



**ANALISIS PEMBANGUNAN SUMBER DAYA MANUSIA  
DI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2009-2013**

**SKRIPSI**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi  
pada Universitas Negeri Semarang**

**Oleh**

**Yulia Pangastuti**

**NIM 7111411015**

**JURUSAN EKONOMI PEMBANGUNAN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2015**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian skripsi pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 10 Juni 2015

Mengetahui,

Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan



Karolina br Sebayang, S.E., M.Si

NIP. 198007172008012016

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, which appears to be "Dyah Maya Nihayah".

Dyah Maya Nihayah, S.E., M.Si

NIP. 197705022008122001

## PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Juni 2015

Penguji I

Prof. Dr. Sucihatiningsih D.W.P. M.Si  
NIP. 196812091997022001

Penguji II

Lesta Karolina br S. S.E., M.Si  
NIP.198007172008012016

Penguji III

Dyah Maya Nihayah, S.E., M.Si  
NIP.197705022008122001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi



  
Dr. Wahyono, M.M.

NIP. 194601031983121001

### PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila di kemudian hari terbukti skripsi ini adalah hasil jiplakan dari karya tulis orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Semarang, Juni 2015



Yulia Pangastuti  
NIM. 7111411015

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

- ☞ Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri (Q.S Ar-Rad:11).
- ☞ Barang siapa mempermudah kesulitan orang lain maka Allah akan mempermudah urusannya di dunia dan akhirat (H.R. Muslim)

## **PERSEMBAHAN**

Dengan Kasih Sayang Tulus, Skripsi ini Ku  
Persembahkan Untuk :

1. Kedua Orang tua ku Tersayang
2. Kakak dan Adikku
3. Almamater ku

## **PRAKATA**

Puji Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan petunjuk-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pembangunan Sumber Daya Manusia di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2013” Skripsi ini disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang.

Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Faturrahman M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menimba ilmu pada Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Wahyono M.M, Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kelancaran selama proses penyelesaian penyusunan skripsi.
3. Lesta Karolina Br, Sebayang S.E., M.Si Selaku Ketua Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang sekaligus Dosen Penguji II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran selama proses penyelesaian skripsi ini.
4. Prof. Dr. Sucihatiningsih Dian Wisika Prajanti, M.Si Selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran selama proses penyusunan skripsi ini.

5. Dyah Maya Nihayah, S.E., M.Si Selaku Dosen Penguji III sekaligus dosen pembimbing skripsi yang dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan arahan serta motivasi selama proses penyelesaian skripsi ini.
6. Prasetyo Ari Bowo, S.E., M.Si Selaku Dosen Wali yang telah memberikan arahan selama proses perkuliahan hingga akhir.
7. Segenap Dosen Ekonomi Pembangunan dan staf yang telah memberikan kelancaran selama proses penyelesaian skripsi ini.
8. Staf Biro Keuangan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah dan Badan Pusat Statistik yang telah membantu memperoleh data dan memberikan arahan.
9. Kedua Orang tua ku tersayang yang selalu memberikan Do'a, motivasi & materi yang tak terhingga serta Kakak dan Adik ku yang selalu memberikan motivasi.
10. Ridwan, Imam, Poppy, Lian, Lintang, Dita, Delu, Koko, Hermanto, Agung, Tria Bagus yang telah memberikan kebersamaan & canda tawa hingga saat ini.
11. Kakak-kakak EP angkatan 2009-2010 & Adik-adik EP angkatan 2012-2013 yang selalu memberikan semangat selama proses penyelesaian skripsi ini.
12. Semua Pihak yang tentunya tidak dapat disebutkan satu per satu. Terimakasih atas semua bantuannya.

Penulis berharap Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan dan dukungan bagi semua pihak yang membantu selama proses penyelesaian skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Juni 2015

**Yulia Pangastuti**

## SARI

**Pangastuti, Yulia. 2015.** “*Analisis Pembangunan Sumber Daya Manusia di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2013*”. Skripsi. Jurusan Ekonomi Pembangunan. Fakultas Ekonomi. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: Dyah Maya Nihayah, S.E., M.Si.

**Kata kunci :Pembangunan SDM, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Kepadatan Penduduk, Provinsi Jawa Tengah**

Kondisi pembangunan SDM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012-2013 mengalami penurunan peringkat sehingga menduduki peringkat ke-4 di Pulau Jawa dan tergolong pada kategori *medium human development* secara nasional (BPS, 2014). Pembangunan SDM di *proxy* dari nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Dengan adanya otonomi daerah dan desentralisasi fiskal yang tercermin dari alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan merupakan salah satu bentuk upaya pelayanan publik yang seharusnya dapat mengoptimalkan kualitas dari kepadatan penduduk dalam meningkatkan kondisi pembangunan SDM di Provinsi Jawa Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk : (1) menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013; (2) menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013; (3) menganalisis pengaruh kepadatan penduduk terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013.

Penelitian ini menggunakan data panel dengan pendekatan *Fixed Effect Model* (FEM) dengan metode *Generalized Least Square* (GLS). Sumber data penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Biro Keuangan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan variabel kepadatan penduduk tidak berpengaruh secara signifikan terhadap IPM di Provinsi Jawa Tengah. Saran peneliti ditujukan kepada pemerintah daerah yaitu pemerataan pelaksanaan program peningkatan kualitas tenaga pendidik melalui peningkatan softskill serta beasiswa pendidikan khususnya pada masyarakat miskin, pemenuhan standar minimal proporsi bidang kesehatan yang ditetapkan UU. No.36 tahun 2009 sebesar 10% dari total APBD, adanya evaluasi berkala dan merata dari program pengendalian penduduk serta meningkatkan akses dan kualitas program KB secara lebih tepat sasaran. Untuk penelitian lebih lanjut, dibutuhkan analisis mengenai efektivitas anggaran dari program pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.



## ABSTRACT

**Pangastuti, Yulia. 2015.** Analysis of Human Resources Development on Central Java in 2009-2013. Final Project. Department of Economic Development. Faculty of Economy. Semarang State University. Advisor, Dyah Maya Nihayah, S.E., M.Si.

**Keywords:** Human Resource Development, Government Education Expenditure, Government Health Expenditure, Population Density, Central Java Province.

Conditions of human resource development in Province of Central Java 2012-2013 experienced downgrade that was ranked 4th in Java-Bali and classified of medium human development nationally (CBS, 2014). Human resources development proxy of the value of human development index (HDI). Regional autonomy and fiscal decentralization is reflected from the allocation of government expenditure in education and health is a form of government efforts for public services should be can optimize the quality of density population to improved the conditions of human resources development in the Province of Central Java.

This study aimed to analyze; (1) the influence of government education expenditure of the HDI central java in 2009-2013; (2) Analyze the influence of government health expenditure of the HDI central java in 2009-2013; (3) Analyze the influence of population density of the HDI central java in 2009-2013.

This study used panel data with Fixed Effect Model (FEM) approach with the method of Generalized Least Square (GLS). Data resources of this study is secondary data obtained from the central statistics agency (BPS) and financial bureau secretaries of central java province.

The result showed that the government expenditure on education and health has positive and significant effect to HDI in central java. While population density doesn't significant effect to HDI in central java. Suggestions of researchers aimed towards local governments to equitable implementation of quality improvement program to increased softskill educators and education scholarships especially to the poor people, comply the minimum standards specified proportion of health sector by UU. No. 36 is equal to 10% of the APBD. The existence of periodic evaluation and evenly distributed of population control program and improve access and quality of family planning programs are better targeted, further studies can focus research on the effectiveness of budgeted allocation from government expenditure program in education and health to human development resources in the regency/city of Central Java.

## DAFTAR ISI

<b>JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN KELULUSAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>vi</b>
<b>SARI</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1.Latar Belakang .....	1
1.2.Rumusan Masalah .....	15
1.3.Tujuan Penulisan.....	15
1.4.Manfaat Penulisan.....	16
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>18</b>
2.1. Teori Pertumbuhan Ekonomi .....	18
2.2. Teori <i>Human Capital</i> .....	19
2.3. Konsep Pembangunan Manusia .....	18
2.3.1. Indeks Pembangunan Manusia.....	19

2.3.2.	Tahapan Perhitungan Indeks Pembangunan Manusia.....	21
2.3.3.	Reduksi <i>Shortfall</i> IPM .....	22
2.4.	Pengeluaran Pemerintah.....	23
2.4.1.	Model Pembangunan tentang Perkembangan Pengeluaran Pemerintah.....	24
2.4.2.	Hukum Wagner .....	25
2.4.3.	Teori Peacock dan Wiseman.....	25
2.5.	Pelayanan Publik.....	25
2.6.	Kepadatan Penduduk.....	26
2.7.	Hubungan Antar Variabel .....	28
2.7.1.	Hubungan Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dengan Pembangunan SDM.....	28
2.7.2.	Hubungan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dengan Pembangunan SDM.....	29
2.7.3.	Hubungan Kepadatan Penduduk dengan Pembangunan SDM.....	31
2.8.	Penelitian Terdahulu .....	32
2.9.	Kerangka Pemikiran Teoritis .....	34
2.10.	Pengembangan Hipotesis .....	35
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1.	Jenis dan Desain Penelitian .....	36
3.2.	Variabel Penelitian dan Definisi Variabel.....	37
3.3.	Populasi Penelitian.....	37
3.4.	Metode Pengumpulan Data .....	37
3.5.	Metode Analisis Data.....	38
3.6.	Spesifikasi Model .....	40
3.7.	Pengujian Model .....	41
3.8.	Pengujian Statistik Analisis Regresi .....	44
3.8.1.	Koefisien Determinasi ( $R^2$ ).....	44

3.8.2. Uji Statistik-F.....	45
3.8.3. Uji Statistik-t.....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1. Perkembangan Variabel Yang Diamati.....	46
4.1.1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) .....	46
4.1.2. Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan.....	52
4.1.3. Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan .....	59
4.1.4. Kepadatan Penduduk .....	63
4.2. Analisis Hasil Regresi .....	66
4.2.1. Uji Spesifikasi Model .....	66
4.2.2. Uji Statistik.....	69
4.2.2.1. Koefisien Determinasi ( <i>R-Square</i> ) .....	69
4.2.2.2. Uji Statistik F.....	69
4.2.2.3. Uji Statistik t.....	70
4.3. Pembahasan .....	72
4.3.1. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan terhadap IPM .....	82
4.3.2. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan terhadap IPM .....	87
4.3.3. Pengaruh Kepadatan Penduduk terhadap IPM .....	90
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>94</b>
5.1. Kesimpulan .....	94
5.2. Saran.....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>96</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>101</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.1. Alokasi Pengeluaran Pendidikan Pulau Jawa-Bali.....	7
1.2. Alokasi Pengeluaran Kesehatan Pulau Jawa-Bali .....	9
1.3. Rata-rata Pengeluaran Pemerintah Kab/Kota Provinsi Jawa Tengah	11
1.4. Kepadatan dan Persentase Penduduk Pulau Jawa-Bali .....	13
1.5. Rata-rata Kepadatan Penduduk Kab/Kota Provinsi Jawa Tengah .....	14
2.1. Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM.....	21
3.1. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	37
3.2. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Statistik F.....	45
3.3. Dasar Pengambilan Keputusan Uji Statistik t .....	45
4.1. Hasil Estimasi Data Panel .....	66
4.2. Chow Test .....	67
4.3. Hausman Test.....	67
4.4. Uji Statistik t .....	70
4.5. Efek Individual Kabupaten/Kota .....	73

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1. Alur Konsep Indeks Pembangunan Manusia.....	22
2.2. Kerangka Pemikiran Teoritis .....	34

## DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1.1. Perkembangan Nilai IPM di Negara ASEAN.....	3
1.2. Perkembangan Nilai IPM di Pulau Jawa-Bali .....	5
1.3. Nilai IPM Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013	6
4.1. Perkembangan dan Rata-rata nilai IPM Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah .....	46
4.2. Reduksi <i>shortfall</i> IPM Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013 .....	50
4.3. Perkembangan Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan Kabupaten/ Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 - 2013.....	53
4.4. Perkembangan dan Rata-rata Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bid. Pendidikan Kab/Kota Prov.Jawa Tengah tahun 2009-2013 ....	55
4.5. Perkembangan Pengeluaran pemerintah Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah tahun 2009- 2013.....	59
4.6. Perkembangan dan Rata-rata Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bid. KesehatanKab/Kota Prov.Jawa Tengah tahun 2009-2013.....	61
4.7. Perkembangan Kepadatan Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah .....	64

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Nilai IPM kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.....	102
2. Pengeluaran Pemerintah Bid.Pendidikan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Rupiah) .....	103
3. Pengeluaran Pemerintah Bid. Kesehatan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Rupiah) .....	104
4. Kepadatan Penduduk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (per Km <sup>2</sup> ) .....	105
5. Laju Pengeluaran Pemerintah Bid.Pendidikan & Kesehatan.....	106
6. Laju Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bid. Pendidikan & Kesehatan ...	107
7. Hasil Output Eviews dengan Pendekatan <i>Pooled Model</i> .....	108
8. Hasil Output Eviews dengan Pendekatan <i>Fixed Model</i> .....	109
9. Hasil Output Eviews dengan Pendekatan <i>Random Model</i> .....	111
10. Uji Chow- <i>Redudant Fixed Effect Test</i> .....	113
11. Uji Hausman- <i>Correlated Random Effects</i> .....	114



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan merupakan suatu proses multidimensial yang mencakup berbagai perubahan mendasar pada struktur sosial, sikap masyarakat, dan institusi nasional untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, penanganan ketimpangan pendapatan, serta pengentasan kemiskinan (Todaro, 2006:22). Negara berkembang khususnya Indonesia menggunakan acuan dalam perumusan tujuan strategi dan program pembangunan yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Keberhasilan dalam pencapaian MDGs sangat tergantung pada tata kelola pemerintahan yang baik, kemitraan produktif segenap komponen masyarakat, penerapan mewujudkan pertumbuhan inklusif, peningkatan layanan publik, serta pemberdayaan masyarakat di seluruh daerah (Kuncoro, 2013:215).

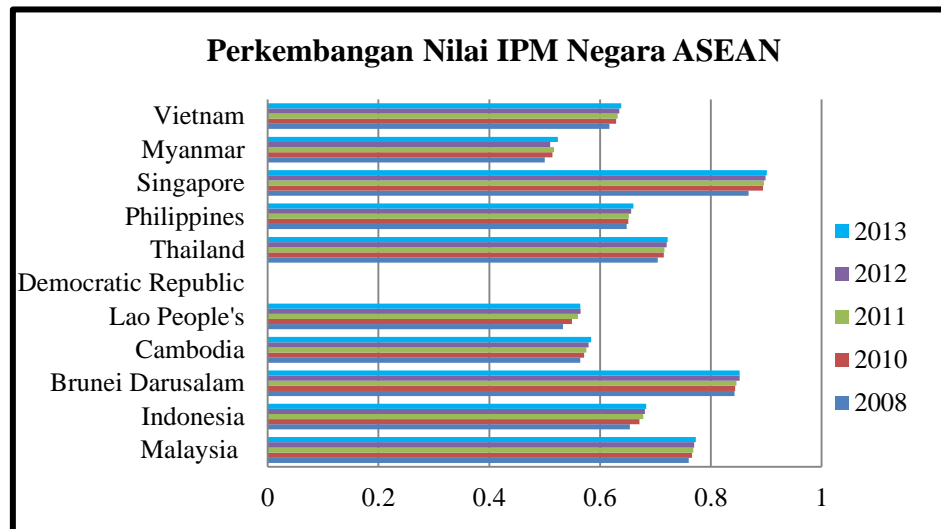
Indikator keberhasilan pembangunan ekonomi ditandai adanya peningkatan pertumbuhan ekonomi yang tercermin dari tingkat pendapatan perkapita di suatu wilayah. Potensi pertumbuhan ekonomi suatu negara sangat dipengaruhi oleh kuantitas maupun kualitas dari sumber daya yang dimiliki baik dari sisi *physical resources* maupun *human resources* (Todaro, 2006:54).

Pertumbuhan ekonomi dalam jangka panjang belum tentu melahirkan pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan masyarakat (Sukirno, 2006:11). Masalah riil di negara sedang berkembang adalah menurunnya kualitas kehidupan daripada rendahnya pendapatan (Sen dalam Kuncoro,2013:222).

Salim (2011:1) menekankan bahwa pembangunan selama ini lebih mengedepankan pada pembangunan infrastruktur dan ekonomi, namun kurang memprioritaskan pada pembangunan kualitas manusia. Padahal pembangunan kualitas manusia merupakan investasi sosial dan sangat menentukan masa depan bangsa. Lebih lanjut Iheoma (2012:1) menyatakan bahwa tujuan dari fokus fundamental pembangunan ekonomi adalah pembangunan pada Sumber Daya Manusia (SDM) itu sendiri.

*United Nations Development Program* (UNDP) melakukan upaya untuk membandingkan status pembangunan sosial ekonomi secara sistematis dan komprehensif di negara sedang berkembang dan negara maju. Sejak tahun 1990, UNDP menerbitkan publikasi *Human Development Reports* (HDR) secara berkala setiap tahunnya. Tema sentral dari laporan ini mengenai pembentukan dan penajaman ulang Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan menyusun peringkat semua negara dari skala 0 yaitu tingkat pembangunan manusia yang paling rendah hingga 1 yaitu tingkat pembangunan manusia yang paling tinggi (Todaro, 2006:73).

IPM merupakan ukuran agregat yang mencakup tiga dimensi dasar pembangunan yaitu kesehatan, pendidikan, dan pendapatan. IPM memberi wawasan pembangunan yang lebih luas karena pembentukannya didesain untuk memfokuskan perhatian pada aspek pembangunan kesehatan dan pendidikan, sehingga bisa mengetahui perbandingan kinerja pembangunan manusia antar negara maupun antar daerah (Kuncoro, 2013:225).



Grafik 1.1 Perkembangan nilai IPM Negara ASEAN

Sumber: UNDP 2014. data diolah

Berdasarkan grafik 1.1 menunjukkan fenomena peningkatan nilai IPM di negara ASEAN pada tahun 2008-2013. IPM di Indonesia termasuk dalam kategori *medium human development* dengan nilai IPM pada tahun 2013 sebesar 0,68. Menurut BPS (2014), Indonesia menduduki peringkat ke-108 dari 187 negara di dunia. Negara ASEAN yang tergolong pada *high human development* yaitu negara Singapura sebesar 0,90 menduduki peringkat ke-9 dari 187 negara di dunia.

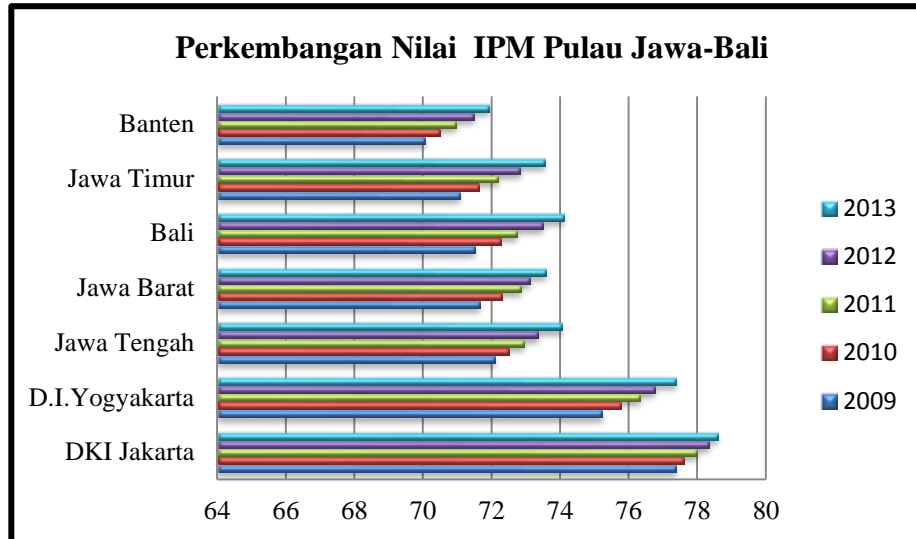
Nilai IPM dapat dijadikan sebagai tolak ukur perbandingan kinerja pembangunan di setiap negara. Kinerja pembangunan di Indonesia belum sepenuhnya optimal karena posisi Indonesia belum mampu menembus peringkat ke-100 besar di dunia. Indonesia berada pada peringkat ke-6 di antara negara-negara ASEAN seperti Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, Thailand, dan Filipina tetapi masih di atas peringkat negara Vietnam, Myanmar, dan Kamboja.

Posisi peringkat IPM di Indonesia merupakan akumulasi dari total nilai IPM setiap provinsi di Indonesia.

Berdasarkan Undang-Undang No.23 tahun 2014 dan Undang-Undang No.33 tahun 2004 tentang otonomi daerah dan desentralisasi fiskal merupakan strategi baru memasuki era reformasi total dalam menghadapi globalisasi dan perdagangan bebas (Keswara dalam Winarno,2008:38). Oleh karena itu, diharapkan setiap daerah dapat mengoptimalkan potensi yang dimiliki dalam meningkatkan *human resources* yang berkualitas agar mampu bersaing dan berkontribusi dalam perekonomian secara nasional.

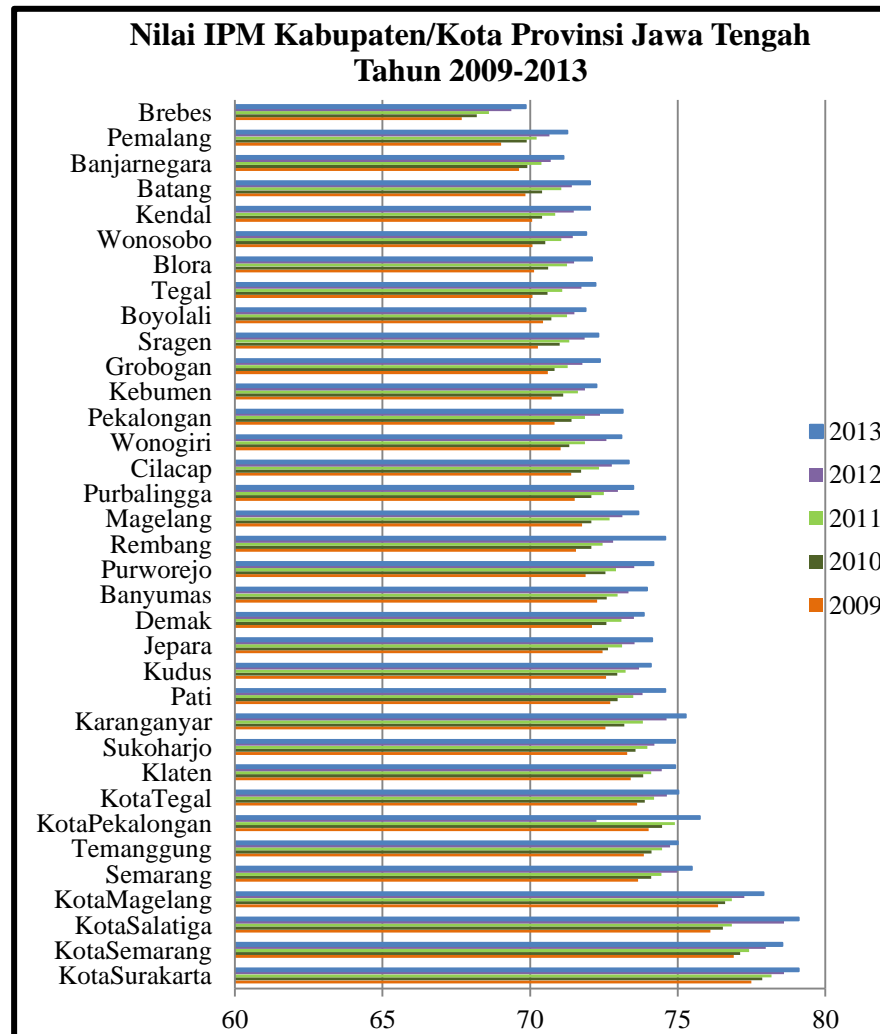
Pulau Jawa yang terdiri dari 6 provinsi memiliki sumbangsih Produk Domestik Bruto (PDB) terbesar terhadap perekonomian nasional sebesar 58,51%. Provinsi DKI Jakarta 16,71%, Jawa Timur 15,12 %, Jawa Barat 14,38% serta Jawa Tengah yang memiliki kontribusi paling kecil sebesar 8,25% Sedangkan laju Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga konstan berada pada urutan kedua terbawah yaitu sebesar 5,81%. (BPS,2014).

Berdasarkan model pertumbuhan endogen menjelaskan adanya integrasi inovasi teknologi dan pembentukan *human capital* dilihat sebagai sumber utama dari produktivitas dan motor penggerak dari pertumbuhan ekonomi (*engine of growth*) (Romer 1990:25). Dengan kata lain, bahwa upaya peningkatan investasi *human capital* dapat mendorong peningkatan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. *Human capital* itu sendiri juga merupakan salah satu indikator yang berkontribusi peningkatan pembangunan SDM di suatu wilayah.



Grafik 1.2 Perkembangan Nilai IPM Pulau Jawa-Bali  
 Sumber : Badan Pusat Statistik, 2014, data diolah

Berdasarkan grafik 1.2 menunjukkan fenomena nilai IPM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013 mengalami perkembangan yang meningkat. Pada tahun 2009-2011 IPM Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat ke-3 di Pulau Jawa. Namun pada tahun 2012-2013 peringkat IPM di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan menjadi peringkat ke-4 di Pulau Jawa karena tergeser oleh Provinsi Bali. Sehingga posisi IPM Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat ke-16 dan tergolong rendah dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia (BPS, 2014). Perkembangan nilai IPM di Provinsi Jawa Tengah mengalami tren meningkat namun laju peningkatan IPM belum sesuai harapan. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2008-2013 terkait pencapaian nilai IPM di Provinsi Jawa Tengah juga belum memenuhi target yang telah ditetapkan (Bappeda, 2009).



Grafik 1.3 Nilai IPM Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah  
Sumber : Badan Pusat Statistik 2014, data diolah

Berdasarkan grafik 1.3 menunjukkan fenomena nilai IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah mengalami tren yang meningkat. Peningkatan nilai IPM tidak menutup kemungkinan adanya kesenjangan yang semakin melebar antara wilayah kabupaten dan kota. Hal tersebut tercermin dari nilai IPM Kota Surakarta sebesar 79.10 dan Kabupaten Brebes sebesar 69,85 (BPS, 2014). Oleh karena itu, upaya pemerintah dalam wujud pemerataan

pembangunan SDM melalui pengeluaran publik memiliki andil besar pada peningkatan kesiapan kualitas SDM dalam meminimalisir kesenjangan pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

Pengeluaran publik di negara berkembang memiliki peran aktif dalam mengurangi kesenjangan antar daerah, menciptakan infrastruktur, pertumbuhan ekonomi, pendidikan, serta penelitian dan pengembangan (Bhatia 2002 dalam Muritala 2011:2). Pengeluaran publik dapat dikatakan produktif tergantung pada distribusi alokasi dana secara merata sehingga dapat mempercepat pembangunan manusia (Gupta, 1998:1). Schultz (1961) dalam Sweetland (1996:348) menyatakan bahwa adanya hubungan utama antara pendidikan dengan pembentukan *human capital*. Hal tersebut karena apabila manusia memiliki pemahaman intelektual luas dapat membawa manusia tersebut pada kondisi yang mencakup berbagai investasi *human capital*. Perkembangan alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan di Pulau Jawa-Bali adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Alokasi Pengeluaran Bidang Pendidikan Pulau Jawa-Bali**  
**(jutaan rupiah)**

Provinsi	2009		2010		2011		2012		2013	
	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%
<b>D.I Y</b>	103,047	6,2	132,395	9,4	143,245	9,1	205,701	9,6	223,953	5,1
<b>Bali</b>	125,840	5,3	172,449	8,1	185,322	7,3	205,792	5,6	278,448	4,6
<b>Banten</b>	139,453	9,8	165,482	6,5	190,857	4,8	222,814	5,3	197,302	8,0
<b>Jawa Barat</b>	209,617	3,9	802,450	8,3	-	-	532,768	3,3	271,397	2,1
<b>Jawa Tengah</b>	235,529	3,7	283,958	5,0	264,582	3,4	257,218	2,2	418,389	2,7
<b>Jawa Timur</b>	634,043	7,6	189,689	2,4	313,467	2,6	366.,711	3,0	658,391	3,7
<b>DKI Jakarta</b>	2,507,323	11,3	5,950.855	24,0	7,877,004	29,0	9,456,158	27,0	11,663.232	25,0

\*) % = proporsi terhadap total APBD

Sumber: Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan 2009-2013, data diolah.

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan fenomena bahwa alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki tren yang meningkat dalam kurun waktu tahun 2009-2013. Namun, peningkatan alokasi tersebut tidak diimbangi dengan peningkatan persentase alokasi pengeluaran pendidikan terhadap total APBD. Hal tersebut dapat dicerminkan dalam kurun waktu tahun 2009-2013 besarnya proporsi alokasi pengeluaran bidang pendidikan mengalami tren yang fluktuatif. Fenomena penurunan proporsi bidang pendidikan tidak terjadi di Provinsi DKI Jakarta karena pada tahun 2009-2013 cenderung terjadi peningkatan proporsi alokasi terhadap total APBD sebesar 13,7%. Fenomena tersebut berbanding terbalik di provinsi Banten, D.I.Yogyakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Bali dan Jawa Timur. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah memiliki persentase pendidikan terkecil dan mengalami penurunan persentase terbesar kedua dalam kurun waktu tahun 2009-2013 sebesar 1,8%.

Pendidikan seharusnya dapat menyerap sebagian besar dari pengeluaran publik karena posisinya sebagai pelayanan sosial dan penting dalam perekonomian yang diakui memiliki *spillover effects* positif (Uche, 2013:56). Pendidikan memiliki pengaruh positif pada kualitas pemerintahan sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan PDB riil perkapita dan anggaran tersebut ditujukan untuk bantuan kesehatan (Guisan, 2009:115).

Pengeluaran kesehatan akan membawa dampak positif pada pembangunan manusia melalui peningkatan pertumbuhan ekonomi, pengurangan angka kematian dan peningkatan pendidikan. Pengeluaran kesehatan merupakan salah



satubarang publik yang dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja lebih tinggi sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi (Razmi, 2012:11). Hal itu berarti kebijakan alokasi pengeluaran kesehatan dapat mempengaruhi pencapaian tingkat pembangunan manusia melalui tingkat produktivitas tenaga kerja.

**Tabel 1.2**  
**Alokasi Pengeluaran Bidang Kesehatan di Pulau Jawa-Bali**  
**(jutaan rupiah)**

Provinsi	2009		2010		2011		2012		2013	
	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%	Anggaran	%
<b>D.I.Y</b>	53,287	3,7	53,382	3,8	59,286	3,7	127,525	5,9	167,872	6,8
<b>Bali</b>	106,976	6,5	96,052	4,5	130,678	5,2	449,107	12,2	677,328	15,6
<b>Banten</b>	188,874	7,9	203,800	8,1	270,394	6,9	228,645	5,5	382,492	6,3
<b>Jawa Barat</b>	246,717	2,9	288,786	3,0	-	-	532,646	3,3	443,864	2,5
<b>Jawa Tengah</b>	687,658	12,8	740,701	13,0	922,091	11,8	973,038	8,6	1,248,836	9,8
<b>Jawa Timur</b>	837,158	13,2	1,237,179	15,8	1.692,103	14,4	1,838,068	15,0	2,070,310	13,4
<b>DKI Jakarta</b>	1,445,225	6,5	2,087,525	8,5	2,455,766	9,2	2,304,871	9,7	4,571,231	10,0

\*) % = proporsi terhadap total APBD

Sumber: Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan 2009-2013, data diolah

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan fenomena alokasi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan pada tahun 2009-2013 yang mengalami tren meningkat serta menunjukkan perbedaan signifikan pada persentase alokasi pengeluaran kesehatan di Pulau Jawa-Bali. Pada tahun 2009-2013 terjadi peningkatan pengeluaran kesehatan yang signifikan di Provinsi Bali sebesar 9.8% dan Provinsi DKI Jakarta sebesar 3.5%. Sedangkan penurunan persentase secara signifikan terbesar terjadi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3%. Kondisi proporsi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan yang fluktuatif dapat mencerminkan konsistensi pemerintah dalam upaya menggali

sumber pendapatan daerah yang nantinya dapat mempengaruhi ketersediaan distribusi pelayanan publik yang memadai di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan mengalami laju yang fluktuatif. Hal tersebut tentunya dapat membawa implikasi pada prioritas pemerintah daerah dalam mengelola sumber pendapatan yang seharusnya dapat digali agar tidak tergantung pada besarnya alokasi dari pemerintah pusat. Fenomena laju alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan memiliki tren yang fluktuatif.

Rata-rata laju pengeluaran pemerintah bidang kesehatan lebih besar dibandingkan laju pengeluaran pemerintah bidang pendidikan pada tahun 2009-2013 yaitu sebesar 7,8% dan 15,6%. Laju pengeluaran pemerintah bidang pendidikan yang lebih kecil dapat dilatarbelakangi oleh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan yang mengalami laju penurunan pada tahun 2011 dan 2012 yaitu sebesar -6,8% dan -2,7% (Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan 2009-2013, data diolah). Dengan adanya desentralisasi fiskal dan otonomi daerah merupakan salah satu instrumen dalam wujud pemberian wewenang kepada pemerintah daerah untuk mengelola berbagai indikator pembangunan yang berdasarkan pada prioritas pembangunan di setiap wilayah. Rata-rata alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan dalam kurun waktu tahun 2009-2013 di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.3**  
**Rata-rata Pengeluaran Pemerintah bid.Pendidikan&Kesehatan**  
**Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah**

Kabupaten/Kota	Rata-Rata Pengeluaran Bid.Pendidikan (Rp)	Rank	Rata-Rata Pengeluaran Bid.Kesehatan (Rp)	Rank
Cilacap	653.005.341.600	5	145.540.021.750	4
Banyumas	758.726.813.775	1	187.237.287.648	1
Purbalingga	458.096.516.200	21	106.324.664.600	19
Banjarnegara	508.553.523.000	16	98.119.980.800	24
Kebumen	648.803.022.881	6	121.878.065.160	12
Purworejo	513.434.451.730	15	105.395.139.760	20
Wonosobo	381.365.312.128	28	81.351.736.738	30
Magelang	616.127.806.107	8	106.606.985.918	18
Boyolali	567.771.705.800	10	128.692.788.620	8
Klaten	751.877.838.870	2	75.124.786.640	34
Sukoharjo	473.317.976.440	19	97.788.551.895	15
Wonogiri	632.814.338.228	7	103.086.832.860	22
Karanganyar	480.519.589.664	18	96.425.494.086	16
Sragen	556.794.263.600	11	117.341.228.600	13
Grobogan	545.576.424.691	13	110.590.934.255	14
Blora	508.537.019.246	17	99.814.257.290	23
Rembang	374.005.251.105	29	105.322.255.200	21
Pati	595.886.865.490	9	166.661.658.360	2
Kudus	402.443.314.000	26	139.754.303.000	5
Jepara	455.479.609.600	22	123.177.529.000	11
Demak	435.073.092.538	23	88.874.892.160	28
Semarang	384.711.439.000	27	125.579.957.400	10
Temanggung	341.753.889.252	31	75.646.016.110	33
Kendal	467.510.754.340	20	110.580.777.509	15
Batang	356.604.125.964	30	85.671.340.271	29
Pekalongan	417.563.591.874	24	133.323.777.494	7
Pemalang	549.995.784.880	12	110.263.937.500	16
Tegal	542.063.271.150	14	126.547.530.042	9
Brebes	681.840.540.600	4	135.580.059.200	6
Kota Magelang	171.895.860.800	33	79.459.069.200	32
Kota Surakarta	410.599.623.336	25	92.469.087.300	27
Kota Salatiga	171.023.231.400	35	80.649.082.000	31
Kota Semarang	690.583.325.120	3	158.568.562.340	3
Kota Pekalongan	171.275.723.148	34	56.445.885.055	35
Kota Tegal	174.509.879.400	32	108.268.953.800	17

Sumber : Biro Keuangan Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013, data diolah.

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan fenomena rata-rata pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan pada tahun 2009-2013 terjadi kesenjangan yang tinggi antara wilayah Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Rata-rata pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan tertinggi pada tahun 2009-2013 diduduki oleh Kabupaten Banyumas masing masing alokasi sebesar Rp. 758.726.813.775 dan Rp. 187.237.287.648. Sedangkan rata-rata pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terendah pada tahun 2009-2013 diduduki oleh Kota Salatiga Rp. 171.023.231.400. Selanjutnya untuk alokasi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan diduduki oleh Kota Pekalongan Rp. 56.445.885.055.

Perbedaan alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan mencerminkan upaya pemerintah dalam menggali sumber potensi pendapatan daerah misalnya dari sumber pendapatan pajak dan restribusi di wilayah tersebut. Selain itu prioritas pada masing-masing daerah memiliki perbedaan misalnya dana tersebut dilimpahkan pada bidang lainnya tidak dititikberatkan pada bidang pendidikan maupun bidang kesehatan.

Berdasarkan besaran pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan tentunya memiliki korelasi yang kuat dalam kontribusi pada pembangunan SDM di suatu wilayah. Mengingat bahwa pendidikan memiliki kontribusi dalam peningkatan kesehatan dan cenderung mempengaruhi kontrol pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan, Becker (1993) dalam Sweetland (1996:341).

Berdasarkan Garis Besar Haluan Negara (GBHN) jelas dikemukakan bahwa penduduk merupakan subyek dan obyek pembangunan. Subjek pembangunan berarti penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Objek pembangunan berarti penduduk yang menikmati pembangunan itu sendiri. Oleh karena itu, pembangunan harus memperhatikan kualitas penduduk sebagai modal dasar pembangunan SDM yang dapat berkontribusi pada tingkat pertumbuhan ekonomi di suatu wilayah.

Populasi yang besar dapat mengurangi kurangnya *human capital* karena pertumbuhan penduduk yang lebih besar memacu spesialisasi dan memperluas pasar dengan meningkatkan modal manusia dan pengetahuan, Gerald dan Meier (1995) dalam Thuku (2013:44). Selain itu Becker (2007:148) menekankan bahwa peningkatan kepadatan penduduk dan urbanisasi akan mendorong spesialisasi dan investasi *human capital* sehingga lebih cepat mengakumulasi pengetahuan baru. Peningkatan hasil dari spesialisasi dan akumulasi pengetahuan akan meningkatkan pendapatan perkapita seiring dengan pertumbuhan penduduk.

**Tabel 1.4**  
**Kepadatan dan Persentase Penduduk di Pulau Jawa-Bali**

Provinsi	Kepadatan Penduduk Per Jiwa/Km <sup>2</sup>				
	2009	2010	2011	2012	2013
D.I.Y	1118	1103	1120	1133	1147
Bali	652	673	684	693	702
Banten	1085	1100	1132	1158	1185
Jawa Barat	1124	1216	1241	1261	1281
Jawa Tengah	1002	987	997	1106	1014
Jawa Timur	798	784	791	797	802
DKI Jakarta	12459	14469	14468	14852	15014

Sumber: Badan Pusat Statistik 2013, data diolah

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan kepadatan penduduk mengalami tren meningkat di Pulau Jawa-Bali tahun 2009-2013. Nugroho (2013:2) menyatakan Pulau Jawa-Bali signifikan lebih berkembang dibandingkan Indonesia bagian timur pada aktivitas ekonomi, infrastruktur, dan populasi. Peningkatan kepadatan penduduk tidak terjadi di Provinsi Bali, D.I.Y, serta Jawa Tengah cenderung mengalami tren yang fluktuatif. Kepadatan penduduk tertinggi di Pulau Jawa-Bali diduduki oleh DKI Jakarta sebesar 15015 km<sup>2</sup>. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat kelima sebesar 1014 km<sup>2</sup> dan memiliki persentase penduduk peringkat ketiga besar di Pulau Jawa Bali tahun 2013 sebesar 13,37% (BPS, 2013).

**Tabel 1.5**  
**Rata-rata Kepadatan Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah**

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Rerata</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Rerata</b>
Kota Surakarta	11470	Pekalongan	1010
Kota Tegal	7012	Semarang	990
Kota Magelang	6749	Boyolali	920
Kota Pekalongan	6236	Kendal	914
Kota Semarang	4190	Kebumen	913
Kota Salatiga	3290	Sragen	907
Kudus	1853	Batang	894
Sukoharjo	1782	Temanggung	819
Klaten	1724	Pati	818
Tegal	1588	Banjarnegara	815
Pemalang	1270	Cilacap	767
Demak	1180	Wonosobo	767
Banyumas	1169	Purworejo	677
Jepara	1106	Grobogan	666
Purbalingga	1094	Rembang	582
Magelang	1093	Wonogiri	515
Karanganyar	1059	Blora	463
Brebes	1053		

Sumber: Badan Pusat Statistik 2013, data diolah

Berdasarkan tabel 1.4 rata-rata kepadatan penduduk pada tahun 2009-2013 menunjukkan fenomena perbedaan yang cukup signifikan. Kepadatan penduduk tertinggi yaitu Kota Surakarta sebesar 11470 km<sup>2</sup> sedangkan yang terendah yaitu Kabupaten Blora sebesar 463 km<sup>2</sup>. Perbedaan tingkat kepadatan penduduk dapat dilatarbelakangi oleh ketidakmerataan distribusi perpindahan penduduk setiap provinsi di Indonesia. Hal itu ditekankan Mulyana (2012:2) yang menyatakan bahwa perpindahan penduduk secara nasional dan internasional dipengaruhi oleh faktor kebiasaan masyarakat migrasi, biaya hidup, dan keuntungan lokasi pada wilayah tujuan.

Kepadatan penduduk di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah merupakan modal dasar penentu kualitas pembangunan SDM yang seharusnya dapat dikelola pemerintah melalui bentuk pelayanan publik pada alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan. Adanya kesenjangan dalam bentuk pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan tentunya dapat berimbas dalam pencapaian kinerja pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Dengan demikian, diharapkan hasil penelitian ini terdapat rekomendasi dalam mengambil kebijakan di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah dalam upaya mewujudkan pembangunan SDM yang berkualitas dan lebih optimal.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Kondisi pembangunan SDM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 74,05 dan tergolong kategori *medium human development* (BPS, 2014). Berdasarkan pelaksanaan otonomi dan desentralisasi fiskal menuntut peran

pemerintah daerah sebagai wujud pemerataan potensi pembangunan SDM yang berkualitas dalam menghadapi persaingan bebas saat ini. Pembangunan SDM pada penelitian ini di-*proxy* oleh nilai IPM. Upaya pemerintah dalam bentuk alokasi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pendidikan di Provinsi Jawa Tengah mengalami tren yang meningkat, namun belum diimbangi dengan laju pembangunan SDM yang optimal. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013?
2. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013?
3. Bagaimana pengaruh kepadatan penduduk terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009-2013?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013.
2. Menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah bidang kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013.
3. Menganalisis pengaruh kepadatan penduduk terhadap indeks pembangunan manusia di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009-2013.



#### **1.4. Manfaat Penelitian**

a. Manfaat Teoritis

- Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca mengenai pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.
- Untuk melengkapi kajian ilmu bagi para pembaca mengenai permasalahan yang terkait pada bidang penelitian yang sama.

b. Manfaat Praktis

- Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi kepada pemerintah daerah terkait variabel yang mempengaruhi pembangunan SDM.
- Sebagai bahan wacana dalam mengevaluasi kebijakan demi pencapaian target pembangunan SDM yang telah ditetapkan.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1. Teori Pertumbuhan Endogen

Teori ini menjelaskan pertumbuhan dalam jangka panjang yang menekankan pada pentingnya tabungan & investasi *human capital* untuk mempercepat pertumbuhan (Todaro, 2006:173). Pengembangan peran teknologi secara teoritis bertujuan menjelaskan peran investasi SDM dan teknologi menjadi pemacu utama dalam pertumbuhan ekonomi yang berkualitas. Perubahan teknologi merupakan hasil endogen dari investasi publik dan swasta pada SDM dan industri padat pengetahuan. Model ini mendorong upaya pemerintah pada kebijakan publik untuk merangsang pembangunan ekonomi melalui investasi langsung dalam pembentukan SDM serta mendorong investasi swasta asing dalam berbagai industri dalam negeri.

Pertumbuhan ekonomi ditentukan oleh *capital*, *labour* dan *human capital* per *worker*. Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dipacu oleh SDM yang berkualitas. Pembangunan ekonomi yang padat investasi SDM berkualitas merupakan reformasi investasi *human capital* dan teknologi dapat diupayakan melalui pendidikan dan pelatihan agar menghasilkan SDM yang mampu mengelola faktor produksi sehingga dapat bersaing dengan negara di dunia. (Prasetyo,2012:251 *Human Capital*

Schultz (1993) dalam Iheoma (2012:2) menekankan bahwa *human capital* merupakan instrumen untuk mempertahankan daya saing dalam meningkatkan

produktivitas di suatu negara. *Human capital* memainkan peran sentral dalam proses pengembangan perekonomian di bidang pendidikan, kesehatan, tenaga kerja serta berbagai sub disiplin terkait (Iheoma, 2012:4).

Investasi bidang pendidikan dan kesehatan merupakan sumber pembangunan SDM. Investasi bidang pendidikan dan kesehatan menyatu dalam pendekatan *human capital* yang berfokus pada kemampuan tidak langsung untuk meningkatkan utilitas dengan meningkatkan pendapatan. Keuntungan pendapatan dari pendidikan & kesehatan harus dibandingkan dengan total biaya untuk memperoleh pendidikan & kesehatan sebagai investasi. (Todaro, 2006:441).

## **2.2. Konsep Pembangunan Manusia**

Pembangunan manusia sampai saat ini menjadi perhatian utama bagi negara maju dan berkembang. Pembangunan manusia merupakan pendekatan yang komprehensif untuk mengatasi kemiskinan dan ketimpangan dalam suatu perekonomian (Razmi, 2013:2). Pembangunan SDM mengacu pada kemampuan efisiensi manusia untuk mengolah modal bahan baku menjadi barang dan jasa. Sistem pendidikan dan pelayanan kesehatan yang efektif dapat menggali kemampuan efisiensi dalam pembangunan SDM. (Iheoma, 2012:2).

*Human development report* mengartikan pembangunan manusia merupakan suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Pilihan yang terpenting adalah berumur panjang dan sehat, berilmu pengetahuan dan mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

Pendekatan pembangunan manusia dikembangkan untuk memberikan respon terhadap penekanan yang terlalu besar pada PDB per kapita sebagai indikator tunggal kemajuan manusia bagi semua bangsa. Pendekatan pembangunan manusia bersifat lebih luas daripada tujuan-tujuan MDGs. MDGs mempertajam pendekatan pembangunan manusia dan mengindikasikan peta jalan penyelenggaraan pembangunan manusia (K. Seeta Prabhu, 2009:2).

Paradigma pembangunan manusia memiliki nilai penting karena pembangunan memiliki tujuan akhir meningkatkan harkat dan martabat manusia, mengemban misi pemberantasan kemiskinan, mendorong produktivitas secara maksimal dan meningkatkan kontrol barang dan jasa, memelihara konservasi alam dan menjaga keseimbangan ekosistem, memperkuat basis *civil society* dan institusi politik guna mengembangkan demokrasi dan stabilitas sosial politik yang kondusif bagi implementasi pembangunan (Basu dalam Pambudi, 2008:7).

### **2.2.1. Indeks Pembangunan Manusia**

Menurut BPS (2014), IPM merupakan alat ukur capaian pembangunan manusia yang terdiri dari komponen dasar ukuran kualitas hidup melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi kesehatan diukur dengan Angka Harapan Hidup (AHH). Dimensi pengetahuan diukur dengan indikator Angka Melek Huruf (AMH) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Dimensi hidup layak diukur dengan indikator kemampuan daya beli masyarakat dilihat dari rata-rata pengeluaran per-kapita (PPP) sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

AHH menceminkan pendekatan pada dimensi kesehatan. AHH adalah rata-rata perkiraan banyaknya tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. AHH dihitung dengan indikator nilai maksimum dan nilai minimum harapan hidup sesuai dengan standar UNDP. Angka tertinggi sebagai batas atas perhitungan indeks yaitu 85 tahun dan angka terendah yaitu 25 tahun.

Komponen pembentuk IPM lainnya adalah dimensi pengetahuan yang diukur melalui tingkat pendidikan indikator RLS dan AMH. RLS memiliki bobot  $1/3$  dan AMH memiliki bobot  $2/3$ . RLS merupakan jumlah tahun yang digunakan penduduk usia 15 tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. AMH merupakan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin (huruf lainnya). AMH menggunakan batas maksimum 100 persen mencerminkan kondisi semua masyarakat mampu membaca dan menulis, sedangkan batas minimum 0 mencerminkan kondisi sebaliknya.

Standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati penduduk sebagai dampak peningkatan ekonomi. UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan PDB riil yang disesuaikan, sedangkan BPS menggunakan rata rata pengeluaran kapita riil disesuaikan dengan formula *Atkitson*.

### **2.2.2. Tahapan Perhitungan Indeks Pembangunan Manusia**

IPM di suatu wilayah memiliki komponen-komponen yang harus dihitung indeksinya sehingga dapat diketahui nilai IPM di setiap wilayah. Formula yang digunakan dalam penghitungan indeks komponen IPM adalah sebagai berikut:

$$\text{Indeks } X_{(i,j)} = \frac{X_{(i,j)} - X_{(i-\text{min})}}{X_{(i-\text{max})} - X_{(i-\text{min})}} \dots\dots\dots (2.1)$$

Keterangan:

$X_{(i,j)}$  : Indeks komponen IPM ke-i dari daerah j

$X_{(i-\text{min})}$  : Nilai minimum dari  $X_i$  ;  $X_{(i-\text{maks})}$  : Nilai maksimum dari  $X_i$

BPS memberikan pemeringkatan nilai IPM pada empat kriteria. IPM tergolong rendah jika nilai IPM < 50, IPM tergolong kategori menengah rendah jika nilai IPM antara 50-60, IPM tergolong kategori menengah tinggi jika nilai IPM antara 66-80, IPM tergolong kategori tinggi jika nilai IPM di atas 80.

**Tabel 2.1**  
**Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM**

Indikator IPM	Nilai Maks	Nilai Min	Keterangan
Angka Harapan Hidup	85	25	Sesuai Standar Global (UNDP)
Angka Melek Huruf	100	0	Sesuai Standar Global (UNDP)
Rata-Rata Lama Sekolah	15	0	Sesuai Standar Global (UNDP)
Konsumsi per kapita yang disesuaikan 2005	732.720 <sup>a)</sup>	300.000 <sup>(1996)</sup> 360.000 <sup>b)</sup> <sub>(1996,dst)</sub>	Pengeluaran per kapita riil Disesuaikan

Catatan :

- a. Perkiraan maksimum pada akhir PJP II tahun 2018.
- b. Penyesuaian garis kemiskinan lama dengan garis kemiskinan baru.

Sumber: BPS (2014).

Selanjutnya sebelum menghitung nilai IPM, setiap komponen IPM harus dihitung indeksnya. Perhitungan indeks komponen IPM menggunakan formula adalah sebagai berikut :

$$IPM = 1/3 (\text{indeks } X_1 + \text{indeks } X_2 + \text{indeks } X_3) \dots\dots\dots (2.2)$$

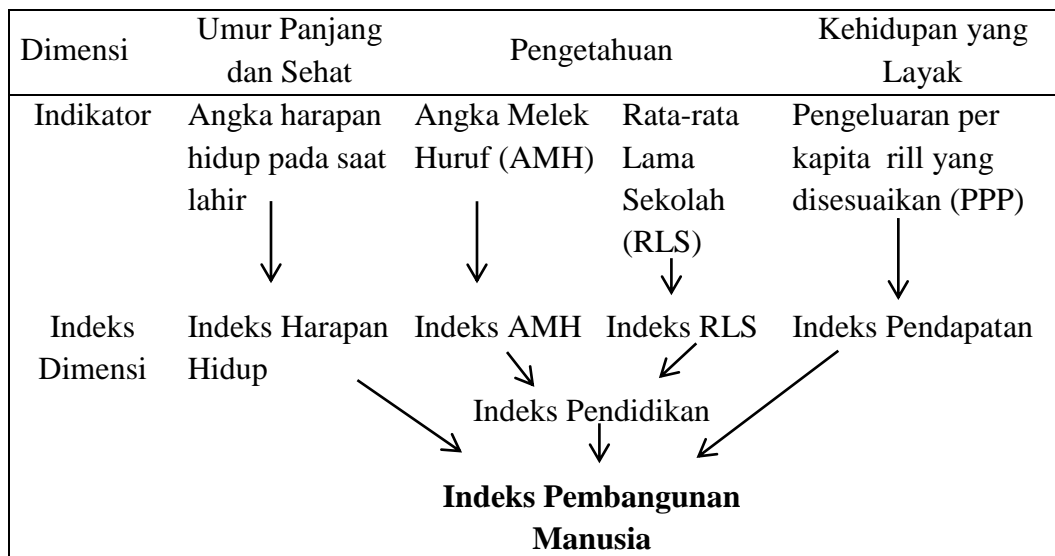
$$X_2 = 1/3 X_{12} + 2/3 X_{22} \dots\dots\dots (2.3)$$

Keterangan:

$X_1$  : Indeks lamanya hidup (tahun)

$X_2$  : Indeks tingkat pendidikan ( $X_{12}$ =RLS (tahun),  $X_{22}$  = AMH (%))

$X_3$  : Indeks pengeluaran riil perkapita (Rp 000)



Gambar 2.1 Alur Konsep Indeks Pembangunan Manusia.  
 Sumber: BPS,UNDP, BAPENNAS, 2004.

**2.2.3. Reduksi *Shortfall* IPM**

Menurut BPS (2014) Reduksi *shortfall* IPM merupakan alat ukur perkembangan IPM dalam kurun waktu ukuran reduksi *shortfall* per tahun. Reduksi *shortfall* menunjukkan perbandingan antara capaian yang telah ditempuh

dengan capaian yang harus ditempuh untuk mencapai nilai ideal (100). Semakin tinggi nilai reduksi *shortfall* maka semakin cepat peningkatan IPM di suatu wilayah. Untuk menghitung reduksi *shortfall* menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r = \left[ \frac{(IPM_{t+n} - IPM_t) \times 100}{(IPM_{ideal} - IPM_t)} \right]^{1/n} \dots\dots\dots (2.4)$$

Keterangan:

r = reduksi *shortfall* ; t = tahun ; n = selisih tahun antar IPM ;  $IPM_{ideal} = 100$

### 2.3. Pengeluaran Pemerintah

Pengeluaran pemerintah merupakan instrumen fiskal yang berperan dalam proses pengendalian inflasi, pengangguran, depresi, neraca pembayaran, serta stabilitas nilai tukar (Muritala, 2011:4). Kebijakan pengeluaran pemerintah merupakan bagian dari kebijakan fiskal yang mencerminkan salah satu wujud intervensi pemerintah untuk mengatasi *market failure* dalam suatu perekonomian (Kemenkeu, 2011).

Keterlibatan pemerintah berkaitan erat dalam pembangunan SDM sehingga dapat mengatur alokasi sumber daya secara komprehensif di setiap wilayah yang tertuang pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Berdasarkan PERMENDAGRI No.16 tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013 menyatakan bahwa belanja daerah harus digunakan untuk pelaksanaan urusan pemerintah



kabupaten/kota yang terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan yang ditetapkan dengan ketentuan perundang-undangan. Belanja daerah diklasifikasikan adalah sebagai berikut:

1. Belanja tidak langsung merupakan belanja yang tidak dianggarkan langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja tidak langsung meliputi Belanja Pegawai, Belanja Bunga, Belanja Subsidi, Belanja Hibah dan Bantuan Sosial, Belanja Bagi Hasil, Belanja Bantuan Keuangan dan Belanja tidak terduga.
2. Belanja Langsung merupakan belanja yang terkait langsung dengan kegiatan operasional dan pelaksanaan program-program pemerintah. Belanja langsung meliputi alokasi belanja yang terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan, Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa, Belanja Modal.

### **2.3.1. Model Pembangunan Perkembangan Pengeluaran Pemerintah**

Model ini menghubungkan perkembangan pengeluaran pemerintah dengan tahap pembangunan ekonomi. Tahap awal yaitu persentase investasi pemerintah besar karena pemerintah menyediakan prasarana publik. Tahap menengah yaitu investasi pemerintah meningkatkan pertumbuhan ekonomi dengan peranan investasi swasta yang semakin besar sehingga dapat menimbulkan *market failure* dan menyebabkan pemerintah menyediakan barang dan jasa publik dalam kuantitas yang lebih optimal (Mangkoesoebroto, 2011:170).

### 2.3.2. Hukum Wagner

Berdasarkan pengamatan empiris dari negara-negara maju bahwa pendapatan perkapita atau jumlah penduduk meningkat maka pengeluaran pemerintah juga akan meningkat. Kelemahan hukum Wagner yaitu tidak didasarkan teori pemilihan barang barang publik namun berdasarkan pada teori organis mengenai pemerintah (Mangkoesobroto, 2011:171).

### 2.3.3. Teori Peacock dan Wiseman

Masyarakat mempunyai tingkat toleransi pajak sehingga masyarakat memiliki kesadaran bahwa pemerintah mengalokasikan dana pengeluaran pemerintah. Adanya gangguan sosial menyebabkan aktivitas swasta dialihkan pada aktivitas pemerintah disebut *displacement effect*. Banyaknya aktivitas pemerintah terlihat setelah terjadinya gangguan disebut *inspection effect*. Adanya gangguan sosial menyebabkan perubahan konsentrasi sebagian kegiatan ekonomi campur tangan swasta ke pemerintah disebut *concentration effect*. Adanya ketiga efek di atas menyebabkan tingkat pajak tidak turun kembali maka tingkat toleransi pajak meningkat. Bird (1972) dalam Mangkoesobroto (2011:170) mengemukakan efek pengalihan merupakan gejala dalam jangka pendek bukan jangka panjang.

## 2.4. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pelayanan yang sumber utamanya didanai oleh pajak. Pelayanan publik meliputi bidang manajemen publik, pemerintah pusat dan daerah, otoritas kesehatan, pendidikan, keadilan maulouon semi

organisasi non komersial (Humphreys,1998:7). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan undang-undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pemerintahan yang efektif dan pelayanan publik tergantung pada inovasi untuk mengembangkan cara yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah dan menggunakan sumber daya dan teknologi. (Mulgan Albury, 2003:4). Pelaksanaan pelayanan publik yang efektif juga membutuhkan pelayan publik yang profesional, terampil serta remunerasi yang memadai. Pelayan publik khususnya di negara berkembang juga harus menyadari bahwa mereka merupakan pelayan masyarakat yang seharusnya tanggap pada permintaan masyarakat yang kreatif dan cepat (Fakir, 2007:10).

## **2.5. Kepadatan Penduduk**

Berdasarkan Undang-Undang No. 52 tahun 2009, penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia. Penduduk merupakan modal dasar dan faktor dominan pembangunan yang menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyatakan bahwa dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas perlu dilakukan berbagai upaya

meliputi pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, pengarahannya mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan.

Kepadatan penduduk merupakan perbandingan antara luas wilayah dengan jumlah penduduk di suatu wilayah. Pada umumnya, semakin besar kepadatan penduduk ketika jumlah penduduk di suatu wilayah banyak dengan luas wilayah yang relatif kecil. Kepadatan penduduk juga dapat mencerminkan konsentrasi penduduk dalam mewujudkan pemerataan persebaran penduduk di suatu wilayah.

Tingkat urbanisasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepadatan penduduk. Pendidikan dan kepemilikan tanah memainkan peran penting dalam menentukan tingginya tingkat kepadatan penduduk. Selain itu, peningkatan transportasi ke daerah perkotaan meningkatkan mobilitas kerja yang besar (Liu, 2013:17).

Ukuran populasi dan pengeluaran perkapita berpengaruh secara signifikan. Hasil regresi dan koefisien elastisitas menunjukkan arah pergerakan yang horizontal antara pengeluaran perkapita sebagai ukuran peningkatan populasi (Brazer, 1959:28). Tingkat kepadatan penduduk di suatu wilayah dapat berdampak pada kondisi perputaran arus barang dan jasa sehingga dapat berdampak pada pengeluaran perkapita riil penduduk di wilayah tersebut. Selain itu apabila penduduk memiliki kesehatan lebih akan dapat mempengaruhi

peningkatan produktivitas tenaga kerja. Hal tersebut nantinya akan berpengaruh pada kemampuan dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari sebagai indikator kesejahteraan hidup yang dicerminkan dari salah satu komponen IPM yaitu standar hidup layak.

## **2.6. Hubungan Antar Variabel**

### **2.6.1. Hubungan Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dengan Pembangunan SDM**

Pendidikan memainkan peran kunci dalam proses pembangunan ekonomi dan sosial di setiap negara maju maupun negara berkembang. Pendidikan dapat membantu untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan elemen dasar yang dapat meningkatkan kondisi kesehatan penduduk di suatu negara (Ibourk, 2013:111). Teori dan model mengenai hubungan pendidikan dan pertumbuhan ekonomi bahwa *human capital* merupakan mesin alternatif pertumbuhan terhadap perubahan teknologi. Negara harus meningkatkan investasi pada pendidikan sehingga membawa implikasi pada peningkatan SDM di suatu wilayah (Uche, 2013:65).

Tingkat pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memberikan pengaruh positif sehingga dapat memberikan pengaruh terhadap IPM di Indonesia, meskipun tingkat pengaruhnya yang rendah (Astari, 2013:99-100). Selain itu menurut Kacaribu (2013:65) menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM

di Provinsi Papua. Hal tersebut berarti apabila pengeluaran pemerintah bidang pendidikan meningkat maka akan meningkatkan nilai IPM di Provinsi Papua.

Berdasarkan penelitian Munawaroh (2013:153-154) menyatakan bahwa anggaran pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas SDM di Provinsi Jambi. Apabila anggaran pendidikan meningkat maka kualitas SDM akan meningkat. Widodo (2012:41) menyatakan bahwa alokasi pengeluaran sektor publik yaitu pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi IPM. Sehingga pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan akan mempengaruhi kemiskinan apabila pengeluaran tersebut dilakukan dalam rangka peningkatan pembangunan manusia.

Berdasarkan UU No. 23 tahun 2014 tentang otonomi daerah yaitu pemberian wewenang kepada pemerintah daerah melalui alokasi pengeluaran pemerintah bidang pendidikan sebagai sumber investasi pembangunan di setiap daerah. Investasi pendidikan pada manusia berkaitan erat pada seberapa besar komitmen pemerintah dalam mengalokasikan anggaran untuk peningkatan ketersediaan pelayanan publik bidang pendidikan. Dengan adanya alokasi anggaran di setiap daerah diharapkan dapat mempunyai pengaruh yang besar dalam pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

#### **2.6.2. Hubungan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dengan Pembangunan SDM**

Kesehatan berkaitan erat dengan pembangunan ekonomi. Hal tersebut dikarenakan ketika modal pada bidang kesehatan baik maka dapat

meningkatkan tingkat pengembalian investasi untuk pendidikan. Hal tersebut berarti kesehatan dan pendidikan memiliki hubungan erat dalam pengembangan *human capital* (Todaro, 2006:438). Lebih lanjut Bloom,dkk (2011) dalam Iheoma (2012:14) menyatakan bahwa apabila penduduk yang memiliki kesehatan baik maka berdampak positif yang cukup besar dan signifikan secara statistik pada output agregat dan pembangunan manusia.

Pengeluaran bidang kesehatan akan mendorong kesehatan masyarakat dan akumulasi modal kesehatan yang berdampak pada SDM dan pertumbuhan ekonomi yang akan mempengaruhi pembangunan manusia. Berdasarkan studi empiris bahwa pengeluaran bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pembangunan manusia di Iran (Razmi, 2012:11). Lebih lanjut Iheoma (2012:19) menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah bidang kesehatan secara signifikan berpengaruh dalam pembangunan manusia dalam jangka pendek maupun jangka panjang di sebuah negara.

Munawarroh (2013:154) menyatakan bahwa anggaran kesehatan memiliki pengaruh yang positif dan tidak signifikan terhadap kualitas SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jambi. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kualitas SDM tidak sepenuhnya ditentukan oleh anggaran kesehatan. Selain itu, menurut Widodo (2012:41) bahwa pengeluaran bidang pendidikan dan kesehatan tidak berpengaruh secara langsung dapat mempengaruhi kemiskinan karena harus berinteraksi dengan variabel indeks pembangunan manusia.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dicerminkan dari alokasi anggaran yang tertuang dalam APBD. Dengan adanya alokasi anggaran kesehatan yang meningkat setiap tahunnya diharapkan memiliki implikasi khususnya dalam meningkatkan pembangunan SDM yang berkualitas di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

### **2.6.3. Hubungan Kepadatan Penduduk dengan Pembangunan SDM**

Menurut Becker (1999) dalam Qasim (hal:4) menyatakan bahwa kepadatan penduduk secara tidak langsung memiliki dampak pada pembangunan manusia. Hal tersebut dikarenakan kepadatan penduduk meningkatkan produktivitas, inovasi serta insentif untuk investasi dalam modal manusia karena produktivitas SDM lebih tinggi di daerah dimana kepadatan penduduk tinggi.

Kepadatan penduduk berpengaruh signifikan terhadap nilai IPM (Melliana, 2013:242). Bukti empiris menunjukkan bahwa kemajuan suatu bangsa sebagian besar ditentukan oleh SDM. Negara-negara itu maju pesat karena mempunyai kualitas SDM yang tinggi serta melakukan investasi pembangunan yang memadai dalam bidang SDM (Sutyatsie, 2008).

Menurut Liu (2014:2) kepadatan penduduk lebih tinggi di wilayah perkotaan yang mendorong penduduk perdesaan untuk melakukan urbanisasi. Thuku (2013:44) menyatakan bahwa pertumbuhan populasi yang tinggi akan meningkatkan kepadatan penduduk sehingga terlihat fenomena aglomerasi di perkotaan yang tinggi. Kegiatan perekonomian di pusat perkotaan membawa



dampak pada peningkatan inovasi dan skala ekonomi sehingga perusahaan dapat memproduksi barang dengan kuantitas yang lebih besar dan murah.

Menurut Keskinen (2008:107) menyatakan bahwa hubungan antara penduduk, penggunaan dan pengembangan sumber daya alam merupakan suatu kajian yang kompleks. Kepadatan penduduk merupakan faktor terpenting dalam pembangunan yang kualitasnya sangat tergantung oleh faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi, infrastruktur, politik yang akan membawa pengaruh besar pada pembangunan. Oleh karena itu, berkembang atau tidaknya proses pembangunan merupakan hal yang krusial dalam menentukan keberhasilan pembangunan di suatu wilayah.

## 2.7. Penelitian Terdahulu

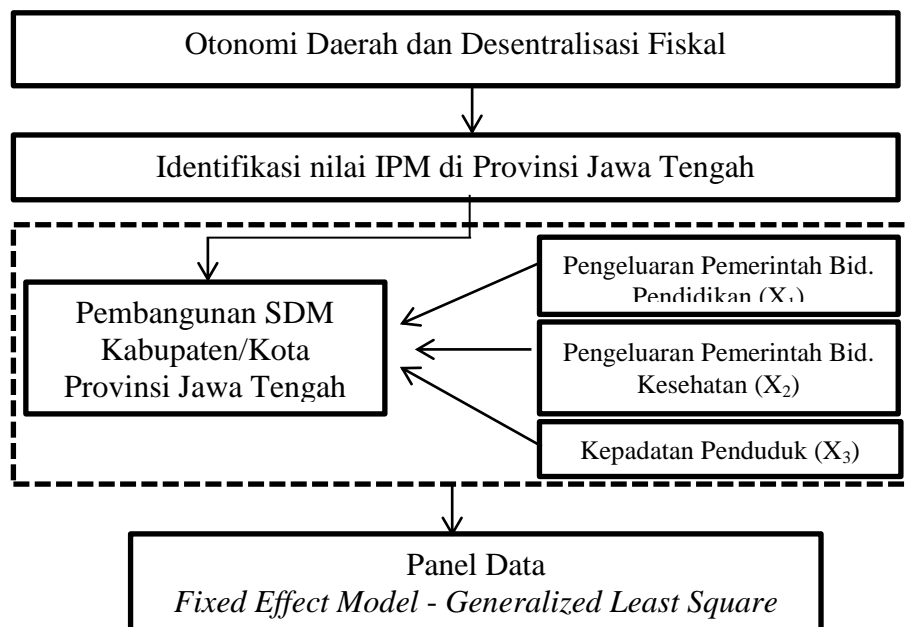
No	Judul	Variabel Penelitian & Alat Analisis	Kesimpulan
1	Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia dan Perekonomian Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi (Munawarroh, Vol II No. 03, 2013)	1. Kualitas SDM (IPM) 2. PDRB 3. Anggaran pendidikan 4. Anggaran kesehatan 5. Inflasi 6. Pengangguran  - Uji Simultan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1. Anggaran pendidikan, anggaran kesehatan, tingkat pendidikan dan PDRB secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kualitas SDM antar kabupaten/kota di Provinsi Jambi. 2. Inflasi, pengangguran dan kualitas SDM secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap PDRB dan arahnya negatif.
2	Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan	1. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1. Alokasi pengeluaran pemerintah sektor publik tidak secara langsung mempengaruhi IPM ataupun kemiskinan, namun secara simultan

	Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. (Widodo, Adi., dkk, Vol 1 No.1, 2011)	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Indeks Pembangunan Manusia</li> <li>3. Persentase penduduk miskin</li> </ol> <p>- Analisis regresi berganda dengan variabel <i>Moderating</i> dan <i>Intervening</i></p>	<p>pengeluaran sektor publik dan IPM dapat mempengaruhi kemiskinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Adanya keterkaitan IPM sebagai variabel <i>pure moderator</i> maupun sebagai variabel <i>intervening (mediating)</i> terhadap hubungan antara pengeluaran publik dan kemiskinan, namun pengaruhnya masih sangat kecil.</li> </ol>
3	Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah dan Pendapatan Perkapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah) (Sasana, Hadi, Vol 25 No.1, 2012)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)</li> <li>2. Belanja pemerintah daerah</li> <li>3. Pendapatan perkapita</li> </ol> <p>- <i>Panel Data - Fixed Effect Model (FEM)</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realisasi belanja pemerintah daerah berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.</li> <li>2. Pendapatan perkapita masyarakat tidak berpengaruh terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.</li> </ol>
4	<i>Government Expenditure on Human Capital Development: Implications for Economic Growth in Nigeria.</i> (O., Oluwatobi, Vol 4 No.3, 2011)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PDB</li> <li>2. Belanja modal pemerintah bid. pendidikan dan kesehatan</li> <li>3. Belanja rutin pemerintah bid. pendidikan dan kesehatan</li> </ol> <p>- <i>Error Correction Term (ECM)</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan jangka panjang antara pembangunan SDM dengan pertumbuhan ekonomi.</li> <li>2. Belanja rutin memiliki hubungan positif terhadap pembangunan SDM dan PDB.</li> <li>3. Belanja modal bidang pendidikan dan kesehatan memiliki hubungan negatif terhadap PDB.</li> </ol>
5	<i>Budgetary Expenditure on Health and Human</i>	<p>- Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan</p> <p>- Angka Kematian</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan kebijakan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan di setiap negara bahkan</li> </ol>

	<i>Development in India.</i> (Purohit, Brijesh C, Vol. 2012, Article ID 914808 )	Bayi - Angka kematian tingkat anak - Angka Kematian Balita.  - Logit - OLS	antara perdesaan & perkotaan yang ditunjukkan oleh koefisien ketimpangan yang tinggi.  2. Diperlukan adanya peningkatan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, efisiensi fasilitas kesehatan, serta promosi asuransi kesehatan khususnya kepada masyarakat miskin untuk mengurangi ketimpangan.
--	---	---	---

Sumber : *Berbagai sumber*

## 2.8. Kerangka Pemikiran Teoritis



Gambar 2.2. Kerangka Pemikiran Teoritis

Otonomi daerah dan desentralisasi fiskal yang terwujud dari alokasi pengeluaran pemerintah menuntut setiap wilayah mengoptimalkan kontribusi aset pembangunan di setiap wilayah. Pembangunan SDM merupakan salah satu tema

strategis dalam mempersiapkan kualitas SDM bersaing dengan negara lain. Oleh karena itu, dengan adanya heterogenitas pembangunan SDM kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah maka penelitian ini menggunakan *panel data analysis* sehingga mampu memberikan kesimpulan dan rekomendasi sebagai bahan evaluasi kebijakan pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

### **2.9.Pengembangan Hipotesis**

Hipotesis merupakan dugaan atau kesimpulan sementara yang harus diuji kebenarannya secara empiris. Fungsi hipotesis sebagai pedoman untuk mengarahkan penelitian agar sesuai dengan apa yang diharapkan (Kuncoro, 2013:59). Dengan mengacu dasar pemikiran yang bersifat teoritis dan berdasarkan studi empiris yang berkaitan dengan penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia tahun 2009-2013.
2. Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia tahun 2009-2013.
3. Kepadatan penduduk berpengaruh positif dan signifikan terhadap terhadap Indeks Pembangunan Manusia tahun 2009-2013.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian dapat mencerminkan proses penelitian secara keseluruhan. *Research questions* merupakan kekuatan pendorong dalam pemilihan desain penelitian (Harwell:148). Jenis penelitian dapat menggunakan pendekatan ilmiah yang berasal dari data yang diproses menjadi informasi yang berharga untuk pengambilan keputusan (Kuncoro, 2007:1). Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersumber dari data sekunder.

#### **3.2. Variabel Penelitian dan Definisi Variabel Penelitian**

Variabel adalah objek penelitian atau titik yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian (Arikunto, 2006:118). Variabel penelitian sangat penting dalam sebuah penelitian karena untuk mempersiapkan alat dan metode yang digunakan sebagai dasar untuk menguji dugaan hipotesis. Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel terikat (*dependent variable*) dalam penelitian ini yaitu indeks pembangunan manusia. Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini yaitu pengeluaran pemerintah bidang pendidikan, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, dan kepadatan penduduk. Adapun variabel dan definisi operasional variabel independen dan dependen pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Variabel dan Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	Definisi Operasional	Satuan
1	Indeks Pembangunan Manusia(IPM)	Indikator capaian pembangunan SDM secara menyeluruh yang dibentuk atas tiga dimensi yaitu dimensi kesehatan, pendidikan, dan hidup layak.	Indeks (0-100)
2	Pengeluaran Pemerintah bidang pendidikan	Alokasi anggaran pemerintah yang disusun dalam APBD bidang pendidikan dalam kurun waktu tertentu.	Rupiah
3	Pengeluaran Pemerintah bidang kesehatan	Alokasi anggaran pemerintah yang disusun dalam APBD bidang kesehatan dalam kurun waktu tertentu.	Rupiah
4	Kepadatan Penduduk	Perbandingan antara luas daratan dan jumlah penduduk di suatu wilayah.	Per km <sup>2</sup>

### 3.3. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006:130). Apabila peneliti ingin meneliti sebuah elemen yang ada dalam wilayah penelitian maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.

### 3.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu cara untuk memperoleh data yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Sumber metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sumber data sekunder yang merupakan data yang tidak dapat secara langsung diambil dari objek penelitian misalnya sumbernya berasal dari publikasi maupun dokumentasi. Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Biro

Keuangan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah. Variabel indeks pembangunan manusia dan kepadatan penduduk diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS). Variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan diperoleh dari Biro Keuangan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian dalam kurun waktu tahun 2009 - 2013 di 35 Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

### **3.5. Metode Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan data panel. Data panel merupakan gabungan dari data individu (*cross section*) dan data runtut waktu (*time series*). Data panel (*pooled data*) merupakan data yang terdiri atas observasi individu yang disurvei sepanjang periode waktu tertentu. Oleh karena itu data panel mampu menjelaskan perilaku individu yang berbeda dibandingkan individu lainnya dan bisa mengetahui perbedaan dari pola perubahan variabel antar-waktu. Menurut Gujarati (2012:237) data panel memiliki kelebihan adalah sebagai berikut :

1. Mampu memodelkan heterogenitas antar individu atau antar waktu dari perilaku variabel yang diteliti.
2. Memiliki jumlah observasi data yang lebih besar sehingga dapat memeri banyak informasi, lebih banyak variasi, sedikit kolinearitas antar variabel, lebih banyak *degree of freedom*, dan lebih efisien
3. Dapat mendeteksi dinamika perubahan dan mengukur dampak yang tidak bisa terlihat pada data *cross section* maupun *time series*.

4. Dapat memudahkan untuk mempelajari model perilaku yang kompleks dibandingkan data *cross section* maupun *time series*.
5. Dapat meminimumkan bias yang bisa terjadi jika mengagregasi individu-individu atau perusahaan ke dalam agregasi besar.

Berdasarkan kelebihan-kelebihan data panel tersebut memiliki implikasi pada tidak harus dilakukan pengujian asumsi klasik seperti multikolinearitas, heterokedastisitas, autokorelasi, dan normalitas dalam model data panel. (Verbeek,2000;Gujarati,2003;Wibisino,2005; Aulia 2004:27 dalam Ajija 2011). Berdasarkan Widarjono (2009:231) untuk mengestimasi model regresi dengan data panel menggunakan tiga pendekatan yaitu pendekatan *common effect*, *fixed effect*, dan *random effect* adalah sebagai berikut :

a. *Common Effect*

*Common effect* merupakan teknik yang paling sederhana dalam mengestimasi data panel dengan mengkombinasikan data *time series* dengan data *cross section*. Teknik estimasi *common effect* tidak memperhatikan dimensi antar individu maupun antar waktu karena diasumsikan bahwa perilaku data antar individu sama dalam berbagai kurun waktu.

b. *Fixed Effect*

*Fixed effect* merupakan teknik mengestimasi data panel dengan menggunakan variabel dummy untuk melihat adanya perbedaan intersep. Pendekatan ini disebut dengan slope konstan tetapi dapat melihat intersep yang berbeda antar individu. *Fixed effect* menunjukkan adanya perbedaan intersep antara



perusahaan namun intersepnya sama antar waktu. Model ini mengasumsikan bahwa koefisien regresi (*slope*) tetap antar perusahaan dan antar individu. Pada estimasi pendekatan *fixed effect* dilakukan dengan pembobot (*cross section weight*) atau metode *Generalized Least Square* (GLS). Tujuan dilakukan GLS untuk mengatasi masalah heterokedastisitas antar unit *cross section*.

c. *Random Effect*

Variabel dummy didalam model *fixed effect* bertujuan untuk mengetahui ketidaktahuan tentang model yang sebenarnya. Namun membawa konsekuensi berkurangnya derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang pada akhirnya mengurangi efisiensi parameter. Masalah ini bisa di atasi dengan menggunakan variabel gangguan (*error terms*) yang dikenal sebagai metode *random effect*. Metode tersebut bahwa variabel gangguan  $v_i$  terdiri dari dua komponen variabel gangguan secara menyeluruh yaitu kombinasi *time series* dan *cross section* dan variabel gangguan secara individu. Oleh karena itu model *random effect* sering disebut dengan *Error Componen Model* (ECM).

### 3.6. Spesifikasi Model

Berdasarkan dari kerangka pemikiran teoritis, penelitian ini dibatasi pada empat variabel. Variabel dependen yaitu Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Variabel independen yaitu pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (PNGLPEND), pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (PNGLKES), kepadatan penduduk (KP). Persamaan model regresi ditransformasi dalam bentuk

logaritma pada variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan karena untuk mendekati skala data, mengetahui koefisien yang menunjukkan elastisitas dan menghindari adanya heterokedastisitas.

Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (logPNGLPEN), pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (logPNGLKES), dan kepadatan penduduk (KP) terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah dapat ditulis pada model persamaan sebagai berikut:

$$IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 \text{Log PNGLPEND}_{it} + \beta_2 \text{Log PNGLKES}_{it} + \beta_3 \text{KP}_{it} + \mu_{it} \dots (3.1)$$

Keterangan :

IPM = Indeks pembangunan manusia (skala 1-100)

LogPNGLPEND = Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (rupiah)

LogPNGLKES = Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (rupiah)

KP = Kepadatan penduduk (per km<sup>2</sup>)

$\beta$  = Koefisien regresi

i = Kabupaten/kota i (i = 1,2,3,...35) ; t = tahun ke-t (2009-2013)

$\mu_{it}$  = Nilai residual (faktor pengganggu) yang berada diluar model.

### 3.7. Pengujian Model

Pengujian model data panel digunakan untuk menentukan model terbaik antara *common effect*, *fixed effect*, dan *random effect*. Pengujian model terdapat dua tahap yang dilakukan untuk menentukan model terbaik yaitu dengan menggunakan *Chow test* dan *Hausman test* adalah sebagai berikut:

a. *Chow test-Redundant Fixed Effect*

*Chow test* merupakan pengujian untuk menentukan model yang lebih baik digunakan antara *common effect model* (CEM) dan *fixed effect model* (FEM).

Pengujian ini dilakukan dengan hipotesis sebagai berikut :

$$H_0 : \text{common effect model}$$

$$H_a : \text{fixed effect model}$$

Sebagai dasar penolakan  $H_0$  dapat menggunakan pertimbangan statistik probabilitas *chi-square*.  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak apabila  $p\text{-value} > 0.05$  yang berarti model yang layak digunakan dalam regresi ini yaitu *common effect model*.  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima apabila  $p\text{-value} < 0.05$  yang berarti model yang layak digunakan dalam regresi ini yaitu *fixed effect model*.

b. *Hausman test- Correlated Fixed Effect*

*Hausman test* merupakan pengujian untuk memilih model yang digunakan antara model *Fixed Effect Model* (FEM) atau *Random Effect Model* (REM).

Pengujian ni dilakukan dengan hipotesis sebagai berikut :

$$H_0 : \text{random effect model}$$

$$H_a : \text{fixed effect model}$$

Sebagai dasar penolakan  $H_0$  dapat menggunakan pertimbangan probabilitas *chi-square*. Apabila  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak apabila  $p\text{-value} > 0.05$  yang berarti model yang layak digunakan dalam penelitian ini yaitu *random effect model*.  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima apabila  $p\text{-value} < 0.05$  berarti model regresi dalam penelitian ini layak menggunakan menggunakan *fixed effect model*.

Pertimbangan pemilihan model terbaik dapat didasarkan pada nilai besarnya *standar error* setiap model. Hal tersebut dapat mencerminkan bahwa suatu model memiliki nilai *standar error* paling kecil relatif lebih efisien dibandingkan model lain (Insukindro,2001:226).

Menurut Gujarati (2013:255) mengenai perbedaan mendasar dari dua pendekatan FEM dan REM yang didasarkan pada hasil observasi Judge adalah sebagai berikut :

1. Jika  $T$  (jumlah data *time series*) adalah besar dan  $N$  (jumlah unit *cross section*) adalah kecil, kemungkinan ada sedikit perbedaan nilai parameter yang diestimasi oleh FEM dan REM. Oleh karena itu, pemilihannya berdasarkan kenyamanan perhitungan saja.
2. Ketika  $N$  besar dan  $T$  kecil (yaitu sebuah panel yang pendek), hasil estimasi yang diperoleh dari kedua metode bisa berbeda secara signifikan. Apabila unit *cross section* hasil pengambilannya tidak acak maka FEM yang pantas digunakan. Sedangkan unit *cross section* diambil secara acak maka REM yang pantas digunakan.
3. Jika komponen error individual  $\varepsilon_i$  dan satu atau lebih variabel independen saling berkorelasi, maka estimator REM bias sedangkan FEM tidak bias.
4. Jika  $N$  besar dan  $T$  kecil maka asumsi yang mendasari REM terpenuhi, maka estimator REM lebih kuat daripada FEM.

5. REM bisa mengestimasi koefisien dari variabel yang tidak dipengaruhi waktu seperti gender dan etnisitas. Sedangkan FEM dapat mengontrol variabel yang dipengaruhi waktu, namun tidak dapat mengestimasi secara langsung.

### **3.8. Pengujian Statistik Analisis Regresi**

Menurut (Ghozali, 2011:97) ketepatan fungsi regresi dalam menaksir nilai aktual dapat diukur dari *goodness of fit nya*. Secara statistik diukur dari nilai koefisien determinasi, nilai statistik F dan nilai statistik t sebagai berikut :

#### **3.8.1. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nilai nol sampai satu. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen terbatas. Nilai yang mendekati satu atau 100 persen berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

#### **3.8.2. Uji Statistik F**

Uji statistik F merupakan pengujian statistik untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh secara simultan variabel independen terhadap variabel dependen. Dengan kata lain untuk mengetahui ada atau tidaknya variabel independen yang dimasukkan ke dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Dasar pengambilan keputusan untuk mengetahui pengaruh simultan variabel independen terhadap variabel independen sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Dasar Pengambilan Keputusan Uji Statistik F**

Dasar Pengambilan Keputusan	Indikator	Kesimpulan
<i>p-value</i>	$p\text{-value} < \alpha = 0.05$	H <sub>0</sub> ditolak, H <sub>a</sub> diterima
	$p\text{-value} > \alpha = 0.05$	H <sub>0</sub> diterima H <sub>a</sub> ditolak
F <sub>hitung</sub>	F <sub>hitung</sub> > F <sub>tabel</sub>	H <sub>0</sub> ditolak, H <sub>a</sub> diterima
	F <sub>hitung</sub> < F <sub>tabel</sub>	H <sub>0</sub> diterima H <sub>a</sub> ditolak
H <sub>0</sub> : $\beta_1 = \beta_2$ artinya secara bersama-sama tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen		
H <sub>a</sub> : $\beta_1 \neq \beta_2$ artinya secara bersama-sama ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.		

Sumber : Gujarati (2012:163-164)

### 3.8.3. Uji Statistik t

Uji statistik t menunjukkan pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Dasar dalam pengambilan keputusan untuk mengetahui pengaruh secara individual atau parsial variabel independen terhadap variabel independen sebagai berikut :

**Tabel 3.3**  
**Dasar Pengambilan Keputusan Uji Statistik t**

Dasar Pengambilan Keputusan	Indikator	Kesimpulan
<i>p-value</i>	$p\text{-value} < \alpha = 0.05$	H <sub>0</sub> ditolak, H <sub>a</sub> diterima
	$p\text{-value} > \alpha = 0.05$	H <sub>0</sub> diterima H <sub>a</sub> ditolak
t <sub>statistik</sub>	t <sub>statistik</sub> > t <sub>tabel</sub>	H <sub>0</sub> ditolak, H <sub>a</sub> diterima
	t <sub>statistik</sub> < t <sub>tabel</sub>	H <sub>0</sub> diterima H <sub>a</sub> ditolak
H <sub>0</sub> : $\beta_1 = \beta_2$ artinya secara parsial tidak ada pengaruh yang signifikan pada variabel independen terhadap variabel dependen		
H <sub>a</sub> : $\beta_1 \neq \beta_2$ artinya secara parsial ada pengaruh yang signifikan pada variabel independen terhadap variabel dependen.		

Sumber : Gujarati (2012:149-159)

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil analisis dan pembahasan secara komprehensif yang bertumpu pada fakta empiris, kajian teori maupun peraturan terkait. Dengan demikian dapat ditarik beberapa kesimpulan dari penelitian ini yaitu:

1. Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan mempunyai pengaruh positif dan signifikan sebesar 1.118658 terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Hal tersebut diasumsikan apabila pengeluaran pemerintah bidang pendidikan meningkat sebesar 1% maka nilai IPM juga akan meningkat sebesar 1.11 di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah dengan asumsi *ceteris paribus*.
2. Pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan mempunyai pengaruh positif dan signifikan sebesar 1.362280 terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Hal tersebut diasumsikan apabila pengeluaran pemerintah bidang kesehatan meningkat sebesar 1% maka nilai IPM juga akan meningkat sebesar 1.36 di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah dengan asumsi *ceteris paribus*.
3. Kepadatan penduduk tidak berpengaruh secara signifikan terhadap IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa semakin besar kepadatan penduduk belum tentu meningkatkan IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.

## 5.2. Saran

Berdasarkan hasil temuan pada penelitian maka saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adanya pemerataan pelaksanaan program pemerintah daerah kabupaten/kota dalam meningkatkan kualitas pendidikan seperti peningkatan kompetensi kualitas tenaga pendidik melalui peningkatan *softskill* serta meningkatkan beasiswa pendidikan secara lebih tepat sasaran khususnya pada masyarakat miskin.
2. Berdasarkan pada besarnya proporsi alokasi pengeluaran pemerintah bidang kesehatan diharapkan pemerintah daerah kabupaten/kota memenuhi standar minimal proporsi yang ditetapkan oleh Undang-Undang No.36 tahun 2009 yaitu sebesar 10% dari total APBD.
3. Adanya evaluasi secara berkala dan merata dari program pengendalian penduduk yang diimbangi dengan peningkatan bidang kualitas penduduk di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah. Selain itu dengan meningkatkan akses dan kualitas program KB secara tepat sasaran khususnya pada masyarakat miskin yang rendah akan pendidikan.
4. Untuk penelitian lebih lanjut, dibutuhkan fokus penelitian mengenai efektivitas alokasi anggaran pengeluaran pemerintah terkait program-program pada bidang pendidikan dan kesehatan terhadap pembangunan SDM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ajija, Shochrul R, dkk. 2011. Cara Cerdas Menguasai Eviews. Jakarta: Salemba Empat.
- Astri,dkk. 2013. “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia”. *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis* . Vol.1 No. 1. ISSN : 2302-2663
- Arikunto, Suharsimi.2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya.
- Badan Pusat Statistik. *Indeks Pembangunan Manusia 2013*. Badan Pusat Statistik. Jakarta-Indonesia. (Publikasi Online)
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. 2009. *Rencana pembangunan jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah tahun 2008-2013*. Provinsi Jawa Tengah
- Becker, Gary S. 2007. “Population and Economic Growth”. *The American Economic Review*, Vol. 89, No. 2, Papers and Proceedings of the One Hundred Eleventh Annual Meeting of the American Economic Association. (May, 1999), pp. 145-149.
- Biro Keuangan Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah. Alokasi Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan & Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah, tahun 2009-2013.
- Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. Kementerian Keuangan Republik Indonesia. 2014. APBD Kabupaten/Kota Provinsi Indonesia. Kementerian Keuangan Republik Indonesia.
- BPS, BAPENAS, UNDP. 2004. *Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004*. BPS, Bappenas, UNDP. Jakarta.
- BPS. 2013. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Tahun 2009, 2011 & 2013*. BPS. Jakarta
- BPS Jawa Tengah. 2013. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2013*. BPS. Jawa Tengah.
- BPS. 2014. *Indeks Pembangunan Manusia 2013*. BPS. Jakarta.

- Brazer, E Harvey. 1959. "Factors Associated with Variations in City Expenditure". *NBER*. 0-87014-380-8. (P-13-65).
- Fakir, Ebrahim. 2007. "Public Service Delivery in a Democratic, Developmental" State. *Policy: issues & actors*, Vol 20 No 3. ISBN – 978-1-920030-69-8
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Guisan. 2009. "Education, Health & Economic Development: a Survey of Quantitative Economics Studies:2001-2009". *Management Regional and Sectoral Economies Studies*. Vol 9-1
- Gujarati, D.N. dan D.C. Porter. 2010. *Dasar-Dasar Ekonometrika, Edisi 5 Buku 1*. Jakarta: Salemba Empat.
- \_\_\_\_\_.2012. *Dasar-Dasar Ekonometrika, Edisi 5 Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Gupta Sanjeev, dkk. 1998. "Public Spending and Human Development". *Financial and Development*. Vol. 35. No. 3
- Humphreys, Peter C. 1998. Improving Public Service Delivery. *Committee for Public Management Research Discussion Paper 7*. Institute of Public Administration.
- Haldar, Sushil Kumar, dkk. "Does Human Capital Cause Economic Growth? A Case Study of India". *International Journal of Economic Sciences and Applied Research 3 (1): 7-25*
- Harwell, Michael R. "Research Design in Qualitative/Quantitative/Mixed Methods. University of Minnatosa". (*tanpa tahun*)
- Ibourk, Aomar. 2013. "Inequality in Education & Economic Growth: Emperical Investigation and Foundation Evidence From Mena Region". *International Journal of Economic & Finance*. Vol 5 No.2 . ISSN: 1916-9728
- Iheoma, Chukwunonso Gerald. 2012. "Social Spending and Human Development in Selected West African Countris". *MPRA Paper*. No. 42139
- Insukindro, dkk. 2001. Ekonometrika Dasar dan Penyusunan Indikator Unggulan Ekonomi. *Disampaikan pada Lokakarya (Workshop) Ekonometrika Dalam Rangka Penjajakan Leading Indikator Export di KTI*. Hotel Sedona Makassar. 03-06 September 2001.

- Liu, Yanyan., Yamauchi, Futoshi. 2013. "Population Density, Migration, and the Returns to Human Capital and Land". *IFPRI Discussion Paper* 01271
- Kacaribu., Rosinta Dewi. 2013. "Analisis Indeks Pembangunan Manusia Dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi di Provinsi Papua". *Skripsi*. Bogor: Fakultas Ekonomi dan Manajemen IPB.
- K.Seeta Prabhu. 2009. *Pelatihan Pembangunan Manusia*. Banda Aceh
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. 2011. *Penyusunan Model Efisiensi Belanja Negara Terhadap Pertumbuhan Ekonomi, Tingkat Kemiskinan dan Pengangguran*. Diakses online 10 Desember 2014.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia & Kebudayaan. 2014. *Pemerintah Perkuat Kelembagaan Kependudukan & Keluarga Berencana*. Diakses online 30 Juni 2015.
- Keskinen, Marko. 2008. "Population, Natural Resources & Development In The Mekong: Does High Population Density Hinder Development?". *Water & Development Publications - Helsinki University of Technology. Modern Myths of the Mekong - Part III: Development*. ISBN 978-951-22-9102-1
- Kuncoro, Mudrajad. 2007. *Metode Kuantitatif Teori dan Aplikasi Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN.
- Kuncoro, Mudrajat. 2013. *Mudah Memahami & Menganalisis Indikator Ekonomi*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN.
- Mangkoesebroto, Guritno. 2011. *Ekonomi Publik, Edisi Kelima*. Yogyakarta : BPFE.
- Melliana, Ayunandi., Zain, Ismail. 2013. "Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi IPM di Kab/Kota Provinsi Jawa Timur dalam Menggunakan Regresi Panel". *Jurnal Sains & Seni Polimes*. Vol.2 No. 3.
- Munawarroh. 2013. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia dan Perekonomian Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi". *Jurnal Kajian Ekonomi*. Vol II, No. 13.
- Mulyana, Wahyu. 2012. "Decent work in Jakarta: An Integrated Approach". ILO Regional Office for Asia and the Pacific
- Mulgan, Geoff., David, Albury. 2004. "Innovation In The Public Sector." *Paper Stimulate Discussion*.

- Muritala, Taiwo, Abayomi Taiwo. 2011. "Government Expenditure and Economic Development: Empirical Evidence From Nigeria". *MPRA Paper*. No. 37293.
- Nugroho, Anton Setyo. 2013. "Evaluating for Transmigration (Transmigrasi in Indonesia: Changes in Socioeconomic Status, Community Health & Environment Qualities of Two Specific Migrant Populations". Kagoshima Univesity
- Nurkholis. (tanpa tahun). Belanja Pendidikan Tersedot untuk Belanja Pegawai. IKIP PGRI Semarang. *Hal 1-16*
- Pambudi, Septiawan Agus. 2008. "Analisis Pengaruh Tingkat Kemandirian Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota Di Propinsi Jawa Barat". *Skripsi*. Bogor. Fakultas Ekonomi dan Manajemen, IPB
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No 16 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran pendapatan dan Belanja Daerah.
- Prasetyo, P. Eko. 2012. *Fundamental Makro Ekonomi*. Yogyakarta: Beta Offset.
- Purohit, Brijesh C. 2012. "Budgetary Expenditure on Health and Human Development in India". *International Journal of Population Research*. Vol 2012, Article ID 914808
- Qasim Muhammad, Chaudhary, Amatul Razzaq. (tanpa tahun). "Determinants of Human Development Disparities: A Cross District Analysis of Punjab, Pakistan". *National College of Business Administration & Economics (NCBA&E)*. Lahore, Pakistan.
- Razmi, Muhammmad Javad. 2012. "Investigating the effect of government health expenditure on HDI in Iran". *Journal of Knowledge Management, Economics & Information Technology*.
- Romer, Paul M., Rivera A, Luis. 1990. "Economic Integration And Endogenous Growth". *Working Papers No. 3528*. National Bureau Of Economic Research
- O., Oluwatobi Stephen. 2011. "Government Expenditure on Human Capital Development: Implications for Economic Growth in Nigeria". *Journal of Sustainable Development*. Vol. 4 No. 3
- Sasana, Hadi. 2012. "Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah dan Pendapatan Perkapita Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah)". *Media Ekonomi dan Manajemen*. Vol 25. No.1

- Salim, Lutfi Agus. 2011. "Pentingnya Aspek Pengendalian Penduduk dalam Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Timur". PSK LPPM Universitas Airlangga
- Sukirno, Sadono. 2006. *Ekonomi Pembangunan: Proses, Masalah dan Dasar Kebijakan*. Jakarta : Kencana
- Sutyastie Soemilto Remi. 2008. "Implikasi Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2000-2025 Terhadap Pembangunan Berkelanjutan Bidang Ekon". <http://www.kemendagri.go.id/article/2009/11/09/implikasi-proyeksi-penduduk-akan-dibawa-kemana-indonesia> , diakses 18 Januari 2015
- Sweetland, R. Scoot. 1996."Human Capital Theory:Foundation of a Field Inquiry". *Review of Educational Research*. 66(3). Pp 341-259.
- Thuku, Gideon Kiguru 2013. "The Impact Of Population Change On Economic Growth In Kenya". *International Journal of Economics and Management Sciences*. Vol. 2, No. 6, 2013, pp. 43-60
- Todaro, P Michael.,Smith C Stephen. 2006. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga Edisi kesembilan jilid 1*. Erlangga. Jakarta
- Uche, Ejiogu,. dkk. 2013. "Causal Relationship Between Nigeria Government Budget Allocation to The Education Sector and Economic Growth". *Discourse Journal of Educational Research*. Vol.1(8): 54-64. ISSN: 2346-7045
- UNDP, 2014. *Human Development Report 2014 Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities and Building Resilience*. United Nations Development Programme
- Widarjono, Agus. 2007. *Ekonometrika Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ekonosia.
- Widodo, Adi,. Dkk."Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Pengentasan Kemiskinan melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah". *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*. Vol 1 No 1 2011.
- Winarno, Budi. 2008. *Globalisasi Peluang atau ancaman bagi Indonesia*. Erlangga. Jakarta.

### **Peraturan Perundang-undangan**

\_\_\_\_\_.Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

\_\_\_\_\_.Undang-undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah.

\_\_\_\_\_.Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

\_\_\_\_\_.Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

\_\_\_\_\_.Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Nilai IPM menurut kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah

Kabupaten/Kota	2009	2010	2011	2012	2013
Cilacap	71.39	71.73	72.34	72.77	73.34
Banyumas	72.27	72.60	72.96	73.33	73.96
Purbalingga	71.51	72.07	72.50	72.97	73.49
Banjarnegara	69.63	69.91	70.39	70.70	71.13
Kebumen	70.73	71.12	71.62	71.86	72.25
Purworejo	71.88	72.55	72.91	73.53	74.18
Wonosobo	70.08	70.52	71.06	71.45	71.90
Magelang	71.76	72.08	72.69	73.14	73.67
Boyolali	70.44	70.72	71.25	71.50	71.88
Klaten	73.41	73.83	74.10	74.46	74.91
Sukoharjo	73.29	73.57	73.97	74.21	74.91
Wonogiri	71.04	71.33	71.86	72.59	73.09
Karanganyar	72.55	73.19	73.82	74.62	75.27
Sragen	70.27	71.00	71.33	71.85	72.31
Grobogan	70.60	70.83	71.27	71.77	72.37
Blora	70.14	70.61	71.25	71.49	72.10
Rembang	71.55	72.07	72.45	72.81	73.53
Pati	72.72	72.96	73.49	73.81	74.58
Kudus	72.57	72.95	73.24	73.69	74.09
Jepra	72.45	72.64	73.12	73.54	74.13
Demak	72.10	72.58	73.09	73.52	73.85
Semarang	73.66	74.10	74.45	74.98	75.48
Temanggung	73.85	74.11	74.47	74.74	75.00
Kendal	70.07	70.41	70.85	71.48	72.03
Batang	69.84	70.41	71.06	71.41	72.03
Pekalongan	70.83	71.40	71.86	72.37	73.14
Pemalang	69.02	69.89	70.22	70.66	71.26
Tegal	70.08	70.59	71.09	71.74	72.22
Brebes	67.69	68.20	68.61	69.37	69.85
Kota Magelang	76.37	76.60	76.83	77.26	77.91
Kota Surakarta	77.49	77.86	78.18	78.60	79.10
Kota Salatiga	76.11	76.53	76.83	77.13	77.54
Kota Semarang	76.90	77.11	77.42	77.98	78.54
Kota Pekalongan	74.01	74.47	74.90	75.25	75.75
Kota Tegal	73.63	73.89	74.20	74.63	75.02



Lampiran 2. Pengeluaran Pemerintah Bid.Pendidikan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah. (Rupiah)

Kabupaten/Kota	2009	2010	2011	2012	2013
Cilacap	436,589,146,000	507,961,227,000	615,547,905,000	796,468,258,000	908,460,172,000
Banyumas	486,350,755,290	542,325,360,758	828,821,176,000	890,815,397,636	1,045,321,379,190
Purbalingga	319,921,766,000	343,910,248,000	484,297,638,000	598,015,091,000	544,337,838,000
Banjarnegara	379,951,935,000	341,370,531,000	581,467,527,000	600,205,714,000	639,771,908,000
Kebumen	493,294,911,498	494,924,122,908	706,611,289,000	721,787,189,000	827,397,602,000
Purworejo	385,101,754,750	408,180,301,000	548,294,850,000	610,098,838,000	615,496,514,900
Wonosobo	258,446,627,600	256,464,304,000	425,141,451,000	468,614,733,920	498,159,444,120
Magelang	379,999,878,387	436,525,119,973	645,798,553,000	777,286,268,176	841,029,211,000
Boyolali	451,029,211,000	488,210,279,000	624,190,762,000	599,237,385,000	676,190,892,000
Klaten	518,043,218,000	591,938,752,000	834,505,120,000	882,250,165,750	932,651,938,600
Sukoharjo	324,830,362,200	373,852,552,000	511,218,405,000	547,910,602,000	608,777,961,000
Wonogiri	375,583,683,625	484,543,322,000	678,565,993,000	760,396,197,229	864,982,495,284
Karanganyar	329,395,745,320	374,798,997,000	501,423,339,000	456,867,357,000	740,112,510,000
Sragen	380,876,215,000	400,371,006,000	582,364,622,000	670,637,503,000	749,721,972,000
Grobogan	337,308,853,960	338,781,134,000	633,008,908,000	628,460,304,964	790,322,922,533
Blora	376,051,526,000	344,258,338,000	561,112,997,000	602,133,784,550	659,128,450,680
Rembang	277,881,435,000	251,819,249,000	356,066,198,000	476,823,311,300	507,436,062,224
Pati	393,890,640,450	476,576,584,000	576,835,023,000	704,286,120,000	827,845,960,000
Kudus	275,437,542,000	322,698,156,000	386,887,143,000	471,921,549,000	555,272,180,000
Jepara	345,051,213,000	319,410,623,000	465,100,339,000	580,478,578,000	567,357,295,000
Demak	255,953,533,576	287,251,545,000	496,740,100,000	554,775,495,600	580,644,788,512
Semarang	293,114,695,000	337,621,438,000	430,036,496,000	456,867,357,000	432,748,070,000
Temanggung	223,200,379,189	276,510,471,326	334,044,253,000	429,441,323,000	445,573,019,745
Kendal	304,743,208,550	338,866,139,050	502,750,689,000	554,777,646,000	636,416,089,100
Batang	239,681,573,529	249,746,788,300	370,569,106,000	469,221,255,187	453,801,906,803
Pekalongan	219,093,529,020	320,006,621,000	453,321,973,000	525,953,835,400	569,442,000,950
Pemalang	324,434,272,000	412,814,348,000	539,528,594,000	699,238,429,000	773,963,281,400
Tegal	359,903,189,750	408,806,883,000	623,192,560,000	640,142,621,000	678,271,102,000
Brebes	404,274,677,000	542,450,536,000	750,716,102,000	782,865,529,000	928,895,859,000
Kota Magelang	137,717,089,000	136,639,829,000	167,428,591,000	200,556,312,000	217,137,483,000
Kota Surakarta	265,684,757,380	282,620,416,000	434,498,257,000	531,028,880,000	539,165,806,300
Kota Salatiga	114,829,754,000	118,918,646,000	177,438,788,000	198,132,388,000	245,796,581,000
Kota Semarang	453,698,647,000	537,096,076,000	658,861,032,000	767,574,124,600	1,035,686,746,000
Kota Pekalongan	136,795,198,470	130,601,459,170	168,572,598,000	199,814,891,100	220,594,469,000
Kota Tegal	130,358,795,000	122,780,747,000	157,457,463,000	219,124,034,000	242,828,358,000

Lampiran 3. Pengeluaran Pemerintah Bid.Kesehatan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah. (rupiah)

Kabupaten/Kota	2009	2010	2011	2012	2013
Cilacap	85,032,621,000	113,791,788,000	169,416,115,000	165,933,730,750	193,525,854,000
Banyumas	107,506,692,974	148,514,916,221	191,506,178,000	230,480,163,549	258,178,487,495
Purbalingga	80,455,464,000	84,212,613,000	110,378,423,000	125,478,716,000	131,098,107,000
Banjarnegara	73,170,098,000	85,496,395,000	92,291,663,000	110,214,818,000	129,426,930,000
Kebumen	107,690,813,300	87,621,243,500	99,972,499,000	120,048,093,000	194,057,677,000
Purworejo	75,733,797,900	86,599,728,000	101,449,467,000	116,596,061,000	146,596,644,900
Wonosobo	55,633,763,000	65,647,997,820	83,210,814,000	95,154,400,250	107,111,708,620
Magelang	90,589,888,740	67,226,419,000	110,150,565,000	124,919,416,000	140,148,640,850
Boyolali	93,328,717,000	102,852,555,000	114,282,166,000	158,774,673,100	174,225,832,000
Klaten	64,084,310,000	67,148,747,000	76,040,289,000	80,771,600,000	87,578,987,200
Sukoharjo	65,798,143,475	86,191,648,000	98,241,949,000	106,921,101,000	131,789,918,000
Wonogiri	72,796,977,000	91,696,562,000	99,600,197,000	118,551,790,000	132,788,638,300
Karanganyar	57,449,548,432	71,100,083,000	83,237,972,000	144,803,307,000	125,536,560,000
Sragen	71,715,567,000	98,576,204,000	116,106,900,000	148,153,736,000	152,153,736,000
Grobogan	69,430,970,824	86,247,663,000	107,248,755,000	143,612,067,141	146,415,215,310
Blora	69,372,800,000	74,936,554,000	92,511,381,000	124,462,307,450	137,788,244,000
Rembang	73,713,654,000	81,538,314,000	97,518,409,000	127,108,202,000	146,732,697,000
Pati	105,129,782,300	144,805,534,500	163,882,605,000	202,015,719,000	217,474,651,000
Kudus	114,213,611,000	123,673,165,000	134,144,484,000	149,503,062,000	177,237,193,000
Jepara	97,150,210,000	99,174,764,000	117,876,293,000	141,332,878,000	160,353,500,000
Demak	65,023,349,100	71,856,153,000	86,933,749,000	105,767,107,000	114,794,102,700
Semarang	81,648,594,000	115,643,608,000	122,286,388,000	144,803,307,000	186,034,809,000
Temanggung	50,457,070,472	70,628,074,251	76,259,054,000	80,919,023,000	99,966,858,825
Kendal	82,258,892,050	89,732,485,225	116,872,049,000	118,982,164,272	145,058,297,000
Batang	64,752,171,250	66,111,398,423	79,985,699,000	93,965,162,210	123,542,270,473
Pekalongan	93,305,785,000	109,133,944,000	120,361,017,000	153,245,325,468	190,572,816,000
Pemalang	85,566,055,000	94,775,692,500	94,123,142,000	127,636,899,000	149,217,899,000
Tegal	76,458,440,212	105,363,694,000	120,823,896,000	151,108,323,000	178,983,297,000
Brebes	86,128,155,000	138,420,513,000	122,404,002,000	137,286,318,000	193,661,308,000
Kota Magelang	45,800,534,000	65,845,248,000	79,449,622,000	95,666,877,000	110,533,065,000
Kota Surakarta	53,060,698,459	65,172,607,000	106,646,268,000	117,099,658,000	120,366,205,040
Kota Salatiga	49,943,032,000	71,132,353,000	75,195,024,000	111,015,866,000	95,959,135,000
Kota Semarang	98,356,550,950	130,326,705,750	156,822,322,000	160,223,199,000	247,114,034,000
Kota Pekalongan	36,462,329,000	39,911,196,074	57,701,035,000	65,822,305,200	82,332,560,000
Kota Tegal	69,314,907,000	79,612,030,000	103,269,973,000	132,657,972,000	156,489,887,000

Lampiran 4. Kepadatan Penduduk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah  
(per km<sup>2</sup>)

Kabupaten/Kota	2009	2010	2011	2012	2013
Cilacap	762	768	769	768	768
Banyumas	1137	1171	1172	1181	1186
Purbalingga	1072	1092	1093	1103	1108
Banjarnegara	818	812	813	815	815
Kebumen	953	904	905	902	899
Purworejo	700	672	673	670	668
Wonosobo	772	767	767	766	765
Magelang	1087	1088	1090	1099	1102
Boyolali	929	917	918	919	919
Klaten	1734	1724	1725	1720	1716
Sukoharjo	1786	1766	1769	1800	1788
Wonogiri	540	510	511	508	507
Karanganyar	1060	1053	1055	1063	1066
Sragen	911	907	909	905	903
Grobogan	681	662	663	663	662
Blora	467	462	463	462	463
Rembang	570	583	584	587	588
Pati	788	799	800	901	800
Kudus	1876	1829	1832	1861	1870
Jepara	1103	1093	1094	1116	1125
Demak	1162	1176	1178	1190	1195
Semarang	973	983	984	1001	1008
Temanggung	820	814	816	822	824
Kendal	963	898	900	904	906
Batang	869	896	897	904	906
Pekalongan	1027	1003	1005	1009	1009
Pemalang	1374	1247	1248	1243	1240
Tegal	1614	1586	1587	1580	1575
Brebes	1086	1046	1047	1045	1043
Kota Magelang	7563	6525	6578	6551	6529
Kota Surakarta	11996	11341	11364	11331	11318
Kota Salatiga	3440	3216	3218	3276	3301
Kota Semarang	4104	4164	4166	4277	4239
Kota Pekalongan	6162	6260	6263	6313	6184
Kota Tegal	6989	6947	7057	7042	7024

Lampiran 5. Laju pengeluaran pemerintah bid.pendidikan &amp; kesehatan(tahun- 20)

Kabupaten/ Kota	Laju Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (%)					Laju Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (%)				
	09-10	10-11	11-12	12-13	Rerata	09-10	10-11	11-12	12-13	Rerata
Cilacap	16,35	21,18	29,39	14,06	20,25	33,82	48,88	(2,06)	16,63	24,32
Banyumas	11,51	52,83	7,48	17,34	22,29	38,15	13,17	23,27	7,65	20,46
Purbalingga	7,50	40,82	23,48	(8,98)	15,71	4,67	31,07	13,68	4,48	13,48
Banjarnegara	14,89	47,94	20,36	8,20	22,85	16,85	7,95	19,42	17,43	15,41
Kebumen	0,33	42,77	2,15	14,63	14,97	(18,64)	14,10	20,08	61,65	19,30
Purworejo	5,99	34,33	11,27	0,88	13,12	14,35	17,15	14,93	25,73	18,04
Wonosobo	(0,77)	65,77	10,23	6,30	20,38	18,00	26,75	14,35	12,57	17,92
Magelang	14,88	47,94	20,36	8,20	22,84	(25,79)	63,85	13,41	12,19	15,91
Boyolali	30,42	6,12	(4,00)	12,84	11,34	10,21	11,2	38,93	9,73	17,50
Klaten	14,26	40,98	5,72	5,71	16,67	4,78	13,24	6,22	8,43	8,17
Sukoharjo	15,09	36,74	7,18	11,11	17,53	30,99	13,98	8,84	23,26	19,17
Wonogiri	29,01	40,04	12,06	13,75	23,72	25,96	8,62	19,03	12,01	12,01
Karanganyar	13,78	33,78	(8,89)	62,00	25,17	23,76	17,07	73,96	(13,31)	25,76
Sragen	5,12	45,46	15,16	11,79	19,38	37,46	17,78	27,60	2,70	21,39
Grobogan	0,44	86,85	(0,72)	25,76	28,08	24,22	24,35	33,91	1,95	21,11
Blora	(8,45)	62,99	7,31	9,47	17,83	8,02	23,45	34,54	10,71	19,18
Rembang	(9,38)	41,40	33,91	6,42	18,09	10,61	19,60	30,34	15,44	19,00
Pati	20,99	21,04	22,09	17,54	20,42	37,74	13,17	23,27	7,65	20,46
Kudus	17,16	19,89	21,98	17,66	19,17	8,28	8,47	11,45	18,55	11,69
Jepara	(7,43)	45,61	24,81	(2,26)	15,18	2,08	18,86	19,90	13,46	13,57
Demak	12,23	72,93	11,68	4,66	25,38	10,51	20,98	21,66	8,53	15,42
Semarang	15,18	27,37	6,24	(5,28)	10,88	41,64	5,74	18,41	52,13	23,57
Temanggung	23,88	20,81	28,56	3,76	19,25	39,98	7,97	6,11	23,54	19,40
Kendal	11,20	48,36	10,35	14,72	21,16	9,08	30,25	1,81	21,92	15,76
Batang	4,20	48,38	26,62	(3,29)	19,98	2,10	20,99	17,48	31,48	18,01
Pekalongan	46,06	41,66	16,02	8,27	28,00	16,69	(11,57)	12,16	41,06	25,09
Pemalang	27,24	30,70	29,60	10,69	24,56	10,76	(0,69)	35,61	16,91	15,65
Tegal	13,59	52,44	2,72	5,96	18,68	37,81	14,68	25,06	18,45	24,00
Brebes	34,18	38,39	4,28	18,65	23,88	60,71	(11,57)	12,16	41,06	25,59
K.Magelang	(0,78)	22,53	19,79	8,27	12,45	43,77	20,66	20,41	15,44	25,09
K.Surakarta	6,37	53,74	22,22	1,53	20,97	22,83	63,64	9,80	2,79	24,76
K.Salatiga	3,56	49,21	11,66	24,06	22,12	42,43	5,71	47,64	(13,56)	20,55
K.Semarang	18,38	22,67	16,50	34,93	23,12	32,51	20,33	2,17	54,23	27,31
K.Pekalongan	(4,53)	29,07	18,53	10,40	13,37	9,46	44,57	14,07	25,08	23,30
K.Tegal	(5,81)	28,24	39,16	10,82	18,10	14,86	29,72	24,46	17,97	15,65

Lampiran 6.Laju Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bid.Pendidikan&amp;Kesehatan(thn-20)

Kabupaten/Kota	Laju Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan (%)					Laju Proporsi Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (%)				
	09-10	10-11	11-12	12-13	Rerata	09-10	10-11	11-12	12-13	Rerata
Cilacap	(0,72)	9,66	(2,64)	6,01	3,08	14,81	34,41	(22,40)	(3,81)	5,75
Banyumas	10,76	11,78	7,95	0,00	7,62	37,11	(6,02)	3,20	(4,65)	7,41
Purbalingga	6,59	12,78	0,55	22,43	10,59	4,39	4,20	(8,06)	1,75	0,57
Banjarnegara	(12,86)	24,89	7,76	0,96	5,19	12,87	(21,05)	6,67	8,33	1,70
Kebumen	(0,40)	23,64	14,54	3,25	10,26	(18,52)	(2,27)	1,16	35,63	4,00
Purworejo	3,14	10,27	5,69	10,60	7,42	12,00	(4,46)	(2,80)	11,54	4,07
Wonosobo	(10,02)	25,99	1,68	3,21	5,22	7,78	(4,12)	2,15	2,11	1,98
Magelang	5,24	24,89	(3,80)	2,97	7,32	(32,00)	38,24	(2,13)	1,09	1,30
Boyolali	(1,17)	11,66	13,98	2,26	6,68	0,94	(3,74)	24,27	(4,69)	4,20
Klaten	12,75	11,65	19,78	(11,07)	8,28	3,17	(10,77)	(3,45)	(5,36)	(4,10)
Sukoharjo	5,99	16,32	10,97	3,64	9,23	20,88	(3,64)	(9,43)	7,29	3,78
Wonogiri	5,99	16,32	10,97	3,64	9,23	6,82	(5,32)	0,00	(2,25)	(0,19)
Karanganyar	14,01	17,80	25,36	(32,29)	6,22	25,00	2,22	42,39	(28,78)	10,21
Sragen	(1,68)	19,27	2,15	0,18	4,98	29,21	(3,48)	8,11	(8,33)	6,38
Grobogan	(4,20)	41,49	9,29	(3,21)	10,84	19,28	(6,06)	21,51	(15,93)	4,70
Blora	(8,74)	34,40	8,59	5,00	9,81	8,54	1,12	14,44	(3,88)	5,06
Rembang	4,71	11,00	(7,66)	5,44	3,37	4,03	(6,20)	4,96	2,36	1,29
Pati	17,84	5,12	4,06	1,48	7,12	33,96	(1,41)	(3,57)	(9,63)	4,84
Kudus	(6,63)	13,07	0,50	(7,07)	(0,03)	(14,01)	2,22	(9,42)	8,00	(3,30)
Jepara	(8,86)	15,09	(3,33)	9,89	3,20	0,00	(5,79)	(0,88)	4,42	(0,56)
Demak	(1,39)	33,99	1,05	6,36	10,00	(3,26)	(6,74)	8,43	(3,33)	(1,23)
Semarang	7,69	5,07	0,00	16,67	7,36	33,04	(13,42)	0,00	26,36	11,49
Temanggung	14,13	7,24	(6,97)	17,72	8,03	28,24	(4,59)	(11,54)	(2,17)	2,48
Kendal	3,54	20,78	3,64	3,57	7,89	0,93	6,48	(11,30)	1,96	(0,48)
Batang	4,53	16,14	(6,22)	15,63	7,52	2,80	(5,45)	(1,92)	14,71	2,53
Pekalongan	38,53	11,26	0,40	7,17	14,34	10,07	(13,07)	9,77	6,85	3,41
Pemalang	11,64	15,74	(2,94)	6,43	7,72	(2,70)	(12,04)	7,37	(0,98)	(2,09)
Tegal	6,52	24,94	9,98	7,46	12,23	29,55	(6,14)	9,35	3,42	9,04
Brebes	14,14	18,24	5,71	0,81	9,73	36,14	(24,78)	1,18	18,60	7,79
K.Magelang	(0,61)	9,15	1,68	0,28	2,63	43,64	6,96	(1,18)	7,19	14,15
K.Surakarta	(2,88)	20,47	(9,11)	13,32	5,45	13,04	26,92	(2,02)	(12,37)	6,39
K.Salatiga	2,80	26,19	6,74	8,38	11,03	40,80	(10,80)	23,57	(24,74)	7,21
K.Semarang	(4,76)	1,88	(7,06)	11,46	0,38	6,85	(1,28)	(5,19)	27,40	6,94
K.Pekalongan	(10,00)	12,70	(0,28)	(3,09)	(0,17)	3,23	31,25	(7,14)	9,40	9,18
K.Tegal	(15,89)	12,22	(20,4)	(3,84)	(6,99)	2,34	13,71	11,06	2,26	7,34

Lampiran 7. Hasil output E-Views dengan pendekatan *Pooled Model*

Dependent Variable: IPM?  
 Method: Pooled EGLS (Cross-section weights)  
 Date: 06/03/15 Time: 06:51  
 Sample: 2009 2013  
 Included observations: 5  
 Cross-sections included: 35  
 Total pool (balanced) observations: 175  
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	30.03982	3.409370	8.810959	0.0000
LOG(PNGLPEND?)	-0.121270	0.226287	-0.535914	0.5927
LOG(PNGLKES?)	1.762218	0.238649	7.384153	0.0000
KP?	0.000695	2.95E-05	23.58206	0.0000

## Weighted Statistics

R-squared	0.812570	Mean dependent var	135.8811
Adjusted R-squared	0.809282	S.D. dependent var	101.0893
S.E. of regression	1.534181	Sum squared resid	402.4845
F-statistic	247.1135	Durbin-Watson stat	0.193496
Prob(F-statistic)	0.000000		

## Unweighted Statistics

R-squared	0.496497	Mean dependent var	72.93177
Sum squared resid	436.8497	Durbin-Watson stat	0.042508

Lampiran 8. Hasil output E-Views dengan pendekatan *fixed model*

Dependent Variable: IPM?  
 Method: Pooled EGLS (Cross-section weights)  
 Date: 06/03/15 Time: 06:52  
 Sample: 2009 2013  
 Included observations: 5  
 Cross-sections included: 35  
 Total pool (balanced) observations: 175  
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	7.838975	1.513966	5.177774	0.0000
LOG(PNGLPEND?)	1.118658	0.106914	10.46313	0.0000
LOG(PNGLKES?)	1.362280	0.117266	11.61701	0.0000
KP?	0.000284	0.000182	1.562264	0.1205
Fixed Effects (Cross)				
CILACAP--C	-1.091436			
BANYUMAS--C	-0.995394			
PURBALINGGA--C	-0.204916			
BANJARNEGARA--C	-2.287050			
KEBUMEN--C	-1.702211			
PURWOREJO--C	0.297345			
WONOSOBO--C	-1.025605			
MAGELANG--C	-0.344395			
BOYOLALI--C	-2.012722			
KLATEN--C	1.146744			
SUKOHARJO--C	1.164405			
WONOGIRI--C	-0.868063			
KARANGANYAR--C	1.332296			
SRAGEN--C	-1.630683			
GROBOGAN--C	-1.411880			
BLORA--C	-1.420594			
REMBANG--C	0.182852			
PATI--C	-0.001807			
KUDUS--C	0.142620			
JEPARA--C	0.264429			
DEMAK--C	0.626406			
SEMARANG--C	1.759692			
TEMANGGUNG--C	2.599512			
KENDAL--C	-1.758334			

BATANG--C	-1.107506
PEKALONGAN--C	-0.926081
PEMALANG--C	-2.780488
TEGAL--C	-2.102563
BREBES--C	-4.702654
KOTAMAGELANG--C	4.182819
KOTASURAKARTA--C	2.959946
KOTASALATIGA--C	5.006738
KOTASEMARANG--C	3.038094
KOTAPEKALONGAN--C	2.691291
KOTATEGAL--C	0.979195

---



---

Effects Specification

---



---

Cross-section fixed (dummy variables)

---



---

Weighted Statistics

---



---

R-squared	0.993575	Mean dependent var	87.33084
Adjusted R-squared	0.991839	S.D. dependent var	41.71803
S.E. of regression	0.228431	Sum squared resid	7.148737
F-statistic	572.5624	Durbin-Watson stat	2.145025
Prob(F-statistic)	0.000000		

---



---

Unweighted Statistics

---



---

R-squared	0.991656	Mean dependent var	72.93177
Sum squared resid	7.239173	Durbin-Watson stat	1.992845

---



---



Lampiran 9. Hasil output E-Views dengan pendekatan *random model*

Dependent Variable: IPM?  
 Method: Pooled EGLS (Cross-section random effects)  
 Date: 06/03/15 Time: 06:52  
 Sample: 2009 2013  
 Included observations: 5  
 Cross-sections included: 35  
 Total pool (balanced) observations: 175  
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	8.207586	1.809373	4.536148	0.0000
LOG(PNGLPEND?)	1.064535	0.137837	7.723127	0.0000
LOG(PNGLKES?)	1.374769	0.145763	9.431520	0.0000
KP?	0.000675	9.96E-05	6.782621	0.0000
Random Effects (Cross)				
CILACAP--C	-0.607801			
BANYUMAS--C	-0.664326			
PURBALINGGA--C	0.132510			
BANJARNEGARA--C	-1.825518			
KEBUMEN--C	-1.270123			
PURWOREJO--C	0.802123			
WONOSOBO--C	-0.564559			
MAGELANG--C	0.008935			
BOYOLALI--C	-1.589792			
KLATEN--C	1.263832			
SUKOHARJO--C	1.230772			
WONOGIRI--C	-0.285305			
KARANGANYAR--C	1.680281			
SRAGEN--C	-1.205299			
GROBOGAN--C	-0.895109			
BLORA--C	-0.825717			
REMBANG--C	0.706822			
PATI--C	0.458636			
KUDUS--C	0.171741			
JEPARA--C	0.592827			
DEMAK--C	0.924639			
SEMARANG--C	2.119156			
TEMANGGUNG--C	3.020352			
KENDAL--C	-1.344272			

BATANG--C	-0.699813
PEKALONGAN--C	-0.562369
PEMALANG--C	-2.492730
TEGAL--C	-1.942929
BREBES--C	-4.312542
KOTAMAGELANG--C	2.240866
KOTASURAKARTA--C	-0.765667
KOTASALATIGA--C	4.415625
KOTASEMARANG--C	2.165323
KOTAPEKALONGAN--C	0.967275
KOTATEGAL--C	-1.047844

---



---

Effects Specification

	S.D.	Rho
Cross-section random	1.572300	0.9792
Idiosyncratic random	0.229292	0.0208

---



---

Weighted Statistics

R-squared	0.879157	Mean dependent var	4.746394
Adjusted R-squared	0.877037	S.D. dependent var	0.670781
S.E. of regression	0.235217	Sum squared resid	9.460919
F-statistic	414.6856	Durbin-Watson stat	1.568998
Prob(F-statistic)	0.000000		

---



---

Unweighted Statistics

R-squared	0.428858	Mean dependent var	72.93177
Sum squared resid	495.5342	Durbin-Watson stat	0.029956

---



---

Lampiran 10. *Chow Test- Redudant Fixed Effect Test*

## Redundant Fixed Effects Tests

Pool: IPM

Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	287.899814	(34,137)	0.0000

Cross-section fixed effects test equation:

Dependent Variable: IPM?

Method: Panel EGLS (Cross-section weights)

Date: 06/03/15 Time: 06:52

Sample: 2009 2013

Included observations: 5

Cross-sections included: 35

Total pool (balanced) observations: 175

Use pre-specified GLS weights

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	32.01145	8.296297	3.858522	0.0002
LOG(PNGLPEND?)	-0.130758	0.355957	-0.367343	0.7138
LOG(PNGLKES?)	1.681892	0.390699	4.304830	0.0000
KP?	0.000817	6.96E-05	11.73616	0.0000

## Weighted Statistics

R-squared	0.534486	Mean dependent var	87.33084
Adjusted R-squared	0.526319	S.D. dependent var	41.71803
S.E. of regression	1.740342	Sum squared resid	517.9230
F-statistic	65.44538	Durbin-Watson stat	0.049092
Prob(F-statistic)	0.000000		

## Unweighted Statistics

R-squared	0.475609	Mean dependent var	72.93177
Sum squared resid	454.9721	Durbin-Watson stat	0.042015

Lampiran 11. *Hausman Test- Correlated Random Effects*

Correlated Random Effects - Hausman Test

Pool: IPM

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	11.951433	3	0.0076

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
LOG(PNGLPEND?)	1.150342	1.064535	0.001060	0.0084
LOG(PNGLKES?)	1.278635	1.374769	0.001612	0.0167
KP?	0.000281	0.000675	0.000000	0.0333

Cross-section random effects test equation:

Dependent Variable: IPM?

Method: Panel Least Squares

Date: 06/03/15 Time: 06:53

Sample: 2009 2013

Included observations: 5

Cross-sections included: 35

Total pool (balanced) observations: 175

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	9.118092	1.880956	4.847583	0.0000
LOG(PNGLPEND?)	1.150342	0.141631	8.122108	0.0000
LOG(PNGLKES?)	1.278635	0.151192	8.457034	0.0000
KP?	0.000281	0.000210	1.334527	0.1842

## Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.991698	Mean dependent var	72.93177
Adjusted R-squared	0.989456	S.D. dependent var	2.233007
S.E. of regression	0.229292	Akaike info criterion	0.081840
Sum squared resid	7.202754	Schwarz criterion	0.769051
Log likelihood	30.83897	Hannan-Quinn criter.	0.360593
F-statistic	442.3126	Durbin-Watson stat	1.971108
Prob(F-statistic)	0.000000		

