

## ANALISIS PENGELOUARAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN TERHADAP PERTUMBUHAN EKONOMI DI BOLAANG MONGONDOW RAYA

Ahmad Affandi Abasi<sup>1</sup>, Paulus Kindangen<sup>2</sup>, Een. N Walewangko<sup>3</sup>

Program Studi Magister Ilmu Ekonomi  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Sam Ratulangi Manado

[andixjuveaja@gmail.com](mailto:andixjuveaja@gmail.com), [Pkindangen@unsrat.ac.id](mailto:Pkindangen@unsrat.ac.id), [eenwalewangko@unsrat.ac.id](mailto:eenwalewangko@unsrat.ac.id)

### ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah khususnya program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata, program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya, program upaya kesehatan masyarakat terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya. Data yang digunakan antara lain data pertumbuhan ekonomi dan PDRB ADHK di Bolaang Mongondow Raya tahun 2016 – tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan khususnya pada tiga program kesehatan yaitu program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata, program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya, program upaya kesehatan masyarakat di wilayah bolaang mongondow raya pada tahun 2016-2021 secara bersamaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya*

**Kata Kunci :** Pengeluaran Pemerintah, Program Kesehatan, Pertumbuhan Ekonomi

### ABSTRACT

*This study aims to determine the effect of government spending, especially the Program for Procurement of Facilities and Infrastructure for Hospitals/Mental Hospitals/Pulmonary Hospitals/Eye Hospitals, Procurement programs, improvement and repair of health center facilities and infrastructure/auxiliary health centers and their networks, programs Public Health Efforts for economic growth in Bolaang Mongondow Raya. The data used includes data on economic growth and GRDP of ADHK in Bolaang Mongondow Raya in 2016 - 2021. The results of the study show that government spending in the health sector, especially in three health programs, namely the Program for Procurement of Facilities and Infrastructure for Hospitals/Mental Hospitals/Pulmonary Hospitals/Eye Hospitals, procurement programs, improvement and repair of health center/puskesmas facilities and infrastructure assistants and their network, the Public Health Effort program in the Bolaang Mongondow Raya area in 2016-2021 simultaneously has a positive and significant effect on economic growth in Bolaang Mongondow Raya.*

**Keywords :** Government Expenditures, Health Programs, Economic Growth

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Pemerintah mempunyai kewenangan dan kedudukan yang strategis dalam perencanaan pembangunan, hal ini berkaitan dengan fungsinya selaku “pelayanan publik” guna meningkatkan kesejahteraan, kemakmuran, keamanan, keadilan dan ketenteraman bagi masyarakat. Menurut Riyadi dan Bratakusumah (2003). Perencanaan pembangunan daerah adalah suatu kegiatan untuk dilaksanakan dimasa depan dalam hal ini berawal dari tahapan-tahapan proses penyusunan program dan aktivitas yang melibatkan berbagai elemen didalamnya, demi pemanfaatan dan pengalokasian sumber-daya-sumber daya yang ada dengan tujuannya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada umumnya dalam suatu lingkungan atau wilayah yang direncanakan dalam jangka waktu tertentu.

Pengeluaran pemerintah merupakan bagian dari kebijakan fiskal yang bertujuan untuk memacu atau mendorong pertumbuhan ekonomi. Pengeluaran pemerintah akan memperbesar permintaan agregat yang kemudian akan meningkatkan produksi (output). Pertumbuhan ekonomi

sendiri merupakan peningkatan nilai serta jumlah produksi barang dan jasa yang dihitung suatu negara dalam suatu kurun waktu tertentu berdasarkan kepada beberapa indikator misalnya saja naiknya pendapatan nasional, pendapatan perkapita, jumlah tenaga kerja yang lebih besar dari jumlah pengangguran, serta berkurangnya tingkat kemiskinan.

Sejak pandemi COVID 19 tahun 2020 dan kebijakan pemerintah untuk bekerja dari rumah dan belajar dari rumah, sangat mempengaruhi kondisi perekonomian daerah. Dilanjutkan dengan kebijakan refocusing anggaran untuk menangani dampak C19, menjadi bagian yang menarik untuk lebih focus pada pengeluaran pemerintah di bidang Kesehatan. Fenomena ini menjadi menarik untuk dianalisis lebih spesifik pada level program kesehatan yang memiliki proporsi anggaran terbesar diantara program-program kesehatan lainnya.

Dalam teori *human capital*, kesehatan merupakan salah satu *human capital* selain pendidikan, pelatihan, dan migrasi tenaga kerja. Kesehatan tidak serta merta dapat diperoleh, tetapi setiap individu harus melakukan investasi. Investasi pada kesehatan dilakukan dengan pengeluaran makanan sehat, vitamin, alat olahraga serta menerapkan gaya hidup sehat. Hasil investasi kesehatan berupa Komplemen dari peningkatan *probability of surviving* dan kualitas hidup sehat seperti tidak sakit-sakitan, tidak stunting, dan lain-lain yang diakumulasi menjadi *wealth* (kesejahteraan). Sumber daya manusia yang berkualitas mendorong pertumbuhan ekonomi sedangkan yang tidak berkualitas justru menjadi beban negara. (Becker, 2007)

Terdapat beberapa program prioritas bidang kesehatan pada perangkat daerah terkait yang berdampak terhadap pemulihan pertumbuhan ekonomi di wilayah BMR, diantaranya : Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata; Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - Paru/Rumah Sakit Mata; Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya; Program Peningkatan Gizi Kesehatan Masyarakat; Program Upaya Kesehatan Masyarakat; Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan; Program Obat dan Perbekalan Kesehatan; Program Pengawasan Obat dan Makanan; Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Program Pengembangan Lingkungan Sehat; Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular; Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular; Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan; Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak; Program pelayanan kesehatan penduduk miskin; Program Bantuan Operasional kesehatan; Program peningkatan sumber daya kesehatan; Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia; Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan; Program Peningkatan Mutu Kesehatan; Program Kebijakan dan Manajemen Kesehatan; Program JKN pada Fasilitasi Kesehatan Tingkat Pertama; Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman; Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita; Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat; Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Penelitian ini menjadi menarik setelah pandemi COVID 19 , karena kebijakan refocusing anggaran terbesar untuk bidang kesehatan, bidang sosial dan bidang ekonomi. Tabel 1 menggambarkan pengeluaran pemerintah daerah Bolaang Mongondow Raya di bidang kesehatan selama 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020

**Tabel 1**  
Data Anggaran Bidang Kesehatan Tahun 2016 – 2020

Kabupaten/ Kota	Tahun Anggaran				
	2016	2017	2018	2019	2020
KOTA KOTAMOBAGU	135.637.840.652	136.043.857.364	179.267.990.093	174.380.212.015	211.294.616.036
Kab. BOLMONG	73.102.552.057	61.936.631.458	85.385.884.930	117.675.023.047	84.757.505.568
Kab. BOLSEL	15.414.100.734	30.815.597.706	55.948.894.144	52.440.246.767	84.633.462.161
Kab BOLMUT	71.297.360.510	51.194.326.600	93.611.403.080	97.573.260.050	140.499.476.910
Kab. BOLTIM	29.678.477.060	29.047.615.124	46.642.291.506	32.147.817.979	82.009.531.064

*Sumber : Dinas Kesehatan, 2022*

Total penganggaran bidang kesehatan selama 5 (lima) tahun terakhir di Wilayah Bolaang Mongondow Raya yaitu: Kota Kotamobagu sebesar Rp.836.624.516.160; Kabupaten Bolaang Mongondow Rp. 422. 857.597.060; Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Rp. 239.252.301.512,; Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Rp. 454.175.827.150; Kabupaten Bolaang Mongondow timur Rp. 219.525.732.733. Berdasarkan data pengeluaran bidang Kesehatan di wilayah Bolaang Mongondow Raya, terdapat 3 (tiga) program prioritas yang menopang pertumbuhan ekonomi serta menjadi akselerator ekspansi perekonomian daerah yang terdampak pandemi COVID 19 sejak awal tahun 2020. Program-program tersebut didukung oleh penganggaran yang tercermin dalam Dokumen Anggaran Pendapatan Belanja Daerah di wilayah Bolaang Mongondow Raya. Pengeluaran pemerintah yang tercermin dalam dokumen Anggaran Pendapatan Belanja Daerah merupakan bagian dari kebijakan fiskal yaitu suatu tindakan pemerintah untuk mengatur jalannya perekonomian dengan cara menentukan besarnya penerimaan dan pengeluaran pemerintah setiap tahunnya. Adapun ke 3 Program Prioritas tersebut adalah :

1. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/;
2. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan;
3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

**Tabel 2**  
Rekapan Total Anggaran 3 Program Bidang Kesehatan

PROGRAM	DAERAH				
	KOTAMOBAGU	BOLMONG	BOLSEL	BOLMUT	BOLTIM
Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	348.617.572.323	101.563.327.806	33.961.768.873	144.486.876.118	52.102.000.000
Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana pustekmas/ pustekmas pembantu dan jaringannya	0	128.874.422.481	41.141.440.881	103.483.370.606	89.456.130.167
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	67.905.465.103	76.923.297.766	85.350.749.630	88.263.582.747	0
<b>TOTAL</b>	<b>416.523.037.426</b>	<b>307.361.048.053</b>	<b>160.453.959.384</b>	<b>336.233.829.471</b>	<b>141.558.130.167</b>

*Sumber : Dokumen APBD*

Dengan besarnya pengeluaran Pemerintah khususnya bidang kesehatan di Kabupaten Kota yang ada di Wilayah Bolaang Mongondow Raya/ BMR (Kota Kotamobagu, Kabupaten

Bolaang Mongondow, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur), maka penelitian ini akan menganalisa pengeluaran Pemerintah di bidang kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi

### Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah besarnya pengaruh program upaya kesehatan masyarakat terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya?
2. Bagaimanakah besarnya pengaruh Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya?
3. Bagaimanakah besarnya pengaruh program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya ?
4. Bagaimanakah besarnya pengaruh program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya dan program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata secara bersamaan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya ?

### Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh program upaya kesehatan masyarakat terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya;
2. Untuk mengetahui besarnya pengaruh program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya;
3. Untuk mengetahui besarnya pengaruh program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya;
4. Untuk mengetahui besarnya pengaruh program upaya kesehatan masyarakat, program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya dan program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata secara bersamaan berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.

### Manfaat Penelitian

1. Dapat menjadi bahan evaluasi Pemerintah Daerah di Bolaang Mongondow Raya terkait pengeluaran Pemerintah khususnya di bidang kesehatan;
2. Dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian – penelitian selanjutnya.

### Tinjauan Pustaka

#### Teori Pengeluaran Pemerintah

Menurut Mangkosoebroto Guritno (2001), 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 Perencanaan Pembangunan Daerah

Pada dasarnya perencanaan pembangunan adalah pengambilan alternatif yang dianggap alternatif terbaik dengan sumber daya yang tersedia secara tepat. Perencanaan pembangunan juga diartikan sebagai suatu proses pemikiran dan penentuan menyeluruh yang sudah dipertimbangkan sedemikian rupa, dibuat secara sistematis untuk mencapai tujuan tertentu pada waktu yang telah ditetapkan untuk masa yang akan datang (Soekartawi, 1990).

#### Teori Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi diartikan sebagai kenaikan Produk Domestik Bruto/ Pendapatan Nasional Bruto tanpa memandang apakah kenaikan tersebut lebih besar atau lebih kecil dari

tingkat pertumbuhan penduduk atau apakah perubahan struktur ekonomi terjadi atau tidak (Arsyad, 1999: 7)

### Penelitian Terdahulu

Penelitian Avicenna S Hidayat, Frederic Winston Nalle (2017) berjudul Analisis Pengaruh Belanja Pemerintah, Tenaga Kerja, Dan Pendapatan Asli Daerah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Regional Provinsi Jawa Timur Thn 2010-2015 bertujuan untuk mengetahui pengaruh belanja pemerintah, tenaga kerja, dan PAD terhadap pertumbuhan ekonomi regional di 38 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur periode 2010-2015. Penelitian ini menggunakan data panel dengan Metode analisis menggunakan metode regresi data panel yang menggabungkan data cross section dan time series. Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa variabel pengeluaran pemerintah, tenaga kerja, dan PAD berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi daerah.

Penelitian Ranifial Anugra. Taufiq Marwa, Imelda (2016) berjudul Analisis hubungan antara pengeluaran pemerintah dengan ketimpangan distribusi pendapatan di Provinsi Sumatera Selatan bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara pengeluaran pemerintah dengan ketimpangan distribusi pendapatan di Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menggunakan analisis metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan uji kualitas granger. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk hubungan antara pengeluaran pemerintah dengan ketimpangan distribusi pendapatan adalah satu arah dan tidak sebaliknya. Sedangkan dalam jangka panjang tidak ada kointegrasi antar variable.

Penelitian Merri Anitasari, Ahmad Soleh (2015) berjudul Pengaruh Pengeluaran pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Bengkulu bertujuan untuk menganalisis pengaruh dari pengeluaran pemerintah terhadap pertumbuhan ekonomi di provinsi Bengkulu. Metode analisis yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dan analisis ekonometrik. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di provinsi Bengkulu.

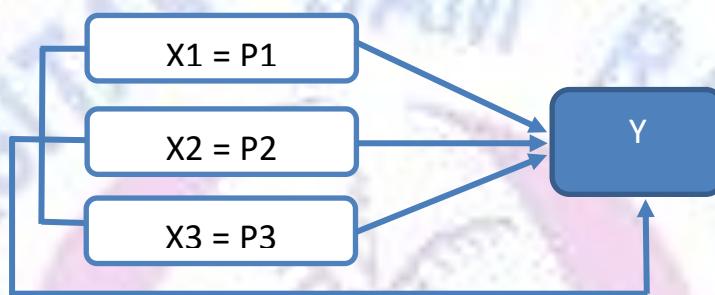
Penelitian Wahyudi (2018) berjudul dampak Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Publik Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan Penduduk Di Provinsi Kalimantan Barat bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengeluaran Pemerintah untuk infrastruktur, Pendidikan dan Kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan penduduk di Kabupaten /kota di Provinsi Kalimantan Barat. Metode yang digunakan adalah Metode analisis regresi linear berganda. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) pengeluaran pemerintah untuk infrastruktur dan pendidikan berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Provinsi Kalimantan Barat, sedangkan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan tidak signifikan, 2) pengeluaran pemerintah untuk infrastruktur dan Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Kalimantan Barat Provinsi, sedangkan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan tidak berpengaruh signifikan.

Penelitian Ferdinandus Sherly (2020) dengan judul Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Kota Ambon dengan tujuan penelitian untuk a) menganalisis pengaruh Belanja Pemerintah berupa belanja langsung terhadap Pertumbuhan Ekonomi Kota Ambon, b) menganalisis pengaruh Belanja Pemerintah dalam bentuk tidak langsung pengeluaran untuk Pertumbuhan Ekonomi di Kota Ambon. Metode yang digunakan adalah Metode analisis regresi linear berganda dengan hasil penelitian adalah: a) Belanja langsung memberikan kontribusi positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi Kota Ambon; b) Belanja Tidak Langsung memberikan kontribusi positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi Kota Ambon dengan a Pengeluaran Langsung dan Pengeluaran Tidak Langsung sama-sama berkontribusi positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Kota Ambon dengan tingkat signifikansi 5% atau tingkat kepercayaan sebesar 95% dengan koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) sebesar 96,44%.

Penelitian Ginanjar A Nugroho (2016) Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan IPM di Indonesia dengan tujuan untuk: (1).Mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap pertumbuhan ekonomi dan indeks pembangunan manusia (IPM) di Indonesia, (2).Mengetahui pengaruh pertumbuhan ekonomi terhadap IPM, dan (3).Mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan, kesehatan dan infrastruktur terhadap IPM, baik secara

langsung maupun melalui pertumbuhan ekonomi. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis jalur. Sebagai pendukung, juga dilakukan uji beda rata-rata untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata secara statistik terhadap dua kelompok tersebut. Hasil estimasi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan respon diantara dua kelompok daerah tersebut. Pada kelompok daerah dengan angka IPM tinggi, terlihat bahwa pengeluaran kesehatan dan infrastruktur mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM melalui pertumbuhan ekonomi, sedangkan pada kelompok daerah dengan angka IPM rendah terlihat bahwa hanya pengeluaran pendidikan yang mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap angka IPM. Adapun pertumbuhan ekonomi, terlihat menunjukkan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap IPM. Hal ini terjadi pada kedua kelompok daerah, baik kelompok daerah dengan IPM tinggi maupun IPM rendah.

### Kerangka Pikir



**Gambar 1**  
Sumber Kajian diolah Penulis

### Hipotesis

1. Diduga program Upaya Kesehatan Masyarakat (P1) berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi di wilayah Bolaang Mongondow Raya;
2. Diduga Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya (P2) berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi di wilayah Bolaang Mongondow Raya;
3. Diduga program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata (P1) berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi di wilayah Bolaang Mongondow Raya;
4. Diduga program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya dan program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru - paru/rumah sakit mata secara bersama-sama berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi di wilayah Bolaang Mongondow Raya;

## 2. METODE PENELITIAN

### Data dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder, dimana data sekunder merupakan jenis data yang diperoleh dan digali melalui hasil pengolahan pihak kedua dari hasil penelitian lapangannya. Adapun sumber yang diambil antara lain data pertumbuhan ekonomi dan PDRB ADHK di Bolaang Mongondow Raya yang diperoleh dari website resmi Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Utara <https://sulut.bps.go.id> dan data Pengeluaran Pemerintah bidang kesehatan yang diperoleh dari dokumen APBD Tahun 2016 sampai dengan 2020.

### Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode studi literatur dan dokumen pemerintah, dimana dalam studi literatur peneliti memperoleh data dari membaca, meringkas atau mencatat data yang bersumber dari buku, jurnal, makalah. Adapun sumber data dari dokumen Pemerintah, menggunakan data dalam bentuk tabel, grafik dan gambar.

### Definisi Operasional Dan Pengukuran Variabel

1. Pertumbuhan ekonomi (Y) adalah menunjukkan pertumbuhan produksi barang dan jasa yang ditandai dengan PDRB ADHK kabupaten/kota di Bolaang Mongondow Raya, diukur dalam rupiah per tahun;
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat (X<sub>1</sub>) merupakan total anggaran program upaya kesehatan masyarakat yang dianggarkan Pemerintah Bolaang Mongondow Raya, dihitung dalam rupiah per tahun;
3. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya (X<sub>2</sub>) adalah total anggaran bidang kesehatan pada program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya yang dianggarkan Pemerintah Bolaang Mongondow Raya, dihitung dalam rupiah per tahun;
4. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata (X<sub>3</sub>) adalah total anggaran bidang kesehatan pada program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata yang di anggarakan Pemerintah Bolaang Mongondow Raya diukur dalam rupiah per tahun.

### Metode Analisis

Alat analisa yang dipakai untuk mengetahui pengaruh pengeluaran Pemerintah bidang Kesehatan dalam menopang pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya adalah dengan menggunakan analisis panel data yaitu metode penelitian yang dikumpulkan secara *cross section* (data yang dikumpulkan dalam satu waktu terhadap banyak individu) dan *time series* (data yang dikumpulkan dari waktu ke waktu terhadap suatu individu) (Nachrowi Dan Hardius, 2006:309).

Persamaan model regresi linier yang digunakan untuk data cross section yang masing-masing adalah:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + e_i$$

Dimana:

- $Y$  = Pertumbuhan ekonomi/PDRB ADHK  
 $X_1$  = Program 1 Program Upaya Kesehatan Masyarakat  
 $X_2$  = Program 2 Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya  
 $X_3$  = Program 3 ( Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata)  
 $e$  = Error term  
 $\beta_0$  = Intersep  
 $\beta_1 - \beta_4$  = koefisien regresi

### Estimasi Regresi

Data Panel untuk mengestimasi parameter model dengan data panel, terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan, yaitu *Ordinary Least Square*, Model Effect Tetap (*Fixed Effect Model*), dan Model Efek Random (*Random Effect Model*)

### Ordinary Least Square

Teknik ini tidak ubahnya dengan membuat regresi dengan data *cross section* atau *time series* sebagaimana telah dipelajari sebelumnya. Akan tetapi, untuk data panel, sebelum membuat regresi maka terlebih dahulu menggabungkan data *cross section* dengan data *time-series* (*pool data*). Kemudian data gabungan ini diperlukan sebagai satu kesatuan pengamatan yang digunakan untuk mengestimasi model dengan metode OLS (Nachrowi Dan Hardius, 2006:311)

### Model Effect Tetap (*Fixed Effect Model*)

Adanya variabel-variabel yang tidak semuanya masuk dalam persamaan model

memungkinkan adanya *intercept* yang tidak konstan. Atau dengan kata lain, *intercept* ini memungkinkan berubah untuk setiap individu dan waktu. Inilah yang menjadi dasar pembentukan model efek tetap (*Fixed Effect*) (Nachrowi Dan Hardius, 2006:311).

### **Model Efek Random (*Random Effect Model*)**

Bila pada model efek tetap, perbedaan antarindividu dan atau waktu dicerminkan lewat *intercept*, maka pada model efek random, perbedaan tersebut diakomodasi lewat *error*. Teknik ini juga memperhitungkan bahwa *error* mungkin berkorelasi sepanjang *time series* dan *cross section* (Nachrowi Dan Hardius, 2006:311).

### **Pemilihan Model Data Panel**

Menurut Widarjono (2007: 258), ada tiga uji untuk memilih teknik estimasi data panel. Pertama, uji statistik F digunakan untuk memilih antara metode *Common Effect* atau metode *Fixed Effect*. Kedua, uji *Hausman* yang digunakan untuk memilih antara metode *Fixed Effect* atau metode *Random Effect*. Ketiga, uji *Lagrange Multiplier (LM)* digunakan untuk memilih antara metode *Common Effect* atau metode *Random Effect*.

#### **Uji Statistik F (Uji Chow)**

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah teknik regresi data panel dengan metode *Fixed Effect* lebih baik dari regresi model data panel tanpa variabel *dummy* atau metode *Common Effect*. Jika nilai  $F$ -hitung  $> F$ -tabel, atau nilai probabilitas (PValue)  $< a 5\%$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya model panel yang baik untuk digunakan adalah *Fixed Effect Model*, dan sebaliknya jika  $H_0$  diterima, maka model Pooled Least Square yang dipakai dalam dianalisis. Namun jika  $H_0$  ditolak, maka model FEM harus diuji kembali untuk memilih apakah memakai model FEM atau REM baru dianalisis

#### **Uji *Hausman***

Pada dasarnya, Uji *Hausman* digunakan untuk melihat konsistensi pendugaan dengan OLS. Mengingat MER diduga dengan menggunakan metode tersebut, maka dalam pemodelan data panel, uji ini dapat digunakan untuk melihat kelayakan penggunaan model panel. Keputusan penggunaan FEM dan REM dapat pula ditentukan dengan menggunakan spesifikasi yang dikembangkan dengan *Hausman*. Spesifikasi ini akan memberikan penilaian dengan menggunakan *Chi-square* statistik sehingga keputusan pemilihan model akan dapat ditentukan secara statistik.

Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut :

$H_0$  : *Random Effect Model*

$H_1$  : *Fixed Effect Model*

Setelah dilakukan pengujian ini, hasil dari *Hausman test* dibandingkan dengan Chi-square statistik dengan  $df = k$ , dimana  $k$  adalah jumlah koefesien variabel yang diestimasi atau nilai probabilitas (P-Value)  $< a 5\%$ . Jika hasil dari Hausman test signifikan, maka  $H_0$  ditolak, maka *Fixed Effect Model* yang digunakan.

#### **Uji *Lagrange Multiplier (LM)***

Uji *Langrange Multiplier (LM)* dilakukan untuk membandingkan atau memilih model mana yang terbaik antara *Pooled Least Square Model* dan *Random Effect Model*. Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

$H_0$  : *Pooled Least Square Model*

$H_1$  : *Random Effect Model*

Setelah dilakukan pengujian ini, hasil dari *Langrange Multiplier test* (Breusch-Pagan) dibandingkan dengan nilai probability. Jika nilai Breusch – Pagan  $< a 5\%$  maka  $H_0$  ditolak, artinya model panel yang baik untuk digunakan adalah *Random Effect Model (REM)*. Namun jika  $H_0$  diterima maka model data panel yang baik digunakan adalah *Pooled Least Square (PLS)*.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Pengujian Model Regresi Data Panel

Model regresi data panel terdiri dari 3 yaitu common effect, fixed effect, dan random effect. Model common effect menyamaratakan setiap unit dalam analisis. Pada model fixed effect terdapat perbedaan pada efek individu. Sedangkan pada model random effect, perbedaan antar individu diakomodasi oleh error. Untuk memilih model yang tepat, kita dapat melakukan serangkaian uji dengan membandingkan satu model dengan model yang lain.

#### Uji Chow

Tabel 3			
Hasil Uji Chow			
Redundant Fixed Effects Tests			
Equation: Untitled			
Test cross-section fixed effects			
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	278.438035	(4,17)	0.0000
Cross-section Chi-square	104.935624	4	0.0000

Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

Hasil analisis menggunakan eviews diperoleh nilai prob cross section chi square = 0.0000 (lebih kecil dari 5%). Sehingga keputusan yang diambil adalah tolak  $H_0$  atau model Fixed Effect lebih baik dibanding Common Effect. Pengujian akan dilanjutkan ke uji Hausman.

Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

#### Uji Hausman

Tabel 4			
Hasil Uji Hausman			
Redundant Fixed Effects Tests			
Equation: Untitled			
Test period fixed effects			
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Period F	2.880541	(4,17)	0.00545

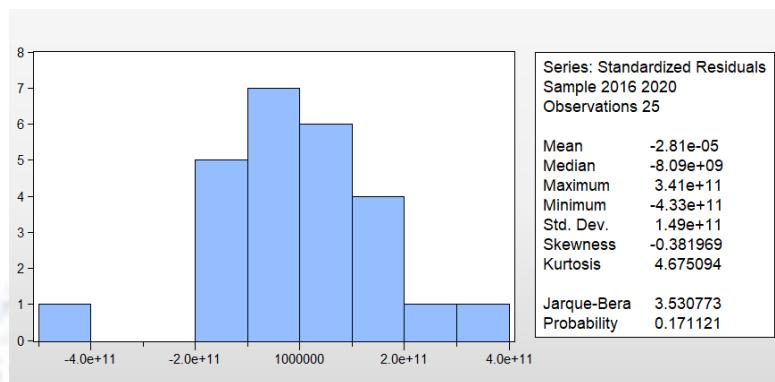
Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

Hasil olahan data menggunakan eviews diperoleh p-value = 0.0054 (lebih kecil dari 5%). Sehingga keputusan yang diambil adalah Tolak  $H_0$  atau dapat disimpulkan bahwa model Fixed Effect lebih baik dibanding random Effect. Dengan demikian, dari tiga model yang ada, kita akan menggunakan model Fixed Effect untuk analisis regresi data panel dengan Eviews

## Uji Asumsi Klasik

### Uji Normalitas

**Gambar 2**  
Hasil Uji Normalitas



Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

Nilai statistik uji Jarque Bera adalah 3.530773 dengan p-value = 0.171121. Berdasarkan tabel uji normalitas di atas, nilai probabilitas Jargue-Bera (0,171121) >  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima. Karena  $H_0$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa residual data berdistribusi normal.

### Uji Homoskedastisitas

**Tabel 5**  
Uji Glesjer

Variabel	Koefisien	Probabilitas
C	1.25E+11	0.0409
X1	-1.125441	0.6749
X2	0.665001	0.7598
X3	-0.411323	0.6432
Prob(F-statistic)		0.871223

Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

Dari output dapat dilihat bahwa tidak ada satupun variabel independen yang signifikan karena p-value > 5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa asumsi homoskedastisitas telah terpenuhi

### Uji Multikolinieritas

**Tabel 6**  
Uji Multikolinieritas

Correlation				
	X1	X2	X3	
X1	1.000000	-0.026958	0.270694	
X2	-0.026958	1.000000	-0.138167	
X3	0.270694	-0.138167	1.000000	

Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

Hasil analisis eviews menggunakan analisis nilai correlations menunjukkan bahwa tidak ada satupun variabel yang memiliki korelasi > 0.8 sehingga dapat kita katakan tidak terjadi masalah multikolinieritas.

### Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi dilakukan melalui pengujian terhadap nilai Uji Durbin Watson untuk mengetahui ada atau tidaknya autokorelasi dalam suatu model regresi. Jika nilai DW berada diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi. Dari hasil uji dapat dilihat nilai Durbin Watson Statistik adalah 2,189537 berarti ada autokorelasi. Alokasi anggaran program kesehatan

di Dinas Kesehatan tahun ini memiliki korelasi dengan anggaran program yang sama tahun sebelumnya.

**Tabel 7**  
Hasil Regresi Data Panel

Variabel	Koefisien	Probabilitas
<b>D(X1)</b>	<b>9.104215</b>	<b>0.0283</b>
<b>D(X2)</b>	<b>3.109912</b>	<b>0.0449</b>
<b>D(X3)</b>	<b>2.785539</b>	<b>0.0494</b>
<b>C</b>	<b>9.90E+10</b>	<b>0.0002</b>
Prob(F-statistic)		<b>0.004813</b>

Sumber : Hasil Olahan Eviews 12

### **Uji Simultan (Uji F)**

Uji F digunakan untuk melihat apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara simultan atau bersama – sama terhadap variabel independent. Dari hasil pengolahan menggunakan eviews dapat dilihat Prob (F-statistik) 0,004813 atau signifikansi  $\alpha = 0.01$ . Artinya secara bersama-sama ketiga variable bebas yaitu program kesehatan yang menjadi prioritas dalam 5 (lima) tahun terakhir, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.

### **Uji Parsial (Uji t)**

Berdasarkan uji t pada tabel analisis panel data menggunakan aplikasi eviews menunjukkan bahwa semua variabel terikat sginifikan mempengaruhi variabel bebas secara rinci adalah sebagai berikut :

1. Variabel Program 1 (Program Upaya Kesehatan Masyarakat) (  $X_1$  ) memiliki koefisien regresi 9,104215 dengan probabilitas sebesar 0,0283. Artinya pada tingkat signifikansi  $\alpha = 0.05$ , peningkatan anggaran Program1 (X1) secara sigifikan meningkatkan (Y) pertumbuhan ekonomi Bolaang Mongondow Raya.
2. Variabel Program 2 (Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya) (  $X_2$  ) memiliki koefisien regresi 3,109912 dengan nilai probabilitas sebesar 0,0449. Artinya dengan tingkat signifikansi  $\alpha < 0.05$ , peningkatan anggaran Program 2 (X2) berpengaruh secara signifikan terhadap Y (Pertumbuhan ekonomi Bolaang Mongondow Raya)
3. Variabel Program 3 ( Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata) (  $X_3$  ) memiliki nilai probabilitas sebesar 0,0494. Tingkat signifikansi  $\alpha < 0.05$  maka peningkatan anggaran Program 3 (X3) meningkatkan Y (Pertumbuhan ekonomi Bolaang Mongondow Raya)

Dilihat dari nilai koefisien regresi menunjukkan bahwa pengaruh X1 lebih besar dari X2 dan X3 terhadap Y.

### **Koefisien Determinasi**

Diperoleh nilai koefisien determinasi Adj R-squared sebesar 0.627687. Ini menunjukkan bahwa variabel independen dalam model serta efek individu masing-masing kabupaten mampu menjelaskan sebesar 62.76% variasi pertumbuhan ekonomi (Y) di Bolaang Mongondow Raya, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain di luar model penelitian ini.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran di Dinas Kesehatan (Kota Kotamobagu, Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara) untuk 3 (tiga) program prioritas (Program Upaya Kesehatan Masyarakat, Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya dan Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata) secara parsial dan bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.

Terdapat hubungan positif antara pengeluaran pemerintah untuk pembangunan sumber daya manusia dengan pertumbuhan ekonomi artinya bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dan kesehatan mampu meningkatkan pendapatan perkapita masyarakat yang merupakan faktor penentu bagi pertumbuhan ekonomi. Hubungan positif antara pengeluaran pemerintah dengan pertumbuhan ekonomi seperti yang dikemukakan Wagner dan Keynes adalah dengan membandingkan nilai koefisien pertumbuhan ekonomi pada model pengeluaran pemerintah untuk pembangunan sumber daya manusia dengan koefisien pengeluaran pemerintah untuk pembangunan sumber daya manusia pada model pertumbuhan ekonomi.

Majunya infrastruktur kesehatan suatu daerah akan membuat penduduk di daerah tersebut dapat dengan mudah menjangkau pelayanan kesehatan yang baik ketika dibutuhkan. Mudahnya masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan akan membuat kesehatan masyarakat selalu dalam kondisi yang prima, sehingga aktivitas ekonomi masyarakat tidak terganggu akibat banyaknya masyarakat yang terserang penyakit karena tidak mendapat penanganan medis. Selanjutnya dengan tersedianya infrastruktur kesehatan yang mencukupi, ketahanan kesehatan masyarakat akan terjaga, sebagai komponen pertumbuhan dan pembangunan yang vital memiliki peran ganda yaitu kesehatan sebagai input dan output dalam pembangunan ekonomi menyebabkan variabel ini sangat penting pengaruhnya. Dan implikasinya produktivitas masyarakat akan bertambah sehingga akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.
2. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.
3. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.
4. Program Upaya Kesehatan Masyarakat , Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya, dan Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru - paru/Rumah Sakit Mata secara bersamaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Bolaang Mongondow Raya.

##### Saran

1. Kebijakan refocusing anggaran untuk penanganan pandemi COVID 19 akan menjadi salah satu motor penggerak percepatan pemulihan pertumbuhan ekonomi di BMR jika diikuti dengan kegiatan monitoring dan evaluasi terprogram pada penerima manfaat.
2. Ketiga program tersebut harus di dukung dengan kegiatan produktif menopang peningkatan kualitas SDM daerah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Riyadi dan Dddy Supriady Bratakusumah, 2003,** Perencanaan Pembangunan Daerah; Strategi Menggali Potensi dan Mewujudkan Otonomi Daerah, Gramedia, Bandung
- Mangkosoebroto, Guritno, 2000,** *Ekonomi Publik* Edisi ketiga, BPFE UGM, Yogyakarta
- Sokartawi, 1990,** *Prinsip Dasar Perencanaan Pembangunan daerah*, Rajawali Press , Jakarta
- Arsyad, Lincoln, 1999,** *Pengantar Perencanaan dan Pembangunan Ekonomi Daerah* Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta
- Avicenna S H & Frederic WN, 2017,** *Analisis Pengaruh Belanja Pemerintah, Tenaga Kerja dan PAD Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Regional Provinsi Jawa Timur Tahun 2010-2015*, Vol.15.N0.1, Jurnal Ekonomi Pembangunan

- Ranifial Anugra, Taufiq Marwa, Imelda., 2016, Analisis hubungan antara pengeluaran pemerintah dengan ketimpangan distribusi pendapatan di Provinsi Sumatera Selatan, Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Sriwijaya, Indonesia.** <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jep/article/view/8773>
- Merri Anitasari. Ahmad Soleh, 2015, Pengaruh Pengeluaran pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Provinsi Bengkulu, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu.** <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/er/article/view/139/131>
- Ferdinandus Sherly, 2020, Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi di Kota Ambon, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pattimura.** <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/citaekonomika/article/view/2621/2237>
- Ginanjar A Nugroho,2016, Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan IPM di Indonesia.** Program Magister Ilmu Ekonomi Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya <https://itrev.kemenkeu.go.id/index.php/ITRev/article/view/57/57>
- Wahyudi , 2018, Dampak Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Publik Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan Penduduk Di Provinsi Kalimantan Barat.** Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura, Indonesia. <https://feb.untan.ac.id/wp-content/uploads/2020/02/10.-Wahyudi.pdf>
- Nachrowi, Djalal Nachrowi, Hardius Usman 2006, Pendekatan Populer dan Praktis Ekonometrika untuk Analisis Ekonomi dan Keuangan,** Jakarta : Badan Penerbit Universitas Indonesia