



PERAN BELANJA PEMERINTAH FUNGSI PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN EKONOMI TERHADAP PEMBANGUNAN SDM KALIMANTAN SELATAN

Yenie Purnomoratih¹, Safira Nurdianah Ramadhani²

¹²Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan, Jakarta

Alamat Korespondensi: yenie.purnomoratih@kemenkeu.go.id

Abstract

This paper is intended to examines the role of the government's consolidated budget for education, health, and economic for the human development in South Kalimantan, and to explore how the budget is implemented. This paper uses panel data regression of consolidated government spending per region for 2017-2021, using the Fixed Effect Model. The result shows that the regional expenditure for education had a significant but counterproductive effect on the formation of HDI. The implementation of the regional budget for education has not been in good quality of spending. Meanwhile the central expenditure on education had an insignificant effect. This study also found that government expenditure for health, both central and regional play a positive and significant role in HDI. Finally, this study shows that central government expenditure in economics has a significant and positive effect on HDI compared to regional expenditure. In its implementation, there are several regions with poor HDI that do not allocate for economics.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh anggaran belanja pemerintah konsolidasian untuk pendidikan, kesehatan, dan ekonomi terhadap pembangunan sumber daya manusia (SDM) di Kalimantan Selatan, serta untuk mengetahui bagaimana implementasi pelaksanaan anggaran belanja tersebut. Penelitian ini menggunakan regresi data panel untuk menganalisis data belanja pemerintah konsolidasian per daerah tahun 2017-2021, dengan pendekatan *Fixed Effect Model*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (i) belanja daerah untuk pendidikan berpengaruh signifikan namun kontraproduktif terhadap pembentukan indeks pembangunan manusia (IPM). Dalam implementasinya, belanja daerah untuk pendidikan banyak digunakan untuk belanja aparatur dan realisasinya menumpuk di akhir tahun anggaran. Transaksi belanja barang persediaan pada satker BA 060-Polri secara optimal pada nilai sementara itu, belanja pusat untuk pendidikan berpengaruh positif namun tidak signifikan pengaruhnya terhadap pembentukan IPM Kalimantan Selatan; (ii) belanja fungsi kesehatan, baik pusat dan daerah, sama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap pembangunan



kualitas SDM Kalimantan Selatan; (iii) belanja pusat untuk fungsi ekonomi lebih berpengaruh positif dan signifikan terhadap pembentukan IPM Kalimantan Selatan dibandingkan belanja daerah. Dalam implementasinya, terdapat beberapa kabupaten dengan IPM rendah yang tidak mengalokasikan belanja daerah fungsi ekonomi.

Keywords: Belanja Pemerintah Konsolidasian, IPM Kebijakan Fiskal

JEL Classification: H75, I15, I25

PENDAHULUAN

Sebagai bagian dari *milestone* menuju tercapainya visi Indonesia 2045, tahun 2021 merupakan tahun penguatan pondasi dalam kelompok dekade 2020 – 2030. Pada tahun 2021 pemerintah berfokus pada upaya penguatan daya saing di skala global. Reformasi di berbagai bidang dilakukan terutama pada bidang fiskal, sumber daya manusia, perlindungan sosial, pembangunan dan pengembangan infrastruktur, maupun reformasi birokrasi.

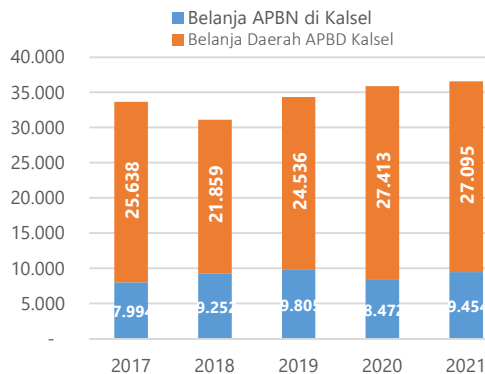
Pemerintah menetapkan arah kebijakan fiskal yang ditujukan untuk mendorong kondisi fiskal yang kuat dan berkelanjutan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan. Sesuai dengan tujuan tersebut, kebijakan fiskal diharapkan dapat menumbuhkan perekonomian, menambah kesempatan kerja, menurunkan kemiskinan, serta memperkecil jurang kesenjangan. Dengan anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) yang kuat diharapkan fungsi alokasi, distribusi, serta stabilisasi dapat berperan maksimal, terlebih pengelolaan APBN di tengah-tengah krisis akibat pandemi Covid-19. Oleh karena itu, langkah-langkah pelaksanaan reformasi struktural dan reformasi fiskal yang ditempuh oleh pemerintah diantaranya

berupa upaya meningkatkan pendapatan, meningkatkan kualitas belanja negara, maupun menjaga *sustainable financing*.

Dalam hal upaya peningkatan kualitas SDM, pemerintah telah mengalokasikan anggaran belanja pendidikan sebesar 20 persen dari total belanja negara. Besaran alokasi tersebut telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Menurut World Bank (2020), Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalokasikan anggaran belanja pendidikan tertinggi di dunia, yang berdasarkan pada proporsi anggaran terhadap total belanja negara. Proporsi anggaran pendidikan Indonesia lebih tinggi dari negara maju di Asia Timur, seperti Jepang dan Korea, tetapi lebih rendah dari negara Asia Tenggara seperti Malaysia dan Vietnam.

Pelaksanaan reformasi struktural dan reformasi fiskal sebagai bagian upaya pembangunan SDM, tidak lepas dari peran serta pemerintah daerah. Pada periode tahun 2021, alokasi anggaran transfer ke daerah dan dana desa di tingkat nasional mencapai Rp795,5 triliun. Sedangkan alokasi pada pemerintah daerah Kalimantan Selatan hingga mencapai Rp16,27 triliun yang tercatat sebagai bagian dari belanja

Grafik 1 Tren Belanja Pemerintah Pusat dan Daerah Kalimantan Selatan Tahun 2017-2021 (Rp M)

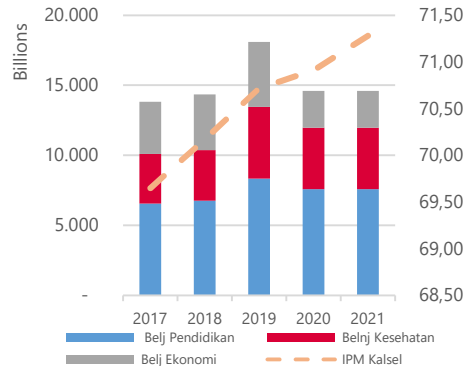


Sumber: *Online Monitoring SPAN* (Diolah Peneliti)

daerah dalam APBD Kalimantan Selatan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan. Secara agregat, alokasi anggaran belanja daerah Kalimantan Selatan menunjukkan tren meningkat, dan secara nominal didominasi oleh dana transfer ke daerah dan dana desa sebagaimana tersaji dalam Grafik 1.

Pembangunan kualitas manusia yang diukur menggunakan angka IPM, menurut Badan Pusat Statistik dibentuk dari dimensi dasar yang meliputi umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, serta standar hidup yang layak. Sejalan dengan hal tersebut, dalam struktur belanja Pemerintah Pusat dan Daerah di Indonesia yang tertuang dalam APBN dan APBD terdapat belanja fungsi pendidikan dan kesehatan yang secara langsung dinyatakan untuk pembangunan kualitas manusia. Selain itu terdapat belanja fungsi ekonomi yang dimaksudkan untuk mendukung percepatan pertumbuhan ekonomi,

Grafik 2 Perbandingan IPM dengan Belanja untuk Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi Kalimantan Selatan



Sumber: MEBE Dit.PA, LRA Pemerintah Daerah, dan BPS Kalimantan Selatan (data diolah)

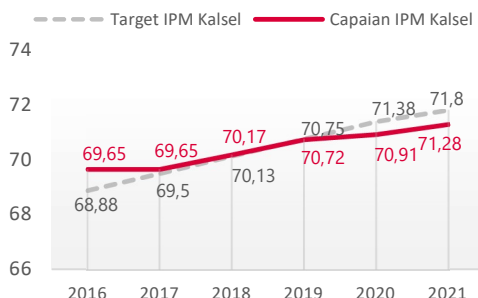
yang secara tidak langsung juga meningkatkan kualitas manusia.

Tren jumlah anggaran belanja pemerintah konsolidasian di Kalimantan Selatan yang dialokasikan untuk pembangunan kualitas manusia selalu meningkat setiap tahun, kecuali di tahun 2020 yang harus terkoreksi akibat *refocusing* anggaran untuk mengatasi dampak pandemi Covid-19, sebagaimana tersaji dalam Grafik 2.

Namun peningkatan alokasi belanja tersebut belum kinerja pembangunan manusia Kalimantan Selatan. Capaian IPM Kalimantan Selatan berada di bawah, sebagaimana tersaji dalam Grafik 3.

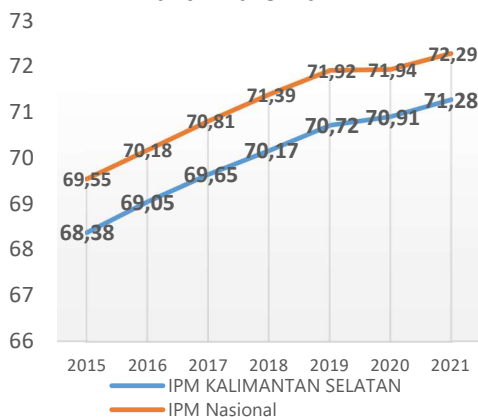
Angka IPM Kalimantan Selatan selalu lebih rendah dibandingkan dengan angka rata-rata IPM Nasional, yaitu berada pada posisi ke-20 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia sebagaimana tersaji dalam Grafik 4.

Grafik 3. Perbandingan Target dan IPM Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021



Sumber: RPJMD Kalimantan Selatan 2016-2021 (Diolah Peneliti)

Grafik 4 Perbandingan IPM Nasional dan IPM Kalimantan Selatan Tahun 2015-2021

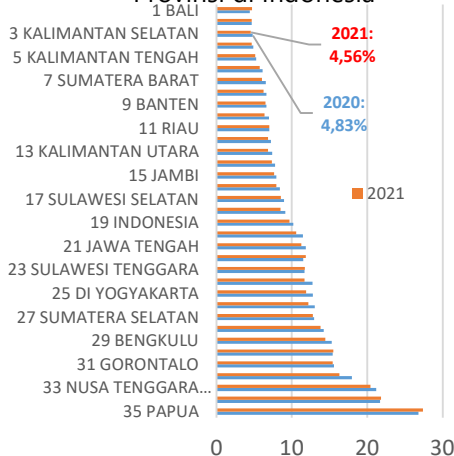


Sumber: RPJMN dan RPJMD Kalimantan Selatan 2016-2021 (data diolah)

Sementara itu, indikator kesejahteraan lainnya seperti persentase jumlah penduduk miskin, Provinsi Kalimantan Selatan berada dalam kelompok yang terendah di Indonesia, sebagaimana tersaji dalam Grafik 5. Hal tersebut merupakan suatu anomali.

Oleh karena hal tersebut, penelitian ini menguji pelaksanaan anggaran belanja yang terkait dengan IPM Kalimantan Selatan, dan hal tersebut yang membedakan dengan penelitian

Grafik 5 Persentase Jumlah Penduduk Miskin Berdasarkan Provinsi di Indonesia



Sumber: BPS (Diolah Peneliti)

terdahulu. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi para pembuat kebijakan fiskal, baik dalam kebijakan pengalokasian anggaran maupun pelaksanaan anggaran belanja terutama yang terkait dengan pembangunan kualitas SDM. Berdasarkan pada latar belakang serta permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ditujukan menjawab rumusan pertanyaan penelitian, yaitu bagaimana peran anggaran belanja untuk fungsi pendidikan, kesehatan, dan ekonomi pembangunan SDM Kalimantan Selatan. Lebih lanjut penelitian ini juga ditujukan untuk memberikan gambaran bagaimana implementasi atas pelaksanaan anggaran belanja tersebut.

TINJAUAN LITERATUR

Beberapa penelitian terdahulu terkait pembentukan IPM di Kalimantan Selatan hanya mengukur pengaruh belanja daerah dalam APBD dan belum menyertakan data belanja APBN yang

disalurkan di Kalimantan Selatan. Secara umum hasilnya menunjukkan bahwa belanja daerah untuk pendidikan, kesehatan, serta bersama faktor lainnya berpengaruh terhadap pembentukan IPM, namun dengan tingkat signifikansi yang berbeda pada periode yang berbeda. Hasil penelitian Arifin & Murjani (2017) menunjukkan belanja pemerintah daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan jumlah penduduk miskin berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM Kalimantan Selatan. Lebih lanjut dinyatakan bahwa belanja pemerintah daerah untuk pendidikan dan kesehatan tersebut pengaruhnya relatif kecil. Lebih lanjut, penelitian tersebut hanya dilakukan terhadap belanja daerah, dan belum menyertakan peran belanja pemerintah pusat di daerah.

Penelitian yang hampir serupa di Kalimantan Selatan dilakukan oleh Ningrum & Nuryadin (2021). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa belanja daerah untuk pendidikan berpengaruh tidak signifikan, sedangkan belanja daerah untuk kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap IPM Kalimantan Selatan. Penelitian tersebut dilakukan untuk mengukur pengaruh belanja daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan pengentasan kemiskinan terhadap IPM di Kalimantan Selatan, dan juga belum menyertakan data alokasi APBN sebagai belanja pemerintah pusat di Kalimantan Selatan. Selain itu, penelitian tersebut belum menggali isu ataupun permasalahan yang terjadi dalam pengimplementasian anggaran belanja daerah yang bersumber dari APBD.

Pada skala nasional, juga terdapat beragam penelitian yang telah dilakukan untuk mengukur pengaruh belanja pemerintah terhadap IPM, dengan lokus Indonesia maupun di beberapa negara lain. Hasil penelitian Patel & Annapoorna (2019) menunjukkan pengaruh belanja pemerintah untuk pendidikan di India terhadap pengembangan SDM. Meski demikian, pengaruh belanja tersebut diindikasikan tidak signifikan karena alokasi anggaran belanja publik untuk pendidikan dinilai masih rendah yaitu di bawah 4% dari PDB yang mengakibatkan masih kurangnya penyediaan infrastruktur pendidikan, termasuk untuk pendidikan dasar.

Widodo et al. (2019) yang meneliti pengaruh belanja pemerintah terhadap IPM provinsi di regional Sumatera menyatakan bahwa belanja pemerintah untuk pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap IPM. Dinyatakan pula bahwa rata-rata IPM di daerah penelitian tidak terjadi ketimpangan yang jauh, yaitu antara 68 s.d. 70. Namun dalam penelitian ini tidak disebutkan belanja pemerintah tersebut di level pusat atau daerah.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan terhadap pemerintah daerah di Kalimantan Selatan. Data disusun secara panel, gabungan data *time-series* dengan data *cross-section* yaitu data tahun 2017 sampai dengan 2021. Data belanja pemerintah meliputi data alokasi anggaran belanja fungsi pendidikan, kesehatan, dan ekonomi dalam APBN

yang dikelola oleh satker kementerian/lembaga (K/L) di Kalimantan Selatan, sedangkan data belanja daerah adalah data belanja dalam APBD yang telah dipertanggungjawabkan dalam laporan keuangan pemerintah daerah (LKPD) 14 pemerintah daerah di Kalimantan Selatan.

Cakupan anggaran belanja daerah untuk pendidikan di Kalimantan Selatan meliputi dana alokasi khusus (DAK) non fisik untuk bantuan operasional sekolah (BOS). Adapun alokasi bantuan operasional kesehatan (BOK) keluarga berencana (KB) merupakan bagian dari alokasi anggaran belanja kesehatan. Dalam hal ini, data DAK fisik reguler tidak dapat disertakan untuk dihitung dalam data panel karena uraian peruntukannya tidak tersedia terutama pada periode sebelum tahun 2020 sehingga tidak dapat dilakukan *data tracking*.

Analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan menyusun pemodelan dari regresi data panel untuk mengukur pengaruh belanja pemerintah pusat dan daerah di Kalimantan Selatan terhadap pembentukan IPM, sedangkan pendekatan deskriptif dilakukan untuk menjelaskan hasil *data tracking* terhadap implementasi pelaksanaan anggaran belanjanya di Kalimantan Selatan. Pemodelan disusun dengan menggunakan teknik pendekatan *Common Effects Model* (CEM), *Fixed Effect Model* (FEM), dan *Random Effect Model* (REM). Pemilihan model yang paling tepat dari pendekatan tersebut dilakukan dengan beberapa teknik pengujian, yaitu uji *Chow* digunakan

menguji antara CEM dan FEM, uji *Hausmann* untuk menguji antara FEM dan REM, serta uji *Lagrange Multiplier* (LM) untuk menguji REM dan CEM. Uji *Lagrange Multiplier* ini dilakukan apabila dari uji *Chow* dan uji *Hausmann* menunjukkan bahwa model CEM adalah model yang sesuai.

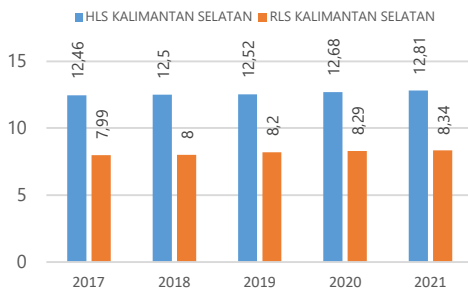
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN: IPM DAN BELANJA PEMERINTAH DI KALIMANTAN SELATAN

Perkembangan IPM Kalimantan Selatan

United Nation Development Programme (UNDP) menyatakan bahwa pembangunan manusia merupakan proses untuk memperluas ragam pilihan bagi para penduduk. Penduduk dinyatakan sebagai tujuan akhirnya, sementara proses pembangunan dinyatakan sebagai sarana untuk mencapai tujuan tersebut. Badan Pusat Statistik (BPS) juga memberikan definisi yang serupa, bahwa manusia merupakan kekayaan yang sesungguhnya dari suatu bangsa. manusia bukan hanya berkedudukan sebagai alat pembangunan, melainkan sebagai tujuan akhir dari pembangunan,

Tren angka IPM di Kalimantan Selatan sejak tahun 2016 terus tumbuh dan berada dalam kategori tinggi. Namun demikian angka IPM di Kalimantan Selatan masih berada di bawah target sebagaimana yang ditetapkan dalam RPJMD Kalimantan Selatan tahun 2016-2021. Di skala nasional, capaian pembangunan manusia Kalimantan Selatan selalu berada di bawah angka IPM Indonesia,

Grafik 6. Gap antara AHLS dan
RLS Pemerintah Daerah
Provinsi Kalimantan Selatan
Tahun 2017-2021



Sumber: BPS Provinsi Kalimantan Selatan (data diolah)

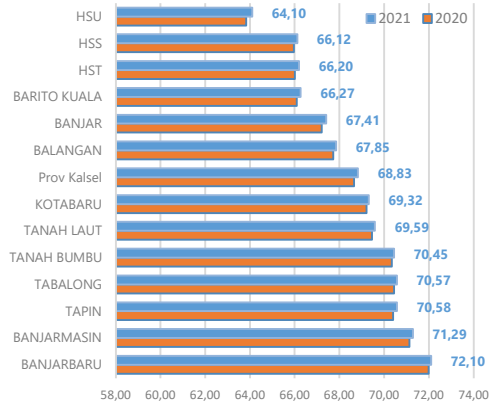
yaitu posisi ke-20 dari 34 provinsi lainnya.

Data berkenaan menunjukkan masih adanya *gap* dalam pembangunan SDM Kalimantan Selatan. Terdapat perbedaan yang relatif jauh antara angka harapan lama sekolah (AHLS) dengan realisasi rata-rata lama sekolah (RLS) sebagaimana tersaji dalam Grafik 6.

Kesenjangan juga terjadi pada kondisi usia harapan hidup (UHH) diantara 14 kabupaten/kota/provinsi yang ada di Kalimantan Selatan sebagaimana tersaji dalam Grafik 7. Dalam upaya meningkatkan kualitas SDM di Indonesia, pemerintah memenuhi kewajibannya untuk penyediaan layanan dasar publik melalui instrumen fiskal, yaitu dengan mekanisme anggaran belanja dalam APBN dan APBD.

Perkembangan Belanja Pemerintah Untuk Meningkatkan IPM Kalimantan Selatan

Grafik 7 Kesenjangan UHH
antar Kab/kota
di Kalimantan Selatan



Sumber: BPS Provinsi Kalimantan Selatan (data diolah)

Kebijakan peningkatan kualitas SDM di Indonesia dijalankan dengan berdasarkan pada amanah undang-undang dan ketentuan hukum lainnya. Pasal 31 ayat 4 Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa pemerintah memprioritaskan anggaran pendidikan paling sedikit sejumlah 20 persen dari APBN maupun APBD untuk memenuhi keperluan penyelenggaraan pendidikan. Ketentuan mengenai pengalokasian dana pendidikan tersebut lebih lanjut adalah sebagaimana tertuang dalam pasal 49 Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional. Sementara untuk bidang kesehatan, pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan pengaturan alokasi anggaran belanja di bidang kesehatan merupakan *mandatory spending* yang berarti mutlak harus dipenuhi. Porsi *mandatory spending* pemerintah untuk

Tabel 1 Belanja Pemerintah Pusat di Kalimantan Selatan (Rp M)

Belanja Pempus	2017	2018	2019	2020	2021
Belj Pendidik	1.955	2.267	2.155	2.327	2.186
Belj Kesh	184	256	250	187	215
Belj Ekon	2.506	2.612	2.865	1.500	3.638
BPP APBN Kalsel	7.944	9.252	9.805	9.472	9.454
% Belj Pendk	24,45%	24,50%	21,98%	24,56%	23,12%
% Belj Kesh	2,30%	2,76%	2,55%	1,98%	2,28%

Sumber: OMSPAN (Diolah Peneliti)

Tabel 2. Belanja Fungsi Pendidikan dan Kesehatan dalam DAK Fisik dan Non Fisik di Kalimantan Selatan (Rp M)

Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
DAK Fisik Reguler	406,88	680,03	1.058,98	782,52	866,47
DAK Non Fisik	771,99	864,72	1.015,75	1.135,79	998,85
1. Dana BOS	603,04	624,11	734,45	763,20	712,96
2. Dana BOK dan BOKB	168,95	240,61	281,30	372,59	285,90
Jumlah	1.178,88	1.544,75	2.074,73	1.918,31	1.865,32

Sumber: OMSPAN (Diolah Peneliti)

anggaran kesehatan tersebut adalah paling sedikit 5% dari APBN di luar gaji. Sementara untuk belanja daerah diatur bahwa anggaran belanja kesehatan harus dialokasikan paling sedikit 10 persen dari APBD di luar gaji.

Belanja Pemerintah Pusat Berdasarkan Fungsi Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi

Alokasi anggaran belanja pemerintah pusat sepanjang yang dikelola dan dilaksanakan di Kalimantan Selatan pada periode pelaksanaan APBN tahun 2017-2021, adalah sebagaimana Tabel 1. Selain alokasi tersebut, terdapat alokasi anggaran DAK fisik reguler dan DAK non fisik di dalam struktur anggaran transfer ke daerah (TKD). Secara detil outputnya, belanja di dalam alokasi DAK non fisik diantaranya meliputi belanja bantuan operasional sekolah, bantuan operasional kesehatan, serta bantuan operasional keluarga berencana dengan rincian jumlah sebagaimana dalam Tabel 2.

Sebagaimana diketahui bahwa pemerintah daerah setiap tahunnya menyusun dan mengesahkan Peraturan Daerah (Perda) tentang APBD yang disesuaikan dengan kebijakan dan arah pembangunan di setiap daerah. Hal tersebut sejalan dengan prinsip otonomi daerah sesuai Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.

Belanja Pemerintah Daerah Menurut Fungsi Pendidikan, Kesehatan, dan Ekonomi

Berdasarkan data, kewajiban pemenuhan alokasi anggaran belanja pendidikan dalam APBD pemerintah daerah di Kalimantan Selatan telah sesuai dengan yang diamanatkan oleh 31 ayat 4 Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945, yaitu sebanyak 20 persen dari total alokasi belanja daerah. Begitu pula dengan alokasi anggaran belanja kesehatan dalam APBD seluruh pemerintah daerah di Kalimantan Selatan telah sesuai sebagaimana yang

diamanatkan dalam Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu sebesar 5% di luar alokasi anggaran belanja untuk gaji.

Analisis Peran Fiskal Terhadap IPM di Kalimantan Selatan

Model persamaan regresi yang disusun dengan menggunakan variabel data dependen maupun independen dinyatakan sebagai berikut.

$$IPM_{it} = \alpha_0 + \beta_1 DIK_{D_{it}} + \beta_2 DIK_{N_{it}} + \beta_3 EKO_{D_{it}} + \beta_4 EKO_{N_{it}} + \beta_5 KES_{D_{it}} + \beta_6 KES_{N_{it}}$$

Definisi operasional variabel:

IPM = variabel terikat angka indeks komposit yang diperoleh dari hasil penghitungan Badan Pusat Statistik Kalimantan Selatan.

α_0 = konstanta;

β_1 s.d. β_6 = koefisien variabel independen terhadap variabel dependen (IPM).

$DIK_{D_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase alokasi belanja daerah fungsi pendidikan dalam APBD seluruh pemerintah daerah di Kalimantan Selatan terhadap PDRB riil menggunakan tahun 2010 sebagai tahun dasar.

$DIK_{N_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase alokasi belanja pemerintah pusat fungsi pendidikan terhadap PDRB riil tahun 2010 sebagai tahun dasar, yang didalamnya termasuk alokasi DAK non fisik untuk BOS.

$EKO_{D_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase belanja daerah fungsi ekonomi dalam APBD seluruh pemerintah daerah di Kalimantan Selatan terhadap PDRB riil tahun 2010 sebagai tahun dasar.

$EKO_{N_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase belanja pemerintah pusat untuk fungsi ekonomi terhadap PDRB riil tahun 2010 sebagai tahun dasar.

$KES_{D_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase belanja daerah fungsi kesehatan dalam APBD seluruh pemerintah daerah di Kalimantan Selatan terhadap PDRB riil tahun dasar 2010.

$KES_{N_{it}}$ = variabel bebas yang angkanya berupa persentase alokasi belanja pemerintah pusat fungsi kesehatan terhadap PDRB riil tahun 2010 sebagai tahun dasar, dan didalamnya termasuk alokasi anggaran DAK non fisik untuk bantuan operasional KB.

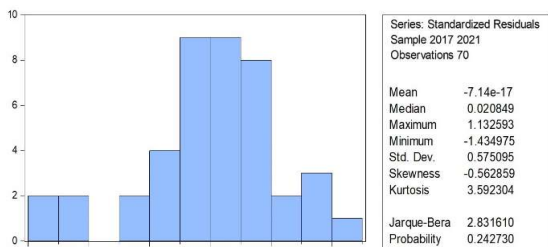
i = Daerah penelitian;

t = tahun penelitian.

Untuk menentukan model yang paling sesuai dalam mengukur peran belanja pemerintah konsolidasian pusat dan daerah terhadap pembangunan SDM di Kalimantan Selatan, maka terhadap model regresi tersebut dilakukan beberapa uji model.

Uji Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui kenormalan angka residual dari pemodelan memakai pendekatan *Jarque-Bera test* uji *Jarque Bera*. Dari hasil uji normalitas diketahui bahwa nilai



Jarque Bera adalah sebesar 2.831610, dan nilai probabilitas X^2 hitung sebesar $0,242730 > probability (\alpha = 5\%)$, sehingga dapat dinyatakan bahwa data telah terdistribusi secara normal.

Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel independen bahwa variabel independen yang baik adalah yang memiliki hubungan dengan variabel dependen, akan tetapi tidak mempunyai hubungan dengan variabel independen lainnya. Berdasarkan hasil uji multikolinieritas diketahui bahwa model regresi tidak mengalami gangguan multikolinieritas, karena nilai toleransi masing-masing data variabel independen adalah kurang dari angka 0,90.

	DIK_D	DIK_N	EKO_D	EKO_N	KES_D	KES_N
DIK_D	1,000	0,591	0,859	0,877	0,877	0,658
DIK_N	0,591	1,000	0,770	0,752	0,809	0,499
EKO_D	0,859	0,770	1,000	0,890	0,899	0,871
EKO_N	0,877	0,752	0,890	1,000	0,713	0,852
KES_D	0,877	0,809	0,899	0,814	1,000	0,858
KES_N	0,658	0,549	0,871	0,852	0,858	1,000

Analisis Data Panel dengan Pendekatan *Common Effect Model* (CEM), *Fixed Effect Model* (FEM), dan *Random Effect Model* (REM)

Dalam mengestimasi model dengan menggunakan data panel, pengujian dilakukan dengan menggunakan tiga pilihan model pendekatan yaitu *Common Effect Model*

(CEM), *Fixed Effect Model* (FEM), dan *Random Effect Model* (REM). Selanjutnya, guna memastikan pemilihan penggunaan model yang tepat digunakan uji *Hausman* dan uji *Chow* untuk mendapatkan model yang terbaik antara CEM, FEM, ataupun REM.

Tabel 5 *Random Effect Model* (REM)

Variable	Coefficient	Std. Error
C	69.1558	0.56938
DIK_D	-6.61729	2.90965
DIK_N	2.73127	6.08718
EKO_D	-1.56215	5.41580
EKO_N	9.37439	3.53060
KES_D	422510	2.31232
KES_N	-268.315	148.408

Sumber: Diolah Penulis

Tabel 6 *Common Effect Model* (REM)

Variable	Coefficient	Std. Error
C	68.9953	0.57082
DIK_D	-9.60961	3.45434
DIK_N	2.61117	5.79406
EKO_D	10.5148	8.16780
EKO_N	6.92495	2.45002
KES_D	5.48529	2.52710
KES_N	-39.9876	22.1876

Sumber: Diolah Penulis

Tabel 7 *Fixed Effect Model* (REM)

Variable	Coefficient	Std. Error
C	69.1175	0.66801
DIK_D	-9.96494	3.59421
DIK_N	2.40510	7,51505
EKO_D	-16.9513	11.1036
EKO_N	14.5332	3.18836
KES_D	5.48603	2.19017
KES_N	39.9845	34.7670

Sumber: Diolah Penulis

Tabel 8. Hasil Uji Chow

Effect Tes	Statistik	df	Prob
Cross section F	3,77685	(13,22)	0,003
Cross section Chi Square	49,2673	13	0,000

Sumber: Diolah Penulis

Selanjutnya guna memperoleh model terbaik antara CEM dengan FEM dilakukan uji *Chow*, yang hasilnya sebagaimana dalam Tabel 8.

Uji Chow dilakukan dengan hipotesis:

H_0 : Model *Common Effect Model* (CEM)

H_1 : Model *Fixed Effects Model* (FEM)

Dari uji *Chow* terhadap model hasilnya menunjukkan nilai *F-test* dan *Chi-Square* signifikan (nilai *p value* sebesar 0,003 dan 0,000 atau lebih kecil dari $\alpha=0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Oleh karenanya, penggunaan model FEM dalam hal ini adalah lebih baik dibandingkan model CEM.

Selanjutnya untuk menentukan pemodelan terbaik antara FEM dengan model REM maka dilakukan uji *Hausman*.

Uji Hausman dilakukan dengan hipotesis sebagai berikut:

H_0 : Model *Random Effect Model* (REM)

H_1 : Model *Fixed Effects Model* (FEM)

Hasil dari uji Hausman menunjukkan bahwa nilai *p value* adalah sebesar 0,0296 atau lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, oleh karena itu H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal tersebut menunjukkan

Tabel 9 Hasil Uji Hausman

Tes Summary	Chi square Stat.	Chi squaredf	Prob
Cross section Chi Square	14,0035	6	0,0296

Sumber: Diolah Penulis

bahwa FEM lebih baik digunakan daripada REM.

Hasil Regresi:

Berdasarkan hasil uji tersebut, maka model yang paling baik atau sesuai untuk digunakan adalah FEM, tanpa melalui uji *Lagrange Multiplier*.

$$\text{IPM it} = 69,11 + 9,96 \text{ DIK_D it} + 2,41 \text{ DIK_N it} - 16,95 \text{ EKO_D it} + 14,53 \text{ EKO_N it} + 5,48 \text{ KES_D it} - 39,98 \text{ KES_N it}$$

Dengan menggunakan FEM, maka selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis. dengan melalui uji t, uji F, dan koefisien determinasi (R^2), yaitu sebagai berikut:

Uji signifikansi atas masing-masing individu variabel (Uji t) dilakukan guna mengetahui ada atau tidak adanya pengaruh antara variabel independen

Tabel 10 Hasil Uji-t

Variable	Coefficien	Std.Error	t-Statistic	Prob.	Signifikansi
C	69,117	0,6680	103,466	0,000	
DIK_D	-9,9649	3,5942	-2,7724	0,011	Signifikan
DIK_N	2,4051	7,5150	0,3200	0,752	Tidak Signifikan
EKO_D	-16,951	11,103	-1,5266	0,141	Tidak Signifikan
Eko_N	14,533	3,1884	4,5582	0,000	Signifikan
Kes_D	4,4060	2,1901	2,0117	0,057	Signifikan
Kes_N	80,584	34,767	2,3178	0,030	Signifikan

Sumber: Diolah Peneliti

Tabel 11 Belanja Daerah Kalimantan Selatan (Rp M)

Belanja Daerah	2017	2018	2019	2020	2021
Fungsi Pendidikan	4.591,28	4.477,77	6.177,56	5.255,25	5.255,25
Fungsi Kesehatan	3.356,92	3.370,13	4.857,54	4.203,46	4.203,46
Fungsi Ekonomi	1.229,66	1.357,09	1.768,90	1.115,25	1.115,25
Belanja Daerah	25.638,1	21.858,7	24.536,2	27.412,8	27.094,9
% Belj Pendidikan terhadap agregat	17,91%	20,49%	25,18%	19,1%	19,40%
% Belj Kesehatan terhadap APBD agregat	13,09%	15,42%	19,80%	15,33%	15,51%

Sumber: LKPD 14 Pemerintah Daerah (Diolah Peneliti)

secara individu (parsial) terhadap variable independen, yaitu IPM, dengan asumsi variabel lainnya dianggap konstan. Hasilnya Uji t terhadap data panel menunjukkan bahwa variabel belanja pendidikan, belanja ekonomi, belanja fungsi kesehatan signifikan memengaruhi pembentukan angka IPM. Sementara itu, belanja fungsi pendidikan dan belanja fungsi ekonomi tidak signifikan perannya dalam pembentukan angka IPM di Kalimantan Selatan, sebagaimana Tabel 10.

Uji signifikansi simultan (Uji F) dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat, dengan asumsi variabel lainnya di anggap konstan. Hasil Uji F terhadap data panel menunjukkan bahwa nilai F hitung adalah 5.338357, angka tersebut jauh lebih besar dari angka F tabel yaitu 2.22. Oleh karena $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_1 diterima. Dengan demikian berarti variabel bebas yang dalam hal ini adalah belanja pemerintah pusat maupun daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan ekonomi secara simultan berpengaruh terhadap pembentukan angka IPM sebagai variabel dependen.

Uji koefisien determinasi (R^2) dilakukan untuk mengukur seberapa

jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Hasil Uji koefisien determinasi menunjukkan nilai koefisien determinasi R^2 yang tinggi yaitu 0,82176. Berarti bahwa variabel independen mampu menjelaskan variasi dari variabel dependen hingga sebesar 82,17%, adapun sisanya dipengaruhi oleh faktor selain variabel independen dalam model.

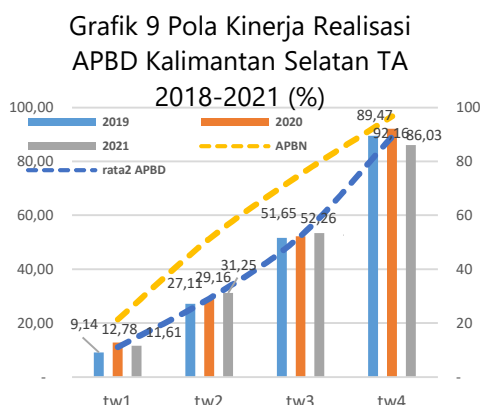
Selanjutnya, interpretasi dari dengan metode FEM, serta (*tracking analysis*) tentang bagaimana implementasi pelaksanaan anggaran belanja hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai konstanta sebesar 69,11 yang diartikan sebagai angka IPM yang terbentuk karena dipengaruhi oleh faktor selain variabel independen yang meliputi belanja fungsi pendidikan, kesehatan, maupun ekonomi baik dari APBN maupun APBD.
- 2) Variabel belanja daerah secara agregat untuk fungsi pendidikan (DIK_D) memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap pembentukan angka IPM Kalimantan Selatan. Dari nilai koefisien DIK_D menunjukkan bahwa setiap kenaikan

persentase dalam belanja daerah fungsi pendidikan terhadap PDRB harga riil sejumlah 1% akan menurunkan nilai IPM sebesar 9,96 persen poin IPM, dalam kondisi *ceteris paribus*.

Data dalam Tabel 11 menyajikan bahwa secara agregat pemerintah daerah selama periode tahun 2017-2021 belum konsisten mengalokasikan anggaran belanja daerah untuk pendidikan sebesar 20% sebagaimana amanat pasal 34 UUD 1945.

Dengan *data tracking*, diketahui terdapat kendala dalam implementasi pelaksanaan anggaran belanja daerah untuk fungsi pendidikan. Pertama, kinerja realisasi anggaran belanja daerah belum ideal. Kinerja realisasi APBD di Kalimantan Selatan cenderung menunjukkan adanya percepatan penyerapan belanja di akhir tahun selama periode tiga tahun berturut-turut, sebagaimana tersaji dalam grafik,



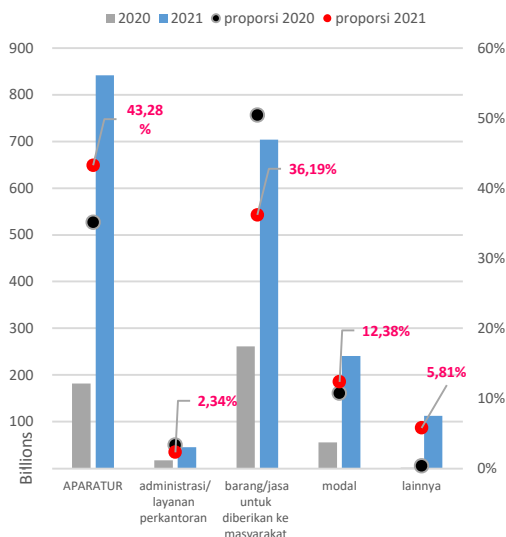
Sumber: LKPD agregat 14 Pemerintah Daerah di Kalimantan Selatan (Diolah Peneliti)

sehingga sangat berpotensi menjadi belanja yang tidak berkualitas.

Terlebih kondisi tersebut terjadi ditengah-tengah tren peningkatan jumlah alokasi dana transfer ke daerah dan dana desa, sehingga secara tidak langsung sangat berpotensi terjadi *idle cash* pada pemerintah daerah.

Kedua, belanja daerah belum berkualitas yang dalam hal ini terutama belanja *mandatory* untuk pendidikan yang memiliki porsi terbesar. Grafik 10 menyajikan jumlah alokasi dan realisasi anggaran belanja pada SKPD pengelola anggaran pendidikan pada pemerintah

Grafik 10 Pagu dan Realisasi SKPD Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Pemerintah Daerah Prov Kalimantan Selatan TA 2020-2021



Sumber: Daftar Pelaksanaan Anggaran/DPA Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Diolah Peneliti)

daerah Provinsi Kalimantan Selatan yang memiliki alokasi tertinggi di antara seluruh pemerintah Daerah di Kalimantan Selatan.

Di wilayah Kalimantan Selatan, pengelolaan anggaran belanja pendidikan dilaksanakan oleh SKPD Dinas Pendidikan dan Kebudayaan di tiap-tiap wilayah daerah kabupaten/kota/provinsi. Alokasi anggaran belanja untuk pendidikan yang dikelola oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 adalah sebesar Rp1,94 triliun. Berdasarkan data dalam DPA dimaksud diketahui bahwa telah dilakukan inisiasi simplifikasi program dan kegiatan pendidikan yaitu dari semula berjumlah 48 program pada tahun 2020 menjadi 16 program pada tahun 2021, sehingga potensi mengecer anggaran sudah berkurang. Meski demikian, anggaran belanja untuk pendidikan masih didominasi oleh belanja aparatur dan belanja yang sifatnya administratif, bahkan jumlahnya meningkat signifikan pada tahun 2021. Terdapat peningkatan belanja aparatur untuk pembayaran biaya peningkatan jumlah guru yang tersertifikasi, sehingga kemudian para guru tersebut memiliki hak atas tunjangan profesi guru (TPG). Di level nasional, pemberian TPG menyumbang sekitar 12% dari jumlah keseluruhan alokasi anggaran fungsi pendidikan. Akan tetapi adanya program sertifikasi guru tersebut ditengarai tidak diikuti dengan perbaikan kualitas guru secara signifikan sebagaimana yang dinyatakan oleh World Bank (2020). Menurut hasil penelitian Ragatz et al. dalam World Bank (2020) berkaitan dengan kualitas guru, dinyatakan bahwa guru-guru di

Indonesia belum memiliki kompetensi yang bersifat pedagogis dasar sehingga siswa tidak mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang bersifat kompleks dan khusus, guna menggambarkan tingkat pemahamannya. Sejalan dengan hal tersebut, De Ree et al. dalam World Bank (2020) menyatakan pula bahwa TPG tidak memberikan dampak terhadap hasil belajar para siswa, yang dalam hal ini pengukurannya dilakukan melalui nilai hasil ujian para siswa dimaksud.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya et al. (2021) menyatakan bahwa kebijakan sertifikasi guru yang menjadi dasar pemberian TPG belum tepat sasaran karena para guru yang telah menerima TPG lebih cenderung untuk memprioritaskan kesejahteraan hidupnya dibandingkan berupaya untuk meningkatkan potensi dirinya. Belanja modal dalam alokasi anggaran pendidikan banyak digunakan untuk pemenuhan administratif perkantoran atau belanja yang tidak langsung dapat dinikmati oleh masyarakat, diantaranya yang digunakan untuk pengadaan kendaraan dinas, serta meubelair dan komputer kantor.

Belanja barang/jasa untuk keperluan layanan kantor juga didominasi oleh unsur belanja untuk keperluan aparatur diantaranya berupa perjalanan dinas, konsumsi rapat/pertemuan, serta honor jasa untuk tenaga ahli yang diberikan kepada guru/pegawai tidak tetap. Variabel belanja pemerintah pusat untuk pendidikan (DIK_N) berpengaruh positif namun tidak signifikan pengaruhnya dalam membentuk angka IPM Kalimantan Selatan. Hal tersebut dikarenakan alokasi belanja pemerintah

pusat untuk fungsi pendidikan yang tersebar di Kalimantan Selatan hanya dikelola oleh satker K/L pelaksana pendidikan agama. Dari sisi alokasi anggaran, meski sudah berfokus untuk belanja barang penunjang pendidikan namun alokasinya masih banyak juga yang diperuntukkan pembayaran TPG maupun honorarium.

Variabel belanja daerah agregat untuk fungsi ekonomi (EKO_D) bernilai negatif namun tidak berpengaruh signifikan dalam membentuk angka IPM Kalimantan Selatan. Dari sisi nominal, jumlah alokasi belanja daerah fungsi ekonomi jauh lebih rendah, yaitu sebesar Rp6.494,39 miliar dibandingkan dengan belanja pemerintah pusat untuk fungsi yang sama dari APBN yang disalurkan di Kalimantan Selatan yang mencapai hingga Rp13.064,21 miliar. Dari sisi implementasi belanjanya, hasil penelusuran menunjukkan bahwa belanja daerah fungsi ekonomi ini tersebar untuk tiga belas urusan pemerintahan di Kalimantan Selatan. Masing-masing urusan tersebut memuat belanja aparatur dan administrasi hingga lebih dari 50% dari total alokasi belanja untuk fungsi ekonomi, sehingga makin mengurangi kualitas belanjanya. Berdasarkan data diketahui pula bahwa sebaran pemerintah daerah yang daerahnya memiliki angka IPM relatif rendah justru tidak mengalokasikan anggaran belanjanya untuk fungsi ekonomi, seperti Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, dan Kabupaten Barito Kuala. Variabel belanja pemerintah pusat untuk fungsi ekonomi (EKO_N) bernilai positif dan

pengaruhnya signifikan dalam membentuk angka IPM.

Dalam implementasinya, belanja pemerintah pusat untuk fungsi ekonomi di Kalimantan Selatan outputnya dapat memberikan penguatan dan dukungan pada kegiatan perekonomian masyarakat. Hasil penelusuran terhadap jenis *output* belanja pemerintah pusat fungsi ekonomi di Kalimantan Selatan untuk periode 2020-2021 menunjukkan bahwa didominasi oleh pembentukan fasilitas atau sarana prasarana yang ditujukan untuk mendukung kegiatan ekonomi, meliputi pembangunan sarana dan prasarana konektivitas darat dan laut, serta sarana pengembangan kawasan untuk peningkatan kualitas produksi pertanian dan perkebunan. Variabel belanja daerah agregat untuk fungsi kesehatan (KES_D) bernilai positif dan pengaruhnya signifikan dalam membentuk angka IPM Kalimantan Selatan.

Dalam implementasinya, hasil *data tracking* menunjukkan bahwa alokasi belanja daerah untuk kesehatan di Kalimantan Selatan secara mayoritas diarahkan untuk penguatan kualitas kesehatan masyarakat yang meliputi pembayaran iuran asuransi kesehatan bagi masyarakat, pembelian obat-obatan yang diperlukan masyarakat utamanya di puskesmas-puskesmas sebagai garda terdepan fasilitas layanan kesehatan, serta pembayaran tunjangan bagi tenaga kesehatan, baik dari tenaga kesehatan ASN maupun relawan yang bertugas terutama pada masa pandemi di tahun anggaran 2020 dan 2021.

Variabel belanja pemerintah pusat untuk fungsi kesehatan (KES_N) bernilai

positif dan pengaruhnya signifikan dalam membentuk angka IPM di Kalimantan Selatan. Kondisi tersebut sejalan dengan hasil penelitian Paliova et al. (2019) yang menyatakan setiap kenaikan belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan akan mendorong tingkat harapan hidup manusia sebagai salah satu bagian dari dimensi IPM. Demikian pula hasil penelitian serupa di Kalimantan Selatan yang dilakukan oleh Ningrum & Nuryadin (2021) menyatakan belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan diketahui bernilai positif dan pengaruhnya signifikan terhadap pembentukan IPM Kalimantan Selatan.

Namun dalam hal ini, terdapat penelitian lain yang menunjukkan hasil berbeda bahwa belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan tidak signifikan membentuk IPM, sebagaimana hasil penelitian Maharda & Aulia (2020) maupun Syamsuri & Bandiyono (2018). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan pada daerah-daerah penelitiannya dinilai tidak efektif.

Sementara hasil penelusuran dari penelitian ini diketahui bahwa alokasi belanja pemerintah pusat untuk fungsi kesehatan di Kalimantan Selatan banyak diarahkan untuk belanja barang maupun uang yang diserahkan kepada masyarakat serta belanja modal dan fisik satker K/L. Secara spesifik, alokasi belanja barang untuk diserahkan kepada masyarakat adalah berupa obat-obatan dan vitamin untuk diserahkan dan langsung dikonsumsi oleh masyarakat, terutama yang dialokasikan dan diserahkan di daerah yang memiliki kepadatan penduduk paling tinggi di Kalimantan Selatan yaitu pemerintah

daerah Provinsi Kalimantan Selatan, pemerintah daerah Kota Banjarmasin, pemerintah daerah Kota Banjarbaru, serta di pemerintah daerah Kabupaten Tanah Bumbu. Hal tersebut menjadikan implementasi belanja pemerintah pusat untuk fungsi kesehatan memberikan hasil yang efektif dalam mempengaruhi pembangunan IPM di Kalimantan Selatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian analisis di atas, kesimpulan dan rekomendasi berkenaan dengan peran belanja konsolidasian pusat dan daerah untuk pembangunan kualitas SDM di Kalimantan Selatan, menunjukkan bahwa untuk fungsi pendidikan, peran belanja daerah lebih signifikan dibandingkan belanja pusat, namun nilainya negatif atau kontra produktif terhadap pembangunan IPM di Kalimantan Selatan. Hasil *data tracking* menunjukkan bahwa dalam implementasinya, realisasi belanja daerah fungsi pendidikan cenderung menumpuk di akhir tahun, serta belum tepat sasaran karena alokasinya lebih banyak diperuntukkan pada belanja aparatur dan administrasi perkantoran. Untuk itu, pemerintah daerah Kalimantan Selatan perlu didorong untuk mengembangkan kompetensi serta *reward and punishment* dalam proses bisnis pemberian TPG yang dikaitkan dengan beragam indikator capaian target kinerja dari hasil pembelajaran siswa.

Sementara untuk belanja fungsi kesehatan, baik belanja pemerintah pusat maupun daerah sama-sama berperan positif dan signifikan terhadap pembangunan kualitas SDM Kalimantan Selatan. Dalam hal ini, belanja

pemerintah pusat lebih tinggi perannya meski secara nominal jumlahnya jauh lebih kecil. Oleh karena itu, kepada pemerintah daerah di Kalimantan Selatan dapat direkomendasikan supaya mengarahkan kegiatannya untuk menyelesaikan isu dan permasalahan-permasalahan dalam bidang kesehatan di Kalimantan Selatan, terutama yang bersifat preventif serta berdampak strategis dan panjang seperti peningkatan kualitas hidup dan gizi anak, bukan hanya direalisasikan untuk pemenuhan belanja modal dan fisik perkantoran.

Adapun belanja pemerintah pusat terkait fungsi ekonomi yang dilaksanakan di wilayah Kalimantan Selatan lebih berpengaruh secara signifikan dalam peningkatan IPM Kalimantan Selatan dibandingkan belanja daerah. Hal ini, perlu direkomendasikan kepada pemerintah daerah di Kalimantan Selatan pada umumnya agar untuk melakukan perbaikan strategi belanja, khususnya kepada pemerintah daerah yang tidak mengalokasikan anggaran belanjanya untuk fungsi ekonomi sementara daerahnya memiliki angka IPM yang tergolong rendah seperti Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, serta Kabupaten Barito Kuala.

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Berdasarkan hasil analisis dan kesimpulan, implikasi yang dapat diberikan berupa diperlukannya penelitian lebih lanjut untuk menggali informasi lebih dalam tentang belanja

mandatori yang paling efektif per daerah provinsi/kota/kabupaten di Kalimantan Selatan. Selain hal tersebut, berkenaan dengan hasil penelitian terhadap belanja untuk pendidikan yang berpengaruh signifikan namun negatif terhadap IPM terjadi ditengah-tengah tingkat kemiskinan Kalimantan Selatan yang paling rendah di Indonesia. Kondisi anomali tersebut memerlukan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam.

Adapun keterbatasan dalam hasil penelitian ini adalah belum mengungkap lebih jauh terkait kemanfaatan barang dari alokasi belanja daerah untuk fungsi pendidikan yang diserahkan kepada masyarakat. Hal ini diperlukan dapat menyajikan profil kondisi yang lebih jelas terkait bagaimana, seperti apa, dan untuk apa pemanfaatan barang dari alokasi belanja daerah fungsi pendidikan yang diserahkan kepada masyarakat di Kalimantan Selatan tersebut.

REFERENSI

- Arifin, B. & Murjani, A. (2017). Pengaruh pengeluaran pemerintah daerah pada sektor pendidikan, kesehatan, dan kemiskinan terhadap indeks pembangunan manusia (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan). *Jurnal Transformasi Administrasi*, 7(2).
- Badan Kebijakan Fiskal Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2019). *Analisis keberlanjutan fiskal jangka panjang*. Jakarta: Badan Kebijakan Fiskal.

- Badan Pusat Statistik. (2021). *Indeks pembangunan manusia*. Berita Resmi Statistik.
- Maharda, J. B. & Aulia, B. Z. (2020). Government expenditure and human development in Indonesia. *Jambura Equilibrium Journal*, 2(2).
- Ningrum, E. W. & Nuryadin, M. R. (2021). Pengaruh belanja daerah terhadap pertumbuhan ekonomi, IPM, dan kemiskinan di Kalimantan Selatan. *JIEP: Jurnal Ilmu Ekonomi Pembangunan*, 4(1), 113-126.
<https://doi.org/10.20527/jiep.v4i1.3547>
- Paliova, I., Mc Nown, R., & Nülle, G. (2019). *Multiple dimensions of human development index and public social spending for sustainable development*. International Monetary Fund, September 2019, WP/19/204.
- Patel, G. & Annapoorna, M. S. (2019). Public education expenditure and its impact on human resources development in India: An empirical analysis. *South Asian Journal of Human Resources Management*, 6(1), 97-109. DOI: 10.1177/2322093718813407
- Syamsuri, M. R. & Bandiyono, A. (2018). Pengaruh belanja pemerintah daerah berdasarkan fungsi terhadap peningkatan IPM dan pengentasan kemiskinan (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh). *Jurnal Info Artha*, 2(1). 11-28 DOI: 10.31092/jia.v2i1.235
- Talmaciu, A. M. & Cismas, L. M. (2016). National competitiveness through the europe 2020 strategy and human development index in
cee countries, a panel data analysis. *Timisoara Journal of Economics and Business*, 9(2) 115-128 <https://10.1515/tjeb-2016-0008>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- World Bank. (2020). *Belanja untuk hasil yang lebih baik*. Kajian Belanja Publik Indonesia. Diambil dari worldbank.org/idper.
- Wijaya, C., Nasution, T., Al Qadri, M., Anwar, K., & Fuadi, A. (2022). Persepsi guru RA tentang kebijakan sertifikasi guru dalam peningkatan mutu pendidikan. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 6(2), 738-751.