



PENGARUH BELANJA PEMERINTAH TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI RIAU

Imam Agus Sutono

Direktorat Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan, Pekanbaru

Alamat Korespondensi: imam.gto@gmail.com

Abstract

Realization of government expenditure in Riau Province tends to fluctuate during 2015-2020. Meanwhile, the score of the Human Development Index (HDI) tends to go up every year, except in 2020 where there was a decline but rose again the following year. The HDI level of Riau Province is always higher than the national average HDI value. The goal of this study is to explore how the effect of government expenditure on the Human Development Index in Riau Province, which includes central government expenditure and local government expenditure. This study was conducted using a quantitative method using panel data regression analysis. The data studied came from 12 local governments (districts and cities) located in Riau Province in the span of 6 years (2015-2020). The results showed that the realization of local government expenditure had no significant effect on the HDI, while the realization of central government expenditure had a significant effect on the HDI. Simultaneously, realization of local government expenditure and realization of central government expenditure had a significant effect on HDI.

Abstrak

Realisasi belanja pemerintah di Provinsi Riau cenderung fluktuatif selama tahun 2015-2020. Sedangkan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) cenderung naik setiap tahun, kecuali pada tahun 2020 di mana terjadi penurunan namun kembali naik di tahun berikutnya. Nilai IPM Provinsi Riau selalu lebih tinggi dari nilai rata-rata IPM secara nasional. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali sejauh mana pengaruh belanja pemerintah pada IPM di Provinsi Riau, yang meliputi belanja pemerintah pusat (pempus) dan pemerintah daerah (pemda). Kajian ini dilakukan dengan metode kuantitatif memakai analisis regresi data panel. Data yang diteliti berasal dari 12 pemda (kabupaten dan kota) yang berada di Provinsi Riau pada rentang waktu enam tahun (2015-2020). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa penyerapan belanja pemda tidak memiliki pengaruh signifikan pada IPM, sedangkan penyerapan belanja pempus berpengaruh signifikan pada IPM. Secara bersama-sama, penyerapan belanja pemda dan penyerapan belanja pempus berpengaruh signifikan pada IPM.



Keywords: Belanja Pempus, Belanja Pemda, IPM

JEL Classification: H50, H72

PENDAHULUAN

Setiap negara di dunia memiliki tujuan untuk memiliki warga negara yang sejahtera. Hal ini juga berlaku di Indonesia, di mana kesejahteraan warga negara merupakan salah satu tujuan yang telah tertulis dalam konstitusi pada Pembukaan UUD 1945. Dalam rangka mewujudkan kesejahteraan tersebut, negara melakukan belanja negara yang meliputi belanja negara yang dilakukan oleh pemerintah pusat (pempus) melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan belanja pemerintah daerah (pemda) sebagaimana terakomodasi dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Belanja pempus dilakukan oleh Kementerian/Lembaga (K/L) atau non K/L, sedangkan belanja pemda dilaksanakan oleh pemda di tingkat provinsi/kabupaten/kota. Pada level daerah, di Provinsi Riau, belanja pemda yang dibelanjakan oleh provinsi, kabupaten, dan kota meliputi alokasi belanja pempus (APBN) dan belanja pemda (APBD). Alokasi belanja pempus dilaksanakan oleh satuan kerja yang ada di daerah dengan kewenangan yang melekat pada satuan kerja tersebut berupa Kantor Pusat/Kantor Daerah/Dekonsentrasi/Tugas Pembantuan/Urusan Bersama. Sedangkan belanja daerah melalui APBD dikelola dan direalisasikan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berada di tiap-tiap pemda (provinsi/kabupaten/kota).

Sebagian APBD juga berasal dari APBN yang ditransfer oleh pempus kepada pemda dalam bentuk Dana Perimbangan yang terbagi atas Dana Bagi Hasil (DBH) Pajak/Bagi Hasil Bukan Pajak, Dana Alokasi Umum (DAU), dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Dalam konteks ekonomi makro, belanja pemerintah dari APBN dan APBD secara bersama-sama menjadi bagian dari variabel yang membentuk *Gross Regional Domestic Product* atau Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah pemda Provinsi Riau. Hal ini dikarenakan, dari sisi perekonomian pada periode triwulan IV 2021 PDRB Provinsi Riau menempati posisi terbesar kelima di Indonesia dan yang terbesar pertama di luar Pulau Jawa (Badan Pusat Statistik Provinsi Riau, 2022a). Provinsi Riau memiliki kontribusi terhadap total PDRB di Indonesia sebesar 5,15%. Untuk tahun 2021, PDRB Provinsi Riau berada di posisi keenam, di bawah Sumatera Utara. Berdasarkan komponen, ekspor luar negeri menjadi sumber pertumbuhan ekonomi terbesar pada 2021 yaitu sebesar 12,64%. Untuk ekspor nonmigas, hasil industri berupa lemak dan minyak hewan/nabati menyumbang kontribusi sebesar 53,52% dari total ekspor non migas (Badan Pusat Statistik, 2022b). Hal tersebut didukung dengan fakta bahwa Provinsi Riau memiliki kebun sawit terluas di Indonesia (2,9 juta hektar) dengan produksi kelapa sawit terbanyak sebesar 8,63 juta ton atau 18,67% dari

total produksi kelapa sawit di Indonesia sebesar 46,22 juta ton pada 2021.

Realisasi belanja pemerintah secara total di Provinsi Riau cenderung fluktuatif selama tahun 2015-2020. Realisasi APBN pada tahun 2005 sebesar Rp6,67 triliun, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016 namun meningkat kembali pada tahun 2017 sampai dengan 2019 menjadi sebesar Rp8,36 triliun dan turun kembali pada tahun 2020 menjadi sebesar Rp7,30 triliun. Realisasi APBD pada tahun 2015 sebesar Rp24,45 triliun, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016, 2017, dan 2018 namun meningkat kembali pada tahun 2019 menjadi sebesar Rp23,90 triliun dan turun kembali pada tahun 2020 menjadi sebesar Rp22,50 triliun (Lampiran 1). Demikian juga jika dilihat per masing-masing kabupaten/kota, ditemui kondisi serupa. Secara total pada tahun 2020 terjadi penurunan belanja pempus (APBN) di Provinsi Riau karena terdampak pandemi Covid-19 dengan rincian sebagaimana pada Lampiran 2, sehingga dilakukan realokasi dan *refocusing* anggaran yang sejalan dengan kebijakan pempus yang tercantum pada Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020. Akan tetapi, jika dilihat pada setiap pemda (provinsi/kabupaten/kota), tujuh pemda mengalami kenaikan dan sisanya sebanyak lima pemda lain mengalami penurunan.

Realisasi belanja APBD pada setiap pemda yang berada di Provinsi Riau selama kurun waktu 2015 s.d. 2020 juga sangat fluktuatif, dengan rincian sebagaimana pada Lampiran 3. Secara

total pada tahun 2020 terjadi penurunan belanja pemerintah dibandingkan tahun sebelumnya karena terdampak pandemi Covid-19, namun jika dilihat per kabupaten/kota, empat pemda (30,77%) mengalami peningkatan dan delapan pemda (69,23%) mengalami penurunan.

Belanja pempus dan pemda dilaksanakan untuk peningkatan produksi pada suatu daerah, peningkatan kesempatan kerja, dan peningkatan pertumbuhan ekonomi untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan seringkali diukur menggunakan nilai Indeks IPM. Menurut *United Nation Development programme* (UNDP) yang mulai 1990 menerbitkan serial berupa *Human Development Report*, disebutkan bahwa bahwa IPM terbentuk dari tiga dimensi dasar yang meliputi (1) umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*); (2) pengetahuan (*knowledge*); dan (3) standar hidup layak (*descent standard of living*) (*United Nations Development Programme*, 2022). Dari ketiga indikator tersebut dihasilkan tiga indeks yang meliputi indeks kesehatan, indeks pendidikan, dan indeks pengeluaran.

Penilaian IPM yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) mengadopsi model penilaian sebagaimana diterapkan oleh UNDP. Pada tahun 2019, nilai IPM Indonesia sebesar 71,8 dan menduduki peringkat 107 dibandingkan negara lain serta masuk dalam kategori tinggi (*United Nations Development Programme*, 2022). Secara umum perkembangan IPM di Provinsi Riau selalu meningkat setiap tahun mulai tahun 2010-2019, namun menurun pada tahun 2020 dan

mengalami peningkatan kembali pada tahun berikutnya.

Dari tahun 2010-2021 nilai IPM Provinsi Riau selalu berada di atas nilai IPM nasional (Lampiran 4). Jika dibandingkan dengan IPM wilayah Sumatera, nilai IPM Provinsi Riau pada tahun 2021 berada pada peringkat dua di bawah Provinsi Kepulauan Riau, sedangkan secara nasional berada pada peringkat tujuh. Nilai IPM Provinsi Riau pada tahun 2010 sebesar 68,65 dan meningkat setiap tahun sampai dengan 2019 menjadi 73,00, selanjutnya turun pada 2020 menjadi 72,71 dan naik kembali pada 2021 menjadi 72,94. Nilai IPM Nasional tahun 2010 sebesar 66,53 dan meningkat setiap tahun sampai dengan 2021 menjadi 72,29.

Pada tiap-tiap kabupaten/kota pada rentang waktu tahun 2015-2021, hanya lima dari 12 (41,67%) kabupaten dan kota yang berada di atas nilai IPM provinsi, sedangkan tujuh dari 12 (58,33%) kabupaten dan kota berada di bawah nilai IPM provinsi. Lima kabupaten dan kota yang nilai IPM-nya di atas nilai IPM provinsi meliputi Kota Pekanbaru, Kota Dumai, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Siak, dan Kabupaten Kampar (Lampiran 5).

Penelitian yang dilakukan oleh Ndaguba & Hlotywa (2021) di Afrika Selatan, mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara belanja sektor kesehatan dan *Human Development Index* (HDI). Sedangkan Haile & Nino-Zarazua (2018) yang meneliti 55 negara berpendapatan rendah & menengah, menyimpulkan bahwa belanja sektor sosial (kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial) memiliki efek yang positif dan signifikan

terhadap HDI. Di Indonesia, Fadilah, et al. (2018) melalui penelitiannya terhadap 38 pemda di Jawa Timur menyimpulkan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan, kesehatan, dan ekonomi berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM,

Dengan mempertimbangkan beberapa penelitian sebelumnya, kajian ini mengambil objek yang berbeda dengan berfokus pada penyerapan belanja pempus dan belanja pemda di lingkup Provinsi Riau. Dengan kata lain, kajian ini dilakukan terhadap data realisasi belanja pempus dan belanja pemda dihubungkan dengan data nilai IPM di Provinsi Riau selama tahun 2015 s.d. 2020. Penelitian ini menggunakan data tahun 2015 s.d. 2020 dikarenakan mulai tahun 2014 BPS menggunakan indikator perhitungan IPM yang mengacu pada metode baru UNDP. Data yang digunakan berasal dari 12 pemda (kabupaten/kota) di Provinsi Riau tanpa memasukkan data Pemerintah Provinsi Riau karena nilai IPM Provinsi Riau merupakan nilai gabungan dari seluruh nilai IPM kabupaten/kota.

Data realisasi APBD yang digunakan hanya sampai dengan realisasi tahun 2020, karena data tahun 2021 belum tersedia pada saat kajian ini dilakukan. Dengan memperhatikan latar belakang kajian tersebut, maka kajian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana pengaruh penyerapan belanja pempus (APBN) dan penyerapan belanja pemda (APBD) pada IPM di Provinsi Riau.

TINJAUAN LITERATUR

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

Kualitas IPM suatu daerah dapat dijadikan sebagai salah satu indikator dalam menilai kesejahteraan masyarakat. Terdapat tiga dimensi dalam IPM yang meliputi meliputi: 1) umur panjang dan hidup sehat, yaitu angka harapan hidup saat lahir; 2) pengetahuan, yaitu harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah; dan 3) dan standar hidup layak, yaitu pengeluaran perkapita. Dari ketiga dimensi tersebut, muncul tiga indeks yang meliputi indeks kesehatan, indeks pendidikan, dan indeks pengeluaran.

IPM awal mulanya dikenalkan oleh UNDP mulai tahun 1990 dan kemudian dimuat secara rutin (tahunan) dalam *Human Development Report* (HDR). Dengan adanya IPM, pemerintah dapat mengukur tingkat keberhasilan pembangunan kualitas hidup penduduk/masyarakat. Pada level nasional, pemerintah dapat menentukan peringkat pembangunan antarprovinsi, sedangkan pada level daerah, pemerintah dapat menentukan peringkat pembangunan di setiap kabupaten/kota. Menurut UNDP, tujuan dibuatnya IPM adalah untuk menekankan bahwa selain dari sisi pertumbuhan ekonomi, faktor penting lainnya dalam menilai pembangunan suatu negara adalah dari sisi pembangunan manusianya. Pembangunan manusia tersebut dilakukan agar tercipta pertumbuhan yang positif terhadap bidang ekonomi, politik, sosial dan budaya, lingkungan,

serta perubahan kesejahteraan (Badan Pusat Statistik, 2021).

Menurut Badan Pusat Statistik, untuk kebutuhan penghitungan Dana Alokasi Umum (DAU) oleh Kementerian Keuangan, IPM dihitung setiap tahun mulai 2004, di mana sejak 1996 dihitung setiap tiga tahun. Sejak 2014, Pemerintah Indonesia melakukan penghitungan IPM dengan mengacu pada metode baru UNDP. Dalam Nawacita Pemerintah Indonesia, pembangunan manusia (peningkatan kualitas hidup manusia) merupakan prioritas, khususnya pada butir kelima.

Nilai IPM terbagi atas empat kategori sebagai berikut:

IPM < 60 : IPM rendah;
 $60 \leq \text{IPM} < 70$: IPM sedang;
 $70 \leq \text{IPM} < 80$: IPM tinggi; dan
 $\text{IPM} \geq 80$: IPM sangat tinggi.

Berdasarkan kategori tersebut, untuk tahun 2020 hanya Kota Pekanbaru yang memperoleh nilai IPM sangat tinggi, enam pemda memperoleh nilai IPM tinggi dan sisanya (lima pemda) memperoleh nilai IPM sedang.

Pembangunan manusia dalam konsep IPM, setara dengan pembangunan ekonomi yang keduanya menjadi parameter dalam menilai pembangunan suatu negara. Hal tersebut sejalan dengan konsep *human capital* di mana dalam pertumbuhan endogen, pertumbuhan ekonomi suatu negara bergantung pada aspek *human capital*. Dalam pertumbuhan ekonomi endogen (*endogenous economic growth*), sumber daya manusia dengan kekuatan ilmu pengetahuan, sumber daya alam, aset teknologi dan

kelembagaan, merupakan hal paling utama dalam model tersebut (Romer, 1994). *Human capital* sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan dan kesehatan, sementara *physical capital* menjadi faktor pendukungnya. Meskipun, pada negara berkembang, *physical capital*, tingkat akumulasi modal, dan kemampuan teknologi masih tergolong rendah (Wiebe, 2012).

Semua belanja pemerintah untuk penguatan *human capital* seharusnya mendorong pemanfaatan sumber daya alam (SDA), *social capital*, infrastruktur, lembaga pendidikan tinggi, dan lembaga penelitian untuk mencapai pertumbuhan ekonomi yang optimal dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Di Indonesia sendiri, belanja pemerintah pada sektor kesehatan dan pendidikan terbukti meningkatkan pertumbuhan ekonomi (Shen et al., 2021).

Belanja Pemerintah (Belanja Pusat/APBN dan Belanja Daerah/APBD)

Berdasarkan Undang-Undang Keuangan Negara, khususnya UU Nomor 17 Tahun 2003 dan UU Nomor 1 Tahun 2004, keuangan negara harus dikelola menurut asas profesionalitas, keterbukaan, dan akuntabilitas (bertanggung jawab) demi menciptakan masyarakat yang makmur dan sejahtera. Bentuk dari pengelolaan keuangan negara tersebut yaitu berupa APBN dan APBD. Pempus menyusun rencana keuangan tahunan dalam bentuk APBN, yang disetujui oleh DPR, sedangkan APBD disusun oleh pemerintahan daerah dan disetujui oleh DPRD.

Belanja negara atau belanja pemerintah dapat dibagi berdasarkan klasifikasi jenis belanjanya, yang meliputi belanja pegawai, belanja barang, belanja modal, pembayaran bunga utang, belanja subsidi, belanja hibah, belanja bantuan sosial, dan belanja lain-lain. Jika dilihat berdasarkan rincian fungsinya, belanja pemerintah terbagi menjadi sebelas fungsi terkait pelayanan publik dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Belanja pemerintah juga dapat diuraikan menurut klasifikasi organisasi, yaitu menurut struktur organisasi Kementerian Negara/Lembaga dan BUN. Dalam APBN terdapat pos transfer ke daerah, yang digunakan untuk pelaksanaan desentralisasi fiskal berupa: 1) dana perimbangan; 2) dana otonomi khusus; dan 3) dana penyesuaian. Menurut UU Nomor 33 Tahun 2004, dana perimbangan tersebut meliputi DBH, DAU, dan DAK.

Dalam UU Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas), ditetapkan bahwa Pemerintah minimal mengalokasikan 20% dari APBN maupun APBD yang digunakan untuk kebutuhan di bidang pendidikan. Untuk sektor kesehatan, investasi pemerintah dilaksanakan dengan pengadaan prasarana dan sarana kesehatan, atau program pemerintah yang berkaitan langsung terhadap pemberian bantuan pemerintah kepada masyarakat untuk meningkatkan kesehatan. Tingginya tingkat pendidikan dan kesehatan akan berimbas pada naiknya tingkat produktivitas yang akan dinikmati masyarakat yang sebelumnya masuk dalam kategori miskin dan

berpendidikan rendah (Anand & Ravallion, 1993).

Alokasi belanja pemerintah untuk sektor ekonomi dan perlindungan sosial dilakukan untuk memberikan jaminan masyarakat memiliki kesempatan kerja yang luas sehingga dapat memiliki pendapatan yang memadai. Kesempatan kerja dan tingkat pendapatan yang tinggi juga akan mudah diperoleh oleh orang dengan tingkat pendidikan dan kondisi kesehatan yang baik. Dengan demikian, belanja pempus dan pemda berpengaruh terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat (IPM). Karena di dalam belanja pemerintah tersebut terdapat fungsi pendidikan, fungsi kesehatan, fungsi ekonomi, dan fungsi perlindungan sosial yang berhubungan dengan tiga indeks dalam IPM.

Berdasarkan kajian terdahulu mengenai pengaruh belanja pemda pada kesejahteraan masyarakat dengan menggunakan proxy IPM sebagaimana diteliti oleh Krismajaya & Dewi (2019) menyimpulkan bahwa belanja daerah memiliki efek positif serta signifikan pada IPM. Hasil riset serupa diungkapkan oleh Priambodo & Noor (2016) dan Sasana (2016). Penelitian lain dilakukan dalam lingkup belanja daerah yang lebih spesifik, yaitu belanja pemerintah menurut fungsi atau jenisnya. Terdapat hasil kajian yang menyatakan belanja pada fungsi pendidikan berefek positif serta signifikan terhadap IPM yang dikemukakan oleh Syamsuri & Bandiyono (2018), Astri et al. (2013), Kahang et al. (2017), Palayukan (2019), dan Hadinata et al. (2020). Sebaliknya,

Putra et al. (2017) dan Ranadhani et al. (2021) menyatakan pengaruhnya tidak signifikan.

Hasil penelitian yang menyatakan belanja pada fungsi kesehatan mempunyai efek positif dan signifikan terhadap IPM dikemukakan oleh Palayukan (2019) dan Ranadhani et al. (2021). Sedangkan Putra et al. (2017), Syamsuri & Bandiyono (2018), Astri et al. (2013), dan Kahang et al. (2017) menyatakan pengaruhnya tidak signifikan. Selain belanja fungsi pendidikan dan kesehatan, Putra et al. (2017) juga meneliti belanja fungsi ekonomi dengan hasil sangat memiliki efek positif serta signifikan pada IPM.

Kajian lain yang meneliti belanja pemda menurut jenisnya menghasilkan kesimpulan bahwa belanja modal mempunyai efek positif dan signifikan terhadap IPM sebagai proksi dari tingkat kesejahteraan masyarakat (Sita, 2016; Deswanto et al. 2017; Utami & Indrajaya, 2019; Priambodo & Noor 2016; dan Nisa & Handayani, 2021). Sebaliknya, Komariah et al. (2019) dan Prihastuti (2018) menarik kesimpulan bahwa belanja modal tidak memiliki efek signifikan pada IPM dan bahkan berefek negatif dan signifikan terhadap IPM (Pradana, 2018). Deswanto et al. (2017) meneliti seluruh jenis belanja daerah, dengan hasil belanja pegawai dan belanja hibah mempunyai efek positif namun tidak signifikan pada kesejahteraan masyarakat. Sementara belanja barang dan jasa, mempunyai efek negatif dan signifikan serta belanja bantuan sosial memiliki efek negatif serta tidak signifikan pada kesejahteraan masyarakat. Priambodo & Noor (2016)

juga menyimpulkan belanja pegawai memiliki efek positif namun tidak signifikan pada IPM. Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh belanja daerah terhadap IPM, disusun hipotesis sebagai berikut:

H₁ : Belanja pemda memiliki pengaruh positif terhadap IPM.

Kajian mengenai pengaruh belanja pempus terhadap IPM dilakukan oleh Mongan (2019) yang menyatakan bahwa belanja pemerintah bidang kesehatan memiliki efek positif dan signifikan pada IPM. Berdasarkan hal tersebut disusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₂ : Belanja pemprov memiliki pengaruh positif terhadap IPM.

METODE PENELITIAN

Data yang dipakai dalam kajian ini merupakan data sekunder berupa data belanja pemerintah di Provinsi Riau yang terdiri atas belanja pempus (APBN), data belanja pemda (APBD), dan nilai IPM pada 12 pemda baik kabupaten dan kota yang berada di Provinsi Riau selama rentang waktu tahun 2015 s.d. 2020. Dengan demikian, jenis data yang

digunakan merupakan data panel karena menggabungkan dua jenis data yaitu *cross section* dari 12 pemda di Provinsi Riau dan *time series* selama 6 tahun mulai 2015 s.d. 2020. Data Pemerintah Provinsi Riau tidak dimasukkan dalam penelitian karena data IPM Provinsi Riau merupakan gabungan dari nilai IPM seluruh kabupaten/kota. Statistik deskriptif data penelitian tersaji pada Tabel 1.

Kajian ini dilakukan dengan teknik analisis kuantitatif, untuk menguji hipotesis dengan memakai analisis regresi data panel yang pengolahan datanya dilakukan dengan bantuan program statistik *EViews 12*. Data panel yang dipakai meliputi variabel independen yaitu belanja pemerintah yang meliputi belanja pempus (APBN) dan belanja pemda (APBD) dan sebagai variabel dependen yaitu Indeks IPM. Gambar 1 menggambarkan kerangka pikir dari kajian ini.

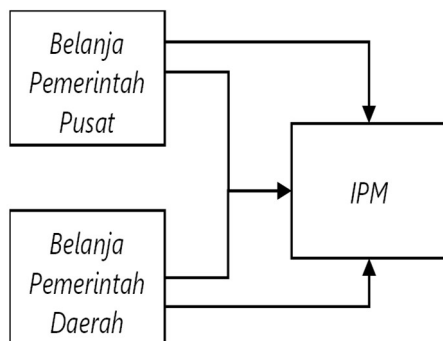
Pengaruh belanja pemerintah terhadap IPM dilakukan dengan memasukkan variabel independen berupa belanja pempus dan belanja pemda, dengan model data panel pada kajian ini diuraikan sebagaimana di persamaan 1.

Tabel 1. Statistik Deskriptif

Variabel	Rata-rata	Std. Deviasi	Min	Maks	Sumber Data
Var. Terikat					
IPM	70,79	4,04	63,25	81,35	BPS
Var. Bebas					
Realisasi APBD (miliar Rp)	1.846,60	671,08	969,29	4.546,13	DJPk
Realisasi APBN (miliar Rp)	488,78	920,98	92,68	4.308,95	DJPb
Jumlah Observasi	72				

Sumber: data diolah

Gambar 1. Kerangka Berpikir



Sumber: Diolah penulis

$$IPM_{it} = \beta_0 + \beta_1 REALAPBD_{it} + \beta_2 REALAPBN_{it} + e_{it} \dots\dots\dots(1)$$

keterangan:

IPM : IPM pada 12 pemda (kabupaten/ kota) di Provinsi Riau
 REALAPBD : Realisasi Belanja Pemda di 12 kabupaten/kota di Riau
 REALAPBN : Realisasi Belanja Pempus di 12 kabupaten/kota di Riau
 β_0 : *intercept*
 β_1, β_2 : koefisien variabel bebas
 i : kab/kota
 t : tahun
 e : *error term*

Karena data yang diolah pada studi ini merupakan data panel, maka dilakukan pengujian terhadap tiga ragam model panel data yang mencakup *common effect model* (CEM), *fixed effect model* (FEM), dan *random effect model* (REM). Sedangkan metode estimasi pada model panel data yaitu panel OLS (*Ordinary Least Square*) (Wahyudi, 2020).

Common Effect Model (CEM), merupakan model regresi yang paling simpel dalam perhitungan data panel, dengan hasil estimasi yang tidak berbeda jauh dengan perhitungan model regresi yang biasa digunakan. Model ini biasanya dipakai untuk memperoleh data yang jumlahnya cukup untuk melakukan estimasi tanpa data *time series* yang panjang. Aspek waktu dan individu diabaikan, dengan asumsi reaksi data *cross section* sama pada setiap periode waktu.

Fixed Effect Model (FEM), yang menggunakan asumsi di mana nilai antar-individu yang berbeda (ditunjukkan dengan *unobserved factor*) dapat berkorelasi dengan variabel bebas. Model ini menggunakan estimasi panel OLS. *Random Effect Model* (REM), dengan asumsi penting bahwa nilai perbedaan antarindividu (ditunjukkan dengan *unobserved factor*) tidak boleh berkorelasi dengan variabel bebas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pemilihan Model

Setelah penjelasan tiga jenis model yang dapat digunakan untuk telaah terhadap data panel, selanjutnya dilakukan pengujian terhadap tiga ragam Model Panel Data yang meliputi CEM, FEM, dan REM. Untuk memperoleh model terbaik dari tiga model tersebut, dilakukan prosedur pengujian menggunakan uji *Chow* untuk menetapkan antara CEM dan FEM yang paling tepat dipakai dalam proses interpretasi hasil. Berikutnya dilakukan

pengujian menggunakan uji *Hausman* untuk menetapkan apakah FEM atau REM yang paling tepat digunakan dalam analisis. Jika hasil uji *Hausman* menunjukkan tidak ada perbedaan pada kedua model tersebut, maka dilakukan pengujian kembali menggunakan uji *Langrange Multiplier* (LM test) atau *Breusch-Pagan test* (BP test).

Setelah dilakukan estimasi model regresi data panel yang meliputi CEM, FEM, dan REM, selanjutnya dilakukan uji Chow dan melihat berapa poin *Prob. Cross-section Chi-square*-nya kemudian dibandingkan dengan nilai derajat keyakinan yang telah ditentukan (0,05), diperoleh angka *probability* 0,0000 < 0,05, sehingga ditetapkan model yang dipilih adalah FEM.

Selanjutnya, setelah dilakukan uji Hausman kemudian dibandingkan antara nilai *Prob. Cross-section Random* dengan nilai derajat keyakinan yang ditentukan (0,05), diperoleh angka *probability* sejumlah 0,8324 > 0,05, sehingga ditetapkan memilih REM. Hasil uji Chow dan uji *Hausman* ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji Chow dan uji Hausman

Pengujian	P-value	Kesimpulan	Model Terpilih
Chow test	0,0000	Ho ditolak	FEM
Hausman test	0,8324	Ho diterima	REM

Sumber: Diolah menggunakan aplikasi EViews

Uji Kebaikan Model

Karena model yang telah dipilih adalah REM, maka uji kebaikan model (asumsi klasik) hanya dilakukan terhadap uji normalitas data dan multikolinearitas. Menurut Sahaan &

Ariutama (2022), uji autokorelasi dan heterokedastisitas tidak perlu dilakukan karena menggunakan pendekatan GLS REM. Berdasarkan hasil *normality test*, didapatkan angka *Jarque-bera* sejumlah 1,6030 dan angka *p value* sejumlah 0,4486 > 0,05 yang menandakan residual memiliki distribusi normal. Sedangkan berdasarkan pengujian multikolinearitas, memperlihatkan *output* nilai korelasi antara tiap-tiap variabel independen sebesar 0,4304 < 0,85, yang berarti dalam model regresi tersebut tidak ditemukan masalah multikolinearitas antarvariabel independen.

Hasil Estimasi

Dari REM yang telah dipilih sebagaimana hasil pengujian pada Lampiran 6, diperoleh nilai koefisien determinasi (*R-squared*) model regresi sebesar 0,5445, sehingga diperoleh kesimpulan bahwa realisasi belanja pemda (X1) dan realisasi belanja pempus (X2) mampu menjelaskan variasi perubahan IPM (Y) sebesar 54,45%, sedangkan sisanya sebesar 45,55% dipengaruhi oleh aspek/unsur lainnya yang berada di luar model.

Dari hasil regresi untuk setiap variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Belanja pemda tidak berpengaruh signifikan pada IPM, dilihat dari hasil uji t, didapatkan angka *p value* *realapbd* sebesar 0,9584 dimana lebih besar dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ (0,9584 > 0,05) sehingga hipotesis nol (H_0) diterima yang berarti secara parsial variabel ini tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

2. Belanja pempus berpengaruh signifikan pada IPM, dilihat dari hasil uji t, didapatkan angka *p value* *realapbn* sebesar 0,0000 dimana lebih kecil dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($0,0000 < 0,05$) sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak yang berarti secara parsial variabel ini memberikan pengaruh yang signifikan terhadap IPM.
3. Berdasarkan hasil uji F, nilai Prob. (*F statistic*) sebesar 0,0000 dimana lebih kecil dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($0,0000 < 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan diperoleh kesimpulan bahwa realisasi belanja pemda dan realisasi belanja pempus secara simultan berpengaruh signifikan pada IPM.

Berdasarkan analisis data menggunakan model REM sebagaimana diuraikan pada bab sebelumnya, maka diperoleh model persamaan sebagaimana di bawah ini:

$$IPM_{it} = -37,6473 + 0,0368LnREALAPBD_{it} + 4,0856LnREALAPBN_{it} + e_{it} \quad (2)$$

Keterangan:

IPM_{it} : IPM

$REALAPBD_{it}$: Realisasi Belanja Pemda

$REALAPBN_{it}$: Realisasi Belanja Pempus

e_{it} : error

Berdasarkan hasil analisis *cross-section random effects*, diperoleh hasil koefisien setiap kabupaten/kota sebagaimana ditampilkan pada Tabel 3.

Berdasarkan hasil pengujian REM dan nilai *unobserved* (a_i) masing-masing kabupaten/kota, maka diperoleh model

estimasi dari tiap-tiap *cross-section* seperti berikut. (Persamaan 3 dan 4)

Tabel 3. Nilai koefisien Setiap Kabupaten/Kota

Cross Section	Unobserved (a_i)
Kuantan Singingi	1,243255
Indragiri Hulu	-0,493153
Indragiri Hilir	-5,008156
Pelalawan	2,221369
Siak	4,185651
Kampar	1,098476
Rokan Hulu	-0,660779
Bengkalis	0,736043
Rokan Hilir	-1,673006
Kepulauan Meranti	-2,779014
Pekanbaru	-0,880790
Dumai	2,010105

Sumber: Diolah menggunakan aplikasi EViews

$$Y_{it} = (\beta_0 + a_i) + \beta_1 X1_{it} + \beta_2 X2_{it} + e_{it} \quad (3)$$

$$Y_{it} = (-37,6473 + a_i) + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots \dots \dots (4)$$

Model estimasi untuk tiap-tiap *cross-section* yaitu sebagai berikut:

$$Y_{KUANTAN SINGINGI} = -36,4040 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (5)$$

$$Y_{INDRAGIRI HULU} = -38,1405 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (6)$$

$$Y_{INDRAGIRI HILIR} = -42,6555 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (7)$$

$$Y_{PELALAWAN} = -35,4259 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (8)$$

$$Y_{SIAK} = -33,4616 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (9)$$

$$Y_{KAMPAR} = -36,5488 + 0,0368LnX1_{it} + 4,0856LnX2_{it} + e_{it} \dots (10)$$

$$Y_{\text{ROKAN HULU}} = -38,3081 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(11)$$

$$Y_{\text{BENGKALIS}} = -36,9113 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(12)$$

$$Y_{\text{ROKAN HLIR}} = -39,3203 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(13)$$

$$Y_{\text{KEPULAUAN MERANTI}} = -40,4263 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(14)$$

$$Y_{\text{PEKANBARU}} = -38,5281 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(15)$$

$$Y_{\text{DUMAI}} = -35,6372 + 0,0368\text{Ln}X1_{it} + 4,0856\text{Ln}X2_{it} + e_{it}(16)$$

Berdasarkan hasil estimasi di atas, karena data variabel independen yang digunakan menggunakan log natural, maka dapat diinterpretasikan menggunakan persentase. Jika penyerapan belanja pemda dan pempus bernilai nol, maka nilai IPM sebesar -37,6473 dengan *probability t-statistic* 0,0857. Terkait belanja pemda, penyerapan belanja pemda tidak memiliki pengaruh signifikan pada IPM IPM. Pada saat terjadi kenaikan 1% penyerapan belanja pemda, maka menyebabkan terjadinya peningkatan IPM sejumlah 0,000368. Hasil riset ini berbeda dengan hasil riset dari Krismajaya & Dewi (2019), Priambodo & Noor (2016), dan Sasana (2016) yang menyimpulkan bahwa belanja daerah memiliki pengaruh positif dan signifikan pada IPM. Indikasi terjadinya kondisi tersebut dikarenakan belanja pemda baik kabupaten maupun kota di Provinsi Riau didominasi oleh belanja operasional diantaranya belanja pegawai dan belanja barang sehingga dampak belanja tersebut terhadap pembangunan manusia menjadi kurang maksimal (Kementerian Keuangan, 2020).

Sebaliknya, penyerapan belanja pempus berpengaruh signifikan pada IPM. Ketika terjadi peningkatan 1% penyerapan belanja pempus, maka akan terjadi kenaikan IPM sejumlah 0,040856. Ini menghasilkan kesimpulan yang sejalan dengan hasil kajian dari Mongan (2019), dengan kesimpulan bahwa belanja pempus khususnya di bidang kesehatan memiliki efek positif dan signifikan pada IPM.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil studi dan kajian tentang bagaimana pengaruh belanja pemerintah baik pusat maupun daerah terhadap IPM yang berada di Provinsi Riau pada rentang waktu 2015 s.d. 2020, maka diperoleh konklusi bahwa penyerapan belanja pemda tidak mempunyai pengaruh signifikan pada IPM di Provinsi Riau. Sedangkan penyerapan belanja pempus memiliki pengaruh signifikan pada IPM di Provinsi Riau. Penyerapan belanja pemda dan penyerapan belanja pempus secara simultan berpengaruh signifikan pada IPM.

Penyerapan belanja pemda tidak mempunyai efek yang signifikan pada IPM, di mana hal tersebut seharusnya menjadi perhatian bagi pemda khususnya terkait *mandatory spending*, yaitu belanja negara untuk mengurangi ketimpangan sosial dan masalah ekonomi di daerah. Dalam *mandatory spending*, alokasi anggaran bidang pendidikan ditetapkan sebesar 20%, *budget* bidang kesehatan paling sedikit 10%, anggaran Dana Transfer Umum (DTU) minimal 25%, dan Alokasi Dana Desa (ADD) minimal 10%. Perhitungan

ADD tersebut dilakukan berdasarkan penerimaan dana perimbangan pada pemda kemudian dikurangi dengan DAU. *Mandatory spending* sejalan dengan tiga indeks yang digunakan dalam IPM meliputi indeks kesehatan, indeks pendidikan, dan indeks pengeluaran.

Pemda di Provinsi Riau perlu mengkaji disparitas IPM antar kabupaten/kota. Pemda yang masih rendah nilai IPM-nya diharapkan agar lebih memperhatikan dukungan alokasi anggaran berdasarkan fungsi khususnya yang linear dengan indeks pembentuk IPM, sehingga memperoleh nilai IPM yang masuk pada kategori tinggi/sangat tinggi.

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Salah satu keterbatasan dari studi ini yaitu variabel realisasi belanja pemda dan pempus yang dikaji merupakan data realisasi penyerapan belanja secara total, sehingga perlu dilakukan penelitian selanjutnya terhadap realisasi belanja pemda dan pempus secara lebih spesifik misalnya berdasarkan klasifikasi fungsi (fungsi kesehatan, pendidikan, dan ekonomi, serta perlindungan sosial) agar lebih menggambarkan keterkaitan belanja pempus dengan tiga indeks dalam IPM (indeks kesehatan, pendidikan, dan pengeluaran). Selain itu juga pada penelitian berikutnya perlu ditambahkan variabel kontrol (misalnya data inflasi) untuk lebih mengetahui pengaruh/hasil yang mungkin berbeda terhadap IPM.

REFERENSI

- Anand, S., & Ravallion, M. (1993). Human development in poor countries: On the role of private incomes and public services. *Journal of Economic Perspectives*, 7(1), 133–150.
- Astri, M., Nikensari, S. I., & Kuncara, H. (2013). Pengaruh pengeluaran pemda pada sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Bisnis (JPEB)*, 1(1), 77–102.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *IPM 2018*. Diakses dari <https://www.bps.go.id/publication/2019/08/27/34432798c6ae95c6751bfbbba/indeks-pembangunan-manusia-2018.html>.
- Badan Pusat Statistik. (2022a). *Pertumbuhan ekonomi Riau triwulan IV 2021*. Diakses dari <https://riau.bps.go.id/pressrelease/2022/02/07/878/pertumbuhan-ekonomi-riau-triwulan-iv-2021.html>.
- Badan Pusat Statistik. (2022b). *Statistik perdagangan luar negeri Provinsi Riau 2021*. Diakses dari <https://riau.bps.go.id/publication/2022/08/19/61b86416563c5cc53cdf8cfd/statistik-perdagangan-luar-negeri-provinsi-riau-2021.html>.
- Deswanto, D. B., Ismail, A., & Hendarmin. (2017). Pengaruh belanja daerah berdasarkan klasifikasi ekonomi terhadap pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat di

- kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2010 - 2015. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Kewirausahaan (JEBIK)*, 6(3), 187–210.
- Fadilah, A., Ananda, C. F., & Kaluge, D. (2018). A panel approach: How does government expenditure influence human development index?. *Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 10(2), 130-139.
- Hadinata, E., Valeriani, D., & Suhartono. (2020). Pengaruh produk domestik regional bruto dan belanja pemerintah fungsi pendidikan terhadap IPM di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Sorot*, 15(1), 43–53.
- Haile, F., & Niño-Zarazúa, M. (2018). Does social spending improve welfare in low-income and middle-income countries? *Journal of International Development*, 30(3), 367-398.
- Kahang, M., Saleh, M., & Suharto, R. B. (2017). Pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan terhadap IPM di Kabupaten Kutai Timur. *Forum Ekonomi: Jurnal Ekonomi, Manajemen Dan Akuntansi*, 18(2), 130–140.
- Kementerian Keuangan. (2020). *Kajian fiskal regional Provinsi Riau – Tahun 2019*. Pekanbaru.
- Komariah, D., Yogiantoro, M., & Hukom, A. (2019). Pengaruh belanja modal dan pertumbuhan ekonomi terhadap IPM. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 4(S1), 523–532.
- Krismajaya, I. P., & Dewi, N. P. M. (2019). Pengaruh belanja daerah dan investasi terhadap kesejahteraan melalui pertumbuhan ekonomi pada Kabupaten/Kota Provinsi Bali. *E-Jurnal Ekonomi Pembangunan Universitas Udayana*, 8(6), 1390–1422.
- Mongan, J. J. S. (2019). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPM di Indonesia. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 163–176.
- Ndaguba, E. A., & Hlotywa, A. (2021). Public health expenditure and economic development: The case of South Africa between 1996 and 2016. *Cogent Economics & Finance*, 9(1), 1905932.
- Nisa, A., & Handayani, H. R. (2021). Pengaruh pertumbuhan ekonomi, investasi dan belanja modal terhadap kesejahteraan masyarakat di Jawa Tengah Tahun 2012-2018. *Diponegoro Journal of Economics*, 10(1), 1–13.
- Palayukan, M. (2019). Pengaruh belanja pemerintah terhadap IPM: Studi kasus Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal BPPK: Badan Pendidikan Dan Pelatihan Keuangan*, 12(2), 74–91.
- Pradana, M. (2018). Alokasi belanja pemerintah dan IPM di Indonesia. *Develop*, 2(1).
- Priambodo, A., & Noor, I. (2016). Analisis pengaruh belanja pemda terhadap IPM (Studi pada Kabupaten/Kota di Pulau Jawa Tahun 2007-2013). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 3(2).
- Prihastuti, A. H. (2018). Pengaruh alokasi belanja modal dan pertumbuhan ekonomi terhadap IPM di

- Kabupaten/Kota Riau. *Jurnal Menara Ekonomi: Penelitian Dan Kajian Ilmiah Bidang Ekonomi*, 4(1), 1–8.
- Putra, Z., Palisuri, P., & Chahyono. (2017). Analisis belanja pemerintah terhadap IPM di Kabupaten Luwu. *Economics Bosowa*, 3(3), 50–66.
- Ranadhani, A., Kumenaung, A. G., & Tolosang, K. D. (2021). Pengaruh tingkat pengangguran, tingkat kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, belanja pemerintah bidang pendidikan dan bidang kesehatan terhadap IPM di Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2008-2019. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 21(02), 228–239.
- Republik Indonesia. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Republik Indonesia. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Republik Indonesia. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pempus dan Pemda. Jakarta: Pemerintah Indonesia.
- Romer, P. M. (1994). The origins of endogenous growth. *Journal of Economic perspectives*, 8(1), 3–22.
- Sasana, H. (2016). Pengaruh belanja pemda dan pendapatan per kapita terhadap IPM (Studi Kasus di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah). *Media Ekonomi Dan Manajemen*, 25(1), 1–12.
- Shen, M., Dhiya, A., & Kathya, K. (2021). Endogenous growth theory: Pengaruh belanja kesehatan dan pendidikan terhadap ekonomi. *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)*, 3(1), 20–38.
- Siahaan, M. R. F. B., & Ariutama, I. G. A. (2022). The impact of regional FTA on export of manufactured goods: The Implementation of gravity model in Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 13(2), 100–111.
- Sita, P. R. A. (2016). Pengaruh belanja modal terhadap pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat di Pulau Kalimantan. *Jurnal Riset Akuntansi Mercuri Buana*, 2(2), 180–198.
- Syamsuri, M. R., & Bandiyono, A. (2018). Pengaruh belanja pemda berdasarkan fungsi terhadap peningkatan IPM dan pengentasan kemiskinan (Studi pada Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh). *Info Artha*, 2(1), 11–28.
- United Nations Development Programme. (2022). *Human development index* (HDI). Diakses dari <https://hdr.undp.org/en/content/human-development-index-hdi>.
- Utami, D. N., & Indrajaya, I. G. B. (2019). Pengaruh PAD dan belanja modal terhadap pertumbuhan ekonomi

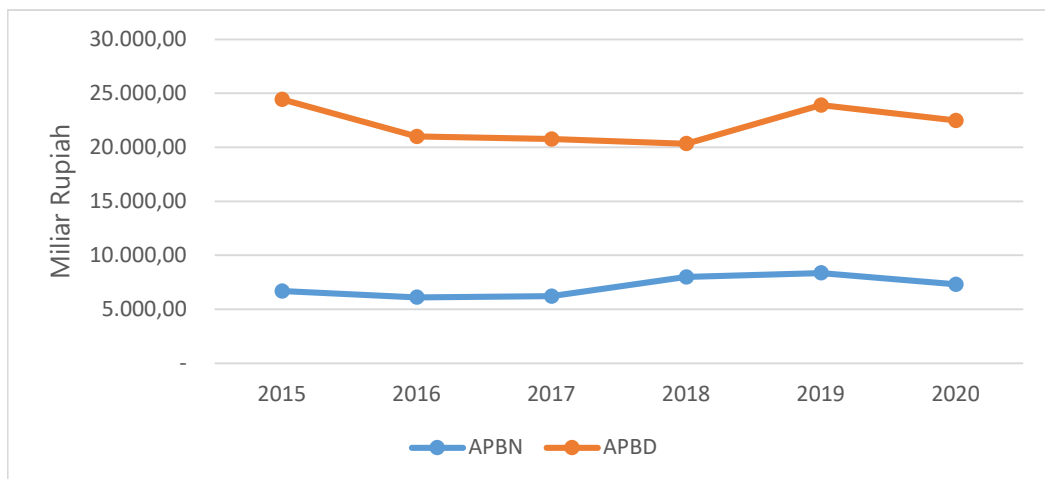
dan kesejahteraan masyarakat di Provinsi Bali. *E-Jurnal EP Unud*, 8(10), 2195–2225.

Wahyudi, S. T. (2020). *Konsep dan penerapan ekonometrika menggunakan E-views*. Depok (ID): Rajawali Pers.

Wiebe, K. S. (2012). *The Human development index in an endogenous growth model* (No. 4365). EcoMod.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Perbandingan Realisasi APBN dan APBD di Provinsi Riau Tahun 2015-2020



Sumber: Diolah penulis dari Data Kanwil DJPb dan LKPD Pemda Provinsi Riau

Lampiran 2. Realisasi APBN per Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2015-2020
(miliar Rupiah)

	NAMA KAB/KOTA	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Kab. Bengkalis	360,66	290,66	276,13	34,59	337,33	407,59
2	Kab. Indragiri Hilir	218,52	227,46	283,65	343,51	339,36	294,22
3	Kab. Indragiri Hulu	181,26	166,51	181,34	225,88	224,11	229,23
4	Kab. Kampar	244,38	243,28	278,32	300,91	319,63	312,79
5	Kab. Kepulauan Meranti	106,76	115,36	92,68	127,96	135,33	141,01
6	Kab. Kuantan Singingi	129,09	116,04	126,54	156,32	168,68	173,92
7	Kab. Pelalawan	146,68	127,16	146,27	169,94	173,50	175,11
8	Kab. Rokan Hilir	199,91	171,23	173,26	246,69	243,26	248,61
9	Kab. Rokan Hulu	185,40	160,02	171,42	206,58	195,37	204,72
10	Kab. Siak	144,17	137,83	158,80	184,70	204,22	198,67
11	Kota Dumai	324,60	349,28	290,73	307,25	333,36	308,60
12	Kota Pekanbaru	2.546,46	2.926,92	3.086,76	4.203,19	4.308,95	3.610,30
13	Riau	1.885,64	1.084,41	930,75	1.171,44	1.379,28	999,22

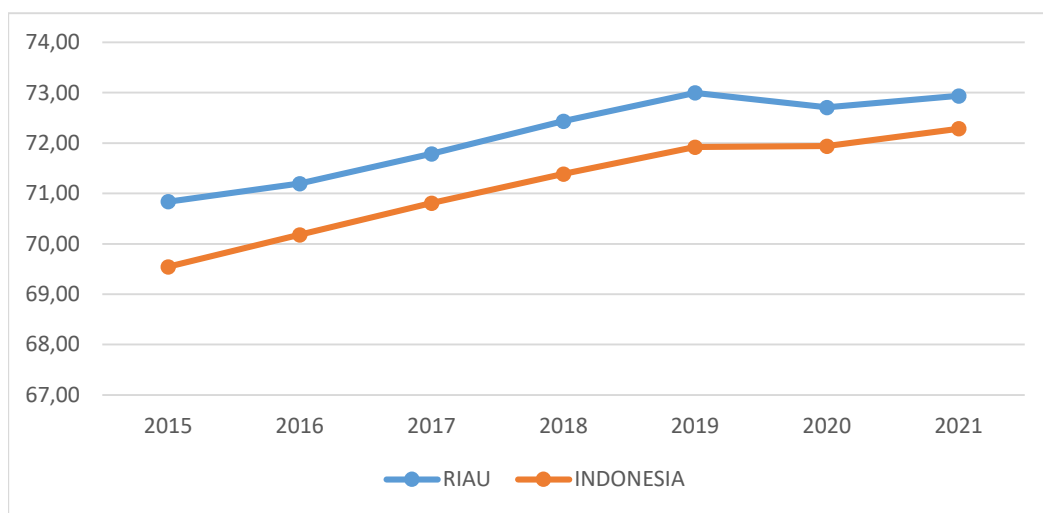
Sumber: Diolah penulis dari Data Kanwil DJPb Provinsi Riau

Lampiran 3. Realisasi APBD per Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2015-2020 (miliar Rupiah)

No	Pemda	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Kab. Bengkalis	4.546,13	3.146,73	3.223,93	3.159,07	3.757,85	2.988,4
2	Kab. Indragiri Hilir	1.822,70	1.990,10	2.010,03	1.800,13	1.983,89	1.963,6
3	Kab. Indragiri Hulu	1.373,08	1.476,37	1.435,33	1.310,97	1.636,10	1.429,8
4	Kab. Kampar	2.543,97	2.360,51	2.232,83	2.168,29	2.714,73	2.497,8
5	Kab. Kuantan Singingi	1.502,45	1.288,05	1.361,03	1.344,12	1.552,17	1.413,8
6	Kab. Pelalawan	1.684,16	1.639,13	1.434,66	1.279,03	1.520,51	1.654,0
7	Kab. Rokan Hilir	2.128,43	1.850,83	1.552,46	1.625,84	2.033,00	2.052,6
8	Kab. Rokan Hulu	1.373,08	1.396,52	1.555,20	1.580,18	1.731,04	1.522,5
9	Kab. Siak	2.690,44	1.686,81	1.630,36	1.705,94	2.087,44	2.097,0
10	Kota Dumai	1.044,12	1.114,97	1.203,26	1.112,40	1.311,56	1.423,2
11	Kota Pekanbaru	2.536,34	2.025,56	2.152,17	2.220,36	2.365,26	2.341,7
12	Kab. Kepulauan Meranti	1.205,64	1.023,13	969,29	1.042,03	1.206,58	1.112,5
13	Prov. Riau	7.760,97	8.731,94	9.188,74	8.469,56	8.690,39	8.172,7

Sumber: Diolah penulis dari Data LKPD Pemda Provinsi Riau

Lampiran 4. Perbandingan Nilai IPM Provinsi Riau dan Indonesia Tahun 2015-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik (2021)

Lampiran 5. Nilai IPM per Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2010-2021

Kabupaten/Kota	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kuantan Singingi	65,07	65,72	66,31	66,65	67,47	68,32	68,66	69,53	69,96	70,78	70,31
Indragiri Hulu	65,10	65,93	66,50	66,68	67,11	68,00	68,67	68,97	69,66	70,05	69,83
Indragiri Hilir	61,98	62,82	63,04	63,44	63,80	64,80	65,35	66,17	66,51	66,84	66,54
Pelalawan	65,95	66,58	67,25	68,29	68,67	69,82	70,21	70,59	71,44	71,85	71,56
Siak	69,78	70,20	70,45	70,84	71,45	72,17	72,70	73,18	73,73	74,07	73,68
Kampar	68,62	69,64	70,08	70,46	70,72	71,28	71,39	72,19	72,50	73,15	72,83
Rokan Hulu	63,59	64,20	64,99	66,07	67,02	67,29	67,86	68,67	69,36	69,93	69,38
Bengkalis	69,29	69,72	70,26	70,60	70,84	71,29	71,98	72,27	72,94	73,44	73,46
Rokan Hilir	64,13	64,76	65,09	65,46	66,22	66,81	67,52	67,84	68,73	69,40	69,15
Kepulauan Meranti	59,71	60,38	61,49	62,53	62,91	63,25	63,90	64,70	65,23	65,93	65,50
Pekanbaru	77,34	77,71	77,94	78,16	78,42	79,32	79,69	80,01	80,66	81,35	81,32
Dumai	69,55	70,43	71,07	71,59	71,86	72,20	72,96	73,46	74,06	74,64	74,40
RIAU	68,65	68,90	69,15	69,91	70,33	70,84	71,20	71,79	72,44	73,00	72,71

Sumber: Badan Pusat Statistik (2021)

Lampiran 6. Hasil Estimasi Random Effect Model (REM)

Dependent Variable: IPM				
Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)				
Date: 04/11/22 Time: 14:53				
Sample: 20115 2020				
Periods included: 6				
Cross-sections included: 12				
Total panel (balanced) observations: 72				
Swamy and Arora estimator of component variances				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-37.64731	21.59080	-1.743674	0.0857
REALAPBD	0.036851	0.704480	0.052310	0.9584
REALAPBN	4.085647	0.461404	8.854821	0.0000
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			2.689985	0.9499
Idiosyncratic random			0.617638	0.0501
Weighted Statistics				
Root MSE	0.597435	R-squared		0.544586
Mean dependent var	6.606986	Adjusted R-squared		0.531385
S.D. dependent var	0.891505	S.E. of regression		0.610284
Sum squared resid	25.69882	F-statistic		41.25517
Durbin-Watson stat	1.032878	Prob(F-Statistic)		0.000000
Unweighted Statistics				
R-squared	0.628134	Mean dependent var		70.79375
Sum squared resid	430.3103	Durbin-Watson stat		0.061685

Sumber: Diolah menggunakan aplikasi EViews