

## **PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH SEKTOR PENDIDIKAN DAN SEKTOR KESEHATAN TERHADAP IPM DAN DAMPAKNYA TERHADAP KEMISKINAN DI SULAWESI UTARA**

**Themby O. M. Palenewen<sup>1</sup>, Een N. Walewangko<sup>2</sup>, Jacline I. Sumual<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>*Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis,  
Universitas Sam Ratulangi, Manado 95115, Indonesia  
Email : thembryp@yahoo.com*

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder pada tahun 2008-2017. Alat analisis yang digunakan adalah analisis regresi sederhana dan regresi berganda. Perangkat lunak yang digunakan untuk melakukan analisis adalah eviews8. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan, sedangkan pada sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Variabel IPM berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan untuk sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan.

**Kata Kunci :** Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Sektor Kesehatan, Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Kemiskinan

### **ABSTRACT**

*This study aimed to analyze and determine the effect of government expenditures sectors of education and health sector on the Human Development Index (HDI) and poverty in North Sulawesi province ranked. The data used in this research is secondary data in 2008-2017. The analytical tool used is simple regression analysis and multiple regression. The software used to do the analysis is eviews8. The results showed that the variables of government expenditure in the education sector had a positive and insignificant effect, while those in the health sector had a negative and significant effect on the HDI. HDI variables have a positive and insignificant effect on poverty. The variable of government expenditure in the education sector has a positive and insignificant effect on poverty, while for the health sector has a negative and significant effect on poverty.*

**Keyword :** Government spending for education and health sector, Human Development Index (HDI), Poverty

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kemiskinan merupakan suatu fenomena permasalahan yang pada umumnya terjadi di Negara berkembang seperti Indonesia. Kemiskinan menjadi persoalan yang kompleks karena kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan masalah rendahnya tingkat pendapatan dan konsumsi, tetapi juga berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan, kesehatan serta ketidakberdayaan masyarakat miskin untuk berpartisipasi dalam proses pembangunan. Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia mendefinisikan miskin adalah suatu kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami oleh seseorang atau rumah tangga sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal atau layak bagi kehidupannya. Dalam Dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK), Pemerintah Indonesia menetapkan sembilan sektor kebijakan pembangunan pada tahun 2007 dengan penanggulangan kemiskinan sebagai prioritas pertama. Target penanggulangan kemiskinan adalah menurunkan jumlah masyarakat miskin, melalui langkah pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi. Pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat terutama kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi merupakan sesuatu yang sangat fundamental dalam konteks pengembangan kesejahteraan masyarakat (*welfare*), pembangunan manusia (*human development*) dan pengurangan kemiskinan (*poverty reduction*).

Pembangunan manusia didefinisikan sebagai proses perluasan pilihan bagi penduduk (*enlarging people choice*). IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan dengan perbaikan modal manusia. Modal manusia dapat mengacu pada pendidikan, namun juga digunakan untuk menjelaskan jenis investasi manusia lainnya, yaitu investasi yang mendorong ke arah populasi yang sehat yaitu kesehatan. Pendidikan dan kesehatan merupakan tujuan dari pembangunan yang mendasar. Kesehatan merupakan kesejahteraan, sedangkan pendidikan merupakan hal yang pokok untuk menggapai kehidupan yang memuaskan dan berharga, keduanya merupakan hal yang penting untuk membentuk kapabilitas manusia yang lebih luas yang berada pada inti makna pembangunan (Todaro, 2003).

Pemerintah memiliki fungsi dalam hal alokasi, distribusi, stabilitif dan inamisatif. Pemerintah akan melakukan pengeluaran belanja pembangunan sebagai langkah untuk menjalankan fungsi-fungsi tersebut. Belanja pembangunan merupakan pengeluaran pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pembangunan. Tujuan dari pembangunan salah satunya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan masyarakat dapat diwujudkan dengan kebutuhan dasar seperti pendidikan dan kesehatan. Pemenuhan kebutuhan dasar akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sumber daya yang berkualitas akan mampu memberikan kontribusi dalam kemajuan teknologi yang lebih mutakhir sehingga dapat meningkatkan efisiensi produksi (Dumairy, 1999). Pembangunan di bidang pendidikan dan kesehatan merupakan dua pilar untuk membentuk modal manusia (*human capital*) dalam pembangunan ekonomi yang tidak lain merupakan investasi dalam jangka panjang. Tercapainya tujuan pembangunan bidang pendidikan dan kesehatan, pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas dan produktivitas penduduk, dimana pertumbuhan

produktivitas penduduk tersebut merupakan motor penggerak (*engine of growth*) pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan penduduk itu sendiri (Rasidin dan Bonar, 2004).

Pengeluaran pemerintah atas pendidikan dan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi terhadap pertumbuhan ekonomi. Efek pembangunan pada kedua sektor tersebut tidak dapat berdampak langsung melainkan membutuhkan beberapa periode untuk dapat merasakan dampaknya. Pengeluaran pemerintah merupakan jenis kebijakan yang dapat dilakukan pemerintah sebagai salah satu langkah untuk mensejahterakan masyarakat dan menuju pertumbuhan ekonomi. Pengeluaran terhadap sektor pendidikan dan kesehatan merupakan bagian dari pengeluaran pemerintah yang memacu kesejahteraan masyarakat dan pada akhirnya mempengaruhi pertumbuhan ekonomi (Bastian, 2010).

Berdasarkan dari ulasan di atas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Sektor Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia dan Dampaknya Terhadap Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

## **Tinjauan Pustaka**

### **Kemiskinan**

United Nations Development Program (UNDP) mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk memperluas pilihan-pilihan dalam hidup, antara lain dengan memasukkan penilaian “tidak adanya partisipasi dalam pengambilan keputusan publik” sebagai salah satu indikator kemiskinan (Cahyat, 2004). Cahyat juga menyatakan bahwa di penghujung abad 20 muncul pengertian terbaru mengenai kemiskinan yaitu bahwa kemiskinan juga mencakup dimensi kerentanan, ketidakberdayaan, dan ketidakmampuan untuk menyampaikan aspirasi (*voicelessness*). Jadi kemiskinan berwajah majemuk atau bersifat multidimensi.

Friedman mendefinisikan kemiskinan (Usman, 2004) sebagai ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuatan sosial. Basis kekuatan sosial tidak terbatas hanya pada (1) modal produktif atau aset (misalnya organisasi sosial politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama, partai politik, dan lain-lain), tetapi juga pada (2) network atau jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan, barang-barang dan lain-lain; (3) pengetahuan dan keterampilan yang memadai; dan (4) informasi yang berguna untuk memajukan kehidupan mereka.

### **Indeks Pembangunan Manusia (IPM)**

Menurut BKKBN, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah merupakan indikator komposit tunggal yang digunakan untuk mengukur tingkat pencapaian pembangunan manusia yang sudah dilakukan di suatu Negara (wilayah) (Soepono, 1999). IPM atau Human Development Index (HDI) yang dikeluarkan oleh United Nations Development Program (UNDP) ini digunakan untuk mengukur Keberhasilan Kinerja dalam hal pembangunan manusia.

Paradigma pembangunan yang sedang berkembang saat ini adalah pertumbuhan ekonomi yang diukur dengan pembangunan manusia yang dilihat dengan tingkat kualitas

hidup manusia di tiap-tiap negara. Salah satu tolok ukur yang digunakan dalam melihat kualitas hidup manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang diukur melalui kualitas tingkat pendidikan, kesehatan dan ekonomi (daya beli). Melalui peningkatan ketiga indikator tersebut diharapkan akan terjadi peningkatan kualitas hidup manusia. (Mirza, 2012).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah sebagai salah satu tolok ukur kinerja pembangunan secara keseluruhan. IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), pengetahuan (*knowledge*), dan kehidupan yang layak (*decent standard of living*). 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 harapan lama sekolah 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.

### **Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Pendidikan**

Sumber daya manusia bagi suatu bangsa merupakan salah satu faktor yang menentukan pembangunan ekonomi dan sosial bangsa tersebut. Untuk itu pendidikan formal merupakan kebutuhan mutlak bagi masyarakat yang wajib disediakan oleh negara. Tidak hanya untuk memperoleh pengetahuan, norma-norma, nilai luhur dan cita-cita pun bias sekaligus tertanam, yang ikut andil dalam pembangunan bangsa. Sampai dengan awal dasawarsa 1990-an anggaran pendidikan di banyak negara dunia ke tiga menyerap sekitar 15-27 persen dari total pengeluaran pemerintah, begitu pula halnya dengan Indonesia.

Pemerintah menyediakan anggaran minimal 20 persen dari APBN untuk sektor pendidikan sebagai mana tercantum dalam UU No. 20 tahun 2003 yang menyebutkan bahwa dana pendidikan selain gaji pendidikan dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) pada sektor pendidikan dan minimal 20 persen dari APBD. Hal ini tak lain bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam rangka menghadapi perkembangan zaman. Sebab kemajuan suatu bangsa dapat diukur dari tingkat pendidikan masyarakat.

### **Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Kesehatan**

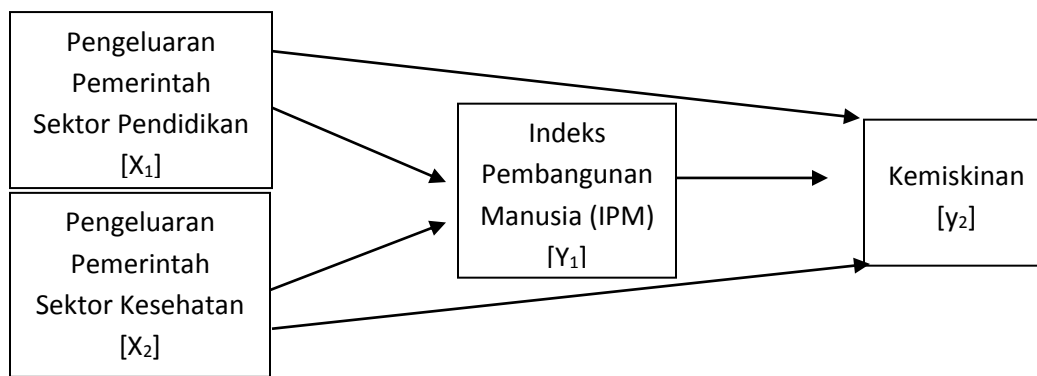
Kesehatan adalah kebutuhan mendasar bagi manusia. Manusia tidak akan dapat beraktifitas dengan baik jika mengalami gangguan kesehatan. Beberapa ekonom menganggap bahwa kesehatan merupakan fenomena ekonomi, baik jika dinilai dari stock maupun sebagai investasi. Sehingga fenomena kesehatan menjadi variabel yang nantinya dapat dianggap sebagai faktor produksi untuk meningkatkan nilai tambah barang dan jasa, atau sebagai suatu sasaran dari tujuan-tujuan yang ingin dicapai baik oleh individu, rumah tangga maupun masyarakat, yang dikenal sebagai tujuan kesejahteraan. Oleh karena itu kesehatan dianggap sebagai model dan memiliki tingkat pengembalian yang positif baik untuk individu maupun untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan public yang disediakan oleh pemerintah. Tidak hanya bagi usia dewasa namun juga anak-anak. Sebagai negara berkembang yang sangat rentan akan masalah kesehatan, sarana kesehatan dan jaminan kesehatan harus dirancang sedemikian rupa oleh pemerintah.

Undang-undang di Indonesia yang mengatur mengenai anggaran kesehatan adalah UU No. 36 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah pusat dialokasikan minimal 5 persen dari APBN di luar gaji, sementara besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi dan Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10 persen dari APBD di luar gaji.

**Kerangka Konseptual**

Berdasarkan teori yang telah diuraikan sebelumnya, maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini, dapat digambarkan sebagai berikut:

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Konseptual**



**2. METODE PENELITIAN**

**Metode Analisis dan Pengujian Hipotesis**

Metode analisis yang akan digunakan adalah Analisis Jalur (*Path Analysis*) dengan Uji Kausalitas Granger. Karena hasil pengujian tidak memenuhi Kausalitas Granger sehingga dalam penelitian ini menggunakan metode Analisis Regresi Berganda dan Analisis Regresi Sederhana. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program *Microsoft Excel 2013* dan *Eviews 0.8*.

Persamaan model sebagai berikut :

- Struktur I :  $Y_1 = \alpha + b_1X_1 + b_2X_2 + e$
- Struktur II :  $Y_2 = \alpha + b_1Y_1 + e$
- Struktur III :  $Y_2 = \alpha + b_1X_1 + b_2X_2 + e$

Dimana :

- $Y_1$  = Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
- $Y_2$  = Kemiskinan
- $X_1$  = Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Pendidikan
- $X_2$  = Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Kesehatan

$\alpha$  = Intercep  
 $e$  = Standart error

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Struktur I

Struktur I menggunakan model Analisis Regresi Berganda. Untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dalam jangka panjang, yaitu; pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan terhadap IPM. Hasil nilai konstanta dari persamaan regresi sebesar 81,36375 variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) sebesar 0,724411 dan variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) sebesar -1,235458. Untuk nilai standard error dari masing-masing variabel yakni IPM (Y1) sebesar 15,15488, variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) sebesar 0,563266 dan variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) sebesar 0,571942.

#### a. Uji t-statistik

Nilai t hitung digunakan untuk menguji apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel tergantung atau tidak. Suatu variabel akan memiliki pengaruh yang berarti jika nilai t hitung variabel tersebut lebih besar dibandingkan dengan nilai t table (Suliyanto, 2011). Hasil uji t-statistik terhadap parameter Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) menunjukkan t hitung < t tabel ( $1,286 < 1,895$ ), berarti secara parsial variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan belum mampu memberikan pengaruh secara signifikan terhadap IPM. Jadi dapat disimpulkan bahwa Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan belum dapat memberikan pengaruh terhadap IPM yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Uji t terhadap parameter Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) menunjukkan t hitung > t tabel ( $2,16 > 1,895$ ). Artinya secara parsial variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan mampu memberikan pengaruh terhadap IPM. Jadi dapat disimpulkan bahwa Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Nilai koefisien X2 sebesar -1,235458 ini berarti apabila Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan naik 1% maka IPM akan menurun 1,23%. Persamaan regresi menunjukkan angka negatif untuk koefisien X2, hal ini tidak sesuai dengan harapan teoritik yang seharusnya Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dapat memberikan pengaruh positif terhadap IPM.

#### b. Uji F-statistik

Nilai F hitung digunakan untuk menguji ketepatan model (*gooness of fit*). Uji F ini juga sering disebut sebagai uji simultan, untuk menguji apakah variabel bebas yang digunakan dalam model mampu menjelaskan perubahan nilai variabel tergantung atau tidak (Suliyanto, 2011). Hasil menunjukkan bahwa F hitung < F tabel ( $2,607 < 4,35$ ). Berarti secara bersama-sama variabel independen tidak mempengaruhi IPM di Sulawesi Utara (Y1).

#### c. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Hasil menunjukkan uji R-squared = 0.4269 artinya 42,69 % variasi variabel dependent dapat dijelaskan oleh variabel independent sisanya sebesar 57,31 % merupakan variabel lain yang mempengaruhi tetapi tidak ada dalam penelitian.

## Struktur II

Struktur II menggunakan model Analisis Regresi Sederhana. Untuk melihat pengaruh variabel bebas IPM terhadap variabel terikat Kemiskinan. Untuk program pengolahan data yang digunakan adalah E-views 8/. Hasil nilai konstanta dari persamaan regresi sebesar 0,152343 variabel Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 0,120139. Untuk nilai standard error dari masing-masing variabel yakni Kemiskinan sebesar 5,742477 dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 0,080991.

### a. Uji t-statistik

Hasil uji t-statistik menunjukkan nilai dari t-hitung < t-tabel ( $1,483 < 1,860$ ). Artinya secara parsial variabel IPM belum mampu memberikan pengaruh secara signifikan terhadap variabel Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

### b. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Hasil menunjukkan uji R-squared = 0.2157 artinya 21,57 % variasi variabel dependent dapat dijelaskan oleh variabel independent sisanya sebesar 78,43 % merupakan variabel lain yang mempengaruhi tetapi tidak ada dalam penelitian.

## Struktur III

Sub struktur III menggunakan model Analisis Regresi Berganda. Untuk melihat pengaruh variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan terhadap Kemiskinan. Hasil nilai konstanta dari persamaan regresi sebesar 17,19368 variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) sebesar 0,013422 dan variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) sebesar -0,408355. Untuk nilai standard error dari masing-masing variabel yakni Kemiskinan (Y2) sebesar 3,020812, variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) sebesar 0,112275 dan variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) sebesar 0,114005.

### a. Uji t-statistik

Hasil Uji t terhadap parameter Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan (X1) menunjukkan t hitung < t tabel ( $0,119 < 1,895$ ). Artinya secara parsial variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan secara parsial belum mampu memberikan pengaruh secara signifikan terhadap Kemiskinan. Jadi dapat disimpulkan bahwa Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan belum dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Hasil Uji t terhadap parameter Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan (X2) menunjukkan t hitung > t tabel ( $3,581 > 1,895$ ), maka H1 diterima dan H0 ditolak. Berarti secara parsial variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan mampu memberikan pengaruh secara signifikan terhadap Kemiskinan. Jadi dapat disimpulkan bahwa Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap Kemiskinan

yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Persamaan regresi menunjukkan angka negatif untuk koefisien  $X_2$  dan hal ini sesuai dengan harapan teoritik bahwa Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan mampu memberikan pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Nilai koefisien  $X_2$  sebesar  $-0,408355$ , artinya apabila Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan naik 1% maka Kemiskinan akan turun sebesar 0,41%.

#### b. Uji F-statistik

F hitung  $>$  F tabel, maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Berarti secara bersama-sama variabel independen mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara ( $Y_2$ ).

#### c. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Hasil menunjukkan uji R-squared = 0.6596 artinya 65,96 % variasi variabel dependent dapat dijelaskan oleh variabel independent sisanya sebesar 34,04 % merupakan variabel lain yang mempengaruhi tetapi tidak ada dalam penelitian.

### PEMBAHASAN

#### **Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap IPM di Provinsi Sulawesi Utara**

Pengaruh variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia adalah positif. Hal ini sesuai dengan harapan teoritis yang dapat dilihat dari nilai koefisien dari variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan yang bertanda positif yaitu 0,724, karena ketika pemerintah Provinsi Sulawesi Utara mengeluarkan dana di sektor pendidikan, akan berdampak positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Utara, yang mengalami peningkatan pada tahun-tahun terakhir. Tetapi peneliti melalui uji t mendapatkan nilai Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan belum dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM yang ada di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Dapat disimpulkan ada dampak dari peningkatan pengeluaran pemerintah sektor pendidikan namun masih rendah dalam memicu peningkatan IPM di Sulawesi Utara. Untuk pengaruh variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM. Hal ini dapat dilihat melalui uji t dimana berdasarkan hasilnya nilai dari thitung lebih besar dari ttabel, tetapi nilai dari koefisien dari variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan memiliki nilai yang negatif yaitu sebesar  $-1,235$ . Dapat disimpulkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor kesehatan memiliki pengaruh yang negatif, karena besarnya dana untuk sektor kesehatan masih belum memberikan dampak positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Sulawesi Utara, tetapi dalam uji t berdampak signifikan terhadap IPM di Sulawesi Utara. Ini bertolak belakang dengan harapan teoritis yaitu pengaruh variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia adalah positif dan signifikan.

#### **IPM Terhadap Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara**

Secara parsial variabel IPM belum mampu memberikan pengaruh secara signifikan terhadap variabel Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara hal ini dapat dilihat dari nilai dari thitung yang lebih kecil dari ttabel. Nilai koefisien memiliki nilai yang positif sebesar



0,120139. Dapat disimpulkan bahwa IPM berpengaruh positif terhadap dan berpengaruh tidak signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

### **Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara**

Secara parsial variabel Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan memberikan pengaruh yang positif dan tidak signifikan terhadap Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara dan hal ini tidak sesuai dengan harapan teoritis yang menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan memberikan pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Hal ini dapat dilihat dari hasil yaitu nilai dari *t*-hitung yang lebih kecil dari *t*-tabel dan nilai koefisien yang bertanda positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa untuk pengeluaran pemerintah sektor pendidikan belum tepat sasaran dalam menurunkan kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Sedangkan untuk pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan dari hasil pengujian memperoleh hasil yang signifikan dan bernilai negatif. Dapat disimpulkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dapat menurunkan kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Artinya, kebijakan daerah yang telah diupayakan dengan pengaturan pola pembelanjaan yang proporsional, efisien dan efektif dalam upaya tersebut sudah tepat sasaran. Seperti halnya dari segi kesehatan, Pemerintah dalam hal ini telah mengupayakan semaksimal mungkin untuk pengeluaran anggaran untuk kesehatan, namun faktanya dilapangan masih banyak masyarakat yang kurang mampu belum bisa menikmati pelayanan dari rumah sakit secara maksimal. Sasaran utama dari variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan ialah untuk meningkatkan IPM. Kemudian setelah keadaan IPM membaik barulah dapat dilihat kondisi kemiskinan akan berkurang juga. Sehingga dalam penelitian ini variabel Pengeluaran anggaran bidang pendidikan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap perubahan tingkat kemiskinan.

## **4. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat di tarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengaruh variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan positif dan tidak signifikan terhadap IPM yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan memiliki pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap IPM di Sulawesi Utara. Secara bersama-sama variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan sektor kesehatan tidak mempengaruhi IPM di Sulawesi Utara.
2. Variabel IPM berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.
3. Variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Secara bersama-sama variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan sektor kesehatan mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

**Saran**

1. Dengan hasil penelitian ini, maka harapan untuk Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara untuk lebih memperhatikan pengeluaran pemerintah baik di sektor pendidikan dan sektor kesehatan agar dapat menopang pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia, juga dalam pemantauan terhadap anggaran yang keluar baik di bidang pendidikan ataupun di bidang kesehatan, agar semua anggaran yang di keluarkan biasa terealisasi dengan baik dan tepat sasaran. Sehingga dengan pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia dapat berdampak terhadap penurunan tingkat Kemiskinan.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan dampak terhadap Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara dalam mengkaji dan menetapkan langkah-langkah untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia dan dalam penyelesaian permasalahan tingkat Kemiskinan.
3. Kepada Peneliti selanjutnya kiranya dapat menjadi bahan pembelajaran dalam melakukan penelitian selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agus Widarjono. 2013.** *“Ekonometrika : Teori dan Aplikasi Untuk Ekonomi dan Bisnis”*. Yogyakarta : Ekonisia FE UII.
- Bastian, Indra. 2010.** *Akuntansi Sektor Publik : Suatu Pengantar Edisi Ketiga*. Erlangga. Jakarta.
- Cahyat, A. 2004.** Bagaimana kemiskinan diukur? beberapa model penghitungan kemiskinan di Indonesia. Poverty & Decentralization Project CIFOR (Center for Internasional Fofrestry Research) – BMZ (Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung). November 2004:2.
- Dumairy, 1999.** *Perekonomian Indonesia*, Yogyakarta : Bagian Penerbitan. Erlangga.
- Mirza, Danni S. 2012.** Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economics Development Analysis Jurnal*.
- Rasidin K. Sitepu dan Bonar M. Sinaga, 2004.** Dampak Investasi Sumber Daya Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan di Indonesia: Pendekatan Model Computable General Equilibrium. /ejournal.unud.ac.id.
- Sukirno, Sadono. (2003).** *Makro Ekonomi*. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. ----- (2004). *Makro Ekonomi*. Edisi Ketiga. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Suliyanto. 2011.** *Ekonometrika Terapan: Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta: ANDI.
- Todoro, M. P. & Semith, S. C 2003** *Economic Develomen*, Eighth Edition. PT. Gelora Aksara Pratama, Jakarta.
- Usman Sunyoto. 2004.** *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- United Nations Development Programme (UNDP). 1990.** *Global Human Development Report*. Human Resources Department.