



**PERANAN PEMERINTAH DAERAH DI PROVINSI JAWA
TIMUR DALAM PENINGKATAN KUALITAS
PENDUDUK**

SKRIPSI

Oleh

Fatimah
NIM 110810101080

**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
JURUSAN ILMU EKONOMI DAN STUDI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**PERANAN PEMERINTAH DAERAH DI PROVINSI JAWA
TIMUR DALAM PENINGKATAN KUALITAS
PENDUDUK**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ekonomi Pembangunan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Ekonomi

Oleh

Fatimah
NIM 110810101080

**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
JURUSAN ILMU EKONOMI DAN STUDI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang tidak terhingga atas terselesaikannya skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Khadijah dan Ayahanda Abu Bakar tercinta, yang telah mendoakan dan memberi kasih sayang, pengorbanan dan semangat ananda selama ini;
2. Guru-guru sejak TK sampai Perguruan Tinggi, yang telah memberikan ilmu dan membimbing dengan penuh kesabaran;
3. Almamater Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

MOTTO

Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah yang Maha Mulia. Yang mengajarkan (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya

(QS. Al-Alaq: 1-5)

*All our dreams can come true,
if we have the courage to pursue them.*

(Walt Disney)

Sesungguhnya kegagalan adalah pilar kesuksesan. Jadi jangan pernah takut gagal, namun belajarlah dan lakukan langkah-langkah yang lebih baik.

(Andrew Ho)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fatimah

NIM : 110810101080

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul "Peranan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Timur Dalam Peningkatan Kualitas Penduduk" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 12 Juni 2015
Yang menyatakan,

Fatimah
NIM 110810101080

SKRIPSI

**PERANAN PEMERINTAH DAERAH DI PROVINSI JAWA TIMUR
DALAM PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK**

Oleh

Fatimah
NIM 110810101080

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Dra. Nanik Istiyani M.Si

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Moh. Adenan M.M

TANDA PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **PERANAN PEMERINTAH DAERAH DI PROVINSI
JAWA TIMUR DALAM PENINGKATAN
KUALITAS PENDUDUK**

Nama Mahasiswa : Fatimah
NIM : 110810101080
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Konsentrasi : Ekonomi Sumber Daya Manusia
Tanggal Persetujuan : 18 Mei 2015

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Dra. Nanik Istiyani M.Si
NIP. 19610622 198702 2 002

Dr. Moh. Adenan M.M
NIP. 19661031 199203 1 001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan
Studi Pembangunan

Dr. Sebastiana Viphindartin, M.Kes
NIP 19641108 198902 2 001

PENGESAHAN

Judul Skripsi

PERANAN PEMERINTAH DAERAH DI PROVINSI JAWA TIMUR DALAM PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Fatimah

NIM : 110810101080

Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan

telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

12 Juni 2015

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Susunan Panitia Penguji

1. Ketua : Dr. Moehammad Fathorrazi M.Si (.....)
NIP. 19630614 199002 1 001
2. Sekretaris : Drs. H. Badjuri, ME (.....)
NIP. 19531225 198403 1 002
3. Anggota : Dr.Regina Niken Wilantari S.E, M.Si(.....)
NIP. 19740913 200112 2 001
4. Pembimbing 1 : Dra. Nanik Istiyani M.Si (.....)
NIP. 19610622 198702 2 002
5. Pembimbing II : Dr. Moh.Adenan, MM (.....)
NIP. 19661031 199203 1 001

Foto 4 X 6

warna

Mengetahui/Menyetujui,
Universitas Jember
Fakultas Ekonomi
Dekan,

Dr. Moehammad Fathorrazi, Msi.
NIP. 19630614 199002 1 001

*Peranan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Timur Dalam Peningkatan
Kualitas Penduduk*

Fatimah

*Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi,
Universitas Jember*

ABSTRAK

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indikator untuk mengukur kualitas atau derajat perkembangan manusia dari hasil pembangunan ekonomi. Rendahnya indeks pembangunan manusia akan berakibat pada rendahnya produktifitas kerja dari penduduk. Provinsi dengan laju pertumbuhan IPM paling rendah di Pulau Jawa adalah di Provinsi Jawa Timur. Rendahnya nilai IPM ini membutuhkan kebijakan yang tepat dari pemerintah Provinsi Jawa Timur. Kebijakan itu dapat berupa anggaran-anggaran yang dikeluarkan dalam upaya peningkatan kualitas penduduk. Penelitian ini menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah terutama pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan dan infastruktur terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Timur. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, bidang kesehatan dan bidang infastruktur berpengaruh signifikan terhadap variabel Indeks Pembangunan Manusia.

Kata Kunci: Indeks Pembangunan Manusia, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Infastruktur.

The Role of Local Governments in The Province of East Java in Increase The Quality of The Population

Fatimah

*Department of Economics and Development Study, the Faculty Economics,
Jember University*

ABSTRACT

Human Development Index (HDI) is indicator to measure the quality or degree of human development from the results of economic development. The low of human development index would result in low productivity employment of the population. The province with the lowest HDI growth rate on the island of java is in the province of east java. Low HDI value requires the right policies from the government of east java. The policy can be either budgets expended in efforts to improve the quality of the population. This research analyzed the influence of government spending, especially in the sectors of education, health and infrastructures to increase the Human Development Index in the province of East Java. The analysis method to be used in this research is multiple linear regression analysis. The result of this research is that the government expenditure variable education sector, health sector and Infrastructure sector significantly influence the Human Development Index.

*Keywords : Human Development Index, Government Expenditure in Educatio,
Government Expenditure in Health, Government Expenditure in Infrastructure.*

RINGKASAN

Peranan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Timur Dalam Peningkatan Kualitas Penduduk: Fatimah, 110810101080; 2015: 71 halaman; Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) adalah bentuk dari integrasi ekonomi ASEAN dalam artian adanya perdagangan bebas antar negara-negara ASEAN. Percepatan terjadinya perdagangan bebas atau diberlakukannya MEA ini menuntut adanya kesiapan dari warga negara anggota MEA itu sendiri. Peningkatan sumber daya manusia yang handal mutlak diperlukan. Indonesia memerlukan tenaga kerja yang terampil, cakap dan berkemampuan dalam bahasa asing, serta berproduktivitas tinggi untuk bisa bersaing dalam perdagangan bebas. Berdasarkan laporan Indeks Pembangunan Manusia tahun 2013, Provinsi Jawa Timur memiliki nilai IPM paling rendah di Pulau Jawa. Rendahnya nilai IPM ini membutuhkan usaha yang lebih baik lagi dari Provinsi Jawa Timur untuk dapat meningkatkan IPM. Usaha melalui program-program yang dilakukan pemerintah diharapkan mampu meningkatkan kualitas penduduk. Kualitas penduduk dapat ditingkatkan dengan meningkatkan mutu pendidikan nasional. Produktivitas sumber daya manusia langsung berkaitan dengan pendidikannya. Selain pendidikan, kesehatan dari penduduk juga berpengaruh pada produktivitasnya. Tingkat pendidikan dan kesehatan individu merupakan faktor dominan yang perlu mendapat prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kualitas penduduk juga akan meningkat dengan adanya fasilitas infastruktur yang memadai. Sehingga peranan pemerintah berupa anggaran-anggaran yang dikeluarkan dalam upaya peningkatan kualitas penduduk perlu dilakukan. Terutama pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah terutama pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan dan infastruktur terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini dianalisis menggunakan metode analisis regresi linear berganda. Data yang digunakan yaitu

data Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengeluaran pemerintah dengan kualitas penduduk. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, bidang kesehatan dan bidang infrastruktur berpengaruh signifikan terhadap variabel Indeks Pembangunan Manusia. Peningkatan pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh pada peningkatan nilai IPM di Provinsi Jawa Timur.

PRAKATA

Puji Syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sholawat serta salam semoga tetap tercurah kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Peranan Pemerintah Daerah Di Provinsi Jawa Timur Dalam Peningkatan Kualitas Penduduk”. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan di Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak baik itu berupa motivasi, nasehat, saran maupun kritik yang membangun. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Nanik Istiyani M.Si, selaku Dosen Pembimbing I yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, kritik dan pengarahan dengan penuh keikhlasan, ketulusan dan kesabaran dalam menyelesaikan skripsi ini;
2. Bapak Dr. Moh. Adenan M.M selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia membimbing penulis untuk menyusun karya akhir yang baik dengan tulus dan ikhlas;
3. Bapak Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
4. Ibu Dr. Sebastiana Viphindrartin, M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Universitas Jember;
5. Bapak Fajar Wahyu Prianto S.E, M.E., terimakasih tak terhingga atas keikhlasan untuk bersedia membimbing selama mahasiswa baru hingga sekarang ini, motivasi, saran, dukungan, kesabaran, kejujuran dan pengalaman yang telah diberikan sehingga penulis mendapatkan banyak pembelajaran selama studi di Universitas Jember;
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen beserta staf karyawan di lingkungan Fakultas Ekonomi Universitas Jember serta Perpustakaan Fakultas Ekonomi dan Perpustakaan Pusat;

7. Ibunda Khadijah dan Ayahanda Abu Bakar, terimakasih yang tak terhingga ananda ucapkan atas doa, dukungan, kasih sayang, kerja keras, kesabaran dan pengorbanan selama ini;
8. Akhy Hamid, Agil dan Ridho serta ukhty Firdaus, Illa dan Caca terimakasih atas doa, kasih sayang, serta dukungan yang tanpa henti;
9. Halatyku Sakina, ukhty Zakia dan ukhty Zaenab beserta seluruh keluarga besarnya terimakasih untuk inspirasi, dukungan dan semangatnya selama ini;
10. Sahabat-sahabatku seperjuangan selama kuliah Kiki, Ayu, Risky, Yayang, Ria terimakasih untuk kenangan bersama selama kuliah, baik canda tawa maupun keluh kesah yang selalu menghiasi selama studi di fakultas ekonomi;
11. Teman-teman KKN kelompok 73 desa dadapan, Ratna, Risma, Mita, Nuri, Cholidiana, Yerry, Pandu, Alphian dan Haris terimakasih untuk canda tawa, semua cerita dan kenangan bersama selama kegiatan KKN;
12. Keluarga konsentrasi Sumber Daya Manusia terimakasih untuk kebersamaan, bantuan, semua cerita dan kenangan bersama, baik canda tawa maupun keluh kesah;
13. Kakak, adik dan teman-teman seperjuangan di KSPM terimakasih;
14. Seluruh teman-teman di Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan dan Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih semuanya;

Akhir kata tidak ada sesuatu yang sempurna didunia ini, penulis menyadari atas kekurangan dalam penyusunan skripsi. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan bagi penyempurnaan tugas akhir ini. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan tambahan pengetahuan bagi penulisan karya tulis selanjutnya. Amien.

Jember, 12 Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN DOSEN PEMBIMBING.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penulisan	7
1.4 Manfaat Penulisan.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Teori Modal Manusia (<i>Human Capital Theory</i>).....	8
2.1.2 Teori Sumber Daya Manusia	10
2.1.3 Indeks Pembangunan Manusia	12
2.1.4 Teori Pengeluaran Pemerintah	15
2.1.4.1 Teori Makro	15
2.1.4.2 Teori Mikro	18
2.1.5 Pengaruh pendidikan terhadap kualitas penduduk	19
2.1.6 Pengaruh kesehatan terhadap kualitas penduduk	20
2.1.7 Pengaruh infrastruktur terhadap kualitas penduduk	22
2.2 Penelitian Sebelumnya.....	23
2.3 Kerangka Konseptual	26
2.4 Hipotesis	28
BAB III. METODE PENELITIAN	29
3.1 Objek Penelitian	29
3.2 Jenis Penelitian	29

3.3 Data dan Sumber Data	29
3.4 Metode Analisis Data	30
3.4.1 Analisis Regresi Linear Berganda.....	30
3.4.2 Uji Hipotesis	31
3.4.3 Uji Asumsi Klasik	33
3.4.3.1 Uji Multikolinieritas.....	33
3.4.3.2 Uji Heteroskedastisitas.....	34
3.4.3.3 Uji Autokorelasi.....	34
3.4.3.4 Uji Normalitas.....	35
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	35
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	37
4.1.1 Kondisi Geografis Provinsi Jawa Timur	37
4.1.2 Kondisi Penduduk Provinsi Jawa Timur	38
4.1.3 Kondisi Ekonomi Provinsi Jawa Timur	40
4.2 Deskripsi Variabel Penelitian	42
4.2.1 Kualitas Penduduk.....	42
4.2.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan	45
4.2.3 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan	48
4.2.4 Pengeluaran Pemerintah Bidang Infrastruktur	50
4.3 Analisis Data	52
4.3.1 Hasil Regresi Uji Hipotesis	54
4.3.2 Hasil Regresi Uji Asumsi Klasik	56
4.4 Pembahasan	60
4.4.1 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Terhadap Kualitas Penduduk.....	61
4.4.2 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan Terhadap Kualitas Penduduk.....	62
4.4.3 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Infastruktur Terhadap Kualitas Penduduk.....	64
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN-LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Tren Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Negara ASEAN, 2012-2013	2
Tabel 1.2 Indikator Ekonomi dan Sosial Beberapa Negara ASEAN	3
Tabel 1.3 Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia per Provinsi di Pulau Jawa Tahun 2013.....	5
Tabel 2.1 Batas Maksimum dan Minimum Komponen IPM	14
Tabel 2.2 Ringkasan Penelitian Sebelumnya	25
Tabel 4.1 Jumlah Kepadatan Penduduk per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Tahun 2013.....	38
Tabel 4.2 PDRB Berdasarkan Harga Berlaku Sektoral Provinsi Jawa Timur Tahun 2013.....	40
Tabel 4.3 Angka Dimensi IPM Provinsi Jawa Timur Tahun 2013	43
Tabel 4.4 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Pendidikan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013	46
Tabel 4.5 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013	48
Tabel 4.6 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Perumahan dan Fasilitas Umum Provinsi Jawa Timur Tahun 2013.	51
Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik t	56
Tabel 4.8 Hasil Uji Multikolinieritas	57
Tabel 4.9 Hasil Uji Autokorelasi.....	58
Tabel 4.10 Hasil Uji Normalitas.....	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kurva Perkembangan Pengeluaran Pemerintah	18
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual.....	27
Gambar 4.1 Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Timur	37
Grafik 4.1 Perkembangan ICOR Jawa Timur, 2009-2013.....	42
Gambar 4.2 Hasil Uji Heteroskedastisitas	58
Gambar 4.3 Hasil Uji Normalitas	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Uraian	Halaman
1	Rekapitulasi Data Sekunder	72
2	Hasil Analisis Regresi Linier Berganda	74
3	Tabel F.....	78
4	Tabel t.....	79

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Percepatan pembentukan Komunitas ASEAN dari 2020 menjadi 2015, sudah disepakati pada Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) ke-12 ASEAN. Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) adalah bentuk dari integrasi ekonomi ASEAN dalam artian adanya perdagangan bebas antar negara-negara ASEAN. Integrasi menjadi strategi mencapai daya saing yang tangguh dan disisi lain akan berkontribusi positif bagi masyarakat ASEAN secara keseluruhan maupun individual negara anggota. Melalui proses integrasi ekonomi maka ASEAN secara bertahap menjadi kawasan yang membebaskan perdagangan barang dan jasa serta aliran faktor produksi (modal dan tenaga kerja), sekaligus harmonisasi peraturan-peraturan terkait lainnya. MEA sebagai bentuk peningkatan intensitas hubungan ekonomi dengan negara-negara ASEAN akan memberi dampak yang menjanjikan bagi ekonomi Indonesia di masa depan (Djaafaran, 2008:10).

Pertumbuhan ekonomi jangka panjang adalah determinan terpenting dari kesejahteraan ekonomi penduduk suatu negara. Kebijakan yang dilakukan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi adalah pemerintah melakukan investasi dalam berbagai bentuk modal masyarakat yang disebut infrastruktur. Selain itu, juga ada modal manusia yaitu ilmu pengetahuan dan keahlian yang didapatkan oleh pekerja dari pendidikan. Modal manusia meningkatkan kemampuan kita untuk memproduksi barang dan jasa (Mankiw, 2006:222).

Keterbukaan pada perdagangan internasional baik bagi pertumbuhan ekonomi. Adam smith berpandangan bahwa perdagangan meningkatkan kesejahteraan. Keterkaitan antara kemampuan tenaga kerja dengan pertumbuhan ekonomi tidak dapat dipisahkan. Hal yang harus dilakukan terlebih dahulu dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi adalah memperbaiki kualitas penduduk di negara tersebut. Kualitas penduduk yang bagus akan melahirkan tenaga kerja yang mampu berproduktivitas tinggi sehingga selain dapat meningkatkan kualitas hidup juga dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Tabel 1.1 Tren Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Di Negara ASEAN, 2012-2013

Negara	2012	Peringkat	2013	Peringkat
Singapura	89,9	12	90	9
Brunei Darussalam	85,2	30	85,2	30
Malaysia	77	62	77,3	62
Thailand	72	89	72,2	89
Indonesia	68,1	108	68,4	108
Filipina	65,6	118	66	117
Vietnam	63,5	121	63,8	121
Kamboja	57,9	137	58,4	136
Laos	56,5	139	56,9	139
Myanmar	52	150	52,4	150

Sumber : *Human Development Report 2014*

Berdasarkan fakta yang dirilis *Human Development Report*, Indonesia masih berada di peringkat 108 pada tahun 2012 dan tidak mengalami peningkatan pada tahun 2013. Tidak adanya peningkatan pada angka indeks pembangunan manusia di Indonesia ini menunjukkan bahwa masih perlu adanya pembenahan dalam meningkatkan kualitas SDM di Indonesia. Rendahnya nilai IPM di Indonesia juga menunjukkan rendahnya daya saing sumber daya manusia di Indonesia. Untuk peningkatan daya saing danantisipasi menghadapi Masyarakat Ekonomi ASEAN 2015, peningkatan Sumber Daya Manusia yang handal mutlak diperlukan. Sumber Daya Manusia ini harus dipersiapkan sebagai insan yang berdaya saing regional bahkan global. Indonesia memerlukan adanya tenaga kerja yang terampil, cakap, berkemampuan dalam bahasa asing, dan berproduktivitas tinggi untuk dapat bisa bersaing dalam perdagangan bebas.

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya perbaikan dan peyempurnaan kualitas tenaga kerja Indonesia. Peningkatan kualitas penduduk ini mutlak diperlukan agar tenaga kerja Indonesia dipertimbangkan di pasar lokal maupun global bukan sebagai TKI dengan kemampuan rendah. Agar tenaga kerja Indonesia mempunyai daya saing yang tinggi maka perlu adanya peningkatan perhatian oleh pemerintah khususnya pada sektor-sektor kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur.

Tabel 1.2 Indikator Ekonomi dan Sosial Beberapa Negara ASEAN

Indikator	Brunei	Kamboja	Laos	Malaysia	Myanmar	Indonesia	Singapura	Philipina	Thailand	Vietnam
Penduduk (Juta Jiwa)	0,4	14,3	6,9	29,9	48,3	242,3	5,2	94,9	69,5	87,8
Pendidikan Tinggi dan Training	4,5	3,1	3,3	4,7	2,5	4,3	5,9	4,3	4,3	3,7
Infrastruktur	4,3	3,2	3,3	5,2	2	4,2	6,4	3,4	4,5	3,7
Biaya Ekspor (US dollar)				450		615	460	585	595	615
Pangsa Pasar	2,4	3,2	2,6	4,9	3,6	5,3	4,7	2,4	5,1	4,6
GDP/kapita (US dollar)	41,703	934	1,446	10,304	835	3,592	51,162	2,614	5,678	1,528
Kestabilan Politik	2,3	1,3	1,1	16,5	2,4	4,9	0,1	0,9	16,5	2,2
Birokrasi	13,9	13,3	2,7	14,7	7,9	15	2,2	16,9	13,4	4,8
Korupsi	1,1	19	6,9	3,3	13,5	19,3	0	17,8	20,2	8,2

Sumber: World Economic Forum 2013-2104; World Development Indicators 2013-2104

Berdasarkan Tabel 1.2 terlihat bahwa penduduk tertinggi dari kesepuluh negara ASEAN adalah Indonesia. Skor untuk pendidikan tinggi dan pelatihan tenaga kerja Indonesia setara dengan Philipina dan Thailand atau masih dibawah Brunei, Malaysia dan Singapura. Selain itu dibandingkan dengan sembilan negara MEA, Indonesia mempunyai skor kualitas infrastruktur dibawah Singapura, Malaysia, Thailand dan Brunei.

Indonesia adalah negara nomer 4 di dunia dengan penduduknya yang besar. Pada tahun 2010 penduduk Indonesia berjumlah 238 juta dan menjadi 271 juta di tahun 2020 (BPS, 2013). Tentunya penduduk yang besar ini menyediakan pasar barang dan jasa yang semakin besar dan sekaligus merupakan sumber tenaga kerja yang sangat besar. Potensi sumber daya manusia yang besar ini tentu perlu ditingkatkan mutu dan keterampilannya agar dapat meningkatkan taraf kehidupan dan partisipasi dalam ekonomi global. Hal ini dapat dilakukan dengan peningkatan kualitas kesehatan. Penduduk Indonesia yang sehat akan semakin panjang umurnya, dengan begitu berarti akan semakin banyak yang mempunyai kesempatan hidup yang lebih lama. Masyarakat Indonesia yang tidak sehat pada kelompok usia kerja produktif akan mempengaruhi produktivitasnya, sehingga peningkatan bidang kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Pengembangan sumber daya manusia merupakan hal yang sangat penting bagi masyarakat Indonesia memasuki era globalisasi. Sumber daya manusia yang

tidak unggul berarti tidak mempunyai daya saing yang tinggi, maka bangsa Indonesia akan terpuruk dalam era globalisasi nanti. Hal ini dapat dimengerti karena di dalam persaingan yang sengit menghadapi era globalisasi, tingkat produktivitas sumber daya manusia Indonesia tergolong rendah. Berdasarkan perhitungan yang pernah dibuat oleh Komite Ekonomi Nasional (KEN), ICOR Indonesia rata-rata di bawah 5% sejak 2004 sampai 2008. Namun sejak 2009 sampai 2012, ICOR Indonesia rata-rata berada di atas 5% . Tingginya angka ICOR tersebut menunjukkan rendahnya produktivitas sumber daya manusia Indonesia. Peningkatan produktivitas sumber daya manusia langsung berkaitan dengan peningkatan mutu pendidikan nasional. Pendidikan mempunyai peranan dan fungsi untuk mendidik seorang warga negara (*citizenship*), sedangkan mempersiapkan tenaga kerja yang mempunyai karakteristik yang diinginkan oleh lapangan kerja industri, bukanlah merupakan tanggung jawabnya yang utama. Pendidikan bukan tidak sama sekali bertanggung jawab terhadap persiapan tenaga kerja. Pendidikan meletakkan dasar-dasar dari karakteristik seorang tenaga kerja yang dibutuhkan terutama oleh masyarakat modern.

Tingkat pendidikan dan kesehatan individu penduduk merupakan faktor dominan yang perlu mendapat prioritas utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan dan kesehatan merupakan modal dari penduduk yang kompetitif dan produktif. Dengan tingkat pendidikan dan kesehatan penduduk yang tinggi merupakan upaya meningkatkan tingkat kesejahteraan penduduk itu sendiri yang semuanya bermuara pada aktifitas perekonomian yang maju (Usmaliadanti, 2011).

Kualitas penduduk juga akan meningkat dengan adanya fasilitas infrastruktur yang memadai. Infrastruktur merupakan penunjang keberhasilan seluruh sektor yang meliputi fokus prioritas wajib (pendidikan dan kesehatan), fokus prioritas unggulan (pertanian, pariwisata dan UMKM). Pembangunan infrastruktur memiliki daya dukung dan daya gerak terhadap pertumbuhan ekonomi dan sosial yang berkeadilan dan mengutamakan kepentingan masyarakat umum di seluruh pelosok wilayah dengan mendorong partisipasi masyarakat. Salah satu faktor dalam pertumbuhan ekonomi adalah modal infrastruktur,

khususnya infratraktur fisik. Adanya infrastruktur fisik akan memungkinkan proses produksi dan distribusi yang lebih efisien dan efektif, sehingga dengan adanya fasilitas infrastruktur yang memadai dan bagus secara tidak langsung akan berpengaruh pada kualitas penduduk.

Tabel 1.3 Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia per Provinsi di Pulau Jawa Tahun 2013

Provinsi	Indeks Pembangunan Manusia
Jawa Barat	73,58
DKI Jakarta	78,59
Jawa Tengah	74,05
Yogyakarta	77,37
Jawa Timur	73,54

Sumber : Badan Pusat Statistik

Provinsi di Pulau Jawa yang memiliki nilai IPM paling rendah adalah di Provinsi Jawa Timur yaitu hanya sebesar 73,54. Sedangkan nilai IPM Indonesia tahun 2013 sebesar 73,81. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indikator untuk mengukur kualitas (derajat perkembangan manusia) dari hasil pembangunan ekonomi. Rendahnya indeks pembangunan manusia akan berakibat pada rendahnya produktifitas kerja dari penduduk. Masih sangat diperlukan usaha yang lebih baik lagi bagi pemerintah daerah di Provinsi Jawa Timur untuk dapat meningkatkan IPM. Hal ini membutuhkan kebijakan yang tepat dari pemerintah Provinsi Jawa Timur.

Kebijaksanaan fiskal yaitu kebijaksanaan pemerintah dalam pengeluaran dan pendapatannya dengan tujuan untuk menciptakan kesempatan kerja yang tinggi dan tanpa inflasi. Agar kesempatan kerja meningkat, maka pengeluaran pemerintah harus diarahkan kepada penyediaan *over head sosial* dan *ekonomi*, dan dalam jangka panjang (*long run*) pengeluaran seperti itu akan menciptakan lapangan kerja dan menaikkan efisiensi produktivitas ekonomi. Kebijakan fiskal harus mendorong investasi ke jalur *over head sosial* dan *ekonomi* yang diinginkan masyarakat secara optimal, seperti investasi di bidang transportasi, perhubungan, pengembangan tenaga dan investasi di bidang pendidikan, kesehatan masyarakat dan fasilitas latihan teknik ditujukan untuk *over head*

sosial. Kedua kategori investasi ini menghasilkan ekonomi eksternal, memperluas pasar, meningkatkan produktivitas dan eksternal, memperluas pasar, meningkatkan produktivitas dan mengurangi biaya produksi (Suryana, 2000:109).

Peranan pemerintah yang berupa kebijakan maupun program-program yang terkait dengan persiapan menjelang MEA itu sangat penting. Mengingat salah satu urusan wajib pemerintah yaitu penyelenggaraan pendidikan dan alokasi sumber daya manusia potensial dan pelayanan bidang ketenagakerjaan. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya campur tangan pemerintah provinsi dalam mendukung dan merealisasikan program-program atau pelatihan-pelatihan yang akan diberikan oleh instansi-instansi dibawahnya untuk menyiapkan penduduk yang siap bersaing dalam menghadapi MEA. Hal itu bertujuan untuk meningkatkan kualitas penduduk atau kompetensi masyarakat, sehingga masyarakat siap untuk bersaing pada era MEA.

1.2 Rumusan Masalah

Era masyarakat ekonomi ASEAN 2015 tidak dapat dihindari sehingga peningkatan kualitas penduduk ini mutlak diperlukan. Penduduk yang berkualitas tidak mungkin dilepaskan keterkaitannya dengan produktivitasnya. Peningkatan kualitas penduduk dapat terjadi dengan adanya harmonisasi antara pemerintah pusat dengan pemerintah provinsi berupa anggaran-anggaran yang dikeluarkan dalam upaya peningkatan kualitas penduduk tersebut. Pengeluaran pemerintah untuk bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur dapat menunjang peningkatan kualitas penduduk yang berpengaruh pada peningkatan pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang, diadakan penelitian mengenai peranan pemerintah daerah di Provinsi Jawa Timur dalam peningkatan kualitas penduduk. Diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Seberapa besar pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur secara simultan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur ?
2. Seberapa besar pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur ?

3. Seberapa besar pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur ?
4. Seberapa besar pengaruh pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur ?

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah yang ada diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur secara simultan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
3. Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
4. Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penulisan

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Melatih kemampuan penulis dalam hal melakukan penelitian ilmiah dalam bentuk tulisan berupa skripsi dan bermanfaat untuk mengetahui besarnya peran pemerintah provinsi dalam peningkatan kualitas penduduk.
2. Dapat memberikan masukan kepada pemerintah Provinsi Jawa Timur khususnya dalam mengambil tindakan yang tepat guna meningkatkan kualitas penduduk.
3. Bahan masukan dan diharapkan mampu memberikan kontribusi keilmuan bagi pengembangan dan pengkajian konsep untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Teori Modal Manusia (*Human Capital Theory*)

Teori Modal Manusia pertama kali diperkenalkan oleh Theodore W.Schultz (1961). Dalam teori ini dikatakan bahwa baik pengetahuan dan ketrampilan adalah bentuk modal yang dapat digunakan sebagai investasi. Menurutnya, pendidikan, pelatihan dan kesehatan merupakan bentuk investasi untuk membuka kesempatan dan pilihan yang seharusnya tersedia bagi banyak individu.

Studi tentang investasi sumber daya manusia telah dilakukan oleh Schultz sekitar tahun 1960an. Schultz berpendapat bahwa investasi sumber daya manusia akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya itu menjadi lebih produktif dan merupakan salah satu cara untuk keluar dari perbudakan. Meningkatnya sumber daya manusia ini akan menjadikan manusia memiliki lebih banyak pilihan sehingga akan tercipta peningkatan kesejahteraan. Beberapa kegiatan yang menurut Schultz (1961:8) dapat memperbaiki kemampuan sumber daya manusia adalah pendidikan formal yang paling memiliki hubungan erat dengan peningkatan kemampuan sumber daya manusia. Teori ini meyakinkan bahwa pendidikan merupakan suatu yang baik bagi individu maupun masyarakat (Ananta, 1993:50)

T.W Schultz dalam teorinya *human capital theory* mengemukakan bahwa pertumbuhan ekonomi suatu masyarakat harus dimulai dari produktivitas individu, maka pertumbuhan ekonomi masyarakat akan meningkat. Modal manusia dalam terminologi ekonomi sering digunakan untuk bidang pendidikan, kesehatan dan berbagai kapasitas manusia lainnya yang ketika bertambah dapat meningkatkan produktivitas. Pendidikan memainkan peran kunci dalam hal kemampuan suatu perekonomian untuk mengadopsi teknologi modern dan dalam membangun kapasitasnya bagi pembangunan dan pertumbuhan yang berkelanjutan.

Asumsi dasar teori human capital adalah bahwa seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui peningkatan pendidikan. Setiap tambahan

satu tahun sekolah berarti meningkatkan kemampuan kerja dan tingkat penghasilan seseorang. Hubungan pendidikan dengan produktifitas kerja dapat tercermin dalam tingkat penghasilan. Pendidikan yang lebih tinggi menyebabkan produktifitas kerja yang lebih tinggi dan oleh sebab itu memungkinkan penghasilan yang lebih tinggi juga. Dengan demikian pendidikan dipandang sebagai investasi yang imbalannya dapat diperoleh beberapa tahun kemudian dalam bentuk pertambahan hasil kerja atau penghasilan (Simanjuntak, 1998:70).

Kesuksesan dalam pendidikan bergantung juga pada kecukupan kesehatan. Perbaikan gizi dan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan produktifitas kerja. Oleh sebab itu investasi yang dilaksanakan untuk perbaikan gizi dan kesehatan dapat dipandang sebagai salah satu aspek *human capital*. Rendahnya tingkat gizi dan kesehatan disebabkan oleh rendahnya tingkat penghasilan. Rendahnya tingkat penghasilan tercermin dalam tingkat pengeluaran keluarga yang rendah dan tingkat upah yang rendah.

Pengalaman menunjukkan bahwa perbaikan tingkat hidup ternyata menghasilkan perbaikan kualitas sumber daya manusia. Implikasi dari penerapan teori *human capital* di bidang perbaikan gizi dan kesehatan adalah perlunya usaha-usaha memerangi kemiskinan. Banyak hal yang dapat dilakukan dalam memerangi kemiskinan, baik dalam skala internasional, nasional maupun di tingkat perusahaan sendiri (Simanjuntak, 1998:85).

Modal manusia (*human capital*) adalah segenap investasi produktif yang tertuju kepada diri manusia sendiri. Di dalamnya termasuk keterampilan, kecakapan, cita-cita, kesehatan, dan sebagainya yang merupakan hasil pengeluaran atau pembelanjaan di bidang pendidikan, penyediaan serta pengembangan program pelatihan kerja, program perawatan serta pemeliharaan kesehatan dan sebagainya. Pemerintah mempunyai peranan penting dalam modal manusia. Kesehatan dan pendidikan merupakan hal yang penting demi keberhasilan pembangunan. Kemampuan sebuah masyarakat untuk memanfaatkan pasar secara efektif tergantung pada kapabilitas penduduknya. Orang-orang yang sakit atau buta huruf kurang mampu memanfaatkan peluang pasar ketika peluang itu muncul (Todaro, 2006:34).

2.1.2 Teori Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia atau *human resources* mengandung dua pengertian. Pertama, sumber daya manusia (SDM) mengandung pengertian usaha kerja atau jasa yang dapat diberikan dalam proses produksi. Dalam hal ini SDM mencerminkan kualitas usaha yang diberikan oleh seseorang dalam waktu tertentu untuk menghasilkan barang dan jasa. Pengertian kedua dari SDM menyangkut manusia yang mampu bekerja. Mampu bekerja berarti mampu melakukan kegiatan yang mempunyai nilai ekonomis, yaitu bahwa kegiatan tersebut menghasilkan barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam pengertian yang demikian, maka ekonomi sumber daya manusia berusaha menerangkan bagaimana memanfaatkan SDM sebaik-baiknya untuk dapat menghasilkan barang dan jasa guna memenuhi sebanyak mungkin kebutuhan masyarakat (Simanjuntak, 1998:1)

Adam Smith (1729-1790) merupakan tokoh utama dari aliran ekonomi yang kemudian dikenal sebagai aliran klasik. Smith menganggap bahwa manusialah sebagai faktor produksi utama yang menentukan kemakmuran bangsa-bangsa. Smith juga melihat bahwa alokasi sumber daya manusia yang efektif adalah pemula pertumbuhan ekonomi. Setelah ekonomi tumbuh, akumulasi modal (fisik) baru mulai dibutuhkan untuk menjaga agar ekonomi tumbuh. Dengan kata lain, alokasi sumber daya manusia yang efektif merupakan syarat perlu (*Necessary Condition*) bagi pertumbuhan ekonomi.

Sumber daya manusia meliputi dimensi, mutu penyebaran penduduk di berbagai kegiatan dan daerah, karena itu sumber daya manusia memiliki aspek-aspek yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Aspek kuantitatif meliputi jumlah penduduk, penduduk usia kerja atau jumlah angkatan kerja yang dapat dibedakan menurut umur, jenis kelamin, sedangkan aspek kualitas sumber daya manusia sangat beragam, seperti kualitas angkatan kerja yang dapat diterjemahkan dalam pendidikan, keterampilan kerja, sikap kerja dan nilai. Kualitas sumber daya manusia juga dapat dinyatakan dalam bentuk kesehatan, gizi, pendidikan, dan status pekerjaan.

Penduduk Indonesia termasuk keempat terbesar di dunia setelah Republik Rakyat Cina (RRC), India, dan Amerika Serikat. Sejalan dengan pertumbuhan penduduk, tenaga kerja dan angkatan kerja juga meningkat. Jumlah penduduk dan angkatan kerja yang besar serta laju pertumbuhan penduduk yang tinggi di suatu negara sebenarnya tidak perlu menjadi masalah bila daya dukung ekonomi yang efektif di negara itu cukup kuat memenuhi berbagai macam kebutuhan masyarakat termasuk penyedia kesempatan kerja.

Penduduk Indonesia termasuk dalam golongan struktur umur muda. Artinya hanya sebagian kecil penduduk yang produktif menghasilkan barang dan jasa, sedangkan sebagian besar penduduk berada dalam kelompok umur yang membutuhkan pelayanan. Dalam kelompok umur 5-19 tahun atau usia sekolah membutuhkan fasilitas pendidikan. Dalam kelompok umur 20-29 tahun, sebagian besar dari mereka merupakan angkatan kerja yang baru masuk pasar kerja dan umumnya belum mempunyai pengalaman kerja. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa struktur penduduk usia muda yaitu (Simanjuntak, 1998:29):

- a. Berarti bahwa hanya sebagian kecil penduduk yang produktif menghasilkan barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan banyak orang, dan di pihak lain;
- b. Mengambarkan besarnya tuntutan akan penyediaan fasilitas kesehatan;
- c. Mengambarkan besarnya tuntutan akan penyediaan fasilitas pendidikan; dan
- d. Mengambarkan besarnya tuntutan akan penyediaan kesempatan kerja untuk tenaga muda yang belum berpengalaman.

Dengan kata lain, maka ekonomi sumber daya manusia membicarakan faktor-faktor yang mempengaruhi penyediaan tenaga kerja, faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan akan tenaga kerja, pasar kerja di mana terjadi proses mempertemukan lowongan kerja dan pencari kerja. Disamping itu ekonomi sumber daya manusia juga membahas masalah-masalah yang timbul dalam aspek-aspek tersebut dan alternatif-alternatif kebijakan yang perlu diambil untuk memecahkan masalah-masalah tersebut.

2.1.3 Indeks Pembangunan Manusia

Isi *Human Development Report* (HDR) pertama tahun 1990, pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak. Dalam konsep pembangunan manusia, pembangunan seharusnya dianalisis serta dipahami dari sudut manusianya, bukan hanya dari pertumbuhan ekonominya (BPS, 2013).

Dalam konsep tersebut penduduk ditempatkan sebagai tujuan akhir sedangkan upaya pembangunan dipandang sebagai sarana untuk mencapai tujuan itu. 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 :

- a. Produktivitas. Penduduk harus dimampukan untuk meningkatkan produktivitas dan berpartisipasi penuh dalam proses penciptaan pendapatan dan nafkah. Oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi adalah salah satu bagian dari jenis pembangunan manusia.
- b. Pemerataan. Penduduk harus memiliki kesempatan atau 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.
- c. Kesinambungan. 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.
- d. Pemberdayaan. Penduduk harus berpartisipasi penuh dalam keputusan dan proses yang akan menentukan (bentuk atau arah) kehidupan mereka, serta untuk berpartisipasi dan mengambil manfaat dari proses pembangunan.

Indeks pembangunan manusia (IPM) adalah indikator untuk mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM menggunakan ukuran sosial ekonomi yang lebih komprehensif daripada GNP dan memungkinkan untuk membandingkan negara dengan cara yang berbeda. Penghitungan IPM sebagai indikator pembangunan manusia memiliki tujuan penting, diantaranya:

1. Membangun indikator yang mengukur dimensi dasar pembangunan manusia dan perluasan kebebasan memilih.
2. Memanfaatkan sejumlah indikator untuk menjaga ukuran tersebut sederhana.
3. Membentuk satu indeks komposit dari pada menggunakan sejumlah indeks dasar.
4. Menciptakan suatu ukuran yang mencakup aspek sosial dan ekonomi.

Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator 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. Rumus umum yang digunakan untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia adalah sebagai berikut ;

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

Di mana :

X1 = Indeks Harapan Hidup

X2 = Indeks Pendidikan

X3 = Indeks Standart Hidup Layak

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. Teknik penyusunan indeks tersebut pada dasarnya mengikuti rumus sebagai berikut:

$$\text{Indeks } X_{(I,J)} = (X_{(I,J)} - X_{(i-\min)}) / (X_{(I,J)} - X_{(i-\max)})$$

Di mana:

$X_{(I,J)}$ = Indikator ke-I dari daerah J

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

$X_{(i-\max)}$ = Nilai maksimal dari X_i

Tabel 2.1 Batas Maksimum dan Minimum Komponen IPM

No	Komponen IPM	Maksimum	Minimum	Keterangan
1	Angka Harapan Hidup (Tahun)	85	25	Standar UNDP
2	Angka Melek Huruf (Persen)	100	0	Standar UNDP
3	Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	15	0	
4	Daya Beli (Rupiah PPP)	732.720	300.000	Pengeluaran per Kapita Riil Disesuaikan

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2013

Komponen Indeks Pembangunan Manusia terdiri dari indeks harapan hidup, indeks pendidikan dan indeks hidup layak, dapat diperinci sebagai berikut:

a. Indeks Harapan Hidup

Indeks Harapan Hidup menunjukkan jumlah tahun hidup yang diharapkan dapat dinikmati penduduk suatu wilayah. Angka Harapan Hidup (AHH) pada waktu lahir merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Untuk mendapatkan Indeks Harapan Hidup dengan cara menstandartkan angka harapan hidup terhadap nilai maksimum dan minimumnya.

b. Indeks Pendidikan

Penghitungan Indeks Pendidikan mencakup dua indikator yaitu angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Angka melek huruf adalah persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Rata-rata lama sekolah menggambarkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk usia 15 tahun keatas dalam menjalani pendidikan formal. Kedua indikator pendidikan ini dimunculkan dengan harapan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan.

c. Indeks Hidup Layak

Untuk mengukur dimensi standar hidup layak (daya beli), UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan Produk Domestik Bruto (PDB) riil yang disesuaikan, sedangkan BPS dalam menghitung standar hidup layak menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan dengan formula Atkinson.

2.1.4 Teori Pengeluaran Pemerintah

Pemerintah sebagai pemegang peran penting dalam setiap hajat hidup masyarakat Indonesia perlu melakukan kajian yang mendalam dalam setiap kebijakannya agar setiap output yang dihasilkan diharapkan dapat tepat sasaran dan memberikan pengaruh nyata terhadap masyarakat. Pengeluaran pemerintah adalah nilai pembelanjaan yang dilakukan oleh pemerintah yang digunakan untuk kepentingan masyarakat. Pengeluaran untuk menyediakan fasilitas pendidikan dan kesehatan, pengeluaran untuk menyediakan polisi dan tentara, pengeluaran gaji untuk pegawai pemerintah dan pengeluaran untuk mengembangkan infrastruktur dibuat untuk kepentingan masyarakat (Usmaliadanti, 2011)

Pengeluaran Pemerintah mencerminkan kebijakan pemerintah. Apabila pemerintah telah menetapkan suatu kebijakan untuk membeli barang dan jasa, pengeluaran pemerintah mencerminkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Teori mengenai pengeluaran pemerintah ini dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu teori makro dan teori mikro (Mangkoesebroto, 1993:169).

2.1.4.1 Teori Makro

Teori makro mengenai perkembangan pemerintah dikemukakan oleh para ahli ekonomi yaitu Musgrave, Wagner dan pasangan ahli ekonomi Peacock dan Wiseman. Model yang dikembangkan oleh Rostow dan Musgrave yang menghubungkan perkembangan pengeluaran pemerintah dengan tahap-tahap pembangunan ekonomi yang dibedakan antara 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 misalnya pendidikan, kesehatan, prasarana transportasi dan sebagainya. Pada tahap menengah pembangunan ekonomi, investasi pemerintah tetap diperlukan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi agar dapat tinggal landas, namun pada tahap ini peranan investasi swasta sudah semakin membesar. Peranan pemerintah tetap besar pada tahap menengah, oleh karena peranan swasta yang semakin besar ini banyak menimbulkan kegagalan pasar dan juga menyebabkan pemerintah harus menyediakan barang dan jasa publik dalam jumlah yang lebih banyak dan kualitas yang lebih baik.

Musgrave berpendapat bahwa dalam suatu proses pembangunan, investasi swasta dalam persentase terhadap GNP semakin besar dan persentase investasi pemerintah dalam persentase terhadap GNP akan semakin kecil. Pada tingkat ekonomi yang lebih lanjut, Rostow mengatakan bahwa pembangunan ekonomi, aktivitas pemerintah beralih dari penyediaan prasarana ke pengeluaran-pengeluaran untuk aktivitas sosial seperti halnya, program kesejahteraan hari tua, program pelayanan kesehatan masyarakat dan sebagainya. Teori perkembangan peranan pemerintah yang dikemukakan oleh Musgrave dan Rostow adalah suatu pandangan yang ditimbulkan dari pengamatan berdasarkan pembangunan ekonomi yang dialami oleh banyak negara.

Wagner mengemukakan suatu teori mengenai perkembangan pengeluaran pemerintah yang semakin besar dalam persentase terhadap GNP. Wegner mengemukakan pendapatnya dalam bentuk suatu hukum. Hukum Wegner berbunyi bahwa dalam suatu perekonomian, apabila pendapatan perkapita meningkat, secara relatif pengeluaran pemerintah pun akan meningkat. Wegner menyadari bahwa dengan bertumbuhnya perekonomian hubungan antara industri dengan industri, hubungan industri dengan masyarakat dan sebagainya menjadi semakin rumit atau kompleks.

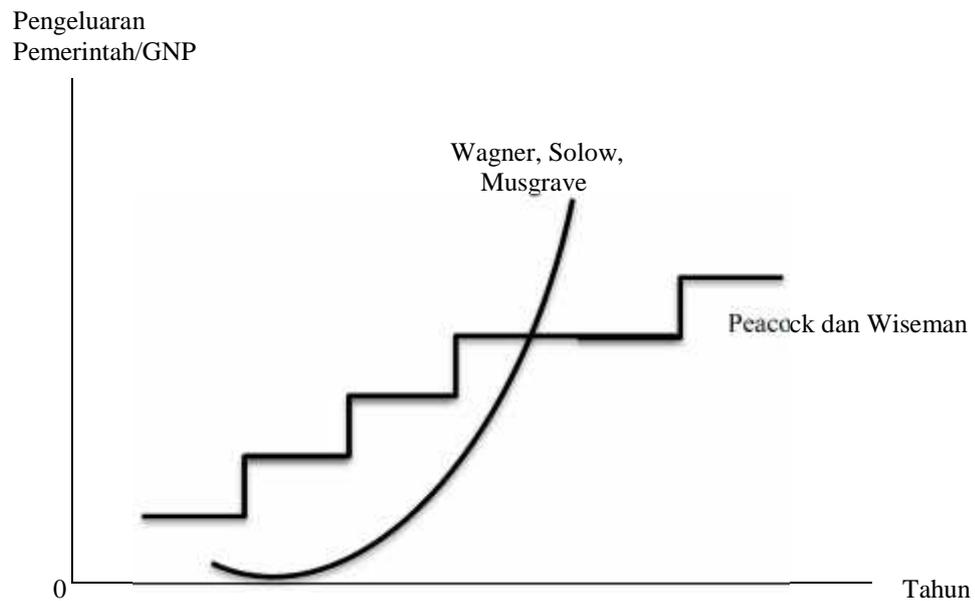
Wegner menerangkan mengapa peranan pemerintah menjadi semakin besar, yang terutama disebabkan karena pemerintah harus mengatur hubungan yang timbul dalam masyarakat. Teori Adolf Wagner menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah dan kegiatan pemerintah semakin lama semakin meningkat. Tendensi ini oleh Wagner disebut dengan hukum selalu meningkatnya peranan pemerintah.

Inti teorinya yaitu makin meningkatnya peran pemerintah dalam kegiatan dan kehidupan ekonomi masyarakat sebagai suatu keseluruhan. Wagner menyatakan bahwa dalam suatu perekonomian apabila pendapatan per kapita meningkat maka secara relatif pengeluaran pemerintah pun akan meningkat terutama disebabkan karena pemerintah harus mengatur hubungan yang timbul dalam masyarakat, hukum, pendidikan, rekreasi, kebudayaan dan sebagainya (Mangkoesobroto,1993:171).

Peacock dan Wiseman mengemukakan pendapat lain dalam menerangkan perilaku perkembangan pengeluaran pemerintah. Pemerintah lebih cenderung menaikkan pajak untuk membiayai anggarannya. Di sisi lain masyarakat memiliki keengganan untuk membayar pajak, terlebih lagi jika pajak terus dinaikkan. Teori Peacock dan Wiseman merupakan dasar dari teori pemungutan suara, Peacock dan Wiseman mendasarkan teori mereka pada suatu teori bahwa masyarakat mempunyai suatu tingkat toleransi pajak.

Teori Peacock dan Wiseman adalah sebagai berikut: Perkembangan ekonomi menyebabkan pemungutan pajak yang semakin meningkat. Penerimaan pajak menyebabkan pengeluaran pemerintah juga semakin meningkat. Oleh karena itu, dalam keadaan normal meningkatnya GNP akan menyebabkan penerimaan pemerintah yang semakin besar, begitu juga dengan pengeluaran pemerintah menjadi semakin besar.

Akibat adanya keadaan tertentu yang mengharuskan pemerintah untuk memperbesar pengeluarannya, maka pemerintah memanfaatkan pajak sebagai alternatif untuk peningkatan penerimaan negara. Jika tarif pajak dinaikkan maka pengeluaran investasi dan konsumsi masyarakat menjadi berkurang. Keadaan ini disebut efek pengalihan (*displacement effect*) yaitu adanya suatu gangguan sosial menyebabkan aktivitas swasta dialihkan pada aktivitas pemerintah. Jadi berbeda dengan pandangan Wagner, perkembangan pengeluaran pemerintah versi Peacock dan Wiseman tidaklah berbentuk suatu garis, melainkan berbentuk seperti tangga sebagaimana terlihat pada Gambar 2.1. Suatu hal yang perlu dicatat dari teori Peacock dan Wiseman adalah bahwa mereka mengemukakan adanya toleransi pajak.



Gambar 2.1 Kurva Perkembangan Pengeluaran Pemerintah
Sumber : Ekonomi Publik, 1993

2.1.4.2 Teori Mikro

Tujuan dari teori mikro mengenai perkembangan pengeluaran pemerintah adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tersedianya barang publik. Faktor-faktor permintaan akan barang publik dan faktor-faktor persediaan barang publik akan berinteraksi dengan penawaran untuk barang publik menentukan jumlah barang publik yang akan disediakan melalui anggaran belanja. Pengeluaran pemerintah untuk barang publik akan menstimulasi pengeluaran untuk barang lain. Perkembangan pengeluaran pemerintah dipengaruhi faktor-faktor di bawah ini (Mangkoesebroto,1993:178):

1. Perubahan permintaan akan barang publik
2. Perubahan dari aktifitas pemerintah dalam menghasilkan barang publik, dan juga perubahan dari kombinasi faktor produksi yang digunakan dalam proses produksi
3. Perubahan kualitas barang publik
4. Perubahan harga faktor faktor produksi

2.1.5 Pengaruh Pendidikan Terhadap Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk menjadi perhatian semua pihak dalam memasuki era Masyarakat Ekonomi ASEAN ini. Terlebih dalam suasana krisis multidimensi, masyarakat membutuhkan dukungan berbagai pihak untuk menghadapi persaingan bebas. Karena itu pendidikan memegang peranan penting bagi peningkatan kualitas sumberdaya yang dimiliki.

Peningkatan kualitas pendidikan menjadi salah satu sarana untuk meningkatkan potensi dasar yang dimiliki masyarakat dan bangsa Indonesia, agar tidak tertinggal dengan masyarakat dan bangsa di dunia. Peningkatan kualitas pendidikan akan memiliki makna bagi perbaikan kualitas Indonesia secara keseluruhan. Krisis ekonomi memberi pengalaman, negara-negara yang mempunyai kualitas sumber daya manusia baik akan lebih cepat bangkit dari krisis. Sementara negara yang memiliki sumber daya manusia yang tidak baik akan kesulitan menghadapi krisis ekonomi bahkan mengakibatkan krisis multidimensional.

Teori investasi sumber daya manusia pada dasarnya mempercayai bahwa penghasilan seumur hidup dari mereka yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih besar daripada penghasilan seumur hidup mereka yang mempunyai tingkat pendidikan rendah, kendati biaya tidak langsung dan biaya langsung dari pendidikan yang juga lebih tinggi sudah ikut diperhitungkan. Dengan kata lain investasi dengan meningkatkan pendidikan dan ketrampilan sumber daya manusia itu menguntungkan. Keuntungannya tidak hanya dipetik oleh orang yang mendapatkan pendidikan itu sendiri (*private rate of return*) melainkan juga dipetik oleh masyarakat luas (*social rate of return*) (Tjiptoherijanto, 1996:73).

Pendidikan merupakan salah satu bentuk investasi dalam sumber daya manusia. Indikator kualitas sumber daya manusia dapat berupa tingkat pendidikan dan tingkat penduduknya. Dengan demikian negara berkembang seperti Indonesia untuk memacu pertumbuhan ekonomi memerlukan sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan memberikan sumbangan langsung terhadap pertumbuhan pendapatan nasional melalui peningkatan keterampilan dan produktivitas kerja.

Pendidikan diharapkan dapat mengatasi keterbelakangan ekonomi lewat efeknya pada peningkatan kemampuan manusia dan motivasi manusia untuk berprestasi. Pendidikan berfungsi menyiapkan salah satu input dalam proses produksi, yaitu tenaga kerja, agar dapat bekerja dengan produktif karena kualitasnya. Hal ini selanjutnya akan mendorong peningkatan *output* yang diharapkan bermuara pada kesejahteraan penduduk.

Besarnya pengeluaran pemerintah terhadap bidang pendidikan menjadi ukuran yang menunjukkan perhatian pada usaha pengembangan kualitas penduduk. Kombinasi antara investasi dalam modal manusia dan modal fisik diharapkan akan semakin mempercepat pertumbuhan ekonomi. Titik singgung antara pendidikan dan pertumbuhan ekonomi adalah produktivitas tenaga kerja (*labor productivity*). Dengan asumsi bahwa semakin tinggi mutu pendidikan, semakin tinggi produktivitas tenaga kerja, dan semakin tinggi pula pengaruhnya terhadap pertumbuhan ekonomi.

2.1.6 Pengaruh Kesehatan Terhadap Kualitas Penduduk

Aspek lain yang harus diperhatikan dalam investasi sumber daya manusia pada umumnya dan pekerja pada khususnya adalah berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja. Usaha-usaha peningkatan derajat kesehatan penduduk secara langsung akan meningkatkan kualitas angkatan kerja. Ini terjadi karena peningkatan kesehatan akan mengurangi tingkat kesakitan penduduk. Investasi di bidang kesehatan juga merupakan investasi modal manusia yang akan meningkatkan produktivitas, khususnya bagi masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah. Hal ini mendasari pemikiran bahwa dengan status kesehatan yang baik akan meningkatkan kemampuan belajar, menurunkan tingkat bolos kerja dan meningkatkan hasil kerja (Tjiptoherijanto, 1996:82).

Perbaikan status gizi yang dilakukan bidang kesehatan akan menurunkan tingkat kesakitan. Khusus bagi penduduk usia kerja dapat meningkatkan partisipasi bagi yang belum bekerja dan meningkatkan hari dan jam kerja bagi mereka yang sedang melakukan kegiatan kerja. Perbaikan gizi melalui peningkatan kemampuan individualnya. Pengaruh dan program kesehatan serta

gizi terhadap penduduk usia muda akan terlihat pada peningkatan GNP di masa depan yang terjadi pula akibat perubahan-perubahan dalam pendidikan.

Tingkat kesehatan fisik seseorang berhubungan erat dengan tingkat pendapatan dan tingkat produktivitasnya. Konsumsi gizi yang rendah, kebiasaan makan makanan yang buruk, tidak sehat dan standar higienis yang rendah dapat menghambat perkembangan fisik dan mental seseorang. Tingkat produktivitas seseorang yang rendah barangkali tidak semata-mata disebabkan oleh kelangkaan sumber daya pelengkap, tetapi juga dapat disebabkan oleh ketidakmampuan dan kelesuan fisiknya, baik fisik maupun emosional untuk dapat bertahan terhadap beban pekerjaan sehari-hari yang terlampau berat (Todaro, 1995:126).

Perlu adanya perbaikan lingkungan, baik lingkungan kerja maupun lingkungan masyarakat. Masalah kesehatan dan keselamatan kerja termasuk dalam lingkungan kerja. Sedangkan lingkungan masyarakat menyangkut masalah lingkungan tempat tinggal (fisik dan non fisik), perbaikan gizi masyarakat, dan lainnya yang berpengaruh pada peningkatan kesejahteraan pekerja. Faktor-faktor ini secara langsung akan berpengaruh pada kinerja (*performance*) fisik dan pada mental pekerja. Kualitas fisik dan mental pekerja yang bagus selanjutnya akan berpengaruh positif pada kapasitas kerja.

Pada dasarnya penduduk tidak hanya berperan sebagai manusia pekerja, yang membantu menciptakan *output* bersama sama dengan faktor produksi tradisional lainnya. Peranan tersebut dapat dikembangkan lebih jauh, yakni bagaimana agar penduduk mempunyai kemampuan berinovasi terus menerus (*continous innovation capability*), penanaman modal (*capital accumulation*), pengembangan energi, teknik produk (*production technique*) serta manajemen. Inovasi ini dibutuhkan dalam pembangunan ekonomi yang berkesinambungan (*sustainable development*) dalam arti yang luas, lebih luas daripada sekedar persoalan eksternalitas, melalui *Total Factor Productivity* (TFP) yang berkembang secara terus menerus.

2.1.7 Pengaruh Infrastruktur Terhadap Kualitas Penduduk

Perbaikan kualitas modal manusia tergantung pada tersedianya infrastruktur untuk menunjang investasi pada sumber daya manusia. Perumahan dan fasilitas umum merupakan barang publik yang dapat disediakan pemerintah dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat. Ketersediaan perumahan yang layak akan membuat kualitas hidup masyarakat menjadi lebih baik karena dengan rumah yang layak dapat mendukung kesehatan dan pada akhirnya akan meningkatkan produktifitas sumber daya manusia. Jaringan transportasi yang terintegrasi dengan baik akan melancarkan distribusi kegiatan ekonomi dan secara jangka panjang dapat menjadi media pemerataan pembangunan

Menurut Deni Friawan, 2008 (dalam Desi Dwi, 2010) ada tiga alasan utama mengapa infrastruktur penting dalam sebuah integrasi ekonomi. Alasan pertama adalah ketersediaan infrastruktur yang baru merupakan mesin utama pembangunan ekonomi. Kedua, untuk memperoleh manfaat yang penuh dari integrasi, ketersediaan jaringan infrastruktur sangat penting dalam memperlancar aktifitas perdagangan dan investasi. Alasan ketiga adalah perhatian terhadap perbaikan infrastruktur juga penting untuk mengatasi kesenjangan pembangunan ekonomi antar negara. Infrastruktur terdiri dari beberapa subsektor, infrastruktur dalam bentuk perumahan dan fasilitas umum merupakan cukup penting untuk menunjang kehidupan masyarakat.

Pertumbuhan penduduk sudah tentu membawa konsekuensi penyedia fasilitas umum yang memadai dan perumahan yang menjamin kelangsungan hidup dan kesejahteraan penduduk. Jika masalah infrastruktur tidak terpenuhi dalam kehidupan masyarakat maka akan berdampak juga pada lemahnya daya saing penduduk. Terkendalanya infrastruktur tersebut berujung pada rendahnya produktivitas individu. Seperti yang diketahui juga bahwa kemampuan daya saing produk Indonesia di pasaran ASEAN menuntut ketersediaan infrastruktur yang memadai.

2.2 Penelitian Sebelumnya

Studi mengenai pengeluaran pemerintah dan kualitas penduduk telah banyak dilakukan oleh peneliti. Secara ringkas disajikan ringkasan peneliti-penelitian sejenis yang menjadi referensi dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Cristina Usmaliadanti (2011) melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap IPM Provinsi Jawa Tengah” yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan serta jumlah penduduk miskin terhadap indeks pembangunan manusia di Jawa Tengah. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah panel data dengan pendekatan efek tetap (*fixed effect model*) dan menggunakan jenis data sekunder. Hasilnya nilai *adjusted R²* cukup tinggi yaitu 0,983469. Sedangkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel jumlah penduduk miskin, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh signifikan terhadap variabel pembangunan manusia, sedangkan variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel pembangunan manusia.
2. Artaningtyas, Akhmad Syari’udin dan Tri Maryani (2011) melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan. Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan serta jumlah penduduk miskin terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan data panel yang meliputi *time series* mulai periode 2007-2009 dan data *cross section* meliputi 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (PPD) yang dikeluarkan oleh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Sedangkan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (PPK) berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-

2009. Jumlah Penduduk Miskin (RPM) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rudi Badrudin dan Mufidhatul Khasanah pada tahun 2011 ini berjudul “Pengaruh Pendapatan Dan Belanja Daerah Terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh kebijakan pemerintah daerah dalam pengelolaan APBD yang tercermin melalui alokasi pengeluaran publik seperti bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap pembangunan manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan mengamati 5 kabupaten di Provinsi DIY dan dilakukan pengamatan selama 4 tahun dari 2008-2012. Berdasarkan hasil penelitian variabel pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY dengan pengamatan waktu menggunakan time lag 2 dan 3 tahun. Keberhasilan pembangunan manusia di Provinsi DIY lebih banyak ditentukan oleh *sense of education* masyarakat yang dilakukan secara mandiri dan sangat dipengaruhi oleh kondisi kekuatan ekonomi, sosial dan budaya masyarakat itu sendiri.
 4. Penelitian yang dilakukan oleh Meylina Astri, Sri Indah N dan Harya Kuncara pada tahun 2013 ini berjudul “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel-variabel pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan perkembangan pengeluaran pemerintah di Indonesia khususnya jangka waktu 2007-2008 dengan metode statistik inferensial (induktif). Jenis data yang digunakan adalah data time series dan Pengolahan data dengan menggunakan program SPSS 17.0. Berdasarkan hasil estimasi regresi linier berganda menunjukkan tingkat pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan secara serempak memberikan pengaruh positif dan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM. Sedangkan pada uji t

variabel pengeluaran pemerintah daerah sektor pendidikan berpengaruh secara parsial terhadap IPM, namun pengeluaran pemerintah daerah sektor kesehatan tidak berpengaruh terhadap IPM.

Tabel 2.2 Ringkasan Penelitian Sebelumnya

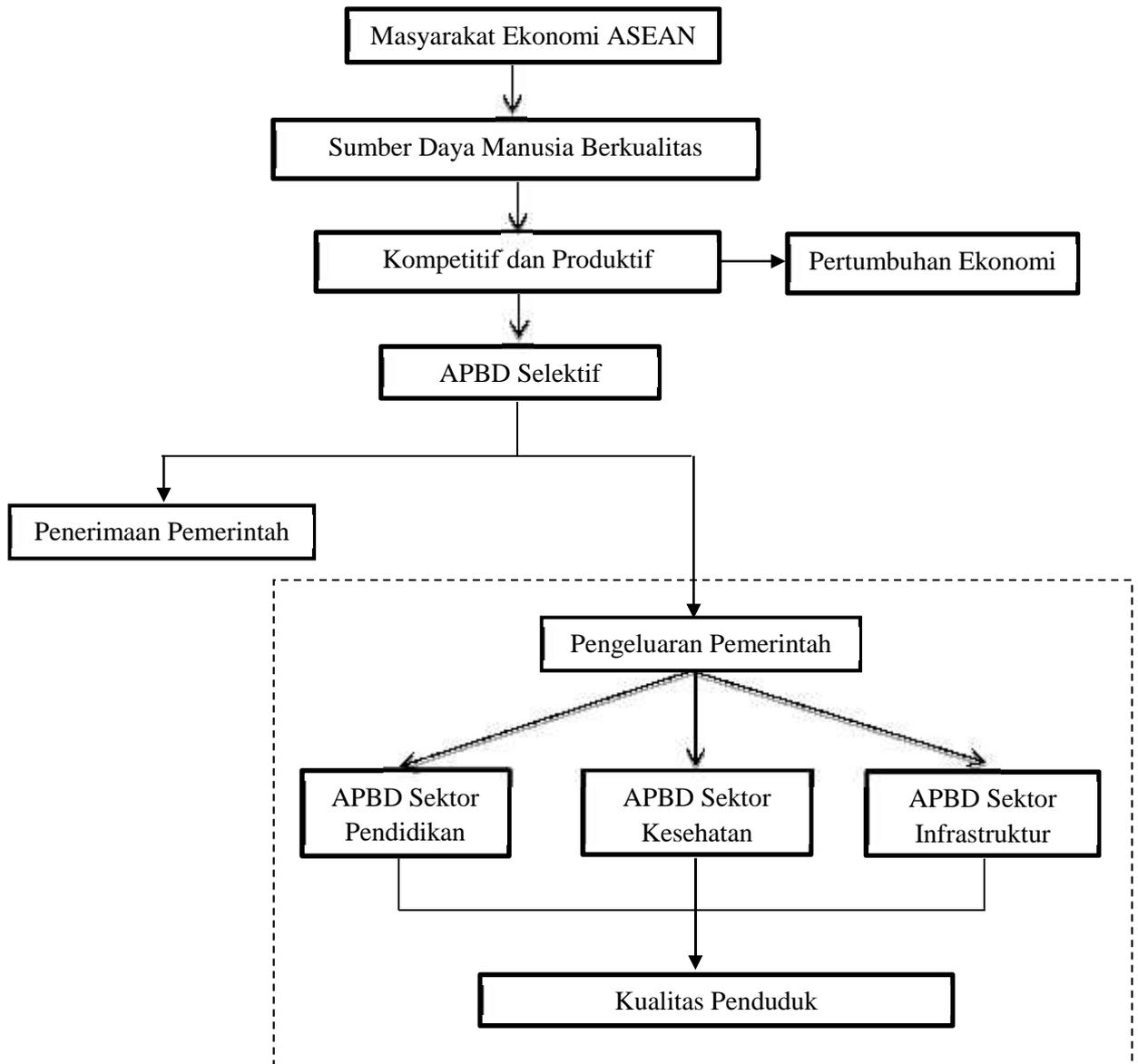
Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Kesimpulan
Cristina Usmalıadanti (2011)	Analisis pengaruh tingkat kemiskinan, pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah	Metode analisis regresi sederhana	Variabel jumlah penduduk miskin dan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh signifikan sedangkan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap pembangunan manusia.
Artaningtyas, et al (2011)	Analisis indeks pembangunan manusia di Jawa Tengah	Regresi linier berganda	Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009. Sedangkan jumlah penduduk miskin berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007-2009.
Rudi Badrudin, et al (2011)	Pengaruh pendapatan dan belanja daerah terhadap pembangunan manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	Analisis regresi linier berganda	Variabel pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY dengan pengamatan waktu menggunakan <i>time lag</i> 2 dan 3 tahun.
Meylina Astri, et al (2013)	Pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia	Analisis regresi linier berganda	Tingkat pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan dan kesehatan secara serempak memberikan pengaruh positif dan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

2.3 Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang yaitu adanya perdagangan bebas pada era MEA nanti, menuntut sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia yang berkualitas akan berpengaruh pada tingkat kompetitif dan produktifitasnya. Peningkatan kualitas tenaga kerja ini dapat dilakukan dengan melakukan peningkatan kualitas pada bidang-bidang kesehatan, pendidikan dan infrastruktur daerah. Penduduk yang berkualitas akan berpengaruh pada kualitas berproduksinya, kualitas daya saingnya, yang akan berpengaruh secara langsung pada pertumbuhan ekonomi. Adanya Masyarakat Ekonomi Asean nanti akan berpengaruh pada peningkatan pertumbuhan ekonomi suatu negara dan itu tidak terlepas dari peran penduduk yang menjadi aktor dalam era tersebut.

Peningkatan kualitas penduduk oleh pemerintah dapat dilakukan dengan APBD selektif, yaitu pengeluaran-pengeluaran pemerintah yang dapat memberi dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap peningkatan kualitas penduduk. APBD digunakan untuk pengeluaran rutin dan pembangunan. Pengeluaran rutin dan pembangunan pemerintah pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan dan infastruktur pada jangka panjang akan meningkatkan kualitas penduduk yang kemudian akan meningkatkan efisiensi produksi dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Kerangka konseptual ini dibuat berdasarkan teori modal manusia Theodore W.Schultz (1961), dalam teori ini dikatakan bahwa baik pengetahuan dan ketrampilan adalah bentuk modal yang dapat digunakan sebagai investasi. Serta teori pengeluaran pemerintah Wagner, teori Adolf Wagner menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah dan kegiatan pemerintah semakin lama semakin meningkat. Tendensi ini oleh Wagner disebut dengan hukum selalu meningkatnya peranan pemerintah. pengeluaran pemerintah mencerminkan kebijakan pemerintah. Apabila pemerintah telah menetapkan suatu kebijakan untuk membeli barang dan jasa, pengeluaran pemerintah mencerminkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Pengeluaran pemerintah provinsi atau APBD pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh pada peningkatan kualitas penduduk.



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis

Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, berikut ini hipotesis yang digunakan dalam penelitian ;

- a. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh simultan positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
- b. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
- c. Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
- d. Pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

BAB 3. METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian adalah metode atau cara menemukan kembali kebenaran yang dilakukan secara sistematis, hati-hati, kritis (*critical thinking*). Untuk itu agar penelitian punya nuansa ilmiah maka penelitian tersebut seyogyanya menggunakan kaidah-kaidah dalam metodologi penelitian. Adapun metode penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ;

3.1 Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Provinsi Jawa Timur dengan mengamati atau menganalisis peranan pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berupa Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau APBD yang dikeluarkan per masing-masing kabupaten/kota guna meningkatkan kualitas penduduk. Khususnya pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk memperoleh pola dan informasi tentang kualitas penduduk masing-masing kabupaten/kota di Jawa Timur secara menyeluruh dan akurat. Menurut Whitney (1960), metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu.

3.3 Data dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder dalam bentuk “*cross section*” yang bersifat kuantitatif, yaitu berupa data pengeluaran pemerintah menurut fungsi pada bidang pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur atau APBD Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 per Kabupaten/Kota. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang sudah jadi dari Departemen Keuangan. Sedangkan data kualitas penduduk merupakan data dari Indeks

Pembangunan Manusia atau IPM yang diperoleh dari data statistik Provinsi Jawa Timur dan dari beberapa literatur terkait.

3.4 Metode Analisis Data

3.4.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda adalah metode yang digunakan untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel bebas terhadap variabel tak bebasnya. Pendugaan koefisien regresi b_i dengan menggunakan metode *ordinary least squares* (OLS). Metode kuadrat terkecil biasa (OLS) dikemukakan oleh Carl Friedrich Gauss, seorang ahli matematika bangsa Jerman. Dengan asumsi-asumsi tertentu, metode OLS mempunyai beberapa sifat statistik yang sangat menarik yang membuatnya menjadi satu metode analisis regresi yang paling kuat (*powerful*) dan populer. Gauss membuat asumsi-asumsi berikut ;

1. Nilai yang diharapkan bersurat dari u_i tergantung pada x_i tertentu adalah nol.
2. Tidak adanya korelasi berurutan atau tidak ada autokorelasi.
3. Homoskedastisitas yang berarti mempunyai varians yang sama. Varians u_i untuk tiap x_i (yaitu varians bersyarat untuk u_i) adalah suatu angka konstan positif yang sama dengan σ^2 . Heteroskedastisitas yang berarti mempunyai varians yang tidak sama. Varians populasi Y tidak lagi konstan.
4. Gangguan u dan variabel yang menjelaskan x tidak berkorelasi.

Model regresi linier berganda yang digunakan dalam bentuk (Dajan, 2000:193)

$$Y_i = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Dimana :

Y = IPM Kabupaten/kota

X_1 = Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan kabupaten/kota

X_2 = Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan kabupaten/kota

X_3 = Pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur kabupaten/kota

b_0 = Intercept

b_1 - b_3 = Parameter variabel independen

e = faktor pengganggu, residual variabel / error

Cara mengestimasi seberapa besar pengaruh pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur mempengaruhi kualitas penduduk yang dalam penelitian ini diwakili oleh Indeks Pembangunan Manusia dengan model data *cross section*, diambil pada tahun 2013 per kabupaten/kota di Jawa Timur, menggunakan metode Regresi Berganda yang menggunakan metode *Ordinary Least Square* (OLS).

3.4.2 Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang dilakukan terhadap model adalah uji statistik-f, uji statistik-t dan uji koefisien determinasi. Dalam hal ini pengujian dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang telah digunakan sesuai dengan kenyataan dengan menggunakan alat bantu hitung SPSS.

a. Uji Statistik F

Uji F digunakan untuk melihat pengaruh dari variabel-variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan. Yaitu untuk mengetahui apakah variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur berpengaruh secara simultan terhadap variabel kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

$$F = \frac{R^2/(k - 1)}{(1 - R^2)(n - k)}$$

Keterangan:

F = pengujian secara simultan;

R^2 = koefisien determinasi;

k = banyaknya variabel bebas;

n = banyaknya sampel;

k-1 = derajat bebas pembilang;

n-k = derajat bebas penyebut.

Rumusan hipotesis :

$H_0 : b_1=b_2=b_3=0$, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap kualitas penduduk di kabupaten/kota provinsi Jawa Timur.

$H_0 : b_1 = b_2 = b_3 = 0$, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap kualitas penduduk di kabupaten/kota provinsi Jawa Timur.

Dengan menggunakan asumsi $\alpha = 5\%$, pengujian hipotesis maka:

- a. Bila probabilitas $f_{hitung} < f_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh nyata antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. Bila probabilitas $f_{hitung} > f_{tabel}$, berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada pengaruh nyata antara variabel bebas dengan variabel terikat.

b. Uji Statistik t

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah variabel independen (X_1, X_2, X_3) yaitu pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur secara parsial mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat (Y_i) yaitu kualitas penduduk di provinsi Jawa Timur.

$$t = \frac{b}{S(b)}$$

Dimana :

t = pengujian secara parsial

b_i = besarnya perubahan dari variabel bebas

S_{b_i} = *standart error* atau taksiran kesalahan

Rumusan hipotesis :

$H_0 : b_1 = 0$, berarti secara bersama-sama tidak ada pengaruh nyata antara pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap kualitas penduduk di kabupaten/kota provinsi Jawa Timur.

$H_0 : b_1 \neq 0$, berarti secara bersama-sama ada pengaruh nyata antara pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap kualitas penduduk di kabupaten/kota provinsi Jawa Timur.

Dengan menggunakan asumsi $\alpha = 5\%$, hipotesis:

- a. Bila probabilitas $t_{hitung} < t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh nyata antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. Bila probabilitas $t_{hitung} > t_{tabel}$, berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada pengaruh nyata antara variabel bebas dengan variabel terikat.

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Gujarati (1995), koefisien determinasi (R^2) merupakan koefisien yang mengukur seberapa besar variasi dari variabel dependen dapat dijelaskan dengan variasi dari variabel independen. Beberapa r^2 dikenal sebagai koefisien determinasi (sampel) dan merupakan besaran yang paling lazim digunakan untuk mengukur kebaikan-suai (*goodness of fit*) garis regresi. Secara verbal, r^2 mengukur proporsi (bagian) atau prosentase total varians dalam y yang dijelaskan oleh model regresi. Dua sifat r^2 yaitu ;

1. r^2 merupakan besaran non negatif.
2. Batasnya adalah $0 \leq r^2 \leq 1$. Suatu r^2 sebesar 1 berarti suatu kecocokan sempurna, sedangkan r^2 yang bernilai nol berarti tidak ada hubungan antara variabel tak bebas dengan variabel yang menjelaskan.

3.4.3 Uji Asumsi Klasik

3.4.3.1 Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas merupakan suatu keadaan dimana satu atau lebih variabel independen dapat dinyatakan sebagai kombinasi linier dari variabel bebas lainnya. Uji multikolinieritas adalah pengujian dari asumsi untuk membuktikan bahwa variabel-variabel bebas dalam suatu model tidak saling berkorelasi satu dengan lainnya. Adanya multikolinieritas dapat menyebabkan model regresi yang diperoleh tidak valid untuk menaksir variabel independen. Gejala multikolinieritas juga dapat dideteksi dengan melihat besarnya VIF (*Variance Inflation Factor*). Latan (2013:61), menyatakan bahwa indikasi multikolinieritas pada umumnya terjadi jika VIF lebih dari 10, maka variabel tersebut mempunyai persoalan multikolinieritas dengan variabel bebas lainnya.

3.4.3.2 Uji Heteroskedastisitas

Suatu asumsi kritis dari model regresi linier klasik adalah bahwa gangguan u_i semuanya mempunyai varians yang sama. Jika asumsi ini tidak dipenuhi kita mempunyai heteroskedastisitas. Heteroskedastisitas tidak merusak sifat ketidakbiasan dan konsistensi dari penaksir OLS. Tetapi penaksir ini tidak lagi mempunyai varians minimum atau efisien. Dengan perkataan lain, mereka tidak lagi BLUE. Penaksir Blue diberikan oleh metode kuadrat terkecil tertimbang. Sebagian besar kasus yang melibatkan penelitian ekonometrik, heteroskedastisitas mungkin merupakan persoalan “spekulasi” atau seperti yang dikatakan oleh seorang pengarang bersifat ad hock (istilah ini dikemukakan oleh profesor Zui Griliches).

Cara memprediksi ada tidaknya heteroskedastisitas pada suatu model dapat dilihat dari pola gambar scatterplot model tersebut (Latan, 2013:66). Dasar pengambilan keputusan antara lain :

1. Jika ada pola tertentu. seperti titik-titik (point-point) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka telah terjadi heteroskedastisitas;
2. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

3.4.3.3 Uji Autokorelasi

Autokorelasi dapat didefinisikan sebagai korelasi antara anggota serangkaian observasi yang diurutkan menurut waktu (*time series*) atau ruang (*cross section*). Uji Autokorelasi adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah regresi yang digunakan ada korelasi antara kesalahan pengganggu periode sekarang dengan periode sebelumnya. Uji Autokorelasi dalam penelitian kali ini menggunakan Uji *Durbin-Watson* (DW) yang dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai D-W hitung dengan batas-batas kritis *Durbin-Watson*.

Ada autokorelasi positif	Tidak dapat diputuskan	Tidak ada autokorelasi	Tidak dapat diputuskan	Ada autokorelasi negatif
0	d_L	d_u	2	$4-d_L$
	1,10	1,54	2,46	2,90

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai DW berkisar antara 0 sampai dengan 4. Apabila nilai d ada dikisaran angka 1,54-2,46 maka tidak ada autokorelasi, dan bila d ada dikisaran angka 0-10 maka ada autokorelasi positif dan seterusnya.

3.4.3.4 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel independen, variabel dependen atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah mutlak regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal. Asumsi normalitas merupakan persyaratan yang sangat penting pada pengujian kebermaknaan (signifikansi) koefisien regressi. Apabila model regresi tidak berdistribusi normal maka kesimpulan dari uji F dan uji t masih meragukan, karena statistik uji F dan uji t pada analisis regressi diturunkan dari distribusi normal. Mendeteksi normalitas dengan melihat penyebaran data titik pada sumbu diagonal dari grafik (Latan, 2013:56). Dasar pengambilan keputusan antara lain :

1. Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi rmemenuhi asumsi normalitas;
2. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Agar terhindar meluasnya cakupan permasalahan dan pengertian yang tidak tepat, maka batasan pengertian variabel adalah model sebagai berikut :

1. Kualitas Penduduk (Y) merupakan variabel dependen pada penelitian ini, dimana kualitas penduduk ini digambarkan dengan keseluruhan penduduk di Provinsi Jawa Timur baik yang produktif maupun yang tidak produktif, yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dengan layak dan kesejahteraan

masyarakat. Kualitas penduduk ini dapat dilihat dari data indeks pembangunan manusia atau merupakan cerminan data IPM dalam satuan persentase.

2. Pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan (X_1) adalah pengeluaran pemerintah Provinsi Jawa Timur pada bidang pendidikan dalam satuan Milyar Rupiah per Tahun.
3. Pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan (X_2) merupakan biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam peningkatan fasilitas kesehatan serta perbaikan gizi masyarakat dalam satuan Milyar Rupiah per Tahun.
4. Pengeluaran pemerintah bidang Infrastruktur (X_3) merupakan besarnya pengeluaran pemerintah Provinsi Jawa Timur atas bidang perumahan dan fasilitas umum dalam satuan Milyar Rupiah per Tahun.

4.1.2 Kondisi Penduduk Provinsi Jawa Timur

Jumlah penduduk Jawa Timur pada tahun 2010 adalah 37.476.757 jiwa, dengan kepadatan 784 jiwa/km². Kabupaten dengan jumlah penduduk terbanyak di Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Malang dengan jumlah penduduk 2.446.218 jiwa, sedang kota dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kota Surabaya sebanyak 2.765.487 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk adalah 0,76% per tahun 2010. Berikut data jumlah kepadatan penduduk Jawa Timur tahun 2013 per kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Timur akan disajikan dalam Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Kepadatan Penduduk per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/km ²)
1	Kab. Bangkalan	937.497	1.310	715,65
2	Kab. Banyuwangi	1.582.701	3.606	438,88
3	Kab. Blitar	1.136.701	1.765	644,02
4	Kab. Bojonegoro	1.227.704	2.330	526,91
5	Kab. Bondowoso	752.791	1.556	483,8
6	Kab. Gresik	1.227.101	1.251	980,9
7	Kab. Jember	2.381.400	3.316	718,15
8	Kab. Jombang	1.230.881	1.128	1.091,21
9	Kab. Kediri	1.530.504	1.534	997,72
10	Kab. Lamongan	1.186.382	1.759	674,46
11	Kab. Lumajang	1.023.818	1.814	564,4
12	Kab. Madiun	671.883	1.128	595,64
13	Kab. Magetan	625.703	712	878,8
14	Kab. Malang	2.508.698	3.478	721,3
15	Kab. Mojokerto	1.057.808	980	1.079,40
16	Kab. Nganjuk	1.033.597	1.300	795,07
17	Kab. Ngawi	824.587	1.405	586,89
18	Kab. Pacitan	547.917	1.434	382,09
19	Kab. Pamekasan	827.407	802	1.031,68
20	Kab. Pasuruan	1.556.711	1.492	1.043,37
21	Kab. Ponorogo	863.890	1.425	606,24

Lanjutan Tabel 4.1

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/km ²)
22	Kab. Probolinggo	1.123.204	1.728	650
23	Kab. Sampang	913.499	1.230	742,68
24	Kab. Sidoarjo	2.048.986	722	2.837,93
25	Kab. Situbondo	660.702	1.666	396,58
26	Kab. Sumenep	1.061.211	2.090	507,76
27	Kab. Trenggalek	683.791	1.257	543,99
28	Kab. Tuban	1.141.497	1.993	572,75
29	Kab. Tulungagung	1.009.411	1.159	870,93
30	Kota Blitar	135.702	33	4.112,18
31	Kota Kediri	276.619	67	4.128,64
32	Kota Madiun	174.114	34	5.121,00
33	Kota Malang	840.803	110	7.643,66
34	Kota Mojokerto	123.806	20	6.190,30
35	Kota Pasuruan	192.285	38	5.060,13
36	Kota Probolinggo	223.881	56	3.997,88
37	Kota Surabaya	2.821.929	330	8.551,30
38	Kota Batu	196.189	200	980,95
39	Jawa Timur	38.363.195	48.258	794,96

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2014

Pada tahun 2012 jumlah penduduk di Provinsi Jawa Timur sebesar 38.106.590 jiwa, sedangkan jumlah penduduk tahun 2013 sebesar 38.363.195 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 18.924.564 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 19.438.631 jiwa. Hal ini berarti terdapat peningkatan penduduk di Jawa Timur pada tahun 2013. Pada Tabel 4.1 terlihat jumlah penduduk terbanyak di Provinsi Jawa Timur terdapat di kota Surabaya sebesar 2.821.929 kemudian diikuti Kabupaten Malang sebesar 2.508.698 jiwa dan Kabupaten Jember sebesar 2.381.400 jiwa. Sedangkan kota dengan jumlah penduduk terendah terdapat di Kota Mojokerto sebesar 123.806 jiwa.

Kepadatan penduduk adalah banyaknya penduduk per Km². Kepadatan penduduk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 795 Jiwa/km². Pada Tabel 4.1 terlihat bahwa kepadatan penduduk tiap kabupaten/kota tidak sama, hal ini berarti penyebaran penduduk di Provinsi Jawa Timur belum merata. Jumlah

penduduk dan luas wilayah merupakan indikator penting dalam hal penyebaran penduduk. Kepadatan penduduk di kota umumnya lebih tinggi dibanding dengan kepadatan penduduk di kabupaten. Kabupaten/Kota dengan kepadatan penduduk paling tinggi terdapat di kota Surabaya sebesar 8.551,30 jiwa/km² dan kepadatan terendah terdapat di Kabupaten Pacitan dengan kepadatan 382,09 jiwa/km².

4.1.3 Kondisi Ekonomi Provinsi Jawa Timur

Jawa timur merupakan barometer perekonomian nasional setelah DKI Jakarta, dan Provinsi Jawa Barat. Pertumbuhan ekonomi tahun 2012 mencapai 7,22%, sedangkan pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 6,55%. Meskipun mengalami penurunan, pertumbuhan ekonomi di Jawa Timur masih menjadi yang tertinggi di Indonesia. PDRB Jawa Timur menyumbang 14,87% Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Jawa Timur atas harga berlaku pada tahun 2013 dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 PDRB Berdasarkan Harga Berlaku Sektoral Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

Sektor	2013 (Rupiah)	Persen
Pertanian	169.426.431,69	15%
Pertambangan dan Penggalian	22.670.115,12	2%
Industri Pengolahan	302.311.935,53	27%
Listrik, Gas, dan Air Bersih	14.603.230,03	1%
Konstruksi	53.908.950,96	5%
Perdagangan, Hotel dan Restoran	356.104.649,26	31%
Pengangkutan dan Komunikasi	67.530.214,04	6%
Keuangan, Persewaan dan Jasa Perusahaan	57.896.477,21	5%
Jasa-jasa	91.874.864,59	8%
Jawa Timur	1.136.326.868,44	100%

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

Perekonomian Jawa Timur di dominasi oleh sektor perdagangan, hotel dan restoran yang menyumbang 31% dari keseluruhan PDRB Jawa Timur pada tahun 2013. Kemudian sektor industri pengolahan yang menyumbang 27% dan diikuti dengan sektor pertanian sebesar 15% dari PDRB Jawa Timur pada tahun 2013.

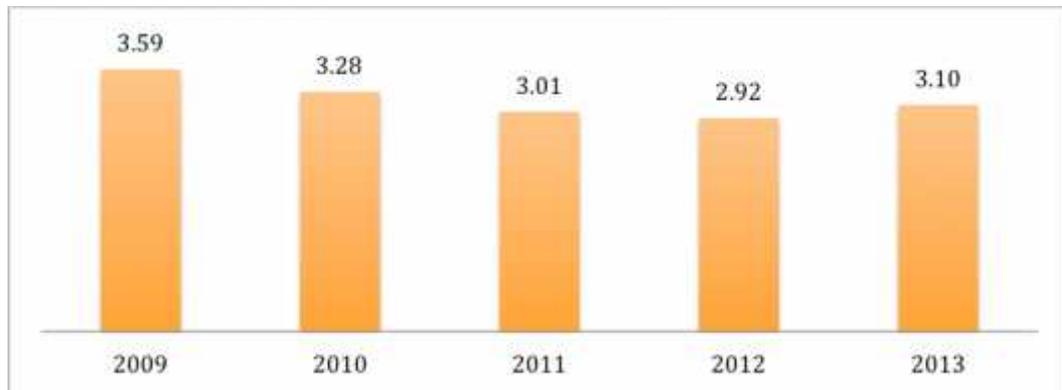
Sedangkan sektor listrik, gas dan air bersih hanya menyumbang 1% dari jumlah keseluruhan nilai PDRB Jawa Timur pada tahun 2013.

Tingkat kesejahteraan masyarakat dapat diukur dari tingkat pendapatan perkapita. Pendapatan perkapita adalah besarnya pendapatan rata-rata penduduk yang diperoleh dari hasil pembagian pendapatan nasional dengan jumlah penduduk. Biasanya, pendapatan perkapita sering disebut dengan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) perkapita. PDRB perkapita Jawa Timur tahun 2012 sebesar 26,27 persen. Dengan jumlah penduduk pada pertengahan tahun 2013 sebanyak 38.363,2 ribu jiwa, PDRB per kapita Jawa Timur atas dasar harga berlaku mencapai 29,62 juta rupiah atau meningkat 12,74 persen dibandingkan tahun 2012.

Peningkatan taraf hidup masyarakat di daerah merupakan salah satu tujuan dari adanya pembangunan daerah. Aktivitas pembangunan daerah berkenaan sekaligus dengan tujuan pencapaian sasaran-sasaran sektoral nasional di daerah, dan tujuan pengintegrasian pembangunan antar sektor di dalam suatu wilayah. Karena itu, pemerintah daerah baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota melakukan penyusunan APBD. Penyusunan APBD dilakukan dalam suatu sistem anggaran yang gunanya untuk meningkatkan penyelenggaraan di daerah, baik tugas umum pemerintahan maupun pembangunan.

Incremental Capital Output Ratio (ICOR) merupakan indikator untuk melihat tingkat produktivitas dan efisiensi suatu investasi, yang menunjukkan besarnya tambahan kapital (investasi) baru yang dibutuhkan untuk menaikkan atau menambah satu unit output. Semakin kecil nilai ICOR, semakin besar efisiensi dan produktifitas dari investasi yang ditanamkan. Investasi yang sama pada suatu perekonomian dengan ICOR yang lebih rendah akan menghasilkan pertumbuhan ekonomi semakin tinggi. Berikut grafik perkembangan ICOR Jawa Timur dalam lima tahun terakhir :

Grafik 4.1 Perkembangan ICOR Jawa Timur , 2009-2013



Sumber : Badan Pusat Statistik

Dalam mengukur produktivitas modal (capital) di Jawa Timur dapat diukur dari rasio modal (investasi) terhadap output (PDRB). Data tahun 2009 hingga 2013 menunjukkan tren yang menurun, sebagai refleksi penurunan tingkat inefisiensi penggunaan modal. Di tahun 2009, rasio penggunaan modal terhadap output mencapai 3,59, nilai ini mengalami penurunan hingga 2012 mencapai 2,92. Namun ICOR mengalami kenaikan di tahun 2013, mencapai 3,10. Artinya untuk menambahkan output sebesar 1 unit diperlukan investasi sekitar 3,10 unit. Selama lima tahun terakhir ICOR Jawa Timur menunjukkan bahwa rata-rata investasi yang ditanamkan sudah cukup efisien. Mengingat ICOR negara-negara sedang berkembang secara tipikal berkisar 2,0 – 5,0.

4.2 Deskripsi Variabel Penelitian

4.2.1 Kualitas Penduduk

Jawa Timur merupakan provinsi dengan wilayah padat penduduk. Dilihat dari segi Indeks Pembangunan Manusia, angka IPM Provinsi Jawa Timur bisa dikategorikan dalam kategori sedang. Akan tetapi angka IPM Provinsi Jawa Timur masih dibawah semua provinsi di Pulau Jawa. IPM mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup kesehatan, pendidikan dan kehidupan yang layak.

Tabel 4.3 Angka Dimensi IPM Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Provinsi/Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup (Tahun)	Angka Melek Huruf (%)	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)	Pengeluaran Perkapita Di Sesuaikan (Ribu Rupiah)	IPM (%)
1	Jawa Timur	70,37	90,49	7,53	654,02	73,54
2	Kab. Bangkalan	64,02	82,93	5,75	643,34	66,19
3	Kab. Banyuwangi	68,58	88,44	7,25	642,85	71,02
4	Kab. Blitar	71,80	92,12	7,41	658,05	74,92
5	Kab. Bojonegoro	67,81	85,13	6,72	627,94	68,32
6	Kab. Bondowoso	63,95	81,22	5,94	636,55	65,39
7	Kab. Gresik	71,57	96,38	9,00	650,79	76,36
8	Kab. Jember	63,64	83,79	6,80	638,75	66,60
9	Kab. Jombang	70,64	94,45	8,06	647,56	74,47
10	Kab. Kediri	70,65	92,97	7,75	639,53	73,29
11	Kab. Lamongan	68,98	89,09	7,79	643,16	71,81
12	Kab. Lumajang	67,95	86,63	6,52	639,89	69,50
13	Kab. Madiun	69,68	90,04	7,47	633,89	71,46
14	Kab. Magetan	71,96	91,42	7,86	647,09	74,34
15	Kab. Malang	69,70	91,22	7,08	645,48	72,34
16	Kab. Mojokerto	71,13	94,47	8,22	652,72	75,26
17	Kab. Nganjuk	69,82	91,16	7,62	641,55	72,49
18	Kab. Ngawi	70,97	85,99	7,06	632,35	70,86
19	Kab. Pacitan	72,18	91,67	7,01	640,29	73,36
20	Kab. Pamekasan	65,19	84,48	6,42	636,61	67,17
21	Kab. Pasuruan	64,81	91,71	6,89	647,78	69,77
22	Kab. Ponorogo	70,85	89,37	7,49	642,06	72,61
23	Kab. Probolinggo	62,10	80,95	6,31	644,49	65,19
24	Kab. Sampang	64,52	69,47	4,39	642,16	62,39
25	Kab. Sidoarjo	71,43	97,91	10,23	658,79	78,15
26	Kab. Situbondo	63,95	78,62	6,28	645,21	65,73
27	Kab. Sumenep	65,49	78,75	5,73	654,08	66,89
28	Kab. Trenggalek	72,33	93,07	7,33	646,05	74,44
29	Kab. Tuban	68,71	86,00	6,82	640,27	70,04
30	Kab. Tulungagung	72,02	94,92	7,97	641,29	74,79
31	Kota Blitar	71,80	92,12	7,41	658,05	74,92

Lanjutan Tabel 4.3

No.	Provinsi/Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup (Tahun)	Angka Melek Huruf (%)	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)	Pengeluaran Perkapita Di Sesuaikan (Ribu Rupiah)	IPM (%)
32	Kota Kediri	70,65	92,97	7,75	639,53	73,29
33	Kota Madiun	71,89	98,15	10,54	652,16	78,17
34	Kota Malang	71,14	98,38	10,89	661,39	78,78
35	Kota Mojokerto	72,48	97,58	10,12	659,92	78,66
36	Kota Pasuruan	66,75	97,12	9,07	661,84	74,75
37	Kota Probolinggo	71,16	92,66	8,79	661,00	75,94
38	Kota Surabaya	72,13	98,40	10,12	664,11	78,97
39	Kota Batu	70,32	98,37	8,76	652,91	76,09

Sumber : Badan Pusat Statistik

Dimensi kesehatan dilihat berdasarkan Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup (AHH) pada waktu lahir merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Di Jawa Timur angka harapan hidup pada tahun 2013 sebesar 70,37 tahun. Berarti rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup di Jawa Timur sebesar 70,37 tahun.

Dimensi pendidikan dilihat berdasarkan angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Angka melek huruf adalah persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Di Jawa Timur angka melek huruf sebesar 90,49%. Sedangkan rata-rata lama sekolah menggambarkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk usia 15 tahun keatas dalam menjalani pendidikan formal. Di Jawa Timur angka rata-rata lama sekolah tahun 2013 hanya sekitar 7,53%.

Dimensi kehidupan yang layak dilihat berdasarkan 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. UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan Produk Domestik Bruto (PDB) riil yang disesuaikan, sedangkan BPS dalam menghitung standar hidup layak menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan dengan formula Atkinson. Di Jawa Timur rata-rata pengeluaran perkapita penduduk Jawa Timur sebesar 654,02 ribu rupiah.

Berdasarkan skala internasional, capaian IPM dikategorikan menjadi kategori tinggi jika ($IPM \geq 80$), kategori menengah atas jika ($66 < IPM < 80$), kategori menengah bawah jika ($50 < IPM < 66$), dan kategori rendah jika ($IPM < 50$). Berdasarkan tabel diatas, rata-rata angka IPM menunjukkan bahwa kualitas penduduk di Jawa Timur dikategorikan menengah atas. Capaian nilai IPM yang dikategorikan menengah atas ini tidak terlepas dari dimensi IPM itu sendiri, yaitu kesehatan, pendidikan dan kehidupan yang layak.

Angka melek huruf di Jawa Timur rata-rata cukup tinggi, sedangkan untuk rata-rata lama sekolah masih ada beberapa kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang masih rendah. Begitupun dengan angka harapan hidup di Provinsi Jawa Timur masih banyak daerah-daerah yang memiliki nilai AHH rendah. Hal ini diperlukan adanya peran pemerintah untuk melakukan upaya-upaya dalam hal meningkatkan angka harapan hidup dan rata-rata lama sekolah.

Besarnya angka IPM menurut wilayah kabupaten/kota sangat bervariasi. Ini tercermin dari makin besarnya range antara angka tertinggi dan terendah. Hal ini bisa jadi disebabkan prioritas sasaran program maupun kebijakan yang diambil masing-masing daerah tidak sama. Kota Surabaya menempati urutan tertinggi dengan IPM sebesar 78,97, sedangkan Kabupaten yang memiliki nilai IPM paling rendah adalah di kabupaten Sampang sebesar 62,39.

Berbagai program peningkatan kualitas penduduk dilakukan oleh pemerintah. Pemerintah Provinsi Jawa Timur bekerja sama dengan pemerintah pusat dan pemerintah kabupaten/kota dalam pemberian dana di bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah, meningkatkan angka harapan hidup dan mewujudkan kehidupan yang layak.

4.2.2 Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan

Sektor pendidikan merupakan salah satu sektor fundamental bagi sebuah negara dalam meningkatkan kualitas penduduknya. Salah satu upaya peningkatan kapabilitas dasar penduduk di bidang pendidikan adalah dengan memperluas cakupan pendidikan formal. Pendidikan menjadi faktor penentu kualitas sumber

daya manusia yang kemudian akan memberikan kontribusi pada pembangunan daerahnya. Berbagai program di bidang pendidikan telah diupayakan pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan.

Diantaranya program untuk memberantas buta aksara dan menekan angka putus sekolah melalui pemberian bantuan operasional sekolah atau BOS, serta menjamin kesempatan untuk memperoleh pendidikan melalui program penuntasan wajib belajar sembilan tahun. Sehingga masyarakat mendapatkan pendidikan yang baik dan murah. Langkah yang dilakukan pemerintah untuk membangun sektor pendidikan dapat terlihat dari pengeluaran pemerintah untuk bidang pendidikan. Investasi pemerintah dalam bidang pendidikan bukan saja hanya pengeluaran tanpa memberikan manfaat atau pengembalian dari investasi tersebut. Berbagai macam manfaat yang dapat dinikmati antara lain: 1. Bertambahnya pendapatan pelajar, 2. Kepuasan yang diterima pelajar atas kehidupan yang lebih terdidik, 3. Manfaat eksternal yang diperoleh masyarakat atas dampak positif yang timbul dari penyelenggaraan pendidikan yang lebih baik. Pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan di seluruh kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada Tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.4 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Pendidikan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Kabupaten/Kota	APBD Pendidikan (Rupiah)
1	Jawa Timur	514.845.599.000,00
2	Kab. Bangkalan	526.901.018.421,00
3	Kab. Banyuwangi	809.353.964.210,00
4	Kab. Blitar	796.743.336.090,00
5	Kab. Bojonegoro	839.952.152.572,00
6	Kab. Bondowoso	508.402.129.764,00
7	Kab. Gresik	567.829.102.632,00
8	Kab. Jember	1.186.384.942.837,00
9	Kab. Jombang	594.720.524.302,00
10	Kab. Kediri	782.779.077.840,00
11	Kab. Lamongan	721.600.661.430,00
12	Kab. Lumajang	659.998.585.955,00

Lanjutan Tabel 4.4

No.	Kabupaten/Kota	APBD Pendidikan (Rupiah)
13	Kab. Madiun	553.067.311.400,00
14	Kab. Magetan	607.296.730.394,00
15	Kab. Malang	787.855.128.410,00
16	Kab. Mojokerto	489.610.724.919,00
17	Kab. Nganjuk	838.489.457.881,00
18	Kab. Ngawi	639.528.216.499,06
19	Kab. Pacitan	490.438.874.362,00
20	Kab. Pamekasan	637.661.459.598,75
21	Kab. Pasuruan	843.215.229.278,00
22	Kab. Ponorogo	676.885.663.100,00
23	Kab. Probolinggo	578.998.372.000,00
24	Kab. Sampang	502.898.056.980,00
25	Kab. Sidoarjo	853.947.121.426,00
26	Kab. Situbondo	488.790.188.649,00
27	Kab. Sumenep	677.761.077.647,00
28	Kab. Trenggalek	472.050.946.173,00
29	Kab. Tuban	674.884.133.176,00
30	Kab. Tulungagung	620.550.853.600,00
31	Kota Blitar	222.894.035.740,00
32	Kota Kediri	330.231.182.800,00
33	Kota Madiun	298.719.161.000,00
34	Kota Malang	599.660.682.590,97
35	Kota Mojokerto	159.578.203.250,00
36	Kota Pasuruan	158.341.409.444,00
37	Kota Probolinggo	214.697.377.649,64
38	Kota Surabaya	1.518.768.324.981,00
39	Kota Batu	153.250.394.275,00

Sumber : Dirjen Perimbangan Keuangan

Pada Tabel 4.4 diatas terlihat bahwa anggaran pendidikan tertinggi pada kota Surabaya, kemudian diikuti oleh kabupaten Jember dan kemudian kabupaten Sidoarjo. Tingginya anggaran dana pada kota dan kabupaten tersebut dikarenakan memang tingginya jumlah penduduk pada kota dan kabupaten tersebut di Provinsi Jawa Timur. Komponen pendidikan merupakan pendukung perhitungan indeks

pembangunan manusia. Sehingga tingginya anggaran pada bidang pendidikan ini diharapkan dapat meningkatkan nilai IPM.

4.2.3 Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan

Peningkatan kualitas penduduk mutlak dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia. Derajat kesehatan menjadi salah satu pilar penentu kualitas hidup manusia selain pendidikan. Pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Prioritas kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat diukur dari menurunnya angka kematian, meningkatnya angka harapan hidup. Salah satu faktor penentu untuk mewujudkan peningkatan derajat dan status kesehatan penduduk adalah ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan. Menyediakan fasilitas kesehatan yang terjangkau dan memadai menjadi salah satu tugas pemerintah dalam rangka menciptakan pembangunan manusia yang berkelanjutan.

Tabel 4.5 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Kabupaten/Kota	APBD Kesehatan (Rupiah)
1	Jawa Timur	2.070.310.334.517,00
2	Kab. Bangkalan	181.758.854.486,00
3	Kab. Banyuwangi	191.542.224.224,00
4	Kab. Blitar	133.734.439.906,00
5	Kab. Bojonegoro	231.349.311.349,00
6	Kab. Bondowoso	125.380.824.650,00
7	Kab. Gresik	277.136.787.903,00
8	Kab. Jember	300.304.857.017,00
9	Kab. Jombang	221.379.076.001,00
10	Kab. Kediri	242.661.494.600,00

Lanjutan Tabel 4.5

No.	Kabupaten/Kota	APBD Kesehatan (Rupiah)
11	Kab. Lamongan	172.573.206.850,00
12	Kab. Lumajang	159.430.825.432,68
13	Kab. Madiun	126.198.170.355,00
14	Kab. Magetan	124.595.630.318,00
15	Kab. Malang	185.959.539.540,00
16	Kab. Mojokerto	146.648.504.841,00
17	Kab. Nganjuk	214.685.503.783,00
18	Kab. Ngawi	131.349.660.924,60
19	Kab. Pacitan	110.999.366.721,00
20	Kab. Pamekasan	134.641.778.867,40
21	Kab. Pasuruan	208.454.132.379,75
22	Kab. Ponorogo	159.108.796.517,00
23	Kab. Probolinggo	152.839.189.350,00
24	Kab. Sampang	121.315.790.572,00
25	Kab. Sidoarjo	433.260.702.576,00
26	Kab. Situbondo	127.817.941.490,00
27	Kab. Sumenep	168.311.336.582,00
28	Kab. Trenggalek	139.028.341.897,00
29	Kab. Tuban	154.385.354.011,00
30	Kab. Tulungagung	164.178.300.300,00
31	Kota Blitar	86.255.323.524,50
32	Kota Kediri	201.991.647.973,00
33	Kota Madiun	89.186.220.000,00
34	Kota Malang	128.510.457.858,73
35	Kota Mojokerto	100.370.490.150,00
36	Kota Pasuruan	72.013.989.792,00
37	Kota Probolinggo	92.889.391.977,00
38	Kota Surabaya	693.756.113.600,00
39	Kota Batu	24.183.920.821,00

Sumber : Dirjen Perimbangan Keuangan

Pada Tabel 4.5 diatas terlihat bahwa anggaran yang dikeluarkan oleh pemerintah pada bidang kesehatan lebih kecil dari anggaran pada bidang pendidikan. Komponen kesehatan merupakan salah satu komponen pendukung nilai IPM juga, sehingga peningkatan angka anggaran untuk kesehatan perlu

dilakukan. Kekurangan gizi, kalori ataupun rendahnya derajat kesehatan bagi penduduk akan menghasilkan kualitas manusia yang rendah dengan tingkat mental terbelakang.

4.2.4 Pengeluaran Pemerintah Bidang Infrastruktur

Infrastruktur diyakini merupakan pemicu pembangunan suatu kawasan. Adanya pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat memerlukan adanya peningkatan pengadaan modal pembangunan yang seimbang dengan penambahan penduduk. Pembentukan modal tersebut mencakup pengeluaran yang sifatnya menaikkan produktifitas. Investasi sumber daya manusia yang berujung pada peningkatan produktifitas seseorang tidak hanya pada bidang pendidikan dan perbaikan bidang kesehatan, akan tetapi juga pada bidang infrastruktur. Investasi pemerintah dalam bentuk infrastruktur sangatlah penting, karena adanya infrastruktur yang memadai mempermudah penduduk untuk melakukan kegiatan produksinya dalam rangka menaikkan pendapatannya.

Penelitian ini membahas sektor infrastruktur ke dalam bidang perumahan dan fasilitas umum. Perumahan dan fasilitas umum merupakan pemenuh kebutuhan dasar penduduk. Kehidupan yang layak juga dapat diukur dengan terpenuhinya perumahan dan fasilitas umum dalam kehidupan sehari-hari penduduk. Penduduk dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupannya dengan adanya dukungan dari pemerintah daerah berupa anggaran untuk penyediaan perumahan dan fasilitas umum. Perumahan dan fasilitas umum merupakan pemenuh dasar kebutuhan infrastruktur penduduk.

Belanja daerah dipergunakan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota yang terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan yang ditetapkan dengan ketentuan perundang-undangan. Urusan pilihan adalah urusan pemerintah yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai kondisi, kekhasan dan potensi keunggulan daerah. Belanja penyelenggaraan urusan wajib tersebut diprioritaskan untuk melindungi dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah yang diwujudkan dalam

bentuk peningkatan pelayanan dasar, pendidikan dan kesehatan, fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak serta mengembangkan sistem jaminan sosial. Peningkatan kualitas kehidupan masyarakat diwujudkan melalui prestasi kerja dalam pencapaian standar pelayanan minimal berdasarkan urusan wajib dan pemerintah daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Tabel 4.6 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Bidang Perumahan dan Fasilitas Umum Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Kabupaten/Kota	APBD Perumahan dan Fasilitas Umum (Rupiah)
1	Jawa Timur	1.005.734.582.035,00
2	Kab. Bangkalan	163.737.911.663,00
3	Kab. Banyuwangi	268.782.934.687,00
4	Kab. Blitar	169.521.113.875,00
5	Kab. Bojonegoro	410.467.460.155,00
6	Kab. Bondowoso	109.424.983.900,00
7	Kab. Gresik	274.422.163.700,00
8	Kab. Jember	266.999.782.555,00
9	Kab. Jombang	152.426.927.576,00
10	Kab. Kediri	213.016.135.542,00
11	Kab. Lamongan	163.578.629.000,00
12	Kab. Lumajang	149.295.479.663,00
13	Kab. Madiun	134.312.134.678,00
14	Kab. Magetan	96.731.821.867,00
15	Kab. Malang	344.375.173.430,00
16	Kab. Mojokerto	277.154.720.072,00
17	Kab. Nganjuk	161.494.455.526,00
18	Kab. Ngawi	116.775.917.681,05
19	Kab. Pacitan	60.446.337.874,00
20	Kab. Pamekasan	101.268.265.385,58
21	Kab. Pasuruan	180.881.964.711,50
22	Kab. Ponorogo	131.664.559.647,00
23	Kab. Probolinggo	129.923.101.250,00
24	Kab. Sampang	154.344.553.730,00
25	Kab. Sidoarjo	387.252.372.612,00
26	Kab. Situbondo	120.084.611.411,00

Lanjutan Tabel 4.6

No.	Kabupaten/Kota	APBD Perumahan dan Fasilitas Umum (Rupiah)
27	Kab. Sumenep	165.626.539.260,00
28	Kab. Trenggalek	123.481.160.065,00
29	Kab. Tuban	193.746.320.163,00
30	Kab. Tulungagung	97.522.304.690,00
31	Kota Blitar	38.907.541.508,50
32	Kota Kediri	73.013.824.785,00
33	Kota Madiun	64.720.465.000,00
34	Kota Malang	232.506.424.550,14
35	Kota Mojokerto	69.897.456.150,00
36	Kota Pasuruan	34.015.643.550,00
37	Kota Probolinggo	35.910.710.875,37
38	Kota Surabaya	1.091.173.687.290,00
39	Kota Batu	141.127.887.515,00

Sumber : Dirjen Perimbangan Keuangan

Pada Tabel 4.6 di atas terlihat bahwa anggaran untuk perumahan dan fasilitas umum lebih kecil dari anggaran kesehatan. Perumahan dan fasilitas umum ini juga tidak kalah penting dari pendidikan dan kesehatan. Pengeluaran pemerintah pada bidang perumahan dan fasilitas umum juga mempengaruhi nilai IPM, dimana pada nilai IPM terdapat komponen hidup layak. Adanya perumahan dan fasilitas umum yang didapatkan dengan baik dan mudah oleh penduduk diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup dan daya belinya.

4.3 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan variabel indeks pembangunan manusia, pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum diestimasi dengan analisis regresi linier berganda yang menggunakan uji hipotesis dan uji asumsi klasik menggunakan metode OLS memakai software SPSS.

$$IPM = 74.579 + 0.383X_1 + 0.225X_2 + 0.311X_3$$

Nilai konstanta pada persamaan diatas menunjukkan nilai yang positif. Positif berarti menunjukkan bahwa bila variabel independen naik atau

berpengaruh maka variabel dependen akan naik atau terpenuhi. Nilai konstanta pada persamaan ini memang sudah tinggi, hal ini disebabkan oleh faktor-faktor lain di luar penelitian. Faktor tersebut karena dana alokasi umum dari pemerintah pusat pada bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur sudah cukup tinggi dan efisien. Sehingga nilai konstantanya sudah menunjukkan nilai yang cukup tinggi.

Hasil estimasi kode diatas dapat diinterpretasikan bahwa nilai koefisien variabel pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan di Jawa Timur sebesar 0,383 dimana ketika pengeluaran pemerintah pada bidang pendidikan ini naik 1 milyar maka akan mempengaruhi kualitas penduduk (IPM) sebesar 0,383%. Secara statistik pengeluaran pemerintah bidang pendidikan signifikan pada nilai yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Pada Tabel *coefficients* ditunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki nilai signifikansi 0,001. Nilai signifikansi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan lebih kecil dari α , $0,001 < 0,05$ atau pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Jawa Timur, yang berarti bahwa setiap ada peningkatan pada pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan di Jawa Timur maka kualitas penduduk di Jawa Timur akan meningkat.

Nilai koefisien variabel pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan di Jawa Timur sebesar 0,225 dimana ketika pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan ini naik 1 milyar maka akan mempengaruhi kualitas penduduk (IPM) sebesar 0,225%. Secara statistik pengeluaran pemerintah bidang kesehatan signifikan pada nilai yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Pada Tabel *coefficients* ditunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang kesehatan memiliki nilai signifikansi 0,043. Nilai signifikansi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan lebih kecil dari α , $0,043 < 0,05$ atau pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Jawa Timur, yang berarti bahwa setiap ada peningkatan pada pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan di Jawa Timur maka kualitas penduduk di Jawa Timur akan meningkat.

Nilai koefisien variabel pengeluaran pemerintah pada bidang perumahan dan fasilitas umum di Jawa Timur sebesar 0,331 dimana ketika pengeluaran pemerintah pada bidang perumahan dan fasilitas umum ini naik 1 milyar maka

akan mempengaruhi kualitas penduduk (IPM) sebesar 0,331%. Secara statistik pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum signifikan pada nilai yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Pada Tabel *coefficients* ditunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum memiliki nilai signifikansi 0,006. Nilai signifikansi pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum lebih kecil dari α , $0,006 < 0,05$ atau pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Jawa Timur, yang berarti bahwa setiap ada peningkatan pada pengeluaran pemerintah di bidang perumahan dan fasilitas umum di Jawa Timur maka kualitas penduduk di Jawa Timur akan meningkat.

4.3.1 Hasil Regresi Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui signifikansi dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat yang terdapat dalam model. Uji hipotesis yang dilakukan menghasilkan persamaan sebagai berikut :

a. Uji Statistik F

Pengujian terhadap pengaruh semua variabel independen di dalam model dapat dilakukan dengan uji simultan. Uji F pada dasarnya digunakan untuk melihat pengaruh dari variabel-variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan.

Kriteria Pengujian:

1. Dengan tingkat keyakinan (α) 5%, jika nilai F-statistik $>$ F-tabel atau nilai probabilitas F statistik $<$ nilai probabilitas α maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya secara bersama-sama variabel independen yaitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
2. Dengan tingkat keyakinan (α) 5%, jika nilai F-statistik $<$ F-tabel atau nilai probabilitas F statistik $>$ nilai probabilitas α maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya secara bersama-sama variabel independen yaitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan

pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum tidak berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

Dari hasil pengujian Probabilitas F-statistik = 0,000 < nilai probabilitas = 5%, berarti H_a diterima yang artinya semua variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen atau secara bersama-sama variabel independen yaitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

b. Uji Statistik t

Uji t dilakukan pada dasarnya untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh masing-masing variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi dependen. Dalam analisis regresi pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum terhadap kualitas penduduk di provinsi Jawa Timur, hipotesisnya adalah:

1. Dengan tingkat keyakinan () 5%, jika nilai probabilitas t_{hitung} tingkat signifikansi 5% (0,05) atau $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh secara parsial variabel independen yaitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum terhadap variabel dependen yaitu kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.
2. Dengan tingkat keyakinan () 5%, jika nilai probabilitas $t_{hitung} >$ tingkat signifikansi 5% (0,05) atau $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak terdapat pengaruh variabel independen yaitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum terhadap variabel dependen yaitu kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur.

Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik t

Variabel	Probabilitas Hitung	(=5%)	Keterangan
Pendidikan	0,001	0,05	Signifikan
Kesehatan	0,043	0,05	Signifikan
Perumahan dan fasilitas umum	0,006	0,05	Signifikan

Sumber: Lampiran 2

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa besar proporsi variasi dari variabel dependen dapat dijelaskan dengan seluruh variasi dari variabel independen. Pada regresi berganda digunakan adjust R^2 bukan R^2 karena adanya pertimbangan *Degree of Freedom*, untuk nilai koefisien determinasi adalah nol dan satu.

1. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas.
2. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

Hasil pengujian menunjukkan nilai adjusted R-squared = 0,631 artinya total variasi kualitas penduduk mampu dijelaskan oleh variabel independen pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum sebesar 63,1% sedangkan sisanya 36,9% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian.

4.3.2 Hasil Regresi Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan uji yang harus dilakukan karena dalam model regresi perlu memperhatikan adanya penyimpangan-penyimpangan atas asumsi klasik. Pada hakikatnya jika asumsi klasik tidak dipenuhi maka variabel-variabel yang menjelaskan akan tidak efisien.

a. Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas merupakan suatu keadaan dimana satu atau lebih variable independen dapat dinyatakan sebagai kombinasi linier dari variabel bebas lainnya. Dalam penelitian ini, untuk menguji ada tidaknya multikolinieritas dideteksi dengan melihat besarnya VIF (*Variance Inflation Factor*). Indikasi multikolinieritas pada umumnya terjadi jika VIF lebih dari 10, maka variabel tersebut mempunyai persoalan multikolinieritas dengan variabel bebas lainnya.

Tabel 4.8 Hasil Uji Multikolinieritas

<i>Test of Multikolinierity</i>	VIF		<i>Cutt off</i>	Multikolinieritas
Pendidikan (X1)	1,472	<	10	Tidak Ada
Kesehatan (X2)	1.376	<	10	Tidak Ada
Perumahan dan fasilitas umum (X3)	1,281	<	10	Tidak Ada

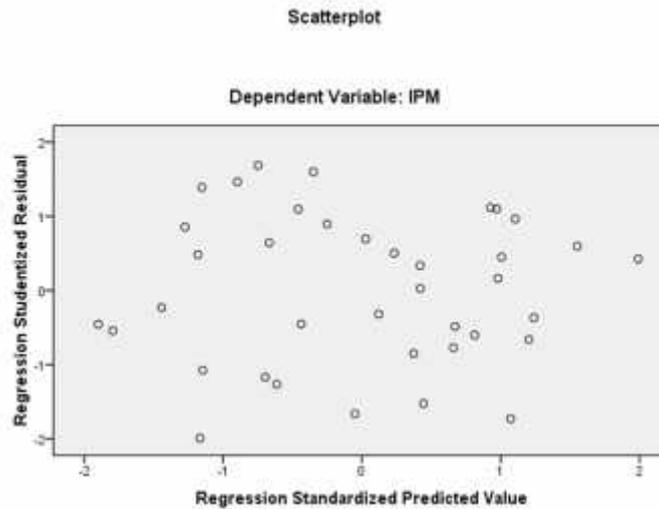
Sumber: Lampiran 2

Tabel diatas merupakan hasil uji multikolinieritas. Pada Tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas antar variabel independen. Masing-masing variabel menunjukkan nilai VIF kurang dari 10.

b. Uji Heteroskedastisitas

Dalam analisis regresi, apabila variabel pengganggu mempunyai varian yang tidak konstan atau berubah-ubah maka data mengandung heteroskedastisitas. Pada penelitian ini cara memprediksi ada tidaknya heteroskedastisitas dapat dilihat dari pola gambar scatterplot. Dasar pengambilan keputusan antara lain :

1. Jika ada pola tertentu seperti titik-titik (point-point) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka telah terjadi heteroskedastisitas;
2. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.



Gambar 4.2 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Pada gambar 4.1 terlihat bahwa tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada penelitian ini.

c. Uji Autokorelasi

Autokorelasi dapat didefinisikan sebagai korelasi antara anggota serangkaian observasi yang diurutkan menurut waktu (*time series*) atau ruang (*cross section*). Uji Autokorelasi dalam penelitian kali ini menggunakan Uji *Durbin-Watson* (DW) yang dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai D-W hitung dengan batas-batas kritis *Durbin-Watson*. nilai DW berkisar antara 0 sampai dengan 4. Apabila nilai d ada dikisaran angka 1,54-2,46 maka tidak ada autokorelasi, dan bila d ada dikisaran angka 0-10 maka ada autokorelasi positif dan seterusnya.

Tabel 4.9 Hasil Uji Autokorelasi

Nilai DW	Keterangan
1,758	Tidak Terjadi Autokorelasi

Sumber : Lampiran 2

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas dapat diketahui bahwa nilai *Durbin-Watson* dari persamaan diatas pada penelitian ini berada pada kisaran angka 1,54 sampai dengan 2,46, maka dapat dikatakan bahwa pada model persamaan regresi yang telah dirumuskan tidak terjadi autokorelasi.

d. Uji Normalitas

Uji normalitas dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu uji normalitas data dan uji normalitas model. Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang dilakukan terhadap sampel dilakukan dengan menggunakan *kolmogorov-smirnov test* dengan menetapkan derajat keyakinan () sebesar 5%. Adapun hasil pengujiannya disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Uji Normalitas

<i>Test of Normality</i>	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>			Keterangan
	Sig.		<i>Cutt off</i>	
Pendidikan (X1)	0,818	>	0,05	Normal
Kesehatan (X2)	1,216	>	0,05	Normal
Perumahan dan Fasilitas Umum (X3)	1,271	>	0,05	Normal
IPM (Y)	0,751	>	0,05	Normal

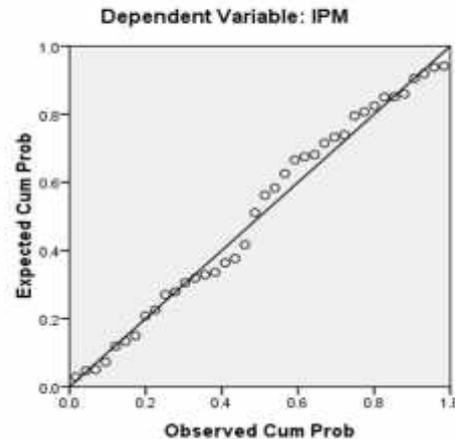
Sumber : Lampiran 2

Pada Tabel 4.10, dapat diketahui bahwa nilai probabilitas atau signifikansi untuk masing-masing variabel lebih besar dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan data dalam penelitian ini berdistribusi normal.

Sedangkan uji normalitas model bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen dan variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi normal. Cara mendeteksi normalitas dengan melihat penyebaran data titik pada sumbu diagonal dari grafik. Dasar pengambilan keputusan antara lain :

1. Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas;
2. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 4.3 Hasil Uji Normalitas

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Pada gambar terlihat bahwa data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas.

4.4 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang Perumahan dan Fasilitas Umum Provinsi Jawa Timur terhadap Kualitas Penduduk di masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur. Hasil pengujian dari analisis regresi linier berganda, menunjukkan pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang Perumahan dan Fasilitas Umum berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kualitas Penduduk di Jawa Timur. Hasil pengujian dari analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang Perumahan dan Fasilitas Umum berpengaruh signifikan terhadap Kualitas Penduduk di Jawa Timur dengan arah positif. Dari hasil uji data dengan menggunakan regresi linier berganda dapat dijelaskan melalui pembahasan pengaruh masing-masing variabel pengeluaran pemerintah

bidang Pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang Kesehatan dan pengeluaran pemerintah bidang Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Kualitas Penduduk di Jawa Timur.

4.4.1 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Terhadap Kualitas Penduduk

Penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kenaikan belanja pemerintah daerah di bidang pendidikan ini akan menaikkan juga nilai IPM yang merupakan cerminan dari kualitas penduduk di daerah tersebut. Hasil ini sesuai dengan hipotesis dan teori yang menyatakan jika pengeluaran pemerintah atas pendidikan meningkat maka akan meningkatkan kualitas penduduk.

Menurut teori *human capital* bahwa investasi sumber daya manusia akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya itu menjadi lebih produktif. Beberapa kegiatan yang menurut Schultz (1961:8) dapat memperbaiki kemampuan sumber daya manusia adalah pendidikan formal yang paling memiliki hubungan erat dengan peningkatan kemampuan sumber daya manusia. Teori ini meyakinkan bahwa pendidikan merupakan suatu yang baik bagi individu maupun masyarakat (Ananta, 1993:50).

Dari segi pandangan nasional pendidikan adalah penting, ditinjau dari sudut kepentingan individu maupun kepentingan negara. Bagi individu, pendidikan meningkatkan pengetahuan dan kemahiran dan ini akan meningkatkan pendapatannya pada masa mereka dewasa. Untuk negara secara keseluruhannya, peningkatan pendidikan dan kemahiran meningkatkan daya pikir dan produktifitas dan oleh sebab itu pertumbuhan ekonomi akan dipercepat. Berdasarkan hal ini, pemerintah perlu campur tangan dalam bidang pendidikan dengan mewajibkan anak-anak untuk mengikuti pendidikan sehingga ke suatu tingkat pendidikan tertentu (Sukirno, 2005:410).

Sesuai dengan teori *human capital* bahwa investasi sumber daya manusia akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya itu menjadi lebih produktif, pengeluaran pemerintah atas pendidikan bersifat seperti investasi yang dapat

langsung memberikan kontribusi pada peningkatan kemampuan atau kualitas individu. Pengeluaran pemerintah atas pendidikan akan menghasilkan perbaikan di bidang pendidikan yang secara tidak langsung akan mengubah kualitas angkatan kerja yang kemudian meningkatkan produktifitas kerja. Pendidikan memberikan sumbangan langsung terhadap pertumbuhan pendapatan nasional melalui peningkatan keterampilan dan produktivitas kerja.

pengeluaran pemerintah bidang pendidikan di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 tertinggi di kota Surabaya dengan nilai Rp 1.518.768.324.981,00. Tingginya pengeluaran pemerintah untuk kota Surabaya di bidang pendidikan ini menyebabkan tingginya pula kualitas penduduk di kota Surabaya. Hal ini terlihat pada nilai IPM Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 yang tertinggi di kota Surabaya sebesar 78,97 atau 0,7897%. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan di provinsi jawa timur mengalami kenaikan dari tahun 2012 ke 2013, hal ini berpengaruh positif dengan juga menaikkan IPM Jawa Timur dari tahun 2012 ke tahun 2013 sebesar 0,0071%. Hal ini berarti bahwa, kenaikan pengeluaran pemerintah bidang pendidikan akan berpengaruh positif terhadap kenaikan nilai IPM di Jawa Timur.

Sesuai dengan hasil analisis, teori dan studi empiris yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa memang pengeluaran pemerintah bidang pendidikan secara positif berpengaruh terhadap peningkatan nilai IPM di Jawa Timur. Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Artaningtyas, Syari'udin dan Maryani (2011) menunjukkan hasil yang sama dari hasil analisis variabel pengeluaran pemerintah pada bidangpendidikan terhadap IPM. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Artaningtyas, Syari'udin dan Maryani menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah.

4.4.2 Pengaruh Pengeluaran pemerintah Bidang Kesehatan Terhadap Kualitas Penduduk

Penelitian yang dilakukan, menunjukan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kenaikan belanja pemerintah daerah

di bidang kesehatan ini akan menaikkan juga nilai IPM yang merupakan cerminan dari kualitas penduduk di daerah tersebut. Hasil ini sesuai dengan hipotesis dan teori yang menyatakan jika pengeluaran pemerintah atas kesehatan meningkat maka akan meningkatkan kualitas penduduk.

Hasil analisis yang menunjukkan kenaikan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur disebabkan oleh dengan adanya peningkatan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan maka penduduk Jawa Timur akan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Kemudahan untuk mendapatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan ini akan menurunkan tingkat kematian dan tingkat kesakitan penduduk Jawa Timur. Peningkatan angka harapan hidup ini memberi kontribusi langsung pada nilai IPM. Penduduk yang sehat merupakan investasi dalam menciptakan kualitas angkatan kerja. Adanya angkatan kerja yang berkualitas ini akan mampu memproduksi dengan baik dan meningkatkan produktivitasnya.

Berdasarkan teori *human capital* bahwa investasi sumber daya manusia akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya itu menjadi lebih produktif. Perbaikan gizi dan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan produktifitas kerja. Oleh sebab itu investasi yang dilaksanakan untuk perbaikan gizi dan kesehatan dapat dipandang sebagai salah satu aspek *human capital*.

Sejalan dengan teori *human capital* bahwa investasi sumber daya manusia akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya itu menjadi lebih produktif, maka pengeluaran pemerintah atas kesehatan menjadi sangat penting. Pemerintah harus menyediakan lebih banyak sarana publik seperti kesehatan untuk meningkatkan produktifitas ekonomi. Sarana kesehatan dan jaminan kesehatan harus dirancang sedemikian rupa oleh pemerintah melalui pengeluaran pemerintah. Pengeluaran berupa sejumlah anggaran untuk kesehatan di Jawa Timur akan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Jawa Timur.

pengeluaran pemerintah bidang kesehatan di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 tertinggi di kota Surabaya dengan nilai Rp 693.756.113.600,00. Tingginya pengeluaran pemerintah untuk kota Surabaya di bidang kesehatan ini menyebabkan tingginya pula kualitas penduduk di kota Surabaya. Hal ini terlihat

pada nilai IPM Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 yang tertinggi di kota Surabaya sebesar 78,97 atau 0,7897%. Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan di Provinsi Jawa Timur mengalami kenaikan dari tahun 2012 ke 2013, hal ini berpengaruh positif dengan juga menaikkan IPM Jawa Timur dari tahun 2012 ke tahun 2013 sebesar 0,0071%. Hal ini berarti bahwa kenaikan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan akan berpengaruh positif terhadap kenaikan nilai IPM di Jawa Timur.

Sesuai dengan hasil analisis, teori dan studi empiris yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa memang pengeluaran pemerintah bidang kesehatan secara positif berpengaruh terhadap peningkatan nilai IPM di Jawa Timur. Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Artaningtyas, Syari'udin dan Maryani (2011) menunjukkan hasil yang sama dari hasil analisis variabel pengeluaran pemerintah pada bidang kesehatan terhadap IPM. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Artaningtyas, Syari'udin dan Maryani menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah.

4.4.3 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Infrastruktur Terhadap Kualitas Penduduk

Variabel pengeluaran atas bidang infrastruktur dalam pembahasan penelitian ini terdiri dari bidang perumahan dan Fasilitas Umum. Penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan Fasilitas Umum berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kenaikan belanja pemerintah daerah di bidang Perumahan dan Fasilitas Umum ini akan menaikkan juga nilai IPM yang merupakan cerminan dari kualitas penduduk di daerah tersebut. Hasil ini sesuai dengan hipotesis dan teori yang menyatakan jika pengeluaran pemerintah atas Perumahan dan Fasilitas Umum meningkat maka akan meningkatkan kualitas penduduk.

Hasil analisis menunjukkan kenaikan pengeluaran pemerintah atas bidang perumahan dan fasilitas umum ini akan menaikkan kualitas daripada penduduk di daerah tersebut. Infrastruktur merupakan suatu sarana (fisik) pendukung agar

pembangunan ekonomi dapat terwujud. Infrastruktur juga menunjukkan seberapa besar pemerataan pembangunan terjadi. Dengan terjadinya pemerataan pembangunan pada suatu daerah maka akan mempermudah penduduk daerah tersebut dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya, baik aktivitas yang bersifat ekonomi maupun tidak.

Penyediaan perumahan yang dibiayai oleh anggaran pemerintah sangat bermanfaat bagi masyarakat. Masyarakat yang hidup dengan keadaan perumahan yang layak dan mendapatkan fasilitas umum dengan mudah akan meningkatkan kehidupan masyarakat tersebut. Penduduk yang dapat hidup dengan layak akan berpengaruh pada produktivitasnya. Kemampuan atau produktifitas seseorang meningkat sejalan dengan meningkatnya kehidupan seseorang tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori dan hipotesis yang menyatakan jika pengeluaran pemerintah atas infrastruktur berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Infrastruktur sebagai *basic essential service* dalam proses pembangunan. Investasi pada prasarana infrastruktur menjadi suatu pilihan yang disukai. Besarnya total pengeluaran pemerintah dalam pengadaan infrastruktur khususnya perumahan dan fasilitas umum menunjukkan besarnya peran pemerintah dalam proses pembangunan. Jumlah dan komposisi infrastruktur akan terus mengalami perubahan seiring dengan berlangsungnya demografi. Infrastruktur yang mempunyai produktifitas yang tinggi merupakan potensi sumber daya manusia yang sangat dibutuhkan dalam proses pembangunan menyongsong era globalisasi. Perumahan dan fasilitas umum yang dapat meningkatkan kesejahteraan, sehingga akan diperoleh kapasitas produktif dari sumber daya manusia (Hapsari, 2011).

Berdasarkan pembahasan sebelumnya bahwa pengeluaran pemerintah di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur cenderung mengalami peningkatan. Hal ini sesuai dengan teori pengeluaran Wagner, teori Adolf Wagner menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah dan kegiatan pemerintah semakin lama semakin meningkat. Tendensi ini oleh Wagner disebut dengan hukum selalu meningkatnya peranan pemerintah. pengeluaran pemerintah yang relatif besar ini memberikan kesempatan kepada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur untuk membiayai

pembangunan daerah, khususnya pada bidang-bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur yang diharapkan mampu meningkatkan IPM.

pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 tertinggi di kota Surabaya dengan nilai Rp 1.091.173.687.290,00. Tingginya pengeluaran pemerintah untuk kota Surabaya di bidang perumahan dan fasilitas umum ini menyebabkan tingginya pula kualitas penduduk di kota Surabaya. Hal ini terlihat pada nilai IPM Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 yang tertinggi di kota Surabaya sebesar 78,97 atau 0,7897%. Pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum di Provinsi Jawa Timur mengalami kenaikan dari tahun 2012 ke 2013, hal ini berpengaruh positif dengan juga menaikkan IPM Jawa Timur dari tahun 2012 ke tahun 2013 sebesar 0,0071%. Hal ini berarti bahwa kenaikan pengeluaran pemerintah bidang perumahan dan fasilitas umum akan berpengaruh positif terhadap kenaikan nilai IPM di Jawa Timur.

Sesuai dengan hasil analisis, teori dan studi empiris yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwa memang pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur secara positif berpengaruh terhadap peningkatan nilai IPM di Jawa Timur. Pada hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Badrudin dan Khasanah (2011) menunjukkan hasil yang berbeda dari hasil analisis variabel pengeluaran pemerintah pada bidang infrastruktur terhadap IPM. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badrudin dan Khasanah menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah bidang infrastruktur berpengaruh tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, kesehatan dan infrastruktur secara simultan berpengaruh terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur dengan arah positif.
2. Anggaran pengeluaran pemerintah daerah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kebijakan ini menunjukkan anggaran pada bidang pendidikan mampu meningkatkan akses masyarakat pada pendidikan yang baik dan murah, sehingga mampu meningkatkan angka melek huruf.
3. Anggaran pengeluaran pemerintah daerah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kebijakan ini menunjukkan anggaran pada bidang kesehatan mampu meningkatkan angka harapan hidup maupun menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi sebagai salah satu komponen dalam penentuan pembangunan manusia.
4. Anggaran pengeluaran pemerintah daerah bidang infrastruktur berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas penduduk di Provinsi Jawa Timur. Kebijakan ini menunjukkan anggaran pada bidang infrastruktur mampu meningkatkan akses masyarakat dalam bidang ekonomi sehingga akan terjadi efisiensi dan pada gilirannya akan meningkatkan konsumsi riil per kapita.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Hendaknya pemerintah provinsi meningkatkan pengeluaran per kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur. Pemerintah kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur

dituntut untuk mengoptimalkan tata kelola keuangan dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk dialokasikan ke belanja pembangunan manusia.

2. Disarankan kepada pemerintah daerah untuk meningkatkan anggaran-anggaran yang berpengaruh pada peningkatan IPM. Mengingat urusan wajib pemerintah daerah adalah penyelenggaraan pendidikan, penanganan bidang kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana umum yang berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, maka anggaran masing-masing bidang dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah perlu ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananta. 1993. *Ciri Demografis Penduduk dan Produktivitas Pekerja, Ciri Demografi Kualitas Penduduk dan Pembangunan Ekonomi*. Jakarta : Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Artaningtyas, Wahyu Dwi et all. 2011. *Analisis Indeks Pembangunan Manusia Di Jawa Tengah*. Yogyakarta : Buletin Ekonomi.
- Astri, Meylina at all. 2013. *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia*. Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis Universitas Negeri Jakarta. Jakarta: Universitas Negeri Jakarta.
- Badan Kebijakan Fiskal Departemen Keuangan. Berbagai Tahun. *Nota Keuangan dan APBD Indonesia*. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. *Laporan Indeks Pembangunan Manusia*. Beberapa Edisi. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. *Jumlah penduduk dan kepadatan penduduk*. Beberapa Edisi. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Badrudin, Budi et all. 2011. *Pengaruh Pendapatan Dan Belanja Daerah Terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta : Buletin Ekonomi.
- Boediono, 1997. *Kesehatan dan Perubahan Sosial Ekonomi*. Aditya Media Hamid, Edy suandi dan Hendrie Anto, 2000. *Ekonomi Indonesia Memasuki Mienium III*, UII Press.
- Dwi Bastias, Desi. 2010. *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Atas Kesehatan , Perumahan dan fasilitas umum Dan Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Indonesia*. Jurnal Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro. Semarang ; Universitas Diponegoro.
- Djaafaran, Budiman. 2008. *Masyarakat Ekonomi ASEAN*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Djojohadikusumo, Sumitro. 1993. *Dasar Teori Ekonomi Pertumbuhan dan Ekonomi Pembangunan*. Jakarta : PT Pustaka LP3ES Indonesia.
- Gujarati, Damodar. 1995. *Ekonometrika Dasar*. Terjemahan oleh Dajan, 2000. Jakarta : Tri Aksara.

- Gujarati, Damodar. 2000. *Ekonometrika Dasar*. Terjemahan oleh Zain. Jakarta : Erlangga.
- Hapsari, Tunjung. 2011. *Pengaruh Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia*. Jurnal Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Syarif Hidayatullah. Jakarta : Universitas Syarif Hidayatullah.
- Latan, Hengky. 2013. *Analisis Multivariant Teknik dan Aplikasi*. Bandung : Alfabeta.
- Mankiw, N.Gregory. 2006. *Makroekonomi. Edisi keenam*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Marzuki, Suparman, dan Ahmad Sobirin, 1997. *Beberapa Pikiran Mengenai Kesehatan . Dalam Tantangan Pembangunan Indonesia*. Pustaka Pelajar – UII Yogyakarta.
- Mangkoesebroto, Guritno. 1993. *Ekonomi Publik. Edisi Ketiga*. Yogyakarta : BPFE-Yogyakarta.
- Marsuki. 2005. *Analisis Perekonomian Nasional dan Internasional*. Jakarta : Mitra Wacana Media.
- Musgrave, Richard A. 1993. *Keuangan Negara Dalam Teori Dan Praktek. Edisi Kelima*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Rahayu, Ani Sri. 2010. *Pengantar Kebijakan Fiskal*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Schultz, Theodore W. 1961. *Investment in Human Capital*. Amerika : American Economic Review.
- Simanjuntak, Payaman. 1998. *Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Jakarta : LPFE-Universitas Indonesia.
- Sumarsono, Sonny. 2003. *Ekonomi Manajemen Sumber daya Manusia Dan Ketenagakerjaan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sukirno, Sadono. 2005. *Teori Pengantar Mikro Ekonomi. Edisi Ketiga*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Suryana. 2000. *Ekonomi Pembangunan. Problematika dan Pendekatan*. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- Tilaar. 1997. *Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Era Globalisasi*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Tjiptoherijanto, Prijono. 1996. *Sumber daya manusia dalam pembangunan nasional*. Jakarta : LPFE-Universitas Indonesia.

- Todaro, P Michael. 1995. *Ekonomi Untuk Negara Berkembang. Edisi Ketiga*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Todaro, P Michael. 2006. *Pembangunan Ekonomi Jilid 2. Edisi Kesembilan*. Jakarta : Erlangga.
- Usmaliadanti, Cristina. 2011. *Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dan Perumahan dan fasilitas umum Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009*. Jurnal Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Undang-Undang Nomer 23 Tahun (1992) Tentang Kesehatan.
- Widodo, Adi et all. 2011. *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Diponegoro. Semarang : Universitas Diponegoro
- Zainuri. 2001. *Metodologi Penelitian Ekonomi Dan Manajemen*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Finansial. 2015. *ICOR Indonesia Ditargetkan Turun 4%*. Pada <http://finansial.bisnis.com/read/20130325/9/51118/efisiensi-perekonomian-icor-indonesia-ditargetkan-turun-4>. Diunduh pada 15 Februari 2015.
- Inspirasibangsa. 2015. *Globalisasi dan Masyarakat Ekonomi ASEAN*. Pada <http://inspirasibangsa.com/globalisasi-dan-masyarakat-ekonomi-asean/>. Diunduh pada 08 Maret 2015.

LAMPIRAN 1. REKAPITULASI DATA SEKUNDER

Angka Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Jawa Timur Tahun 2013

No.	Provinsi/Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup (Tahun)	Angka Melek Huruf (%)	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)	Pengeluaran Perkapita Di Sesuaikan (Ribu Rupiah)	IPM (%)
1	Jawa Timur	70,37	90,49	7,53	654,02	73,54
2	Kab. Bangkalan	64,02	82,93	5,75	643,34	66,19
3	Kab. Banyuwangi	68,58	88,44	7,25	642,85	71,02
4	Kab. Blitar	71,80	92,12	7,41	658,05	74,92
5	Kab. Bojonegoro	67,81	85,13	6,72	627,94	68,32
6	Kab. Bondowoso	63,95	81,22	5,94	636,55	65,39
7	Kab. Gresik	71,57	96,38	9,00	650,79	76,36
8	Kab. Jember	63,64	83,79	6,80	638,75	66,60
9	Kab. Jombang	70,64	94,45	8,06	647,56	74,47
10	Kab. Kediri	70,65	92,97	7,75	639,53	73,29
11	Kab. Lamongan	68,98	89,09	7,79	643,16	71,81
12	Kab. Lumajang	67,95	86,63	6,52	639,89	69,50
13	Kab. Madiun	69,68	90,04	7,47	633,89	71,46
14	Kab. Magetan	71,96	91,42	7,86	647,09	74,34
15	Kab. Malang	69,70	91,22	7,08	645,48	72,34
16	Kab. Mojokerto	71,13	94,47	8,22	652,72	75,26
17	Kab. Nganjuk	69,82	91,16	7,62	641,55	72,49
18	Kab. Ngawi	70,97	85,99	7,06	632,35	70,86
19	Kab. Pacitan	72,18	91,67	7,01	640,29	73,36
20	Kab. Pamekasan	65,19	84,48	6,42	636,61	67,17
21	Kab. Pasuruan	64,81	91,71	6,89	647,78	69,77
22	Kab. Ponorogo	70,85	89,37	7,49	642,06	72,61
23	Kab. Probolinggo	62,10	80,95	6,31	644,49	65,19
24	Kab. Sampang	64,52	69,47	4,39	642,16	62,39
25	Kab. Sidoarjo	71,43	97,91	10,23	658,79	78,15
26	Kab. Situbondo	63,95	78,62	6,28	645,21	65,73
27	Kab. Sumenep	65,49	78,75	5,73	654,08	66,89
28	Kab. Trenggalek	72,33	93,07	7,33	646,05	74,44
29	Kab. Tuban	68,71	86,00	6,82	640,27	70,04
30	Kab. Tulungagung	72,02	94,92	7,97	641,29	74,79
31	Kota Blitar	71,80	92,12	7,41	658,05	74,92
32	Kota Kediri	70,65	92,97	7,75	639,53	73,29
33	Kota Madiun	71,89	98,15	10,54	652,16	78,17
34	Kota Malang	71,14	98,38	10,89	661,39	78,78
35	Kota Mojokerto	72,48	97,58	10,12	659,92	78,66
36	Kota Pasuruan	66,75	97,12	9,07	661,84	74,75
37	Kota Probolinggo	71,16	92,66	8,79	661,00	75,94
38	Kota Surabaya	72,13	98,40	10,12	664,11	78,97
39	Kota Batu	70,32	98,37	8,76	652,91	76,09

**Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Sektor Pendidikan, Kesehatan,
Perumahan Dan Fasilitas Umum Provinsi Jawa Timur Tahun 2013**

No.	Provinsi/Kabupaten/kota	APBD Pendidikan (Rupiah)	APBD Kesehatan (Rupiah)	APBD Perumahan dan Fasilitas Umum (Rupiah)
1	Kab. Bangkalan	526.901.018.421,00	181.758.854.486,00	163.737.911.663,00
2	Kab. Banyuwangi	809.353.964.210,00	191.542.224.224,00	268.782.934.687,00
3	Kab. Blitar	796.743.336.090,00	133.734.439.906,00	169.521.113.875,00
4	Kab. Bojonegoro	839.952.152.572,00	231.349.311.349,00	410.467.460.155,00
5	Kab. Bondowoso	508.402.129.764,00	125.380.824.650,00	109.424.983.900,00
6	Kab. Gresik	567.829.102.632,00	277.136.787.903,00	274.422.163.700,00
7	Kab. Jember	1.186.384.942.837,00	300.304.857.017,00	266.999.782.555,00
8	Kab. Jombang	594.720.524.302,00	221.379.076.001,00	152.426.927.576,00
9	Kab. Kediri	782.779.077.840,00	242.661.494.600,00	213.016.135.542,00
10	Kab. Lamongan	721.600.661.430,00	172.573.206.850,00	163.578.629.000,00
11	Kab. Lumajang	659.998.585.955,00	159.430.825.432,68	149.295.479.663,00
12	Kab. Madiun	553.067.311.400,00	126.198.170.355,00	134.312.134.678,00
13	Kab. Magetan	607.296.730.394,00	124.595.630.318,00	96.731.821.867,00
14	Kab. Malang	787.855.128.410,00	185.959.539.540,00	344.375.173.430,00
15	Kab. Mojokerto	489.610.724.919,00	146.648.504.841,00	277.154.720.072,00
16	Kab. Nganjuk	838.489.457.881,00	214.685.503.783,00	161.494.455.526,00
17	Kab. Ngawi	639.528.216.499,06	131.349.660.924,60	116.775.917.681,05
18	Kab. Pacitan	490.438.874.362,00	110.999.366.721,00	60.446.337.874,00
19	Kab. Pamekasan	637.661.459.598,75	134.641.778.867,40	101.268.265.385,58
20	Kab. Pasuruan	843.215.229.278,00	208.454.132.379,75	180.881.964.711,50
21	Kab. Ponorogo	676.885.663.100,00	159.108.796.517,00	131.664.559.647,00
22	Kab. Probolinggo	578.998.372.000,00	152.839.189.350,00	129.923.101.250,00
23	Kab. Sampang	502.898.056.980,00	121.315.790.572,00	154.344.553.730,00
24	Kab. Sidoarjo	853.947.121.426,00	433.260.702.576,00	387.252.372.612,00
25	Kab. Situbondo	488.790.188.649,00	127.817.941.490,00	120.084.611.411,00
26	Kab. Sumenep	677.761.077.647,00	168.311.336.582,00	165.626.539.260,00
27	Kab. Trenggalek	472.050.946.173,00	139.028.341.897,00	123.481.160.065,00
28	Kab. Tuban	674.884.133.176,00	154.385.354.011,00	193.746.320.163,00
29	Kab. Tulungagung	620.550.853.600,00	164.178.300.300,00	97.522.304.690,00
30	Kota Blitar	222.894.035.740,00	86.255.323.524,50	38.907.541.508,50
31	Kota Kediri	330.231.182.800,00	201.991.647.973,00	73.013.824.785,00
32	Kota Madiun	298.719.161.000,00	89.186.220.000,00	64.720.465.000,00
33	Kota Malang	599.660.682.590,97	128.510.457.858,73	232.506.424.550,14
34	Kota Mojokerto	159.578.203.250,00	100.370.490.150,00	69.897.456.150,00
35	Kota Pasuruan	158.341.409.444,00	72.013.989.792,00	34.015.643.550,00
36	Kota Probolinggo	214.697.377.649,64	92.889.391.977,00	35.910.710.875,37
37	Kota Surabaya	1.518.768.324.981,00	693.756.113.600,00	1.091.173.687.290,00
38	Kota Batu	153.250.394.275,00	24.183.920.821,00	141.127.887.515,00
	Jawa Timur	514.845.599.000,00	2.070.310.334.517,00	1.005.734.582.035,00

LAMPIRAN 2. HASIL ANALISIS REGRESI LINIER BERGANDA

DESCRIPTIVES VARIABLES=YY X.11 X.22 X.33

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
IPM	38	62.00	78.00	71.7368	4.29761
Pendidikan	38	1.50E11	1.50E12	6.071E11	2.71362E11
Kesehatan	38	2.40E10	6.90E11	1.764E11	1.11379E11
Perumahan dan Fasilitas Umum	38	3.40E10	1.10E12	1.863E11	1.77618E11
Valid N (listwise)	38				

REGRESSION

/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N
 /MISSING LISTWISE
 /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL
 /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
 /NOORIGIN
 /DEPENDENT YY
 /METHOD=ENTER X.11 X.22 X.33
 /SCATTERPLOT=(*SRESID , *ZPRED)

/RESIDUALS NORM(ZRESID) .

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
IPM	71.7368	4.29761	38
Pendidikan	6.071E11	2.71362E11	38
Kesehatan	1.764E11	1.11379E11	38
Perumahan dan Fasilitas Umum	1.863E11	1.77618E11	38

Correlations

		IPM	Pendidikan	Kesehatan	Perumahan dan Fasilitas Umum
Pearson Correlation	IPM	1.000	.571	.415	.510
	Pendidikan	.571	1.000	.496	.436
	Kesehatan	.415	.496	1.000	.365
	Perumahan dan Fasilitas Umum	.510	.436	.365	1.000
Sig. (1-tailed)	IPM		.000	.005	.001
	Pendidikan	.000		.001	.003
	Kesehatan	.005	.001		.012
	Perumahan dan Fasilitas Umum	.001	.003	.012	
N	IPM	38	38	38	38
	Pendidikan	38	38	38	38
	Kesehatan	38	38	38	38
	Perumahan dan Fasilitas Umum	38	38	38	38

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Perumahan dan Fasilitas Umum, Kesehatan, Pendidikan ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: IPM

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.828 ^a	.685	.631	3.41401	1.758

a. Predictors: (Constant), Perumahan dan Fasilitas Umum, Kesehatan, Pendidikan

b. Dependent Variable: IPM

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	287.083	3	95.694	24.712	.000 ^a
	Residual	396.285	34	11.655		
	Total	683.368	37			

a. Predictors: (Constant), Perumahan dan Fasilitas Umum, Kesehatan, Pendidikan

b. Dependent Variable: IPM

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	74.579	3.763		43.868	.000		
	Pendidikan	1.291E-11	.000	.383	3.416	.001	.680	1.472
	Kesehatan	1.872E-11	.000	.225	2.174	.043	.727	1.376
	Perumahan dan Fasilitas Umum	9.086E-12	.000	.311	3.038	.006	.780	1.281

a. Dependent Variable: IPM

Collinearity Diagnostics^a

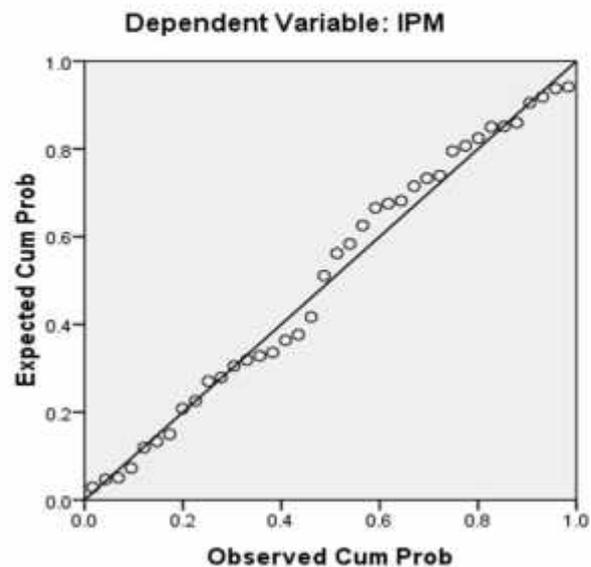
Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions			
				(Constant)	Pendidikan	Kesehatan	Perumahan dan Fasilitas Umum
1	1	3.921	1.000	.00	.00	.00	.00
	2	.048	9.007	.08	.01	.87	.04
	3	.018	14.810	.10	.98	.10	.18
	4	.013	17.333	.82	.01	.02	.78

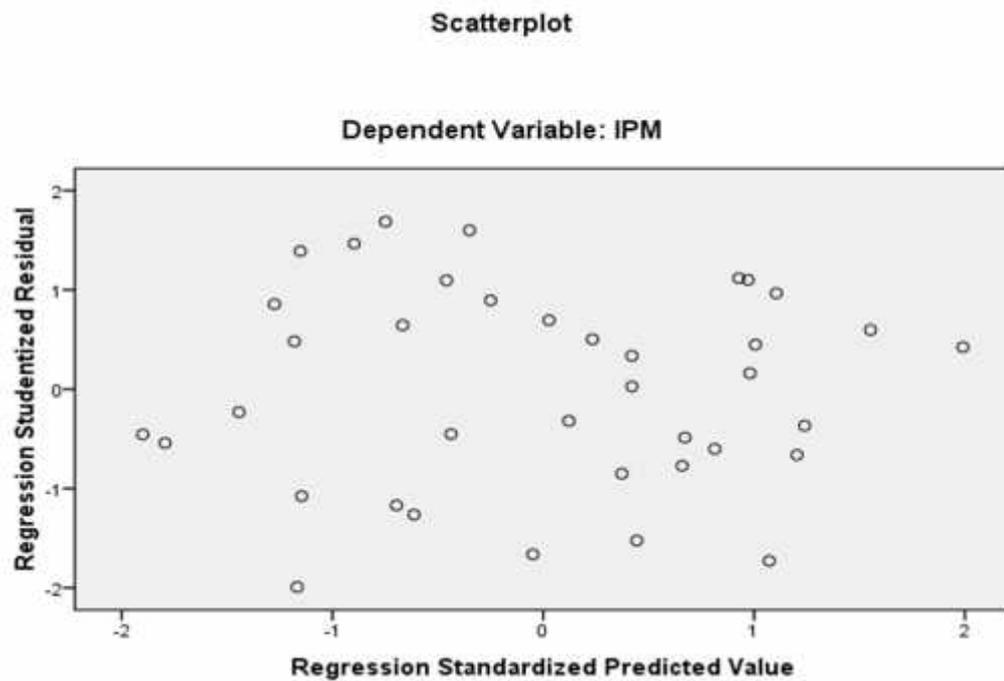
a. Dependent Variable: IPM

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	66.4445	77.2809	71.7368	2.78550	38
Std. Predicted Value	-1.900	1.990	.000	1.000	38
Standard Error of Predicted Value	.570	2.961	1.041	.383	38
Adjusted Predicted Value	66.6797	75.8573	71.6583	2.70791	38
Residual	-6.48533	5.34721	.00000	3.27268	38
Std. Residual	-1.900	1.566	.000	.959	38
Stud. Residual	-1.991	1.687	.009	1.005	38
Deleted Residual	-7.12627	6.20116	.07854	3.61558	38
Stud. Deleted Residual	-2.087	1.736	.006	1.021	38
Mahal. Distance	.059	26.865	2.921	4.199	38
Cook's Distance	.000	.136	.027	.032	38
Centered Leverage Value	.002	.726	.079	.113	38

a. Dependent Variable: IPM

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



NPART TESTS

/K-S(NORMAL)=Y X.1 X.2 X.3

/MISSING ANALYSIS.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		IPM	Pendidikan	Kesehatan	Perumahan dan Fasilitas Umum
N		38	38	38	38
Normal Parameters ^a	Mean	71.7368	6.0711E11	1.7642E11	1.8637E11
	Std. Deviation	4.29761	2.71362E11	1.11379E11	1.77618E11
Most Extreme Differences	Absolute	.122	.133	.197	.209
	Positive	.093	.133	.197	.209
	Negative	-.122	-.123	-.156	-.185
Kolmogorov-Smirnov Z		.751	.818	1.216	1.271
Asymp. Sig. (2-tailed)		.626	.515	.104	.076

a. Test distribution is Normal.

LAMPIRAN 3. TABEL F

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	161	199	216	225	230	234	237	239	241	242	243	244	245	245	246
2	18.51	19.00	19.16	19.25	19.30	19.33	19.35	19.37	19.38	19.40	19.40	19.41	19.42	19.42	19.43
3	10.13	9.55	9.28	9.12	9.01	8.94	8.89	8.85	8.81	8.79	8.76	8.74	8.73	8.71	8.70
4	7.71	6.94	6.59	6.39	6.26	6.16	6.09	6.04	6.00	5.96	5.94	5.91	5.89	5.87	5.86
5	6.61	5.79	5.41	5.19	5.05	4.95	4.88	4.82	4.77	4.74	4.70	4.68	4.66	4.64	4.62
6	5.99	5.14	4.76	4.53	4.39	4.28	4.21	4.15	4.10	4.06	4.03	4.00	3.98	3.96	3.94
7	5.59	4.74	4.35	4.12	3.97	3.87	3.79	3.73	3.68	3.64	3.60	3.57	3.55	3.53	3.51
8	5.32	4.46	4.07	3.84	3.69	3.58	3.50	3.44	3.39	3.35	3.31	3.28	3.26	3.24	3.22
9	5.12	4.26	3.86	3.63	3.48	3.37	3.29	3.23	3.18	3.14	3.10	3.07	3.05	3.03	3.01
10	4.96	4.10	3.71	3.48	3.33	3.22	3.14	3.07	3.02	2.98	2.94	2.91	2.89	2.86	2.85
11	4.84	3.98	3.59	3.36	3.20	3.09	3.01	2.95	2.90	2.85	2.82	2.79	2.76	2.74	2.72
12	4.75	3.89	3.49	3.26	3.11	3.00	2.91	2.85	2.80	2.75	2.72	2.69	2.66	2.64	2.62
13	4.67	3.81	3.41	3.18	3.03	2.92	2.83	2.77	2.71	2.67	2.63	2.60	2.58	2.55	2.53
14	4.60	3.74	3.34	3.11	2.96	2.85	2.76	2.70	2.65	2.60	2.57	2.53	2.51	2.48	2.46
15	4.54	3.68	3.29	3.06	2.90	2.79	2.71	2.64	2.59	2.54	2.51	2.48	2.45	2.42	2.40
16	4.49	3.63	3.24	3.01	2.85	2.74	2.66	2.59	2.54	2.49	2.46	2.42	2.40	2.37	2.35
17	4.45	3.59	3.20	2.96	2.81	2.70	2.61	2.55	2.49	2.45	2.41	2.38	2.35	2.33	2.31
18	4.41	3.55	3.16	2.93	2.77	2.66	2.58	2.51	2.46	2.41	2.37	2.34	2.31	2.29	2.27
19	4.38	3.52	3.13	2.90	2.74	2.63	2.54	2.48	2.42	2.38	2.34	2.31	2.28	2.26	2.23
20	4.35	3.49	3.10	2.87	2.71	2.60	2.51	2.45	2.39	2.35	2.31	2.28	2.25	2.22	2.20
21	4.32	3.47	3.07	2.84	2.68	2.57	2.49	2.42	2.37	2.32	2.28	2.25	2.22	2.20	2.18
22	4.30	3.44	3.05	2.82	2.66	2.55	2.46	2.40	2.34	2.30	2.26	2.23	2.20	2.17	2.15
23	4.28	3.42	3.03	2.80	2.64	2.53	2.44	2.37	2.32	2.27	2.24	2.20	2.18	2.15	2.13
24	4.26	3.40	3.01	2.78	2.62	2.51	2.42	2.36	2.30	2.25	2.22	2.18	2.15	2.13	2.11
25	4.24	3.39	2.99	2.76	2.60	2.49	2.40	2.34	2.28	2.24	2.20	2.16	2.14	2.11	2.09
26	4.23	3.37	2.98	2.74	2.59	2.47	2.39	2.32	2.27	2.22	2.18	2.15	2.12	2.09	2.07
27	4.21	3.35	2.96	2.73	2.57	2.46	2.37	2.31	2.25	2.20	2.17	2.13	2.10	2.08	2.06
28	4.20	3.34	2.95	2.71	2.56	2.45	2.36	2.29	2.24	2.19	2.15	2.12	2.09	2.06	2.04
29	4.18	3.33	2.93	2.70	2.55	2.43	2.35	2.28	2.22	2.18	2.14	2.10	2.08	2.05	2.03
30	4.17	3.32	2.92	2.69	2.53	2.42	2.33	2.27	2.21	2.16	2.13	2.09	2.06	2.04	2.01
31	4.16	3.30	2.91	2.68	2.52	2.41	2.32	2.25	2.20	2.15	2.11	2.08	2.05	2.03	2.00
32	4.15	3.29	2.90	2.67	2.51	2.40	2.31	2.24	2.19	2.14	2.10	2.07	2.04	2.01	1.99
33	4.14	3.28	2.89	2.66	2.50	2.39	2.30	2.23	2.18	2.13	2.09	2.06	2.03	2.00	1.98
34	4.13	3.26	2.88	2.65	2.49	2.38	2.29	2.23	2.17	2.12	2.08	2.05	2.02	1.99	1.97
35	4.12	3.27	2.87	2.64	2.49	2.37	2.29	2.22	2.16	2.11	2.07	2.04	2.01	1.99	1.96
36	4.11	3.26	2.87	2.63	2.48	2.36	2.28	2.21	2.15	2.11	2.07	2.03	2.00	1.98	1.95
37	4.11	3.25	2.86	2.63	2.47	2.36	2.27	2.20	2.14	2.10	2.06	2.02	2.00	1.97	1.95
38	4.10	3.24	2.85	2.62	2.46	2.35	2.26	2.19	2.14	2.09	2.05	2.02	1.99	1.96	1.94
39	4.09	3.24	2.85	2.61	2.46	2.34	2.26	2.19	2.13	2.08	2.04	2.01	1.98	1.95	1.93
40	4.08	3.23	2.84	2.61	2.45	2.34	2.25	2.18	2.12	2.08	2.04	2.00	1.97	1.95	1.92
41	4.08	3.23	2.83	2.60	2.44	2.33	2.24	2.17	2.12	2.07	2.03	2.00	1.97	1.94	1.92
42	4.07	3.22	2.83	2.59	2.44	2.32	2.24	2.17	2.11	2.06	2.03	1.99	1.96	1.94	1.91
43	4.07	3.21	2.82	2.59	2.43	2.32	2.23	2.16	2.11	2.06	2.02	1.99	1.96	1.93	1.91
44	4.06	3.21	2.82	2.58	2.43	2.31	2.23	2.16	2.10	2.05	2.01	1.98	1.95	1.92	1.90
45	4.06	3.20	2.81	2.58	2.42	2.31	2.22	2.15	2.10	2.05	2.01	1.97	1.94	1.92	1.89

LAMPIRAN 4. TABEL t

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 – 40)

Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
df	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
1	1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2	0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3	0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4	0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5	0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6	0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7	0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8	0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9	0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10	0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11	0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12	0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13	0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14	0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15	0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16	0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17	0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18	0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19	0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20	0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21	0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22	0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23	0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24	0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25	0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26	0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27	0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28	0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29	0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30	0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31	0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32	0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33	0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34	0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35	0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36	0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37	0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38	0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39	0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40	0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688