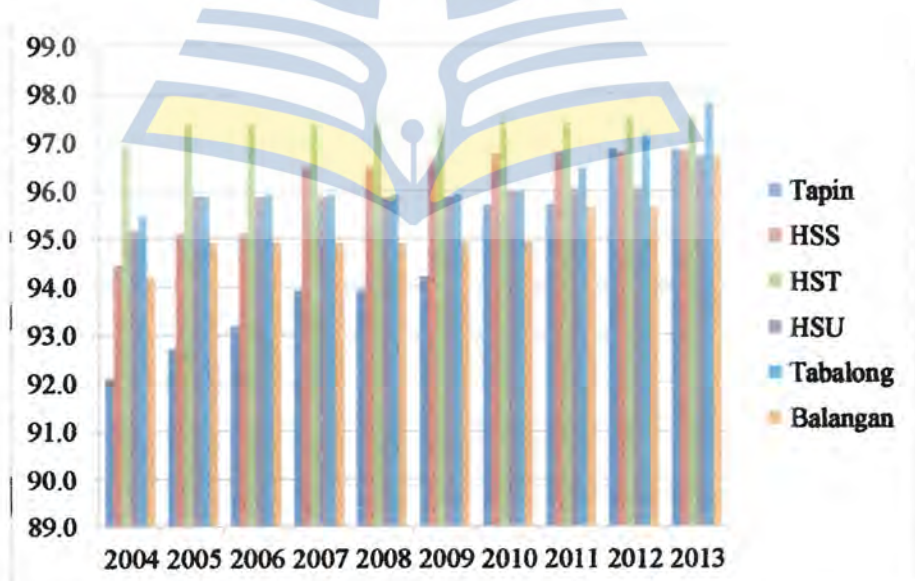
Gambar 2.9 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Kayu Tangi Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Dapat dilihat Gambar 2.9 diatas, perkembangan angka melek huruf di wilayah pembangunan Kayu Tangi, mulai tahun 2004 sampai dengan 2013 kabupaten Barito Kuala menempati posisi terendah angka melek hurufnya untuk tahun 2004 dibawah 92 % sedangkan kabupaten/kota sudah diatas 96% ditahun itu. Wilayah Kota Banjarbaru dan Banjarmasin bisa memiliki persentase diatas 98 % karena wilayah tersebut tersedia sekolahan dari SD sampai perguruan tinggi. Penduduk Banjarbaru sedikit yang mengalami buta huruf. Semakin rendah penduduk yang mengalami buta huruf maka wilayah tersebut memiliki karakter manusia yang maju dan berkembang. Untuk kabupaten Barito Kuala yang masih jauh tertinggal perlu di lakukan langkah-langkah konkrit seperti pelatihan fungsional pemberantasan buta aksara di masing-masing desa yang parah buta aksaranya. Perlu kiranya mengandeng institusi terkait di wilayah tersebut untuk membuka kelas pembelajaran buta huruf.

Gambar 2.10 Angka Melek Huruf Kabupaten/kota wilayah Banua Anam Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

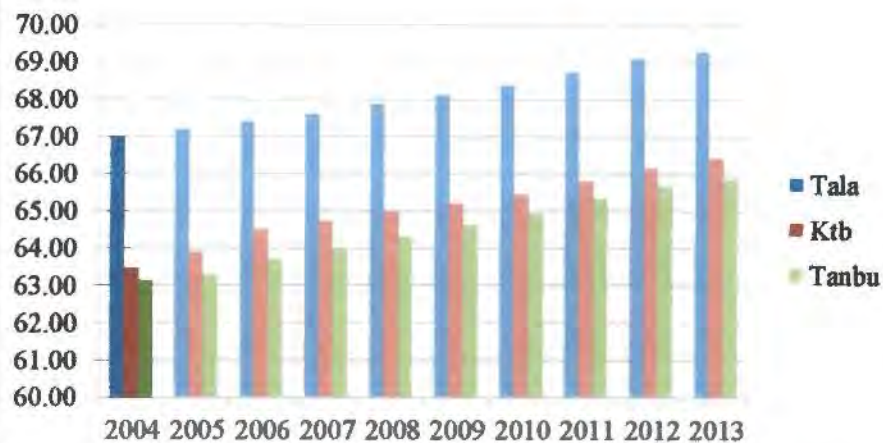
Wilayah pembangunan Banua Anam yang berada di wilayah hulu sungai, mulai tahun 2004 sampai dengan 2013 kabupaten Hulu Sungai Tengah angka melek hurufnya sangat tinggi, pada 2004 saja sudah mendekati 97% dan sampai tahun 2013 cenderung stabil di atas 97 %, untuk kabupaten pemekaran Balangan di tahun 2013 malah menunjukan dominasi yang tinggi dibanding kabupaten lain, Balangan sebagai daerah tambang batubara seperti juga kabupaten Tabalong banyak sekali migrasi penduduk yang masuk ke wilayah tersebut dengan minimal berpendidikan setingkat SMA/SMK sebagaimana syarat bekerja disektor pertambangan.

4. Pencapaian Sektor Kesehatan

Indikator yang digunakan untuk mendeteksi capaian dari bidang kesehatan adalah angka umur harapan hidup (*life expectancy*). Berdasarkan hasil proyeksi penduduk Indonesia 2005-2025, estimasi angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2005 adalah 70,0 tahun dan tahun 2007 menjadi 70,4 tahun. Adapun estimasi untuk angka harapan hidup Provinsi Kalimantan Selatan berada di atas estimasi angka harapan hidup Indonesia, yaitu

Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan 2013, angka harapan hidup perempuan padan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan selalu lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini terlihat pada Gambar 2.11 sebagai berikut:

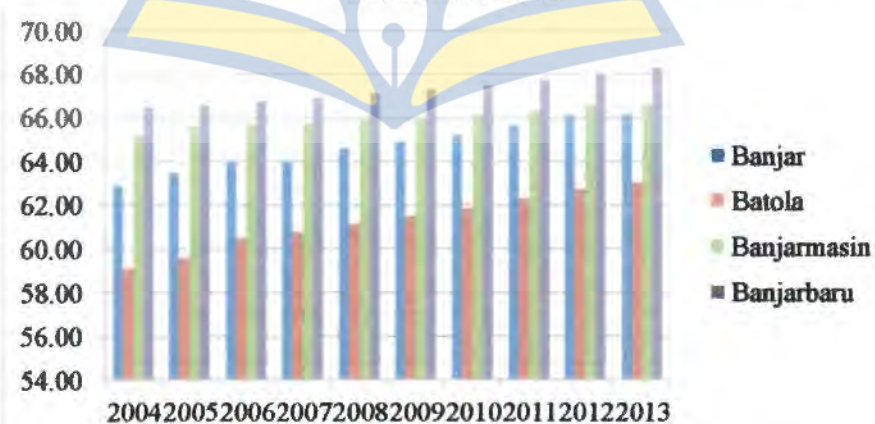
Gambar 2.11 Angka Harapan Hidup Kabupaten/kota wilayah Tanbu Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Pada wilayah pembangunan Tanbu, penduduk kabupaten Tanah Laut memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi dari Kotabaru dan Tanah Bumbu, tahun 2004 sebesar 67 tahun sedangkan Kotabaru dan Tanah Bumbu berada di bawah 64 tahun, untuk tahun 2013 kabupaten tanah laut semakin tinggi angkanya yaitu mencapai diatas 69 tahun.

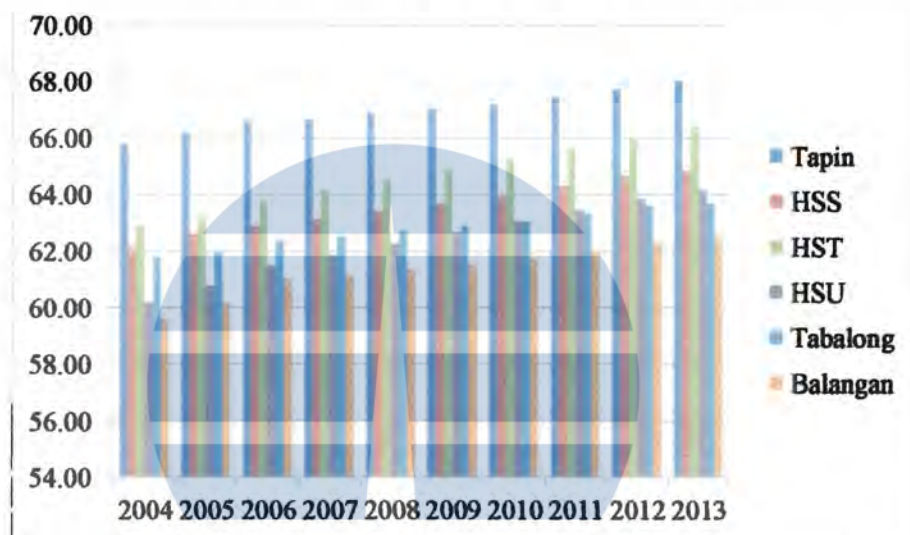
Grafik 2.12 Angka Harapan Hidup Kabupaten/kota wilayah Kayu Tangi Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Wilayah pembangunan Kayu Tangi, angka harapan hidup penduduk yang tinggi berada di kota Banjarbaru, disusul oleh kota Banjarmasin yang rata-rata diatas 64 tahun, sedangkan kabupaten Barito Kuala seperti dalam grafik diatas masih dibawah 63 tahun.

Gambar 2.13 Angka Harapan Hidup Kabupaten/kota wilayah Banua Anam Tahun 2004-2013



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Selatan

Pada tahun 2013 wilayah pembangunan Banua Anam mencapai usia 68 tahun untuk angka harapan hidupnya. Sedangkan kabupaten lain di wilayah Banua Anam rata-rata berada di kisaran 63 tahun. Dapat dilihat pada grafik diatas bahwa angka harapan hidup masing-masing kabupaten di Banua Anam beragam perkembangannya karena memiliki karakteristik yang berbeda.

5. Tinjauan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Untuk memberikan gambaran mengenai anggaran yang dikelola pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan, khususnya di bidang

pendidikan dan kesehatan, terlebih dahulu perlu di ketahui realisasi pendapatan pemerintah daerah yang setiap tahun cenderung meningkat.

Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan 5% dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN) diluar gaji. Sedangkan anggaran pemerintah provinsi dan kota/kabupaten dialokasikan minimal 10% dari APBD diluar gaji.

Sesuai dengan putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 13/PUU-VI I 2008, pemerintah harus menyediakan anggaran pendidikan sekurang-kurangnya 20 persen dari APBN dan APBD untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan nasional. Anggaran pendidikan adalah alokasi anggaran pada fungsi pendidikan yang dianggarkan melalui kementerian negara/lembaga dan alokasi anggaran pendidikan melalui transfer ke daerah, termasuk gaji pendidik untuk penyelenggaraan pendidikan yang menjadi tanggungjawab pemerintah.

Untuk melihat perkembangan realisasi pendapatan tahun 2004 ke tahun 2013, berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan, tidak semua kabupaten/kota menyampaikan laporan realisasi APBD. Selain itu juga terdapat beberapa kabupaten yang pada tahun 2004 masih menyusun berdasarkan manual keuangan daerah. Oleh karena itu, penulis hanya bisa melihat peningkatan penerimaan daerah pada 13 kabupaten/kota pada tahun 2013, yang tersajikan dalam Gambar 2.14 mengenai realisasi APBD Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan.

**Gambar 2.14. Realisasi APBD Kabupaten/Kota Tahun 2013
(dalam milyar)**



Sumber: BPS Kabupaten/Kota, data diolah

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif berakar pada paradigma tradisional, *positivistic*, eksperimental atau *empiricist*. Metode ini berkembang dari tradisi pemikiran empiria Comte, Mill, Durkeim, Newton dan John Locke (Gumilar: 2005). Gaya penelitian kuantitatif biasanya mengukur fakta obyektif melalui konsep yang diturunkan pada variabel-variabel dan dijabarkan pada indikator-indikator dengan memperhatikan aspek reliabilitas. Penelitian ini merupakan suatu penelitian *kausal study*, yaitu studi yang mencoba untuk melihat pengaruh suatu atau beberapa variabel independen terhadap satu atau beberapa variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan (X_1), pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan (X_2), kemiskinan (X_3), serta variabel dependen adalah indeks pembangunan manusia (Y).

B. Definisi Operasional Variabel:

Untuk lebih memudahkan dalam memahami penelitian ini, berikut disampaikan deskripsi operasional serta nama dan keterangan dari variabel-variabel yang digunakan.

1. Belanja Pendidikan

Belanja pendidikan adalah jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi

kewenangan kabupaten/kota di Kalimantan Selatan. Data yang digunakan adalah realisasi belanja pendidikan kabupaten/kota di Kalimantan Selatan 2004-2013 (dalam satuan ribuan).

2. Belanja Kesehatan

Belanja kesehatan adalah jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan kabupaten/kota dalam bidang kesehatan. Data yang digunakan adalah realisasi belanja kesehatan kabupaten/kota di Kalimantan Selatan 2004-2013 (dalam satuan ribuan).

3. Penduduk Miskin

Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Penduduk miskin berada pada kondisi tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan dasar (pangan, sandang, papan, kesehatan, pendidikan, dll). (dalam satuan ribuan)

4. Indeks Pembangunan Manusia

Menurut UNDP (1990), pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi manusia (*a process of enlarging peoples choices*). Selain itu menurut BPS pembangunan manusia merupakan sebuah proses agar manusia mampu memiliki lebih banyak pilihan khususnya dalam pendapatan, kesehatan, serta pendidikan. Ketiga dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat (*longevity*); pengetahuan (*knowledge*) dan kehidupan yang layak (*living standards*). Variabel pembangunan ini di proxy dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Data IPM yang digunakan dalam penelitian ini

adalah IPM 13 kabupaten/kota di Kalimantan Selatan selama periode 2004-2013.

Tahap pertama dilakukan perhitungan indeks masing-masing komponen pembentuk IPM yaitu : indeks kelangsungan hidup, indeks pencapaian pendidikan dan indeks pendapatan. Untuk setiap komponen, cara penghitungan indeksnya adalah sama, yaitu dengan membandingkan nilai masing-masing komponen dengan standar maksimum dan minimum yang telah ditetapkan oleh UNDP dan dengan menggunakan rumus :

$$\text{Indeks } X_i = (X_i - X_{i-\min}) / (X_{i-\max} - X_{i-\min}) \dots\dots\dots(3.1)$$

Dimana :

X_i = indikator komponen IPM ke- i

$X_{i-\min}$ = Nilai minimum X_i

$X_{i-\max}$ = Nilai maksimum X_i

Persamaan tersebut akan menghasilkan $0 < \text{Indeks } X_i < 1$, untuk mempermudah membaca nilai indeks tersebut, maka persamaan itu dikalikan 100, sehingga nilai indeksnya adalah $0 < \text{Indeks } X_i < 100$

Tahap kedua, adalah penghitungan IPM dengan merata-ratakan jumlah masing-masing indeks komponen IPM. Rumus yang digunakan rata-rata aritmatika, yaitu sebagai berikut :

$$\text{IPM} = 1/3 (\text{Indeks } X_1 + \text{Indeks } X_2 + \text{Indeks } X_3) \dots\dots\dots (3.2)$$

Dimana :

X_1 = Indeks harapan hidup

X_2 = Indeks pencapaian pendidikan

X_3 = Indeks pendapatan

Masing-masing komponen tersebut terlebih dahulu dihitung indeksnya sehingga bernilai antara 0 (terburuk) dan 1 (terbaik). Untuk memudahkan dalam analisa biasanya indeks ini dikalikan 100. Teknis penyusunan indeks tersebut pada dasarnya mengikuti rumus sebagai berikut:

$$IPM = \sum_{i=1}^3 li : li = \frac{xi - Min\ Xi}{Max\ Xi - Min\ Xi} \dots\dots\dots (3.3)$$

Di mana:

li = Indeks komponen IPM ke I di mana i = 1,2,3

Xi = Nilai indikator komponen IPM ke i

MaxXi = Nilai maksimum Xi

Min Xi = Nilai minimum Xi

Tabel 3.1 Nilai Maksimum dan Minimum
Perhitungan Komponen IPM

Indikator Komponen IPM	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Angka Harapan Hidup (eO)	25	86
Angka Melek Huruf (Lit)	0	100
Rata-rata Lama Sekolah (MYS)	0	15
Purchasing Power Parity(PPP)	360.000	737.720

Sumber : BPS, UNDP

Menurut (Mudrajad, 2003) penetapan kategori IPM didasarkan pada skala 0,0-1,0 yang terdiri dari :

- Kategori rendah : nilai IPM 0-0,05
- Kategori menengah : nilai IPM antara 0,51-0,79
- Kategori tinggi : nilai IPM 0,8-1

C. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah kabupaten/kota yang terdapat di Kalimantan Selatan. Adapun data yang digunakan adalah data-data di 13 Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan yang tidak melakukan metode sampling dengan harapan memperoleh hasil penelitian yang lebih akurat dan komprehensif dalam menggambarkan kondisi riil yang ada. Populasi yang menjadi objek penelitian meliputi 2 kota dan 11 kabupaten di Kalimantan Selatan. Dari ke 13 kabupaten/kota peneliti kelompokkan menjadi 3, yaitu kelompok Tanbu meliputi Kabupaten Tanah Laut, Kota Baru dan Tanah Bumbu, kelompok Kayu Tangi meliputi kabupaten Banjar, kabupaten Barito Kuala, Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru, kelompok Banua Anam meliputi kabupaten Tapin, kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kabupaten Tabalong dan Kabupaten Balangan.

D. Instrument Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data menurut sifatnya adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau bilangan dan dapat diolah atau dianalisis menggunakan teknis perhitungan matematika atau statistika.

Tabel 3.2 Indikator, satuan, sumber data

No	Indikator	Satuan	Sumber data
Variabel terikat			
1.	Indeks Pembangunan Manusia	Indeks (0-100)	BPS
Variabel bebas			
2.	Pengeluaran belanja pendidikan pemerintah kabupaten/kota	Rupiah	Kementerian keuangan
3.	Pengeluaran belanja kesehatan pemerintah kabupaten/kota	Rupiah	Kementerian keuangan

4.	Angka kemiskinan	%	BPS
----	------------------	---	-----

E. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di lingkup Kalimantan Selatan untuk tingkat kabupaten/kota dengan periode tahun penelitiannya adalah tahun 2004-2013. Data yang digunakan adalah data sekunder. Data realisasi pengeluaran pemerintah kabupaten/kota yang langsung diperoleh dari dinas/instansi terkait di daerah masing-masing. Untuk melengkapi data realisasi yang masih kosong pada kabupaten tertentu ataupun tahun tertentu, penelitian ini menggunakan data rencana anggaran pengeluaran pemerintah kabupaten/kota yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (www.djpk.depkeu.go.id). Sedangkan data sekunder lainnya, diperoleh dari BPS Provinsi Kalimantan Selatan berupa data Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Angka Kemiskinan menurut kabupaten/kota.

Semua data tersebut dikumpulkan dalam bentuk panel, dengan section sebanyak 13 kabupaten/kota, penggunaan data panel ini dilakukan untuk mengatasi adanya keterbatasan series data untuk tingkat provinsi di Kalimantan Selatan. Disamping itu, penggunaan data panel kabupaten/kota untuk estimasi tingkat provinsi secara ilmiah dapat dipertanggungjawabkan validitasnya.

F. Metode Analisis Data

1. Analisis Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif menurut Imam Ghazali (2009), memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis dan kemencengan distribusi

(*skewness*). Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data runtun waktu (*times series*) yang merupakan data tahunan.

2. Regresi Data Panel

Data panel (*pooled data* atau *longitudinal data*) atau merupakan gabungan antara data *cross section* dan *times series*. Dalam data *cross section* mengacu pada data yang dikumpulkan dengan mengobservasi banyak variabel pada periode waktu yang sama, sedangkan dalam data *times series* mengacu pada data yang dikumpulkan dengan mengobservasi nilai dari suatu variabel selama satu periode waktu. Dapat dikatakan, data panel merupakan data dengan unit *cross sectional* yang sama (misalnya suatu data keluarga atau perusahaan) disurvei dari waktu ke waktu (Gujarati : 2000).

Menurut Baltagi (2001) regresi dengan menggunakan data panel memberikan beberapa kelebihan dibandingkan *cross section* atau *time series* murni. Analisis data panel adalah dapat memberikan lebih banyak informasi dan variasi karena banyaknya jumlah data, mengurangi kolinearitas antar variabel bebas dan meningkatkan derajat kebebasan (*degree of freedom*) sehingga estimasi parameter menjadi lebih efisien. Dibanding analisis *cross section* dan analisis *time series*, kelebihan utama analisis panel adalah kemampuannya dalam memperhitungkan dan mengontrol adanya aspek heterogenitas antar individu (unit *cross section*) sehingga memungkinkannya untuk melakukan estimasi terhadap masing-masing karakteristik individu dan juga melakukan estimasi karakteristik antar waktu secara terpisah, Maulana (2013).

Ditinjau dari metode estimasi parameternya, model analisis data panel dapat dikelompokkan menjadi model dengan efek sama (*common effect*) dan

model efek individu (*fixed* dan *random effect*). Penjelasan ringkasnya untuk masing-masing model tersebut adalah sebagai berikut :

1. Model *Common Effect*

Model *Common Effect* atau *Pooled Regression Model* adalah metode estimasi yang menggabungkan (*pooled*) seluruh data *time series* dan *cross section* dan menggunakan pendekatan OLS (*ordinary least square*) untuk melakukan estimasi parameternya. Akibatnya model ini mempunyai intesep α dan slope β yang sama untuk setiap individu, sehingga efek individu tidak akan terlihat. Dalam penulisan ini akan dicari nilai intersep yang mungkin saja bisa berbeda-beda antara unit *cross section*. Persamaan regresi dalam model *Common Effect* dapat ditulis sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \dots + \beta_n X_{nit} + u_{it}$$

X_{it} adalah variabel bebas yang asumsinya nonstokastik, dimana $i = 1, 2, \dots, N$ menunjukkan jumlah unit *cross section*/individu, dan t adalah jumlah periode waktu.

2. Model *Fixed Effect*

Model *Fixed Effect* merupakan metode estimasi yang memperhitungkan adanya perbedaan antara setiap individu yang diakomodasi melalui *dummy variabels* sehingga terdapat perbedaan dalam intersep. Nilai intersep yang berbeda-beda ini, juga diasumsikan berasal dari variabel yang tidak ikut masuk sebagai variabel bebas dalam persamaan regresi dan dikenal sebagai *omitted variabel*. Akibatnya model ini mempunyai slope β yang sama, namun dengan intesep α yang berbeda untuk setiap individu.

Pendekatan model ini dapat dituliskan dalam persamaan sebagai berikut :

$$Y_{it} = \alpha_i + x_{it}^j \beta_{it} + \sum_{i=1}^n \alpha_i D_i + \varepsilon_{it}$$

Di mana :

Y_{it} = variabel terikat di waktu t untuk unit *cross section* i

α_i = intersep yang berubah-ubah antar waktu *cross section* unit

x_{it}^j = variabel bebas j di waktu untuk unit *cross section* i

β_{it} = parameter untuk variabel ke j

ε_{it} = komponen error di waktu t untuk unit *cross section*

Dengan menambahkan sebanyak (N-1) variabel boneka (D_i) ke dalam model dan menghilangkan satu sisanya untuk menghindari kolieaniritas sempurna antar variabel penjelas. Dengan menggunggungakan pendekatan ini akan terjadi *degree of freedom* sebesar NT-N-K. Dengan melakukan penambahan boneka ini akan dapat mengurangi banyaknya *degree of freedom* sehingga akan berpengaruh pada efisiensi parameter yang diestimasi. Pemilihan pendekatan menggunakan statistik F yang berusaha membandingkan antara nilai jumlah kuadrat dari *error* dari proses pendugaan dengan menggunakan metode kuadrat terkecil dan efek yang telah memasukkan variabel *dummy*. Bentuk persamaannya adalah sebagai berikut :

$$F_{N+T-2, NT-N-1} = \frac{(ESS_1 - ESS_2) / (NT-1)}{(ESS_2) / (NT-N-K)}$$

Dimana ESS_1 dan ESS_2 adalah jumlah kuadrat sisa dengan menggunakan metode kuadrat terkecil biasa dan model efek tetap, sedangkan statistik F mengikuti distrubusi F dengan derajat kebebasan NT-1 dan NT-N-K. nilai statistik F uji ini yang kemudian akan dibandingkan dengan nilai statistik F tabel yang akan menentukan pilihan model yang akan digunakan.

3. Model *Random Effect*

Model *Random Effect* merupakan metode estimasi dengan intersep yang berbeda-beda untuk tiap individu dengan memperhitungkan adanya *disturbance* dari *cross section* dan *time series*. Dengan menggunakan *generalized least square* (GLS) sebagai estimatornya, karenanya dapat meningkatkan efisiensi dari estimasi *least square*.

Persamaan regresi untuk model *random effect* dapat ditulis sebagai berikut :

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \dots + \beta_n X_{nit} + \epsilon_{it} + u_{it}$$

Variabel boneka dimasukkan dalam model efek tetap akan menimbulkan konsekuensi (*trade off*). Penambahan variabel boneka ini akan dapat mengurangi banyaknya derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang pada akhirnya akan mengurangi efisiensi dari parameter yang diestimasi. Model data panel yang didalamnya melibatkan korelasi antar *error term* karena berubahnya waktu dan karena berbedanya observasi dapat diatasi dengan pendekatan model komponen error atau disebut juga model efek acak (*random effect*).

Pemilihan model. Untuk memilih model yang paling tepat digunakan dalam mengelola data panel, terdapat beberapa pengujian yang dapat dilakukan yaitu :

a. Uji Chow

Uji Chow merupakan pengujian untuk menentukan model *Fixed Effect* atau *Random Effect* yang paling tepat digunakan dalam mengestimasi data panel.

Dalam pengujian ini dilakukan hipotesa sebagai berikut :

H_0 ; Model *common effect* (*restricted*)

H_1 ; Model *fixed effect* (*unrestricted*)

Dasar penolakan terhadap hipotesis diatas dengan membandingkan perhitungan F-statistik dengan F-tabel. Perbandingan dipakai apabila hasil F hitung lebih besar ($>$) dari F tabel maka H_0 ditolak yang berarti model yang paling tepat digunakan adalah Fixed effect model. Begitupun sebaliknya, jika F hitung lebih kecil ($<$) dari F tabel maka H_0 diterima dan model yang digunakan adalah common effect model (Widarjono, 2009) dalam Agus Tri Basuki. Perhitungan F statistik didapat dari uji Chow dengan rumus (Baltagi, 2005).

$$F = \frac{\frac{(SSE1 - SSE2)}{(n-1)}}{\frac{SSE2}{(nt - n - k)}}$$

Dimana :

SSE1 : *Sum square error* dari model *common effect*

SSE2 : *Sum square error* dari model *fixed effect*

n : Jumlah perusahaan (*cross section*)

nt : Jumlah *cross section* x jumlah *time series*

k : Jumlah variabel independen

Sedangkan F Tabel didapat dari:

$$F\text{-tabel} = \{ \alpha : df(n-1, nt - n - k) \}$$

Dimana:

α : tingkat signifikansi yang dipakai (*alfa*)

n : jumlah perusahaan (*cross section*)

nt : jumlah *cross section* x jumlah *time series*

k : jumlah variabel independen

b. Uji Hausmann Test

Dalam memilih pendekatan mana yang sesuai dengan model persamaan dan data kita antara *fixed effect* atau *random effect* dapat digunakan dengan menggunakan spesifikasi yang dikembangkan oleh Hausmann. Uji Hausmann ini menggunakan nilai *Chi Square* sehingga keputusan pemilihan metode data panel ini dapat ditemukan secara statistik. Dengan asumsi bahwa error secara individual tidak saling berkorelasi begitu juga error kombinasinya, rumus uji Hausmann sebagai berikut :

$$H = (\beta_{RE} - \beta_{FE})' (\sum FE - \sum RE)^{-1} (\beta_{RE} - \beta_{FE})$$

Dimana :

β_{RE} = random effect estimator

β_{FE} = fixed effect estimator $\sum FE - \sum RE$ = matriks kovarian

Setelah pemilihan metode dan pembentukan model regresi dilakukan, perlu diuji kelayakan suatu model dalam menguji hipotesis yang diajukan. Menurut teorema Gauss Markov dalam Dwi Marhaeni (2011), untuk melihat apakah hasil regresi sudah memenuhi kriteria *Best Linier Unbiased Estimator* (BLUE), maka perlu dilakukan beberapa pengujian terhadap pelanggaran asumsi klasik yang meliputi multikolinieritas dan heteroskedastisitas.

1. Uji Asumsi Multikolinieritas

Multikolinieritas dimaksudkan untuk melihat apakah ada hubungan diantara variabel-variabel independen. Dalam menginterpretasikan koefisien suatu

variabel selalu dianggap konstan atau tetap. Dengan demikian, jika ada variabel yang berkorelasi sudah tentu anggapan tersebut tidak berlaku karena setiap perubahan suatu variabel bebas akan mengakibatkan pula variabel bebas lainnya berubah. Oleh karena itu, dalam membuat regresi berganda, variabel bebas yang baik adalah variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat, tetapi tidak mempunyai hubungan dengan variabel bebas lainnya (Gujarati: 2007).

Konsekuensi dari multikolinieritas adalah:

- a) Besaran VIF (*Variance Inflation Factor*) dan toleransi, dengan mempunyai nilai VIF disekitar angka 1 dan mempunyai toleransi mendekati 1.
- b) Besaran korelasi antar variabel independen dengan koefisien $< 0,8$. Jika nilai korelasi kuat, maka terjadi multikolinieritas.
- c) Sepanjang multikolinieritas tidak sempurna, penafsiran koefisien regresi mungkin dilakukan tetapi penaksiran dan standar deviasinya menjadi sangat sensitif terhadap perubahan (Gujarati: 2007)

2. Uji Asumsi Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas diartikan sebagai varian yang tidak konstan. Jika pada model ditemukan adanya heteroskedastisitas, maka model menjadi tidak efisien meskipun tidak bias dan konsisten. Pada data panel, heteroskedastisitas dapat dideteksi dengan membandingkan *sum of squared residuals* (SSR) pada metode OLS dengan SSR pada GLS. Jika nilai SSR pada GLS jauh lebih kecil daripada OLS, maka terdapat masalah heteroskedastisitas.

Cara untuk mengatasi heteroskedastisitas adalah dengan men *treatment* model dengan menggunakan model estimasi pembobotan (*weighted*). Dalam

melakukan pengolahan data panel, kita dapat menggunakan kriteria pembobotan *cross section weights* untuk menanggulangi gejala heteroskedastisitas. (Gujarati: 2007)

Kemudian menguji asumsi klasik lain yang terdiri dari Uji Autokorelasi dengan menggunakan Durbin Watson hanya terjadi pada data *time series* sedangkan untuk data *cross section* atau panel akan tidak berarti Agus Tri dan Nano (2015).

Tahapan Pengolahan dan Analisis Data

1. Tabulasi data menjadi data panel dilakukan dengan menggunakan program *software* Stata 12.
2. Membuat model regresi data dengan Eviews menggunakan metode PLS, *Fix Effect* dan *Random Effect*.
3. Melakukan pengujian model untuk memilih model yang terbaik Uji Chow dan Hausman.
4. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam regresi linier dengan pendekatan *Ordinary Least Squared* (OLS) meliputi uji Linieritas, Autokorelasi, Heteroskedastisitas, Multikolinieritas dan Normalitas. Walaupun demikian, tidak semua uji asumsi klasik harus dilakukan pada setiap model regresi linier dengan pendekatan OLS (Basuki dan Nano: 2015)
5. Pengujian pelanggaran asumsi dasar dengan model estimasi yang dipilih adalah model yang sukses melewati seleksi pengujian menurut standar ekonometrika yang berlaku. Sehingga sebelum dilakukan analisis secara mendalam tentang hubungan variabel yang ada perlu dilakukan

6. Analisis model yang dihasilkan setelah asumsi terpenuhi, dilakukan analisis hasil estimasi masing-masing variabel yang disesuaikan dengan teori ekonomi yang melandasinya. Implikasi yang dilakukan tidak harus dilakukan pengujian asumsi klasik dalam model data panel, Hendri dalam Shochrul R, Ajija,dkk(Verbeek, 2000; Gujarati, 2006; Wibisono, 2005; Aulia; 2004)



BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

Secara garis besar, alokasi pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan di Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan kecenderungan meningkat. Demikian pula dengan indikator yang berkaitan dengan pembangunan manusia, seperti angka harapan hidup, angka melek huruf, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita per bulan menunjukkan peningkatan.

Peningkatan pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan maupun indikator pembangunan manusia, dibarengi dengan semakin menurunnya indikator jumlah dan persentase penduduk miskin.

Tabel 4.1 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	2011	2012	2013
Pengeluaran pemerintah disektor Pendidikan (juta Rp)			
Mean	235.505	273.396	313.121
Minimum	57.306	175.596	204.046
Maksimum	412.861	449.220	523.726
Std.deviasi	83.114	73.706	88.701
Pengeluaran pemerintah disektor Kesehatan(juta Rp)			
Mean	72.861	83.170	103.227
Minimum	27.008	50.368	68.847
Maksimum	153.506	136.849	157.809
Std.deviasi	29.814	27.142	28.479
Persentase Penduduk Miskin (%)			
Mean	5,74	5,37	5,06
Minimum	3.17	2.97	2.84
Maksimum	7.31	6.94	6.92
Std.deviasi	1.18	1.12	1.23

IPM			
Mean	71.08	71.69	72.23
Minimum	67.35	67.71	68.30
Maksimum	75.43	76.28	76.86
Std.deviasi	2.14	2.24	2.24

Sumber: Data BPS, diolah

Menurut BPS, jumlah pengeluaran sektor pendidikan dan kesehatan menunjukkan rata-rata meningkat. Tahun 2013 pengeluaran sektor pendidikan di Kota Banjarmasin adalah yang tertinggi yaitu Rp.523.726 juta, sedangkan untuk pengeluaran sektor kesehatan Kabupaten Balangan yang terendah pada tahun 2013 dengan nilai Rp.68.847 juta. Nilai IPM tertinggi di Kalimantan Selatan pada tahun 2013 ditempati oleh Kota Banjarbaru dengan angka 76,86 sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Balangan 68,30. Di satu sisi, jumlah persentase penduduk miskin pada tahun 2013 Kabupaten Hulu Sungai Utara tertinggi di Kalimantan dengan 6,92% sedangkan yang terendah ada di Kabupaten Banjar yaitu 2,84%..

Sesuai Teori Wagner, bahwa pengeluaran pemerintah dan kegiatan pemerintah semakin lama semakin meningkat. Hal ini terjadi di Kalimantan Selatan, bahwa mengapa peranan pemerintah menjadi semakin besar, disebabkan karena pemerintah mengatur hubungan yang timbul di masyarakat. Dukungan sumber dana dari pemerintah terutama untuk kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas pembangunan manusia seperti pengeluaran sektor pendidikan dan kesehatan. Menurut Wagner ada lima hal yang menyebabkan pengeluaran pemerintah selalu meningkat yaitu; tuntutan peningkatan perlindungan keamanan dan pertahanan, kenaikan tingkat pendapatan masyarakat, urbanisasi yang mengiringi pertumbuhan ekonomi, perkembangan demografi dan ketidakefisienan birokrasi yang mengiringi perkembangan pemerintah.

Peacock dan Wiseman mendasarkan pada suatu teori bahwa masyarakat mempunyai suatu tingkat toleransi pajak yaitu suatu tingkat pada saat masyarakat dapat memahami besarnya pungutan pajak yang dibutuhkan oleh pemerintah untuk membiayai pengeluaran pemerintah. Jadi masyarakat menyadari bahwa pemerintah membutuhkan dana untuk membiayai aktivitas pemerintah sehingga mereka mempunyai tingkat ketersediaan masyarakat untuk membayar pajak. Di kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan, selain pengeluaran belanja sektor pendidikan dan kesehatan, ada juga untuk belanja pembangunan infrastruktur. Perkembangan ekonomi menyebabkan pemungutan pajak yang semakin meningkat walaupun tarif pajak tidak berubah dan meningkatnya penerimaan pajak yang menyebabkan pengeluaran pemerintah juga semakin meningkat. Dalam keadaan normal kenaikan pendapatan nasional meningkatkan penerimaan dan pengeluaran pemerintah.

B. Hasil Uji Statistik

Sesuai urutan tahapan analisis data seperti yang telah diuraikan pada bagian metode, tahap pertama adalah menyelesaikan model terlebih dahulu. Model yang dihasilkan akan dipakai untuk membahas pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap pembangunan manusia. Selatan.

1. Analisis Regresi Data Panel dengan PLS, MET dan MER

Pertama-tama, penulis melakukan regresi data panel semua data yang terdiri dari 13 kabupaten/kota dengan menggunakan metode PLS. dengan digunakannya PLS, maka *intercept* untuk setiap individu tetap. Model PLS mempunyai asumsi bahwa *intercept* (α) dan *slope* (β) akan sama (konstan) untuk

setiap data *time series* dan *cross section*. Adapun hasil regresi dengan metode PLS ada pada tabel 4.2 dibawah ini sebagai berikut:

Tabel 4.2 Regresi dengan Metode PLS (*Pooled Least Square*)

lnipm	Coef.	Robust Std. Err.	t	P>[t]
Lndidik	0.00799	0.0051856	1.54	0.126
lnsehat	0.009311	0.0045002	2.07	0.041
lnmiskin	-0.05162	0.0069602	-7.42	0
_cons	4.267739	0.02765	154.35	0
F (3, 56)	= 56,62			
Prob> F	= 0.0000			
R-squared	= 0,5081			

Sumber : Stata12, data diolah kembali

Tabel 4.3 Regresi dengan Metode MET (*Fixed Effect Method*)

lnipm	Coef.	Robust Std. Err.	t	p>[t]
Lndidik	0.011603	0.0029174	3.98	0.002
lnsehat	0.011527	0.0028538	4.04	0.002
lnmiskin	-0.02139	0.0090541	-2.36	0.036
_cons	4.185624	0.0311041	134.57	0.000
F (3, 56)	= 47.72			
Prob> F	= 0.0000			
R-squared	0.8211			

Sumber : Stata12, data diolah kembali

Tabel 4.4 Regresi dengan Metode MER (*Random Effect Method*)

Lnipm	Coef.	Robust Std. Err.	z	p>[z]
Lndidik	0.01154	0.0028553	4.04	0.000
lnsehat	0.011416	0.0028089	4.06	0.000
lnmiskin	-0.02231	0.008735	-2.55	0.011
_cons	4.188066	0.0291819	143.52	0.000
Prob> chi2	= 0.0000			
R-squared	0.8211			

Sumber : Stata12, data diolah kembali

2. Pengujian Pemilihan Model dalam Pengolahan Data Panel

- a. Untuk mendapatkan model yang terbaik, pertama-tama penulis melakukan uji CHOW untuk memilih antara model PLS atau MET. Dalam *software* Stata12, adapun hasilnya sebagai berikut:

Menggunakan *F Restricted* atau Chow Test

H0 : PLS

H1 : FE

Sekarang yang kita gunakan adalah *F Restricted*, yaitu dengan cara melihat nilai prob F yang paling bawah hasil output FE. Jadi Tolak H0 jika Prob F < alfa, H1 terima Fixed Effect.

- b. Menggunakan Hausman Test, uji ini untuk memilih model panel FE versus RE, dengan

H0 : RE

H1 : FE

Tolak H0 jika nilai Prob F < alfa, data yang dihasilkan

Tabel 4.5 Hausman Test

	--- Coefficients ---			
	(b)	(B)	(b-B)	sqrt(diag(V_b-V_B))
	Fe	re	Difference	S.E.
Lndidik	.0116029	.0115396	0.0000633	0.000214
Lnsehat	.0115266	.0114156	0.000111	0.00021
Ln miskin	.0213888	-.0223123	0.0009236	0.00076

Sumber : Stata12, data diolah kembali

Prob>chi2 = 0.6837, kesimpulan terima H0 yaitu MER (Random Effect) lebih baik.

- c. Menguji dengan Breusch Pagan Lagrange Multiplier (LM) test

Kriteria H0 : PLS dan H1 : RE

Tolak H0 jika nilai Prob F < alfa

Hasil Lagrange sebagai berikut :

Breusch and Pagan Lagrangian multiplier test for random effects

$$\ln ipm[kab,t] = Xb + u[kab] + e[kab,t]$$

Estimated results:

	Var	sd = sqrt(Var)
lnipm	.0014774	.0384369
e	.0000965	.0098237
u	.0008282	.028778

Test: Var(u) = 0

$\chi^2_{(01)} = 394.86$
Prob > $\chi^2 = 0.0000$

Hasilnya tolak H0 terima Random Effect

3. Permasalahan BLUE (*Best Linier Unbiased Estimator*)

a. Multikolinieritas

Pooled Least Square (PLS)

- *Partial correlation*

Hasilnya sesuai dengan tabel 4.9 dibawah ini:

Tabel 4.6 Korelasi Parsial

	lnipm	lnsehat	lnididik	lnmiskin
lnipm	1			
lnsehat	0.5557	1		
lnididik	0.5641	0.8108	1	
lnmiskin	-0.6524	-0.4844	-0.5219	1

Sumber : Stata12, data diolah kembali

Gujarati (2004) menyatakan bahwa nilai *partial correlation* antar variabel lebih dari 0,75/0,8 berarti ada multikol di kedua variabel tersebut. Artinya model ini mengandung multikolinieritas.

b. Heteroskedastisitas

- *Pooled Least Square (PLS)*

Hasilnya sebagai berikut :

```
Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity
Ho: Constant variance
Variables: fitted values of lnipm

chi2(1)      =      1.15
Prob > chi2   =      0.2827
```

Hipotesis Uji Heteroskedastisitas

H0 : Homoskedastis

H1 : Heteroskedastis

Kriteria Penolakan H0: apabila Prob F < alfa, sedangkan uji Breusch Pagan $0.2827 > \text{alfa (5\%)}$. Jadi model mengandung Heteroskedastis.

c. Autokorelasi

Hipotesis Uji Autokorelasi apabila:

H0 : No autokorelasi

H1 : Autokorelasi

```
Wooldridge test for autocorrelation in panel data
H0: no first-order autocorrelation
F( 1, 12) = 408.851
Prob > F = 0.0000
```

Maka tolak H0 jika nilai Prob F < alfa, jadi ada autokorelasi terhadap model ini.

4. Mengatasi Permasalahan tidak BLUE di model Panel

a. PLS (Robust, dan *General Least Square/GLS*)

Hasilnya di tabel 4.10 sebagai berikut :

Tabel 4.10 General Least Square

Cross-sectional time-series FGLS regression

Coefficients: generalized least squares

Panels: homoskedastic

Correlation: no autocorrelation

Estimated covariances	=	1	Number of obs	=	130
Estimated autocorrelations	=	0	Number of groups	=	13
Estimated coefficients	=	4	Time periods	=	10
			Wald chi2(3)	=	134.30
Log likelihood	=	285.796	Prob > chi2	=	0.0000

lnipm	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
lnsehat	.0093106	.004877	1.91	0.056	-.0002482	.0188695
lndidik	.0079899	.0056976	1.40	0.161	-.0031772	.019157
lnmiskin	-.0516227	.0078966	-6.54	0.000	-.0670998	-.0361456
_cons	4.267739	.0289417	147.46	0.000	4.211015	4.324464

Tabel 4.10 Estimate Output

Variable	fe	re	ols
lnsehat	.0114156***	.0114156***	.0114156***
lndidik	.01153963***	.01153963***	.01153963***
lnmiskin	-.02231233*	-.02231233*	-.02231233*
_cons	4.1880656***	4.1880656***	4.1880656***
N	130	130	130
r2			
r2_a			

legend: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

C. Pembahasan

Setelah didapatkan model terbaik, yaitu dengan menggunakan Metode Efek Random (MER) dan telah dilakukan uji pelanggaran asumsi klasik, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan dengan

uji t, uji F dan koefisien determinasi (R^2) dari persamaan yang diperoleh dari hasil analisis data sebagai berikut:

$$\text{Ln}Y_{it} = 4.188066 + 0.0114156\text{Ln}(X_{1it}) + 0.0115396\text{Ln}(X_{2it}) - 0.0223123\text{Ln}(X_{3it}) + \varepsilon_{it}$$

Berikut hasil estimasi regresi terlampir pada Tabel 4.7 sebagai berikut;

Tabel 4.7 Hasil Estimasi *Random Effect*

Variabel	Koefisien regresi	Prob	Keterangan
Konstanta	4.188066	0.000	Signifikan
Lndidik	0.0115396	0.000	Signifikan
Lnsehat	0.0114156	0.000	Signifikan
Ln miskin	-0.0223123	0.011	Signifikan
R-squared	0.808316		
Adj R2	0.803752		

Sumber : Stata, diolah

Dalam model persamaan diatas antara pengeluaran pemerintah kabupaten/kota dan kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan pada indeks pembangunan manusia berlaku hubungan sebagai berikut:

1. Pengaruh belanja pemerintah sektor pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia

Pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan adalah bagian dari anggaran pemerintah daerah yang mencerminkan pilihan kebijakan pemerintah dalam sektor pendidikan. Jika dikaitkan dengan IPM, maka jika pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan naik maka IPM akan naik, sebaliknya jika pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan turun maka diasumsikan IPM akan turun atau memiliki koefisien positif.

Besarnya usaha pemerintah dalam meningkatkan pembangunan manusia dapat dilihat dari proporsi pengeluaran pemerintah dalam hal ini realisasi belanja daerah dalam sektor pendidikan. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier

berganda data panel, terlihat bahwa belanja pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Kalimantan Selatan tahun 2004-2013. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. Besarnya nilai koefisien 0,0115 berarti bahwa setiap ada kenaikan 1 persen pengeluaran pemerintah sektor pendidikan akan menaikkan IPM sebesar 0.0115. Sebaliknya jika tingkat pengeluaran pengaruh tersebut berada pada selang kepercayaan 95 persen. Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan akan berpengaruh pada perkembangan pendidikan yaitu dengan meningkatnya jumlah murid yang mampu menyelesaikan sekolahnya sampai ke tingkat yang lebih tinggi. Semakin tinggi rata-rata tingkat pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh masyarakat akan semakin mudah bagi setiap individu dalam usia kerja untuk mengerti, menerapkan dan mendapatkan hasil dari pendidikannya yang akhirnya meningkatkan pembangunan manusianya.

Untuk dapat meningkatkan pembangunan manusia khususnya di sektor pendidikan perlu adanya usaha dari pemerintah. Salah satunya adalah meningkatkan anggaran pada sektor pendidikan untuk digunakan sebagai pembangunan sarana pendidikan dan penambahan tenaga guru. Penambahan anggaran yang besar untuk pendidikan akan meningkatkan pembangunan manusia dan juga akan menumbuhkan pembangunan sektor lainnya. Pendidikan telah diidentifikasi sebagai faktor kunci dalam pembangunan ekonomi dan social. Maka kesetaraan akses terhadap pendidikan yang berkualitas telah menjadi tujuan

penting dari kebijakan pembangunan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Ilhami (2014) dan Sanggelorang,dkk (2015) yang menunjukkan bahwa belanja pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM serta sejalan dengan hipotesis awal. Hasil ini sama dengan Evi (2014) dengan menggunakan studi kasus pada 38 kota/kabupaten di Jawa Timur dengan periode penelitian 2009-2013. Hal tersebut juga sejalan dengan teori Adolf Wagner yang mengaitkan pengeluaran pemerintah dengan aktivitas pemerintah. Hal ini juga sesuai dengan teori Peacock dan Wiseman yang menyatakan bahwa pendapatan melalui pajak dibutuhkan pemerintah untuk membiayai pengeluaran pemerintah.

2. Pengaruh belanja pemerintah sektor kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia.

Hasil penelitian menunjukkan belanja pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berdampak positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Keadaan ini dapat dilihat dari tanda pada koefisien variabel pengeluaran pemerintah daerah sektor kesehatan yang mempunyai tanda positif dengan nilai 0,0114. Angka ini mempunyai arti apabila pengeluaran pemerintah daerah sektor kesehatan naik satu persen, maka perkembangan IPM naik 0.0114. Namun sebaliknya penurunan tingkat alokasi setiap satu persen peningkatan belanja kesehatan menyebabkan indeks pembangunan manusia di Kalimantan Selatan akan turun sebesar 0,0114. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia.

Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Selatan selama tahun 2004-2013 ditentukan oleh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan. Hal ini dikarenakan setiap kali pemerintah melakukan peningkatan pengeluaran khususnya pada sektor kesehatan maka akan meningkatkan indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Selatan.

Untuk meningkatkan pembangunan manusia, pemerintah perlu melakukan peningkatan pada anggaran pendapatan belanja daerah khususnya anggaran sektor kesehatan. Alokasi anggaran yang besar untuk sektor kesehatan akan meningkatkan kesehatan dan produktivitas individu yang dapat berpengaruh bagi peningkatan pembangunan manusianya. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Meylina, dkk (2013) bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan di Indonesia masih rendah bila dibandingkan dengan belanja pemerintah sektor lainnya. Namun hasil pengeluaran pemerintah sektor kesehatan mempunyai pengaruh positif terhadap pembangunan manusia sesuai hasil dari 33 propinsi yang dijadikan sampel penelitian.

Oleh karena itu sudah semestinya pemerintah harus dapat menyediakan pelayanan publik yang memadai dalam rangka peningkatan kualitas pembangunan manusia yang selanjutnya dapat meningkatkan IPM. Anggaran belanja yang dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan di provinsi Kalimantan Selatan tahun 2013 sekitar 15 persen sedikit mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sekitar 14 persen.

3. Pengaruh angka kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia.

Berdasarkan hasil estimasi regresi, angka kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan dengan elastisitas negatif sebesar -0.0223 terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Kalimantan Selatan. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin turun maka akan meningkatkan indeks pembangunan manusia. Indikasi ini menunjukkan bahwa apabila rasio kemiskinan mengalami penurunan 1 persen, maka akan meningkatkan indeks pembangunan manusia sebesar 0.0223 .

Hasil penelitian ini memperjelas bahwa semakin tinggi populasi penduduk miskin akan menekan tingkat pembangunan manusia, sebab penduduk miskin masih belum bisa memenuhi kebutuhan dasar. Penduduk miskin masih berjuang untuk memenuhi kebutuhan hidup dasarnya yaitu sandang, papan, pangan yang tidak tertarik untuk melibatkan diri pada aktivitas-aktivitas yang tidak secara langsung berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar, Novianto (2003).

Hal ini sejalan dengan penelitian Mirza (2012) mengenai pengaruh kemiskinan, pertumbuhan ekonomi dan belanja modal terhadap IPM di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. Dalam penelitian tersebut, hasil penelitian menunjukkan koefisien kemiskinan sebesar $-0,2082\%$ dan signifikan pada tingkat kepercayaan 99,99%. Jawa Tengah memiliki laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi yaitu sebesar $0,67\%$ per tahun, dengan demikian memiliki sumber daya manusia yang siap untuk diberdayakan. Perekonomian Jawa Tengah yang kondusif memiliki pertumbuhan $5,9\%$ diatas pertumbuhan ekonomi nasional. Selain itu hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Ginting (2008) yang meneliti analisis pembangunan manusia di Indonesia dengan melibatkan sampel

26 propinsi di Indonesia. Pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun tersebut sebesar 1,4% dengan laju pertumbuhan ekonomi sebesar 6,1% dan kemiskinanya 15,45%. Dalam penelitian tersebut koefisien rasio penduduk miskin adalah -0,214 berarti tiap peningkatan rasio penduduk miskin sebesar 100% maka pembangunan manusia (IPM) akan turun 21,40 satuan. Maka semakin tinggi populasi penduduk miskin akan menekan tingkat pembangunan manusia, sebab penduduk miskin memiliki daya beli yang rendah.

4. Pengaruh pengeluaran pemerintah daerah sektor pendidikan, sektor kesehatan dan Kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan

Hasil penelitian ini menunjukkan tiga variabel bebas yaitu pendidikan, kesehatan dan kemiskinan berpengaruh terhadap variabel tak bebas yaitu indeks pembangunan manusia. Hasil estimasi regresi diketahui R^2 sebesar 0.8083 atau 80,83%, sehingga persamaan tersebut dapat menjelaskan pengaruh variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan (x_1), variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan (x_2), dan variabel kemiskinan (x_3) berpengaruh terhadap IPM (Y) sebesar 0.808316 atau 80.83 persen sedangkan sisanya 19,17 persen dijelaskan oleh variabel lain diluar model.

Setelah mendapat hasil estimasi model untuk variabel yang mempengaruhi indeks pembangunan manusia di kabupaten/kota, peneliti mengutip publikasi BPS Kalimantan Selatan (2013) tentang Tinjauan PDB Kabupaten/Kota yang membagi menjadi tiga kelompok wilayah pembangunan di provinsi Kalimantan Selatan

yaitu wilayah pembangunan Banua Anam, Kayu Tangi dan Tanbu dengan menggunakan Model *Random Effect* didapat estimasi regresi sebagai berikut :

1. Model di wilayah Pembangunan Wilayah Banua Anam (Tapin, HSS, HST, HSU, Tabalong, Balangan) (BPS Kalsel:2013)

Selanjutnya tersaji estimasi regresi data panel dalam Tabel 4.8 sebagai berikut;

Tabel 4.8 Model Estimasi Wilayah Banua Anam

Variabel	Koefisien regresi	Prob	Keterangan
Konstanta	4.236265	0.000	Signifikan
Lnsehat	0.009852	0.017	Signifikan
Lndidik	0.007196	0.034	Signifikan
Ln miskin	-0.0223123	0.000	Signifikan
R-squared	0.85553		

Sumber: olah Stata12

Pada tabel 4.8 diatas variabel pengeluaran kesehatan dan pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia, sedangkan kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Mochammad, dkk (2015) tentang pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan yang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Jawa Timur dengan periode penelitian 2006-2013 yang melibatkan 38 kabupaten/kota. Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan Wagner (Dumairy:1997) bahwa pengeluaran pemerintah terhadap PDB yang semakin besar akan meningkatkan pendapatan perkapita yang berdampak pada pengeluaran pemerintah semakin meningkat.

Peacock dan Wiseman (Prasetya:2012) pemerintah selalu berusaha memperbesar pengeluarannya dengan mengandalkan penerimaan pajak masyarakat.

Wilayah pembangunan Banua Anam yang terdiri dari Kabupaten Tapin, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kabupaten Tabalong dan Kabupaten Balangan merupakan kabupaten yang memiliki wilayah geografis dan sosial kultural yang hampir sama yaitu masyarakat yang hidup didaerah pertanian dan perkebunan. Tahun 2013 anggaran belanja pemerintah daerah sektor kesehatan pada Kabupaten di wilayah Banua Anam cenderung menurun dari tahun sebelumnya rata-rata pada angka 9 persen, kecuali kabupaten Tabalong mengalami penurunan minus 20 persen. Kemudian anggaran belanja pendidikan tumbuh positif pada rata-rata 11 persen kecuali di Kabupaten Hulu Sungai Selatan minus 2 persen dan Kabupaten Hulu Sungai Utara anggaran minus 0,89 persen. Di wilayah Banua Anam tersebut anggaran masih digunakan untuk membangun infrastruktur jalan, jembatan dan pelayanan umum lain rata-rata 30 persen.

Persentase angka kemiskinan pada tahun 2013 wilayah pembangunan ini cukup tinggi namun menurun dari tahun sebelumnya, Kabupaten Hulu Sungai Utara paling tinggi angka kemiskinannya yaitu 6,92 persen, kemudian Kabupaten Hulu Sungai Selatan 6,67 persen dan yang paling rendah berada di Kabupaten Tapin 3,41 persen. Apabila angka kemiskinan ini ditekan oleh pemerintah daerah maka diharapkan indeks pembangunan manusia menjadi meningkat.

Ketiga variabel diatas belanja pemerintah sektor pendidikan, kesehatan dan angka kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia, hal ini sejalan dengan penelitian dari Maryani (2010) yaitu pengeluaran

bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah, dalam penelitian mengenai pengeluaran pemerintah bidang kesehatan yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Hasil estimasi regresi berganda tersebut menjadi perhatian pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah untuk mengalokasikan anggaran pendidikan dan kesehatan lebih besar lagi, bila dilihat laju pertumbuhan ekonomi Jawa Tengah yang terus tumbuh positif pada kisaran 5,14% laju penduduk 0,67% dengan pendapatan asli daerahnya lebih dari 6 triliun rupiah.

2. Model di wilayah Pembangunan Wilayah Kayu Tangi (Banjar, Batola, Banjarmasin, Banjarbaru) (BPS Kalsel:2013)

Tabel 4.9 Model Estimasi Wilayah Kayu Tangi

Variabel	Koefisien regresi	Prob	Keterangan
Konstanta	4.287939	0.000	Signifikan
Lnsehat	0.012662	0.346	Tidak Signifikan
Lndidik	0.007196	0.841	Tidak Signifikan
Ln miskin	-0.06137	0.289	Tidak Signifikan
R-squared	0.6059		

Sumber: olah Stata12

Variabel pengeluaran kesehatan dan pendidikan berpengaruh positif terhadap indeks pembangunan manusia namun tidak signifikan, demikian pula dengan variabel kemiskinan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Didalam penelitian Sanggelorang, dkk (2015) hasil analisis menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia. Besarnya pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara ternyata masih belum mampu membantu menumbuhkan indeks pembangunan manusia.

Anggaran belanja Pemerintah Sulawesi Utara lebih banyak digunakan untuk membangun infrastruktur gedung rumah sakit dan tempat kesehatan lainnya.

Sektor kesehatan pada tahun 2013 dipengaruhi oleh angka harapan hidup sebagai pembentuk indikator pencapaian pembangunan manusia dari dimensi sehat dan umur panjang (IPM Kota Banjarmasin 2013). Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru masing-masing memiliki angka harapan hidup 66,58 tahun dan 68,04 tahun. Sedangkan angka harapan hidup Kabupaten Banjar dan Kabupaten Barito Kuala masing-masing adalah 66,18 tahun dan 63,03 tahun. Indikator angka harapan hidup untuk Kota Banjarbaru, Kota Banjarmasin dan Kabupaten Banjar mencerminkan warganya memiliki umur panjang diatas Kabupaten Barito Kuala. Hal ini mengindikasikan bahwa belanja sektor kesehatan tetap berpengaruh positif namun pengaruh untuk kenaikan IPM tidak signifikan.

Angka IPM pada tahun 2013 Kota Banjarmasin 71,5 Kota Banjarbaru 73,0 dan Kabupaten Banjar 68,0. Untuk Kabupaten Barito Kuala peningkatan anggaran belanja sektor kesehatan sangat berpotensi meningkatkan indeks pembangunan manusia. Dalam kelompok wilayah pembangunan Kayu Tangi ini Kabupaten Barito Kuala masih tertinggal. Hal ini menurut Meier dan Rauch (Brata:2002) pendidikan dan kesehatan merupakan tujuan pembangunan yang mendasar di suatu wilayah.

Di sektor pendidikan di wilayah pembangunan Kayu Tangi pada tahun 2013, indikator pembentuk IPM diantaranya adalah angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Data di Kota Banjarmasin menunjukkan angka melek huruf 98,91 dan rata-rata lama sekolah 10,06. Di Kota Banjarbaru angka melek huruf 99,54 dan rata-rata lama sekolah 10,68, untuk Kabupaten Banjar angka melek

huruf 96,73 dan rata-rata lama sekolah 7,33. Adapun di Kabupaten Barito Kuala angka melek huruf 94,19 dan rata-rata lama sekolah 7,27 (IPM Provinsi Kalimantan Selatan 2013). Di Kabupaten Banjar dan Kabupaten Barito Kuala apabila belanja pemerintah daerah di sektor pendidikan dinaikan maka akan ada pengaruh positif dan signifikan terhadap kenaikan IPMnya. Untuk Kota Banjarmasin dan Kota Banjarbaru walaupun anggaran belanja pendidikannya dinaikan hasilnya tetap positif namun kenaikan angka IPMnya tidak signifikan lagi karena angka IPM Banjarmasin dan Banjarbaru 71,5 dan 73,0 yang termasuk tingkat status menengah ke atas (IPM Banjarmasin 2013).

Kemiskinan wilayah pembangunan Kayu Tangi yang terdiri dari empat Kabupaten/Kota ini pada tahun 2013 Kota Banjarmasin angka kemiskinan 4,21 persen, Kota Banjarbaru 4,50 persen, Kabupaten Banjar 2,84 persen dan Kabupaten Barito Kuala sebesar 5,12 persen. Jumlah persentase penduduk miskin di wilayah pembangunan Kayu Tangi berpengaruh negatif namun tidak signifikan terhadap perkembangan indeks pembangunan manusia. Dengan anggaran pendidikan dan kesehatan naik akan dapat menekan angka kemiskinan setiap tahunnya, karena penduduk tidak lagi memikirkan biaya sekolah dan biaya berobat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Hubban (2013). Penelitian itu menyatakan bahwa kemiskinan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap Indeks pembangunan manusia di Provinsi Sumatera Barat. Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian Ginting, dkk (2008) yang hasil penelitian itu menunjukkan angka koefisien kemiskinan sebesar - 0,2410.

3. Model di wilayah Pembangunan Tanbu (meliputi Tanah Laut, Kotabaru dan Tanah Bumbu) (BPS Kalsel:2013)

Tabel 4.10 Model Estimasi Wilayah Pembangunan Tanbu

Variabel	Koefisien regresi	Prob	Keterangan
Konstanta	4.304729	0.000	Signifikan
Lnsehat	0.006428	0.111	Tidak Signifikan
Lndidik	0.010406	0.357	Tidak Signifikan
Ln miskin	-0.07419	0.045	Signifikan
R-squared	0.8029		

Sumber: olah Stata12

Variabel pengeluaran kesehatan dan pendidikan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia sejalan dengan penelitian Badrudin dan Khasanah (2011) tentang pengaruh pendapatan dan belanja daerah terhadap pembangunan manusia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menyimpulkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah di Provinsi DIY pada sektor pendidikan berpengaruh positif tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY baik dengan pengamatan waktu menggunakan *time lag* 2 dan 3 tahun. Demikian pula variabel pengeluaran pemerintah di Provinsi DIY sektor kesehatan berpengaruh positif tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY baik dengan pengamatan waktu menggunakan *time lag* 2 dan 3 tahun.

Wilayah pembangunan Tanbu yang terdiri dari tiga kabupaten yaitu Kabupaten Tanah Laut, Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Tanah Bumbu menghasilkan indikator IPM disektor kesehatan yaitu angka harapan hidup. Angka harapan hidup Kabupaten Tanah Laut 69,29, Kabupaten Kotabaru 66,15 dan Kabupaten Tanah bumbu 65,86 (BPS Kalsel 2013). Kabupaten Tanah Laut memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan dua kabupaten lainnya,

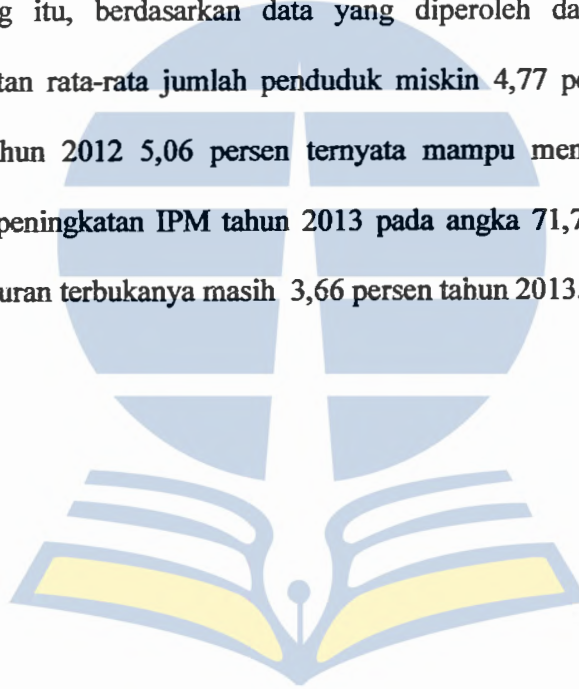
hal ini didorong oleh angka rendahnya angka kematian ibu melahirkan 97,15 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 12,79 per 1000 kelahiran pada tahun 2013 (Dinas Kesehatan Tanah Laut:2014). Diperkirakan bahwa kecukupan gizi dan pola makanan untuk ketiga Kabupaten yang berada di wilayah pesisir laut lebih baik karena warga banyak mengonsumsi protein ikan laut yang tinggi (BPS Tanah Laut : 2013).

Sektor pendidikan di wilayah pembangunan Tanbu, didukung teori Meier (Wahid:2012) bahwa investasi dalam hal pendidikan sangat 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. Hal ini bisa dilihat bahwa angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah di Kabupaten Tanah Laut 96,77 dan 7,65; Kabupaten Kotabaru angka melek hurufnya 95,33 dan rata-rata lama sekolah 7,10; sedangkan Kabupaten Tanah Bumbu angka melek hurufnya 96,59 dan rata-rata lama sekolah 7,73 (BPS Kalsel: 2013).

Angka melek huruf di Kabupaten Tanah Bumbu juga ditunjang oleh migrasi penduduk. Migrasi penduduk di Kabupaten Tanah Bumbu yang terbesar kedua setelah Kota Banjarmasin. Banyak warga pendatang dari luar daerah yang rata-rata memiliki pendidikan minimal SMA/SMK yang bekerja di sektor tambang dan perkebunan (BPS Tanah Bumbu: 2014). Borjas (2000) menyatakan bahwa pola migrasi internal ditentukan oleh umur, pendidikan, jarak dan faktor lainnya. Pada umumnya migrasi dilakukan oleh pekerja yang lebih muda dan lebih berpendidikan, hal ini disebabkan oleh keuntungan dari migrasi yang dilakukan (*net gains to migration*).

Kemiskinan di wilayah pembangunan Tanbu berpengaruh negatif dan berdampak signifikan terhadap indeks pembangunan manusia. Data kemiskinan tahun 2013 dikelompokkan ini yaitu Kabupaten Tanah Laut angka kemiskinannya 4,33 persen, Kabupaten Kotabaru 4,73 persen dan Kabupaten Tanah Bumbu 5,20 persen. Hal ini sejalan dengan Adelfina dan Made Jember (2016) hasil penelitiannya secara parsial variabel kemiskinan berpengaruh negatif signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Bali, hal tersebut sejalan dengan hipotesis awal.

Disamping itu, berdasarkan data yang diperoleh dari BPS Provinsi Kalimantan Selatan rata-rata jumlah penduduk miskin 4,77 persen tahun 2013 menurun dari tahun 2012 5,06 persen ternyata mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan IPM tahun 2013 pada angka 71,74 poin meskipun tingkat pengangguran terbukanya masih 3,66 persen tahun 2013.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah disektor kesehatan dan pendidikan, serta angka kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan selama tahun 2004-2013 mengalami peningkatan dengan rata-rata 0,81 dengan rata-rata nilai IPM 69,37 dan masuk dalam kategori IPM menengah.
2. Pengeluaran di bidang pendidikan Provinsi Kalimantan Selatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap indeks pembangunan manusia, sedangkan untuk wilayah pembangunan yang pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia adalah wilayah Banua Anam sedangkan di wilayah Kayu Tangi dan Wilayah Tanbu tidak signifikan.
3. Tingkat pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan memberikan pengaruh positif terhadap indeks pembangunan manusia di Propinsi Kalimantan Selatan, untuk wilayah pembangunan baik Tanbu, Kayu Tangi tidak signifikan terkecuali wilayah pembangunan Banua Anam berpengaruh positif dan signifikan.
4. Pengaruh kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia di propinsi Kalimantan Selatan berpengaruh negatif dan signifikan, sedangkan diwilayah

pembangunan Banua Anam dan Tanbu signifikan, terkecuali untuk wilayah Kayu Tangi modelnya tidak signifikan.

B. Saran

Dari kesimpulan di atas, saran kebijakan yang diberikan adalah:

1. Variabel pengeluaran belanja pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan di wilayah provinsi Kalimantan Selatan yang diturunkan lagi menjadi tiga kelompok wilayah pembangunan kabupaten/kota memiliki nilai koefisien yang masih kecil. Artinya pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota perlu mengalokasikan anggaran belanja sektor kesehatan dan pendidikan yang lebih besar lagi.
2. Pembagian wilayah pembangunan Banua Anam, Kayu Tangi, Tanbu merupakan strategi pemerintah Kalimantan Selatan untuk mempercepat tercapainya pembangunan. Untuk wilayah Tanbu dan Kayu Tangi hasil model regresi panel menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan dan pendidikan berpengaruh positif namun tidak signifikan untuk meningkatkan pembangunan manusia. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor eksternal seperti migrasi penduduk dan angka harapan hidup masyarakat yang sudah terlebih dulu tinggi. Walaupun demikian tetap perlu ada peningkatan anggaran belanja pemerintah sektor kesehatan dan pendidikan.
3. Penurunan jumlah penduduk miskin sangat diharapkan. Jumlah penduduk miskin berpengaruh terhadap indeks pembangunan manusia karena berkaitan dengan kemampuan daya beli masyarakat dan aksesnya dalam memenuhi hak dasar seperti pendidikan dan kesehatan. Masyarakat miskin umumnya

berdaya beli rendah sehingga kemampuannya memenuhi standar hidup yang layak masih kurang. Program yang dapat dilakukan pemerintah baik provinsi maupun kabupaten/kota dapat berupa menstabilkan harga, memberi bantuan langsung tunai, serta program beras murah supaya angka kemiskinan dasar bisa ditekan.



DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, I. (2006). Pengaruh Pembangunan Manusia Terhadap Kinerja Ekonomi Dati II di Jawa barat tahun 1999-2003. *Jurnal Mimbar Volume XXII No.2Hal.213-233*.
- Baeti, N. (2013), Pengaruh Pengangguran, Pertumbuhan Ekonomi, dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2011. *Economics Development Analysis Journal, ISSN 2252-6889*. Universitas Negeri Semarang
- Basuki dan Prawoto, (2015). Analisis Komposisi Pengeluaran Publik Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dalam Mendukung *Good Governance* Dalam Memasuki MEA (Studi Empiris Propinsi Di Indonesia Tahun 2010-2014), SNEMA.
- Badrudin dan Khasanah, (2011). Pengaruh Pendapatan dan Belanja Daerah Terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Manajemen, Akuntansi dan Ekonomi Pembangunan Volume 9, Nomor 1, April 2011:23-30, ISSN:1410-2293*. UPN Veteran Yogyakarta
- BPS, (2013). *Indek Pembangunan Mamusia Kota Banjarmasin*. <https://banjarmasinkota.bps.go.id>
- BPS, (2004). *Data dan Indikator Kemiskinan di Indonesia*. <http://www.bps.go.id>, diakses 30 April 2016
- BPS, (2008). *Indeks Pembangunan Manusia 2006-2007*. Jakarta
- BPS. (2008). Pertumbuhan dan Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Kalimantan Selatan. <http://kalsel.bps.go.id>, tanggal akses 12 April 2016.
- Brata, AG. (2002). Pembangunan Manusia dan Kinerja Ekonomi Regional di Indonesia, *Jurnal Ekonomi Pembangunan Kajian Ekonomi Negara Berkembang*, Hal: 113-122.

Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan RI. (2014) *Dokumen Realisasi APBD Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2004-2013*. <http://www.djpk.go.id>, tanggal akses 12 April 2016

Dumairy (1997). *Perekonomian Indonesia*. Jakarta: Erlangga

Ginting, S., Lubis, I. dan Mahalli, K. (2008). Pembangunan Manusia di Indonesia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya, *Jurnal Perencanaan dan Pembangunan Wilayah*, Vol.4 No.1.

Gujarati, D. (2006). *Dasar-dasar Ekonometrika Edisi Ketiga*. Jakarta: Erlangga

Gumilar, (2005). Memahami Metode Kualitatif. *Jurnal Makara, Sosial, Humaniora*, Vol.9 No.2 Hal 57-65.

Hubban, A. (2013). Analisis Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sumatera Barat. Padang : Universitas Bung Hatta. <http://www.ejournal.bunghatta.ac.id>

Khasanah, M. (2007). Analisis Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD): Kasus APBD Kabupaten Sleman dan Kulonprogo Tahun 2004 dan 2005. *Jurnal Akuntansi dan Manajemen. Volume XVIII Nomer 1 April 2007 Hal. 43-50*.

Kuncoro, M. (2010). *Dasar-dasar Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Laisina, C., Masinambow, V., dan Rompas, W. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap PDRB Melalui Indeks Pembangunan Manusia di Sulawesi Utara Tahun 2002-2013. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi. Volume 15 No.04 .2015* . Universitas Sam Ratulangi Manado.

Marhaeni, D (2011). Analisis Pengaruh Pengeluaran di Bidang Pendidikan dan Kesehatan dari Pemerintah dan Rumah Tangga, Serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah Terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Jakarta. Tesis. Universitas Indonesia

Meylina, A., Nikensari, S.I., dan Kuncara, H. (2013). Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia, *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis*, Vol.1 No.1.

- Mirza, DS. (2012). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009, *Economics Development Analysis Journal* 1 No.1. Universitas Negeri Semarang: Semarang. <http://journal.unnes.ac.id> diakses 30 April 2016.
- Mangkoesebroto, (1994). Kebijakan Ekonomi Publik di Indonesia. Jakarta. Gramedia
- Maulana, H. (2013). Analisis Kontribusi Pengeluaran Pemerintah Daerah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Pembangunan Manusia di Provinsi Banten Tahun 2002-2011. Jakarta: Tesis Universitas Indonesia.
- Melasia dan Indrajaya (2014). Pengaruh Otonomi Daerah, Belanja Pemerintah, dan Tenaga Kerja Terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Provinsi Bali Tahun 1993-2012, *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana* Vol.3, No.8
- Mulyaningsih, Y. (2008). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Publik Terhadap Peningkatan Pembangunan Manusia dan Pengurangan Kemiskinan. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Nunung, N (2008). Kemiskinan: Model Pengukuran, Permasalahan dan Alternatif Kebijakan. *Jurnal Kependudukan Padjajaran* Vol.10, No.1
- Noor, J. (2013). Analisis Data Penelitian Ekonomi dan Manajemen. Banten: LP2M
- Novianto, D. 2003. Masalah Pengentasan Kemiskinan di Indonesia: Pendekatan Hipotesis Kuznet. Buletin Pangsa. Edisi 10/IX.
- Prasetya, F. (2012). Modul Ekonomi Publik. Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Malang: Universitas Brawijaya Malang
- Regresi Data Panel dengan Stata. www.statistikian.com
- Sasana, H (2012). Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah dan Pendapatan Perkapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Media Ekonomi dan Manajemen* Vol.25 No.1 Januari 2012

- Sanggalorang, S.M, Rumat, V., dan Siwu, H. (2015). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi Vol.15 no.02 – Edisi Juli 2015*. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Setiawan dan Hakim (2013). Indeks Pembangunan Manusia. *Jurnal Ekonomia, Volume 9 Nomor 1*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- Sodik, J. (2007). Pengeluaran Pemerintah dan Pertumbuhan Ekonomi Regional: Studi Kasus Data Panel di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Vol.12 No.1.Hal.27-36*. Yogyakarta. UPN Veteran.
- Subandi, (2014). *Ekonomi Pembangunan*. Bandung: Alfabeta
- Sugiarto, S., Hamzah, A., Syechalad, M,. (2013). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Kabupaten/Kota Sektor Kesehatan dan Pendidikan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Aceh. *Jurnal Ilmu Ekonomi Volume 1, No.4*. Universitas Syiah Kuala Aceh
- Sukirno, S (2006). *Ekonomi Pembangunan Proses, Masalah dan Dasar Kebijakan*, Jakarta: Kencana
- Suparmoko, (2002). *Ekonomi Publik untuk Keuangan dan Pembangunan Daerah*. Jakarta: Andi
- Suwardi, A. (2011). *Stata: Tahapan dan Perintah (Syntax) Data Panel*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Todaro, M., P. and Smith, .,C. (2006), *Pembangunan Ekonomi Jilid 2*, Jakarta: Erlangga
- UNDP, (1990). *Human Development Report 1990*. <http://www.id.undp.org/> diakses 30 April 2016
- UNDP, (1990). *Human Development Report 1995*. <http://www.id.undp.org/>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan
- Widodo, A., Waridin, dan Johanna, M. (2011). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Pengentasan

Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah, *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*. Volume 1, Nomor 1

Wahyudi dan Zain, (2014). Analisis IPM di Pulau Jawa Menggunakan Analisis Regresi Kuantil. *Statistika*, Vol.2 No.1. Institut Teknologi Sepuluh November Surabaya.

Yulianita, A (2007). Analisis Sektor Unggulan dan Pengeluaran Pemerintah di Kabupaten Ogan Komering Hilir. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*. Hal 70-85



LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2004-2013

Prov/Kab/Kota	Tahun									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	67.7	68.3	68.83	69.85	70.40	70.62	71.16	72.00	72.75	73.46
Kotabaru	68.2	69.2	69.71	69.98	70.52	70.86	71.20	71.69	72.43	73.15
Banjar	67.4	68.0	68.97	69.43	70.16	70.52	70.94	71.28	71.96	72.30
Barito Kuala	63.7	64.5	65.16	65.89	66.09	66.80	67.54	68.36	68.92	69.31
Tapin	67.9	68.6	69.03	69.34	69.79	70.13	70.58	71.00	71.71	72.18
Hulu Sungai Selatan	67.5	68.2	68.51	69.35	70.11	70.50	70.83	71.20	71.64	72.00
Hulu Sungai Tengah	67.9	68.5	68.89	69.29	70.00	70.46	70.77	71.19	71.67	72.21
Hulu Sungai Utara	65.2	66.0	66.80	67.01	67.86	68.45	68.89	69.45	69.92	70.58
Tabalong	67.2	67.6	68.27	68.51	68.98	69.45	70.00	70.45	71.05	71.56
Tanah Bumbu	66.7	67.3	67.72	67.88	68.80	69.24	69.74	70.41	71.09	71.82
Balangan	63.4	64.3	64.83	65.13	65.60	66.06	66.74	67.35	67.71	68.30
Kota Banjarmasin	70.9	71.5	72.04	72.38	72.85	73.49	73.84	74.24	74.83	75.28
Kota Banjarbaru	72.9	73.0	73.20	73.58	74.09	74.43	74.74	75.43	76.28	76.86
Kalsel	66.7	67.4	67.70	68.01	68.72	69.30	69.92	70.44	71.08	71.74

Sumber : Badan Pusat Statistik Kalimantan Selatan



Lampiran 2 Persentase Angka Kemiskinan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun
2004-2013

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	7.97	9.19	9.18	7.62	6.06	5.11	5.12	4.85	4.55	4.33
Kotabaru	6.04	8.09	10.00	8.61	6.75	5.55	5.45	5.18	4.85	4.73
Banjar	6.90	5.18	4.82	4.24	3.68	3.69	3.34	3.17	2.97	2.84
Barito Kuala	6.85	7.10	9.07	8.17	7.18	5.61	5.72	5.41	5.12	5.12
Tapin	7.96	8.12	10.14	8.42	6.10	4.93	5.57	5.29	4.99	3.41
Hulu Sungai Selatan	10.62	8.86	10.97	9.68	9.32	7.32	7.66	7.25	6.90	6.67
Hulu Sungai Tengah	9.94	9.09	10.39	8.14	7.12	5.73	6.32	5.98	5.68	5.57
Hulu Sungai Utara	10.70	11.91	13.38	11.16	8.53	7.29	7.76	7.31	6.94	6.92
Tabalong	10.24	10.57	13.04	11.25	8.13	6.83	6.53	6.22	5.83	6.15
Tanah Bumbu	6.51	8.26	10.21	8.22	5.79	5.89	6.48	6.17	5.47	5.20
Balangan	11.15	11.47	13.65	11.35	7.75	7.22	7.74	7.31	6.85	6.17
Banjarmasin	3.20	2.92	3.21	2.90	4.77	4.80	5.04	4.77	4.51	4.21
Banjarbaru	4.62	4.53	6.11		6.07	5.20	5.98	5.68	5.16	4.50
Kalsel	7.19	7.23	8.32	7.01	6.48	5.12	5.21	5.29	5.06	4.77

Sumber : Badan Pusat Statistik Kalimantan Selatan



Lampiran 3

Tabel Belanja Sektor Kesehatan dan Pendidikan Wilayah Banua Enan
Tahun 2004-2013
(dalam juta rupiah)

Tahun	Kabupaten	Sektor Kesehatan	Sektor Pendidikan
2,004	Tapin	11.080	54.611
2,005	Tapin	13.153	56.037
2,006	Tapin	21.936	71.795
2,007	Tapin	29.881	85.201
2,008	Tapin	44.058	130.974
2,009	Tapin	75.374	201.844
2,010	Tapin	51.354	147.864
2,011	Tapin	65.676	191.973
2,012	Tapin	68.550	221.330
2,013	Tapin	75.769	244.447
2,004	HSS	19.296	80.200
2,005	HSS	19.679	81.053
2,006	HSS	20.070	81.914
2,007	HSS	20.469	82.785
2,008	HSS	75.738	58.954
2,009	HSS	58.024	41.983
2,010	HSS	76.555	189.305
2,011	HSS	77.469	239.449
2,012	HSS	105.392	274.551
2,013	HSS	112.993	267.396
2,004	HST	13.974	79.690
2,005	HST	15.738	80.617
2,006	HST	28.346	107.321
2,007	HST	51.052	142.871
2,008	HST	65.768	105.839
2,009	HST	207.161	305.812
2,010	HST	57.107	238.970
2,011	HST	54.202	268.851
2,012	HST	61.980	285.176
2,013	HST	91.288	358.308
2,004	HSU	11.945	54.131
2,005	HSU	15.458	59.332
2,006	HSU	22.198	78.929
2,007	HSU	36.996	97.867
2,008	HSU	57.071	251.827
2,009	HSU	83.884	67.868

Lanjutan lampiran 3

2,010	HSU	65.316	191.794
2,011	HSU	66.791	215.380
2,012	HSU	67.250	250.732
2,013	HSU	79.360	248.490
2,004	Tabalong	14.241	60.504
2,005	Tabalong	17.055	67.060
2,006	Tabalong	26.561	87.307
2,007	Tabalong	36.875	103.716
2,008	Tabalong	50.855	143.621
2,009	Tabalong	32.493	178.619
2,010	Tabalong	70.625	214.061
2,011	Tabalong	153.506	256.535
2,012	Tabalong	133.651	307.437
2,013	Tabalong	106.915	320.789
2,004	Balangan	3.488	26.947
2,005	Balangan	7.172	32.931
2,006	Balangan	16.550	46.163
2,007	Balangan	23.993	61.504
2,008	Balangan	43.816	114.957
2,009	Balangan	91.327	158.334
2,010	Balangan	49.664	95.254
2,011	Balangan	27.008	57.306
2,012	Balangan	50.368	175.596
2,013	Balangan	68.847	214.872

Sumber : DJKP



Lampiran 4

Tabel Belanja Sektor Kesehatan dan Pendidikan Wilayah Kayu Tangi
Tahun 2004-2013
(dalam juta rupiah)

Tahun	Kabupaten	Sektor Kesehatan	Sektor Pendidikan
2,004	Banjar	25.033	82.899
2,005	Banjar	27.324	87.541
2,006	Banjar	45.720	103.374
2,007	Banjar	84.953	145.934
2,008	Banjar	86.667	55.729
2,009	Banjar	32.705	320.046
2,010	Banjar	86.642	247.694
2,011	Banjar	98.119	332.856
2,012	Banjar	136.849	358.406
2,013	Banjar	157.809	376.654
2,004	Barito Kuala	12.557	58.352
2,005	Barito Kuala	14.499	62.133
2,006	Barito Kuala	21.983	78.776
2,007	Barito Kuala	32.031	107.760
2,008	Barito Kuala	44.044	53.180
2,009	Barito Kuala	91.236	247.507
2,010	Barito Kuala	43.669	174.655
2,011	Barito Kuala	54.076	251.840
2,012	Barito Kuala	65.103	291.967
2,013	Barito Kuala	157.809	376.654
2,004	Banjarmasin	17.169	125.097
2,005	Banjarmasin	18.770	122.603
2,006	Banjarmasin	24.366	158.399
2,007	Banjarmasin	39.180	188.919
2,008	Banjarmasin	53.476	85.682
2,009	Banjarmasin	75.807	284.544
2,010	Banjarmasin	57.998	261.619
2,011	Banjarmasin	68.641	412.861
2,012	Banjarmasin	83.929	449.220
2,013	Banjarmasin	103.507	523.726
2,004	Banjarbaru	11.743	42.549
2,005	Banjarbaru	13.946	45.837
2,006	Banjarbaru	21.424	63.756
2,007	Banjarbaru	28.098	87.102
2,008	Banjarbaru	46.370	169.402
2,009	Banjarbaru	146.526	122.482

2,010	Banjarbaru	36.170	103.859
2,011	Banjarbaru	64.301	162.243
2,012	Banjarbaru	72.363	182.720
2,013	Banjarbaru	74.731	204.046

Sumber: DJKP



Lampiran 5

Tabel Belanja Sektor Kesehatan dan Pendidikan Wilayah Tanbu
Tahun 2004-2013
(dalam juta rupiah)

Tahun	Kabupaten	Sektor Kesehatan	Sektor Pendidikan
2,004	Tanah Laut	16.848	53.902
2,005	Tanah Laut	19.810	60.210
2,006	Tanah Laut	32.443	83.990
2,007	Tanah Laut	53.133	117.162
2,008	Tanah Laut	58.546	45.725
2,009	Tanah Laut	172.156	172.156
2,010	Tanah Laut	65.719	199.784
2,011	Tanah Laut	77.749	250.729
2,012	Tanah Laut	93.514	295.912
2,013	Tanah Laut	114.545	371.138
2,004	Kotabaru	15.037	47.379
2,005	Kotabaru	35.898	144.850
2,006	Kotabaru	28.432	82.143
2,007	Kotabaru	39.682	103.425
2,008	Kotabaru	55.383	130.222
2,009	Kotabaru	77.297	163.961
2,010	Kotabaru	92.984	218.129
2,011	Kotabaru	85.291	234.940
2,012	Kotabaru	77.590	240.976
2,013	Kotabaru	103.894	314.064
2,004	Tanah Bumbu	2.302	6.271
2,005	Tanah Bumbu	4.031	18.438
2,006	Tanah Bumbu	7.058	54.208
2,007	Tanah Bumbu	12.360	159.374
2,008	Tanah Bumbu	28.516	116.684
2,009	Tanah Bumbu	65.792	85.430
2,010	Tanah Bumbu	49.258	145.507
2,011	Tanah Bumbu	54.359	212.599
2,012	Tanah Bumbu	64.666	220.129
2,013	Tanah Bumbu	94.478	249.988

Lampiran 6

Output Deskriptif Olah Data

. xtsum lnipm lnsehat lndidik lnmiskin

Variable		Mean	Std. Dev.	Min	Max	Observations	
lnipm	overall	4.245495	.0384369	4.150202	4.341998	N =	130
	between		.0327964	4.18858	4.309928	n =	13
	within		.0218365	4.201126	4.286831	T =	10
lnsehat	overall	3.746239	.8344895	.8336548	5.333495	N =	130
	between		.2940373	3.084343	4.177047	n =	13
	within		.7848228	1.495551	5.210263	T =	10
lndidik	overall	4.866768	.7325841	1.835955	6.260969	N =	130
	between		.2863188	4.369204	5.400449	n =	13
	within		.6785429	2.275038	5.960498	T =	10
lnmiskin	overall	1.859835	.3536759	1.043181	2.613475	N =	130
	between		.2705965	1.369494	2.189447	n =	13
	within		.2386896	1.263577	2.421863	T =	10

Sumber : Stata12, diolah

Lampiran 7

Output Pooled Least Square (PLS)

. reg lnipm lnsehat lndidik lnmiskin, r

Linear regression

Number of obs = 130
F(3, 126) = 56.62
Prob > F = 0.0000
R-squared = 0.5081
Root MSE = .02728

lnipm	Robust					[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.	t	P> t			
lnsehat	.0093106	.0045002	2.07	0.041	.0004049	.0182164	
lndidik	.0079899	.0051856	1.54	0.126	-.0022722	.0182521	
lnmiskin	-.0516227	.0069602	-7.42	0.000	-.0653968	-.0378486	
_cons	4.267739	.02765	154.35	0.000	4.213021	4.322458	

Lampiran 8

Output *Fix Effect Model* (FEM)

```
. xtreg lnipm lnsehat lndidik ln miskin, fe r

Fixed-effects (within) regression      Number of obs   =      130
Group variable: kab                   Number of groups =       13

R-sq:  within = 0.8211                 Obs per group:  min =      10
      between = 0.3506                      avg   =     10.0
      overall  = 0.4617                      max   =      10

                                         F(3,12)         =     98.73
corr(u_i, Xb) = 0.1460                 Prob > F         =     0.0000
```

(Std. Err. adjusted for 13 clusters in kab)

lnipm	Robust		t	P> t	[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.				
lnsehat	.0115266	.0028538	4.04	0.002	.0053086	.0177445
lndidik	.0116029	.0029174	3.98	0.002	.0052465	.0179593
ln miskin	-.0213888	.0090541	-2.36	0.036	-.041116	-.0016615
_cons	4.185624	.0311041	134.57	0.000	4.117854	4.253394
sigma_u	.02792504					
sigma_e	.00982375					
rho	.88987281	(fraction of variance due to u_i)				

Lampiran 9

Output *Random Effect Methode (REM)*

```
. xtreg lnipm lnsehat lndidik ln miskin, r

Random-effects GLS regression              Number of obs   =       130
Group variable: kab                       Number of groups =        13

R-sq:  within = 0.8211                    Obs per group: min =        10
        between = 0.3547                  avg           =       10.0
        overall = 0.4650                  max           =        10

                                           Wald chi2(3)    =       315.30
corr(u_i, X)  = 0 (assumed)               Prob > chi2     =       0.0000
```

(Std. Err. adjusted for 13 clusters in kab)

lnipm	Robust		z	P> z	[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.				
lnsehat	.0114156	.0028089	4.06	0.000	.0059104	.0169209
lndidik	.0115396	.0028553	4.04	0.000	.0059433	.017136
ln miskin	-.0223123	.008735	-2.55	0.011	-.0394327	-.005192
_cons	4.188066	.0291819	143.52	0.000	4.13087	4.245261
sigma_u	.02877797					
sigma_e	.00982375					
rho	.8956328	(fraction of variance due to u_i)				



Lampiran 10

Uji Hausman Test

```
. quietly xtreg lnipm lnsehat lndidik lnmiskin, fe
. estimates store fe
. quietly xtreg lnipm lnsehat lndidik lnmiskin, re
. estimates store re
. hausman fe re
```

	Coefficients		(b-B) Difference	sqrt(diag(V_b-V_B)) S.E.
	(b) fe	(B) re		
lnsehat	.0115266	.0114156	.000111	.0002099
lndidik	.0116029	.0115396	.0000633	.0002137
lnmiskin	-.0213888	-.0223123	.0009236	.0007601

b = consistent under Ho and Ha; obtained from xtreg
B = inconsistent under Ha, efficient under Ho; obtained from xtreg

Test: Ho: difference in coefficients not systematic

chi2(3) = (b-B)'[(V_b-V_B)^(-1)](b-B)
= 1.49
Prob>chi2 = 0.6837

Lampiran 11

Uji Langrange

Breusch and Pagan Lagrangian multiplier test for random effects

$\lnipm[kab,t] = Xb + u[kab] + e[kab,t]$

Estimated results:

	Var	sd = sqrt(Var)
lnipm	.0014774	.0384369
e	.0000965	.0098237
u	.0008282	.028778

Test: $\text{Var}(u) = 0$

$\text{chibar2}(01) = 394.86$
 $\text{Prob} > \text{chibar2} = 0.0000$

Lampiran 12

Output Model Wilayah Pembangunan Banua Anam

```
. xtreg lnipm lnsehat lndidik lnmiskin if region==3, r

Random-effects GLS regression           Number of obs   =       60
Group variable: kab                     Number of groups  =        6

R-sq:  within = 0.8553                  Obs per group: min =       10
      between = 0.5312                      avg =      10.0
      overall  = 0.7720                      max =       10

                                           Wald chi2(3)      =    219.00
corr(u_i, X)  = 0 (assumed)              Prob > chi2       =    0.0000
```

(Std. Err. adjusted for 6 clusters in kab)

lnipm	Robust		z	P> z	[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.				
lnsehat	.0098525	.0041355	2.38	0.017	.001747	.0179579
lndidik	.007196	.003397	2.12	0.034	.000538	.013854
lnmiskin	-.0333802	.0074071	-4.51	0.000	-.0478978	-.0188626
_cons	4.236265	.0183464	230.90	0.000	4.200307	4.272224
sigma_u	.00872277					
sigma_e	.00875129					
rho	.49836771	(fraction of variance due to u_i)				

Lampiran 13

Tabel model Wilayah Pembangunan Kayu Tangi

Output Model

Random-effects GLS regression	Number of obs	=	40
Group variable: kab	Number of groups	=	4
R-sq: within = 0.6059	Obs per group: min	=	10
between = 0.1673	avg	=	10.0
overall = 0.2530	max	=	10
	Wald chi2(3)	=	3.68
corr(u_i, X) = 0 (assumed)	Prob > chi2	=	0.2985

(Std. Err. adjusted for 4 clusters in kab)

	Robust					
lnipm	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
lnsehat	.0126625	.0134472	0.94	0.346	-.0136935	.0390185
lnidik	.0043181	.0215147	0.20	0.841	-.0378499	.0464862
lnmiskin	-.0613757	.0578405	-1.06	0.289	-.174741	.0519896
_cons	4.287939	.1320962	32.46	0.000	4.029035	4.546843
sigma_u	0					
sigma_e	.00918435					
rho	0	(fraction of variance due to u_i)				

Lampiran 14

Tabel model Wilayah Pembangunan Tanbu

Output Model

Random-effects GLS regression
Group variable: kab

Number of obs = 30
Number of groups = 3

Obs per group: min = 10
 avg = 10.0
 max = 10

Wald chi2(2) = .
Prob > chi2 = .

R-sq: within = 0.8029
 between = 0.9962
 overall = 0.7311

corr(u_i, X) = 0 (assumed)

(Std. Err. adjusted for 3 clusters in kab)

lnipm	Robust		z	P> z	[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.				
lnsehat	.0064286	.0040306	1.59	0.111	-.0014712	.0143284
lnidik	.0104062	.0113034	0.92	0.357	-.0117482	.0325605
lnmiskin	-.0741994	.0370835	-2.00	0.045	-.1468817	-.001517
_cons	4.304729	.1239679	34.72	0.000	4.061757	4.547702
sigma_u	0					
sigma_e	.01067801					
rho	0 (fraction of variance due to u_i)					

Lampiran 15

Tabel Angka Harapan Hidup Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	67.0	67.2	67.40	67.62	67.90	68.14	68.39	68.75	69.11	69.29
Kotabaru	63.5	63.9	64.50	64.72	64.98	65.22	65.46	65.81	66.15	66.45
Banjar	62.9	63.5	64.00	64.04	64.62	64.93	65.25	65.68	66.12	66.18
Barito Kuala	59.1	59.6	60.50	60.82	61.18	61.52	61.86	62.31	62.76	63.04
Tapin	65.8	66.2	66.60	66.67	66.91	67.07	67.22	67.48	67.73	68.03
Hulu Sungai Selatan	62.1	62.6	62.90	63.14	63.42	63.68	63.95	64.32	64.69	64.87
Hulu Sungai Tengah	62.9	63.2	63.80	64.15	64.54	64.91	65.28	65.65	66.03	66.43
Hulu Sungai Utara	60.2	60.8	61.50	61.87	62.28	62.68	63.07	63.47	63.87	64.17
Tabalong	61.8	62.0	62.40	62.54	62.74	62.91	63.08	63.36	63.64	63.72
Tanah Bumbu	63.2	63.3	63.70	63.99	64.32	64.63	64.94	65.36	65.68	65.86
Balangan	59.6	60.2	61.00	61.12	61.36	61.55	61.73	62.02	62.32	62.50
Banjarmasin	65.2	65.6	65.70	65.78	65.92	66.03	66.14	66.36	66.58	66.66
Banjarbaru	66.5	66.6	66.80	66.94	67.14	67.31	67.48	67.76	68.04	68.32
Kalsel	61.6	62.1	62.4	62.6	63.1	63.4	63.8	64.1	64.5	64.8

Sumber : BPS Prov Kalsel 2014

Lampiran 16

Tabel Angka Melek Huruf Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	90.2	90.7	90.72	93.18	93.18	93.28	93.89	95.12	96.44	96.77
Kotabaru	93.5	94.0	94.00	94.00	94.00	94.02	94.03	94.05	95.33	96.73
Banjar	95.9	96.0	95.99	95.99	95.99	96.02	96.03	96.06	96.37	96.73
Barito Kuala	91.2	91.5	91.50	92.18	92.18	92.19	93.03	94.15	94.15	94.19
Tapin	92.1	92.7	93.20	93.92	93.92	94.22	95.70	95.72	96.87	96.87
Hulu Sungai Selatan	94.5	95.1	95.11	96.47	96.47	96.59	96.77	96.80	96.80	96.83
Hulu Sungai Tengah	96.9	97.4	97.40	97.40	97.40	97.41	97.42	97.43	97.49	97.50
Hulu Sungai Utara	95.2	95.9	95.86	95.86	95.86	95.87	95.99	96.02	96.02	96.73
Tabalong	95.5	95.9	95.92	95.92	95.92	95.93	96.01	96.47	97.17	97.82
Tanah Bumbu	92.5	93.4	93.40	93.40	94.08	94.27	94.72	94.75	95.25	96.59
Balangan	94.2	94.9	94.90	94.90	94.90	94.91	94.92	95.66	95.66	96.73
Banjarmasin	97.4	97.6	97.94	97.94	97.94	98.28	98.70	98.72	98.80	98.91
Banjarbaru	97.0	97.2	97.20	97.75	97.75	98.10	98.22	98.95	99.06	99.54
Kalsel	94.8	95.3	95.30	95.26	95.30	95.41	95.94	96.14	96.43	97.18

Sumber : BPS Prov Kalsel 2014

Lampiran 17

Tabel Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	5.9	6.0	6.46	6.54	6.61	6.62	6.88	7.26	7.27	7.65
Kotabaru	6.9	7.0	7.00	7.00	7.00	7.03	7.03	7.07	7.09	7.10
Banjar	7.0	7.1	7.10	7.10	7.10	7.16	7.25	7.26	7.32	7.33
Barito Kuala	6.3	6.5	6.61	6.68	6.68	6.81	7.07	7.15	7.25	7.27
Tapin	6.7	6.8	6.80	6.94	6.94	7.11	7.12	7.15	7.26	7.36
Hulu Sungai Selatan	6.5	6.6	6.61	7.01	7.33	7.34	7.35	7.36	7.37	7.40
Hulu Sungai Tengah	7.3	7.3	7.30	7.30	7.39	7.43	7.44	7.47	7.50	7.61
Hulu Sungai Utara	6.2	6.4	6.80	6.80	7.22	7.23	7.27	7.48	7.49	7.57
Tabalong	7.3	7.3	7.76	7.76	7.76	7.83	8.14	8.15	8.16	8.25
Tanah Bumbu	6.6	6.8	6.80	6.80	7.00	7.09	7.12	7.33	7.56	7.73
Balangan	6.1	6.3	6.30	6.30	6.30	6.48	6.97	7.00	7.01	7.05
Banjarmasin	8.7	8.8	9.27	9.27	9.27	9.55	9.56	9.57	9.88	10.06
Banjarbaru	9.3	9.3	9.30	9.54	9.54	9.74	9.85	10.06	10.66	10.68
Kalsel	7.2	7.3	7.40	7.40	7.44	7.54	7.65	7.68	7.89	8.01

Sumber : BPS Prov Kalsel 2014

Lampiran 18

Tabel Pengeluaran Riil/perkapita disesuaikan (Rp.000) Kabupaten/Kota di
Provinsi Kalimantan Selatan

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	619.2	622.5	623.97	627.65	632.18	632.86	633.74	634.93	638.23	641.54
Kotabaru	631.1	639.8	641.55	643.53	648.61	650.97	653.60	656.99	660.40	663.33
Banjjar	616.8	620.7	628.89	634.61	639.84	641.64	643.94	644.99	649.27	652.07
Barito Kuala	617.1	621.3	622.40	626.83	626.83	632.30	634.53	637.93	640.99	643.78
Tapin	617.0	620.8	621.88	621.90	626.06	626.90	627.15	630.54	633.52	636.41
Hulu Sungai Selatan	633.2	636.2	638.11	639.51	644.17	647.02	648.81	650.70	653.63	656.68
Hulu Sungai Tengah	618.3	622.3	623.39	625.95	631.50	634.39	635.57	638.16	641.15	644.16
Hulu Sungai Utara	618.1	620.8	621.97	622.00	626.09	630.85	632.92	635.19	638.34	641.95
Tabalong	620.9	624.1	625.13	627.26	631.90	636.13	638.85	641.15	644.97	648.21
Tanah Bumbu	620.2	623.0	625.12	625.20	630.86	633.00	635.59	639.13	641.92	644.72
Balangan	603.7	606.5	607.58	610.63	614.93	617.80	620.65	624.05	626.51	629.42
Banjarmasin	626.4	628.8	629.97	633.87	638.87	642.78	645.20	648.60	651.44	654.79
Banjarbaru	637.7	638.1	638.92	639.00	644.07	644.38	645.87	648.59	651.57	655.46
Kalsel	619.8	622.7	623.80	625.80	630.83	634.59	637.46	640.73	643.66	646.77

Sumber : BPS Prov Kalsel 2014

Lampiran 19

Tabel Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan

Selatan

Kabupaten /Kota	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tanah Laut	67.7	68.3	68.83	69.85	70.40	70.62	71.16	72.00	72.75	73.46
Kotabaru	68.2	69.2	69.71	69.98	70.52	70.86	71.20	71.69	72.43	73.15
Banjar	67.4	68.0	68.97	69.43	70.16	70.52	70.94	71.28	71.96	72.30
Barito Kuala	63.7	64.5	65.16	65.89	66.09	66.80	67.54	68.36	68.92	69.31
Tapin	67.9	68.6	69.03	69.34	69.79	70.13	70.58	71.00	71.71	72.18
Hulu Sungai Selatan	67.5	68.2	68.51	69.35	70.11	70.50	70.83	71.20	71.64	72.00
Hulu Sungai Tengah	67.9	68.5	68.89	69.29	70.00	70.46	70.77	71.19	71.67	72.21
Hulu Sungai Utara	65.2	66.0	66.80	67.01	67.86	68.45	68.89	69.45	69.92	70.58
Tabalong	67.2	67.6	68.27	68.51	68.98	69.45	70.00	70.45	71.05	71.56
Tanah Bumbu	66.7	67.3	67.72	67.88	68.80	69.24	69.74	70.41	71.09	71.82
Balangan	63.4	64.3	64.83	65.13	65.60	66.06	66.74	67.35	67.71	68.30
Banjarmasin	70.9	71.5	72.04	72.38	72.85	73.49	73.84	74.24	74.83	75.28
Banjarbaru	72.9	73.0	73.20	73.58	74.09	74.43	74.74	75.43	76.28	76.86
Kalsel	66.7	67.4	67.70	68.01	68.72	69.30	69.92	70.44	71.08	71.74

Sumber : BPS Prov Kalsel 2014