

Pengaruh belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan ump terhadap ipm di indonesia tahun 2014–2018

Janitra Trieska Harjunadhi¹, Farida Rahmawati^{2*}

^{1,2}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Malang, Indonesia

²Email: farida.rahmawati.fe@um.ac.id

Abstrak

Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui secara parsial dan simultan pengaruh belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan upah minimum provinsi terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan metode analisis yang digunakan adalah regresi data panel, dengan model yang terpilih adalah *fixed effect model* (FEM). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi dan observasi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa secara parsial terdapat 2 variabel yang berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi di Indonesia, yaitu belanja pendidikan dan upah minimum provinsi. Selain itu, pengaruh secara simultan terjadi pada variabel belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan upah minimum provinsi terhadap Indeks pembangunan manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia.

Kata Kunci: Indeks pembangunan manusia (ipm); belanja pendidikan; belanja kesehatan; upah minimum provinsi

The effect of education spending, health spending, and ump on IPM in Indonesia in 2014–2018

Abstrak

This paper aims to determine partially and simultaneously the influence of education spending, health spending, and provincial minimum wages on the Human Development Index (HDI) in 34 Indonesian Provinces. This research uses a quantitative descriptive approach and the analytical method used is panel data regression, with the chosen model being the fixed effect model (FEM). Data collection techniques used are documentation and observation. The results of this study found that partially there are 2 variables that significantly influence the Human Development Index (HDI) in 34 Provinces in Indonesia, namely education spending and provincial minimum wages. In addition, the effect simultaneously occurred on the variables of education spending, health spending, and the provincial minimum wage on the Human Development Index (HDI) in 34 Indonesian Provinces.

Keywords: Human development index (hdi); education expenditures; health expenditures; provincial minimum wages

PENDAHULUAN

Secara sederhana pembangunan dapat diartikan proses untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Keberhasilan pembangunan suatu wilayah dapat diukur dengan beberapa parameter, dan yang paling populer saat ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Indeks* (HDI) (Maulana dan Bowo, 2013). Meskipun tidak mengukur semua dimensi dari pembangunan manusia, namun IPM dinilai mampu mengukur dimensi pokok pembangunan manusia.

Menurut UNDP, tahun 2018 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia menduduki urutan 116 dari 189 negara, dengan nilai sebesar 0,694. Jika dibandingkan dengan Malaysia, maka perbedaannya cukup jauh dimana nilai IPM Malaysia sebesar 0,802 dan menduduki peringkat 57. Walaupun IPM Indonesia tergolong *Medium Human Development*, akan tetapi kondisi pembangunan manusia di setiap provinsi di Indonesia memiliki kesenjangan yang cukup tinggi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada 34 provinsi di Indonesia, IPM tertinggi ada di DKI Jakarta dengan nilai 80,47 lalu diikuti Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 79,53, Provinsi Kalimantan Timur 75,83, Provinsi Kepulauan Riau 74,84, dan Provinsi Bali 74,77. Sedangkan provinsi IPM terendah, yaitu Provinsi Papua sebesar 60,06, lalu diikuti Provinsi Papua Barat 63,74, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) 64,39, Provinsi Sulawesi Barat 65,1, dan Provinsi Kalimantan Barat 66,98.

Berdasarkan hasil penelitian Nursiah C. & Yusbar Y. (2014) menemukan bahwa Upah Minimum berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau. Selanjutnya, hasil penelitian Muliza, dkk. (2017) tidak ditemukan pengaruh signifikan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan di kabupaten/kota Provinsi Aceh terhadap IPM. Sebaliknya, Eka Agustina (2016) menemukan bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap IPM di Kalimantan Timur dan peningkatan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap IPM di Kalimantan Timur.

Ogbonnaya Ikechi ORJI, dkk. (2017) menemukan bahwa dalam rentang waktu 1 dan 2 tahun pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan mempunyai pengaruh negatif signifikan yang lemah terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Nigeria. Akan tetapi, pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan mempunyai pengaruh yang positif terhadap IPM selama rentang waktu 2 tahun. Berlawanan dengan hasil di atas Asmita, dkk. (2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa belanja pemerintah di bidang pendidikan dan belanja kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Tinjauan pustaka

Konsep dasar indeks pembangunan manusia

Pembangunan manusia dapat diartikan proses pengembangan pilihan masyarakat, di mana jumlahnya yang banyak dan dinamis. Akan tetapi, terdapat tiga pilihan paling mendasar dalam konsep pengembangan pilihan manusia, yaitu memiliki umur panjang dan sehat (*a long and healthy life*), memperoleh pendidikan (*knowledge*), dan aksesibilitas terhadap kebutuhan hidup layak (*decent standard of living*) (BPS, 2014).

Pengukuran IPM terdiri dari beberapa dimensi dan alat ukur yang berbeda, maka untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli (*Purchasing Power Parity*). Kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

Belanja pemerintah

Belanja Pemerintah (*government expenditure*) merupakan bagian dari kebijakan fiskal, di mana suatu tindakan pemerintah untuk mengatur perekonomian suatu negara dengan cara menentukan besarnya penerimaan dan pengeluaran pemerintah setiap tahun (Rahmita Handayani, 2015).

Belanja pemerintah dapat ditinjau berdasarkan pendapat para ahli, menurut Teori Rostow dan Musgrave menghubungkan perkembangan belanja pemerintah dengan tiga tahapan pembangunan ekonomi, yaitu tahap awal, menengah, dan lanjut. Ketika memasuki tahap awal perkembangan ekonomi, rasio belanja pemerintah terhadap pendapatan nasional cukup besar (Dumairy, 1997). Selanjutnya, ketika berada pada tahap menengah pembangunan ekonomi, tetap diperlukan investasi pemerintah untuk merangsang pertumbuhan agar dapat lepas landas. Akan tetapi, peranan investasi swasta sudah semakin tinggi, disamping itu peranan investasi pemerintah tetap tinggi. Tahap lanjut pembangunan, merupakan peralihan aktivitas pemerintah dari penyediaan prasarana ekonomi ke belanja layanan sosial, program pendidikan, program pelayanan kesehatan masyarakat dan sebagainya (Dumairy, 1997).

Selanjutnya, Teori Adolf Wagner mengukur perbandingan belanja pemerintah terhadap Produk Domestik Bruto (PDB), melalui teori perkembangan pengeluaran pemerintah yang semakin besar dalam persentase terhadap PDB (Dumairy, 1997). Wagner berpendapat, dalam apabila PDB naik maka secara otomatis belanja pemerintah pun akan naik.

Kemudian Teori Peacock Wiseman yang dilandasi oleh masyarakat yang mempunyai suatu tingkat toleransi besarnya pajak, di mana masyarakat dapat memahami besarnya pungutan pajak yang dibutuhkan oleh pemerintah untuk membiayai pengeluaran pemerintah (Basri, 2005). Adanya tingkat toleransi, merupakan penghambat bagi pemerintah untuk menaikkan pemungutan pajak secara semena-mena. Dalam teori ini, pertumbuhan ekonomi menyebabkan pemungutan pajak semakin meningkat dan meningkatnya penerimaan pajak menyebabkan belanja pemerintah juga semakin meningkat.

Belanja pendidikan

Salah satu bidang penting pembiayaannya bersumber dari belanja pemerintah adalah sistem pendidikan (Sukirno, 2011). Fahrur (dalam, Adisasmita 2013) mengatakan bahwasanya pemerintah bisa meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dan kapasitas produktif bangsa melalui pendidikan umum yang bersifat luas dan beraneka ragam. Pemerintah dapat menunjukkan perhatian pada usaha pengembangan kualitas sumber daya manusia melalui besarnya pengeluaran pemerintah terhadap bidang pendidikan dan kesehatan (Sumarsono, 2009).

Perhatian dan fokus pemerintah Indonesia pada bidang pendidikan telah tergambar dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang pengalokasian dana pendidikan, dimana dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) pada sektor pendidikan dan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Belanja kesehatan

Selain pendidikan, kesehatan juga menjadi salah satu kebutuhan utama masyarakat. Dalam UUD 1945 disebutkan kesehatan adalah hak dasar manusia, maka pemerintah pusat wajib memenuhi kebutuhan kesehatan kepada masyarakat. Misdawita (2013) mengatakan kesehatan adalah salah satu indikator untuk melihat kesejahteraan suatu masyarakat. Tjiptoherijanto (dalam Meylina Astri dkk., 2013:85) melihat kualitas manusia dari sisi kesehatan dimana kesehatan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia, dengan kata lain dimensi kesehatan turut mempengaruhi kualitas manusia suatu negara.

Belanja kesehatan merupakan jenis belanja daerah yang dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota dalam bidang kesehatan. Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 171 ayat (2) menyebutkan bahwa

besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal 5 persen APBN dan 10 persen dari APBD di luar gaji.

Upah minimum provinsi

Kebijakan upah minimum Indonesia merujuk pada standar kelayakan hidup bagi para pekerja. Undang – Undang Republik Indonesia No. 13/2003 tentang Tenaga Kerja menetapkan bahwa upah minimum harus didasarkan pada standar kebutuhan hidup layak (KHL). Pasal 1 ayat 1 dari Peraturan Menteri Tenaga Kerja No.1/1999, mendefinisikan upah minimum sebagai “Upah bulanan terendah yang meliputi gaji pokok dan tunjangan tetap”.

Sedangkan Upah Minimum Provinsi berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 7 Tahun 2013, Upah Minimum Provinsi atau yang disebut UMP adalah upah minimum yang berlaku pada seluruh Kabupaten/Kota di satu provinsi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif bertujuan untuk menggambarkan/ menjelaskan sesuatu yang terjadi pada hasil penelitian yang dilakukan. Data yang digunakan merupakan data sekunder dengan data panel (*pooled data*) yaitu gabungan antara data runtut waktu (*time series*) dan data antar tempat atau ruang (*cross section*). Dalam penelitian ini menggunakan data *cross section*, yaitu 34 Provinsi di Indonesia dan data *time series* periode tahun 2014 – 2018.

Pada penelitian ini terdapat empat variabel yang akan diteliti yaitu belanja pendidikan, belanja kesehatan, Upah Minimum Provinsi (UMP), dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (Y). Sedangkan Variabel bebas atau variabel independen dalam penelitian ini adalah Belanja Pendidikan (X1), Belanja Kesehatan (X2), dan Upah Minimum Provinsi (X3).

Populasi pada penelitian ini yaitu, belanja pendidikan, belanja kesehatan, upah minimum provinsi, serta Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia (34 Provinsi) tahun 2014 – 2018. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dokumentasi. Teknik dokumentasi adalah pengambilan suatu data dari instansi yang terkait maupun jurnal nasional dan internasional serta buku-buku yang relevan dengan topik penelitian.

Jenis dan sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari besarnya belanja pendidikan, belanja kesehatan, upah minimum provinsi, dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 34 Provinsi di Indonesia dalam kurun waktu 2014– 2018 yang bersumber dari Badan Pusat Statistik Indonesia, Kementerian Keuangan Republik Indonesia, dan studi pustaka relevan dengan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Guna memilih model estimasi yang tepat antara *Common Effect Model* (CEM) dan *Fixed Effect Model* (FEM) maka digunakan Uji Chow. Kemudian untuk memilih estimasi model *Fixed Effect Model* (FEM) dan *Random Effect Model* (REM) maka digunakan Uji Hausman.

Penaksiran atau hipotesis model Uji Chow dan Uji Hausman yakni seperti berikut:

Uji chow

H0 : Model yang digunakan adalah *Common Effect* (CEM)

H1 : Model yang digunakan adalah *Fixed Effect* (FEM)

Tabel 1. Hasil uji chow
Redundant fixed effects tests
Equation: Untitled

Test cross-section fixed effects			
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	299.324010	(33,133)	0.0000
Cross-section Chi-square	734.580184	33	0.0000

Berdasarkan tabel output Uji Chow di atas, maka dapat diketahui nilai Prob. Cross-section Chi-square sebesar 0.0000 atau < 0.05 , maka hipotesis H_0 ditolak, dan hipotesis H_1 diterima sehingga metode pendekatan terbaik adalah *Fixed Effect* (FE).

Uji hausman

H_0 : Model yang digunakan adalah *Random Effect* (REM)

H_1 : Model yang digunakan adalah *Fixed Effect* (FEM)

Tabel 2. Hasil uji hausman
Correlated random effects – hausman test
Equation: Untitled

Test cross-section random effects			
Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	9.175344	3	0.0270

Berdasarkan tabel output Uji Hausman di atas, maka dapat diketahui nilai Prob. Cross-section random sebesar 0.0270 atau < 0.05 , maka hipotesis H_0 ditolak, dan hipotesis H_1 diterima sehingga kesimpulan uji hausman adalah metode pendekatan terbaik merupakan pendekatan *Fixed Effect* (FE).

Uji asumsi klasik

Dalam uji asumsi klasik terdiri dari 4 uji, yaitu uji normalitas, multikolinearitas, autokorelasi, dan heteroskedastisitas. Uji normalitas data pada penelitian ini dinyatakan normal karena nilai probabilitas pada perhitungan Jarque-Bera sebesar 0.276438 lebih besar dari 0.05. Uji multikolinearitas pada penelitian ini menyatakan bahwa tidak terjadi masalah multikolinearitas karena nilai koefisien korelasi antar variabel bebas yang diuji kurang dari 0,8.

Uji heteroskedastisitas menyatakan bahwa nilai probabilitas dari masing-masing variabel lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa terbebas dari heteroskedastisitas. Sedangkan Uji Autokorelasi, Agus Tri dan Nano Pratowo (2015) mengatakan bahwa uji autokorelasi hanya dilakukan pada data *time series* (runtut waktu) dan tidak perlu dilakukan dalam data panel, pengujian autokoreasi dalam data panel adalah pengujian yang tanpa makna, maka dari itu penelitian ini dianggap memenuhi uji autokorelasi

Uji f

Uji F dilakukan untuk melihat signifikansi pengaruh variabel independen secara keseluruhan terhadap variabel dependen. Dari tabel hasil estimasi model terpilih, yaitu *Fixed Effect Model* (FEM) didapatkan nilai F statistik atau F hitung sebesar 341.4206 sedangkan F tabel sebesar 1.979033 dengan sig. F sebesar 0,000000 atau lebih kecil dari alpha ($\alpha = 0.05$), maka dapat disimpulkan secara simultan variabel bebas belanja pendidikan, belanja kesehatan, upah minimum provinsi berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Uji t

Tabel 3. Hasil uji t

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	35.40101	2.498084	14.17126	0.0000
X1	0.246152	0.041865	5.879616	0.0000

<i>Variable</i>	<i>Coefficient</i>	<i>Std. Error</i>	<i>t-Statistic</i>	<i>Prob.</i>
X2	0.022084	0.053878	0.409888	0.6825
X3	1.835915	0.216894	8.464560	0.0000

Berdasarkan hasil output uji T di atas, maka dapat diinterpretasikan bahwa variabel belanja pendidikan (X1) memiliki nilai Prob. $< \alpha$ (0,05) yakni sebesar 0.0000 serta nilai koefisien yang bernilai positif, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh yang signifikan dan hubungan yang positif antara belanja pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Pada variabel belanja kesehatan (X2) didapat nilai didapat nilai Prob. $> \alpha$ (0,05) yakni sebesar 0.6825 serta nilai koefisien yang bernilai positif, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh yang tidak signifikan dan hubungan yang positif antara belanja kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Pada variabel Upah Minimum Provinsi (X3) didapat nilai didapat nilai Prob. $< \alpha$ (0,05), yakni sebesar 0.0000 serta nilai koefisien yang bernilai positif, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh yang signifikan dan hubungan yang positif antara upah minimum provinsi terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Uji koefisien determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk melihat seberapa besar kemampuan variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil pengujian R^2 dari model estimasi terbaik, yaitu *Fixed Effect Model* (FEM) sebesar 0.98925 atau 98.9295 persen. Hal ini berarti bahwa variabel Indeks Pembangunan Manusia dijelaskan sebesar 98.9295 persen oleh variabel belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan upah minimum provinsi. Sisanya sebesar 1.075 persen dijelaskan oleh variabel lain atau variabel bebas diluar persamaan regresi ini

Berdasarkan hasil analisis regresi data panel dengan menggunakan model *fixed effect*, ditemukan hasil bahwa variabel belanja pendidikan tahun 2014 – 2018 menunjukkan pengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sebesar 0.246152 persen dengan asumsi variabel lainnya konstan. Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Meylina A., dkk. (2013), dimana ditemukan bahwa belanja pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Dengan adanya peraturan pemerintah pusat untuk menaikkan anggaran pendidikan sebesar 20% dari APBN, dalam hal ini harus diikuti oleh pemerintah daerah dengan menaikkan anggaran pendidikan sebesar 20% dari APBD, maka pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan terhadap IPM akan semakin meningkat pula.

Sedangkan, berdasarkan hasil analisis regresi data panel dengan menggunakan model *fixed effect*, ditemukan hasil bahwa variabel belanja kesehatan tahun 2014 – 2018 menunjukkan nilai *Probability Value* (sig), sebesar 0.6825 atau $> \alpha$ (0.05), yang dimana pengaruhnya tidak signifikan dengan derajat kesalahan lebih dari lima persen.

Hasil estimasi ini, sesuai dengan penelitian yang dilakukan Meylina A., Sri Indah N., dan Harya K. (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan mempunyai pengaruh tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. Selain itu, hasil estimasi ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Eka Agustina, Eny R., Yana U. (2016), di mana peningkatan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh tidak signifikan terhadap IPM di Kalimantan Timur. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian Muliza, dkk. (2017) bahwa tidak ditemukan pengaruh signifikan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan di kabupaten/kota Provinsi Aceh terhadap IPM.

Pengaruh belanja kesehatan terhadap IPM yang tidak berpengaruh signifikan, memberikan sinyal bahwa kebijakan daerah yang telah diupayakan dengan pengaturan pola pembelanjaan yang proporsional, efisien dan efektif dalam upaya tersebut belum tepat sasaran. Apabila kita meninjau kapabilitas fasilitas kesehatan yang tersedia dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia tahun

2018, yaitu sebesar 268.000.000 jiwa, sedangkan jumlah keseluruhan kamar tidur rumah sakit di Indonesia tahun 2018 sebesar 281.082. Hal ini berarti seluruh rumah sakit di Indonesia hanya mampu menampung secara bersama-sama 0.99 persen atau kurang dari 1 persen dari penduduk Indonesia.

Selain kurangnya fasilitas kesehatan di 34 Provinsi di Indonesia, anggaran belanja kesehatan tahun 2015, 2016, 2017, dan 2018 pada sebagian besar provinsi di Indonesia yang selama ini dialokasikan, belum memenuhi aturan yang ditetapkan, yaitu berdasarkan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 171 ayat (2) menyebutkan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal 5 persen APBN dan 10 persen dari APBD di luar gaji.

Pada tahun 2015 sebanyak 32 provinsi menganggarkan belanja kesehatan kurang dari 10 persen dan hanya 2 provinsi yang menganggarkan lebih dari 10 persen. Selanjutnya, tahun 2016 juga didominasi oleh provinsi yang menganggarkan belanja kesehatan kurang dari 10 persen, yaitu sebanyak 21 provinsi. Kemudian jumlah ini menurun pada tahun 2018, yaitu sebanyak 8 provinsi yang menganggarkan belanja kesehatan minimal 10 persen dari APBD,

Selanjutnya, berdasarkan hasil analisis regresi data panel dengan menggunakan model *fixed effect*, ditemukan hasil bahwa variabel upah minimum provinsi tahun 2014 – 2018 menunjukkan pengaruh signifikan dengan *Probabilty Value* (sig), sebesar 0,000 atau $< \alpha$ (0,05), yang dimana pengaruhnya signifikan dengan derajat kesalahan kurang dari 0,01 persen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nursiah C. & Yusbar Y. (2014) dimana penelitiannya menemukan bahwa upah minimum menunjukkan pengaruh positif terhadap indeks pembangunan manusia (IPM) sebesar 0.005. Hal ini berarti setiap kenaikan upah minimum kabupaten/kota sebesar 1 poin, maka IPM akan meningkat sebesar 0.005 poin dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan peraturan pemerintah, pemerintah daerah pada tingkat provinsi menetapkan upah minimum untuk setiap wilayah daerahnya, sedangkan kota/kabupaten memiliki pilihan untuk mengikuti atau menetapkan upah minimum diatas tingkat upah minimum provinsi tetapi tidak berada di bawah upah minimum provinsi (UMP). Dengan meningkatnya upah minimum provinsi akan memberikan dampak pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Hal ini karena berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Upah Minimum bahwa upah minimum ditetapkan berdasarkan Kebutuhan Hidup Layak (KHL) dengan memerhatikan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi, maka peningkatan upah minimum provinsi yang ditetapkan, akan meningkatkan kemampuan daya beli (*purchasing power*) penduduk Indonesia berdasarkan KHL, sehingga dapat mempermudah penduduk mengakses pendidikan dan kesehatan yang merupakan bagian daripada dimensi Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

SIMPULAN

Variabel belanja pendidikan (X1) berpengaruh positif signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia. Artinya jika variabel belanja pendidikan meningkat, maka akan diikuti dengan meningkatnya pada IPM di 34 Provinsi Indonesia. Meningkatnya belanja pendidikan akan semakin memudahkan akses masyarakat Indonesia untuk memperoleh pengetahuan, sarana dan prasarana pendidikan dimana hal ini akan meningkatkan tingkat Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) yang merupakan komponen utama IPM.

Variabel belanja kesehatan berpengaruh tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia. Pola hubungan yang tidak signifikan antara belanja kesehatan dan IPM terjadi karena prasarana dan sarana kesehatan yang kurang di Indonesia, belum tepat sarannya alokasi anggaran belanja kesehatan, dan 34 provinsi di Indonesia yang dominan belum memenuhi aturan yang ditetapkan, yaitu alokasi belanja kesehatan minimal 10 persen dari APBD.

Variabel upah minimum provinsi berpengaruh positif signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia. Artinya jika variabel upah minimum provinsi meningkat, akan memberikan pengaruh meningkat pula pada IPM di 34 Provinsi Indonesia. Upah minimum akan meningkatkan daya beli masyarakat, sehingga masyarakat dapat lebih mudah mengakses pendidikan dan kesehatan yang merupakan komponen utama dalam perhitungan IPM.

Secara simultan belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan upah minimum provinsi berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di 34 Provinsi Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmita et al. 2017. Analysis of Factors Affecting the Human Development Index in North Sumatra Province. *Journal of Business and Management (IOSR-JBM)* 19(10), 27-36. DOI: 10.9790/487X-1910072736.
- Badan Pusat Statistik. 2015. Indeks Pembangunan Manusia 2014 (Metode Baru). Jakarta: BPS.
- Basuki Agus & Nano Prawoto. (2017). Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi dan Bisnis. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Basri. 2005. *Bisnis Pengantar*. Yogyakarta: BPFE.
- Sumarsono, S. 2009. *Teori dan Kebijakan Publik Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sukirno, S. 2011. *Makro Ekonomi: Teori Pengantar (Edisi Ketiga)*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Dumairy. 1997. *Perekonomian Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Eka Agustina, Eny R., dan Yana Ulfah. 2016. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Produk Domestik Regional Bruto Serta Indeks Pembangunan Manusia Di Kalimantan Timur. *Jurnal Ekonomi Keuangan, dan Manajemen* 12 (2), 192- 217. Dari <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/INOVASI/article/download/805/65>.
- Maulana, R. & Bowo, P. A. (2013). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Teknologi terhadap IPM Provinsi di Indonesia 2007-2011. *Journal of Economics and Policy* 6 (2), 163- 169. Dari <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jejak/article/viewFile/3886/3528>.
- Meylina A., Sri Indah N., dan Harya K. 2013. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap IPM di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis*, 1(1): 77- 102. Dari <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jpeb/article/download/2018/1597>.
- Muliza, T. Zulham, dan Chenny Seftarita. 2017. Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, Tingkat Kemiskinan dan PDRB terhadap IPM di Provinsi Aceh. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam* 3 (1), 51- 69. Dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JPED/article/download/6993/5733>.
- Nursiah Chalid & Yusbar Yusuf. 2014. Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota dan Laju Pertumbuhan Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau 22(2), 1- 12. Dari <http://garuda.ristekdikti.go.id/journal/view/2268?q=Pengaruh+tingkat+kemiskinan>.
- Ogbonnaya Ikechi ORJI et al. 2017. Does Government Human Capital Spending Contribute to Human Capital Development? – Evidence from Nigeria. *International Journal of Sciences and Research* 73(8), 135- 156. Dari <https://ssrn.com/abstract=3022753>.

Rahmita Handayani. 2015. Analisis Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau. *Jom FEKON* 2(2): 1- 11 . Dari <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFEKON/article/view/11562/11210>.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara 2019. Kemenkeu (online), (www.kemenkeu.go.id), diakses 15 November 2019.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 13/2003 tentang Tenaga Kerja. Ditjenpp Kemenkumham (online), (ditjenpp.kemenkumham.go.id), diakses 15 November 2019.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Depkes (online), (www.depkes.go.id), diakses 15 November 2019.