

**Seminar Nasional dan Call For Paper
Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0**

**PERAN BELANJA KESEHATAN DAN BELANJA PERLINDUNGAN SOSIAL
SEBAGAI VARIABEL MODERASI TERHADAP HUBUNGAN RUANG FISKAL
DENGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)
(Studi Empiris pada Seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia Tahun 2018)**

Cindyana Elly Savelia

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: cindyanasavelia07@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the effect of fiscal space on the Human Development Index (HDI) with health spending and social protection spending as a moderating variable in Regencies / Cities in Indonesia in Fiscal Year 2018. The population in this study are all regencies / cities in Indonesia, amounting to 503 regencies / cities. The sampling method in this study uses purposive sampling, namely the Regency / City criteria that provide complete financial and statistical information. Based on these criteria a sample of 496 districts / cities was obtained. The data used in this study are secondary data with the documentation method obtained through publication from the website of the Directorate General of Fiscal Balance (DJPK) of the Ministry of Finance and the Indonesian Central Statistics Agency (CSA) to find out data on finance and HDI in Indonesia in 2018. The analysis used in this study is multiple linear regression analysis and Moderating Research Analysis (MRA) which is processed using the Statistical Package for Social Science (SPSS) version 20. The results of this study indicate that fiscal space significantly influences the HDI and health expenditure can significantly positively moderate the relationship between fiscal space and HDI, while social protection spending and health spending expenditure negatively influences the relationship between fiscal space and HDI.

Keywords: *fiscal space, HDI, health spending, social protection spending.*

Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan suatu wilayah diukur dengan beberapa parameter, dan paling populer saat ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Indeks* (HDI) (Maulana dan Bowo, 2013). *United Nations Development Programme* (UNDP) menyusun suatu indeks komposit yaitu IPM berdasarkan tiga indikator: angka harapan hidup pada waktu lahir (*life expectancy at birth*), angka melek huruf penduduk dewasa (*adult literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*), dan kemampuan daya beli (*purchasing power parity*). Indikator angka harapan hidup mengukur kesehatan, indikator angka melek huruf penduduk dewasa dan rata-rata lama sekolah mengukur pendidikan, dan indikator daya beli mengukur standar hidup. (Bhakti *et al.*, 2014; Ginting *et al.*, 2008).

IPM adalah ukuran untuk melihat dampak kinerja pembangunan wilayah yang mempunyai dimensi sangat luas, karena memperlihatkan kualitas penduduk suatu wilayah dalam hal harapan hidup, pendidikan dan standar hidup layak (Melliana dan Zain, 2013). IPM merupakan alat kebijakan yang hasil komprehensif dari berbagai faktor (Niu *et al.*, 2013). IPM hadir sebagai alat ukur yang mampu menggambarkan tingkat kesejahteraan secara menyeluruh karena dapat menggambarkan faktor ekonomi dan non ekonomi (Aji *et al.*, 2014).

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

Konsep pembangunan ekonomi saat ini telah diterapkan dengan lebih luas dan mulai melibatkan banyak faktor. Di samping faktor yang bersifat ekonomi, pembangunan juga perlu didukung dengan kemajuan dibidang non ekonomi atau yang bersifat sosial. (Renyuan, *et. al.*, 2012) menunjukkan bahwa ketika kebijakan fiskal dikelola dengan baik, otonomi fiskal dan pertumbuhan ekonomi mampu memperbaiki kinerja pembiayaan daerah. Sedangkan pertumbuhan ekonomi yang tidak dikelola dengan baik dapat mengurangi luasnya ruang fiskal, karena faktor efisiensi dan efektivitas keuangan daerah. Efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran berpengaruh juga pada terciptanya ruang fiskal untuk memberi ruang dalam pembangunan daerah bersangkutan. Dalam hal ini, perencanaan dan penganggaran yang dituangkan dalam APBD suatu daerah memegang peranan sangat penting. Supriyanto, (2015) menyimpulkan bahwa ruang fiskal dan PAD berpengaruh positif terhadap KPPD (Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitra (2016) terhadap 70 kabupaten/kota, menemukan rata-rata ruang fiskal dari 53 Kabupaten sebesar 28%, kemudian hanya 4 Kabupaten yang memiliki ruang fiskal di atas 50% sedangkan 35 daerah lainnya memiliki tingkat ruang fiskal di bawah 30%.

Hubungan antara kebijakan fiskal dengan ruang fiskal adalah apabila kebijakan fiskal dilakukan secara tepat, maka ruang fiskal dapat diperlebar. Artinya, ruang fiskal daerah sangat ditentukan oleh kebijakan fiskal baik pusat maupun daerah. Dengan catatan, pemerintah harus tetap menjaga ketahanan fiskal atau *Fiscal sustainability* (Leith dan Wren-Lewis, 2006). *Fiscal sustainability* adalah kondisi ketika pemerintah mampu membuat kebijakan fiskal yang dapat menstabilkan kondisi perekonomian melalui solvabilitas keuangan jangka panjang. Solvabilitas adalah kemampuan untuk memenuhi kewajiban dalam menjalankan fungsi distribusi, alokasi, dan stabilisasi.

Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aspek penting dan sangat berpengaruh dalam proses pembangunan nasional. Dengan sumber daya manusia yang berkualitas maka kinerja ekonomi akan lebih baik. Tinggi rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) akan ditentukan oleh status kesehatan, pendidikan, dan tingkat pendapatan perkapita (Ananta dan Hatmadji, 1985). Sejak tahun 2016, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) mengalokasikan anggaran kesehatan 5 %. Meningkatkan signifikan mencapai 43% dari tahun sebelumnya. Patut diapresiasi, pemerintah pelan-pelan mulai menjalankan amanat Undang Undang No. 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 171 ayat (1) menyebutkan, besaran anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% dari APBN di luar gaji pegawai. Pada 2014 lalu, total anggaran kesehatan senilai Rp 67,5 triliun. Lalu, 2015 menjadi Rp 71,1 triliun. Pada 2016 angkanya melonjak hingga Rp 100 triliun. Namun, peningkatan anggaran untuk kesehatan masyarakat yang signifikan ini ternyata belum sepenuhnya memenuhi amanat Undang Undang Kesehatan. Sebab, alokasi anggaran kesehatan 5% pada APBN 2016 itu termasuk dengan gaji pegawai. Sesuai Undang-Undang No. 39 tahun 2009 tentang Kesehatan khususnya Pasal 171 ayat (2) menyebutkan, anggaran kesehatan diprioritaskan untuk pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam APBN serta APBD.

Dalam kebijakan sosial, perlindungan sosial merupakan elemen penting dalam pengentasan kemiskinan dan pengurangan depriviasi multi-dimensional (Suharto, 2006). Perlindungan sosial merujuk kepada proses, kebijakan dan intervensi yang sebagian besar dikembangkan oleh pemerintah guna merespon resiko ekonomi, politik dan keamanan yang dihadapi oleh penduduk terutama penduduk miskin dan rentan. Sebagai serangkaian kebijakan, perlindungan sosial merujuk kepada apa yang dapat dicapai pemerintah dalam rangka menyediakan perlindungan bagi warga negaranya terutama penduduk miskin dan rentan.

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

Kebijakan publik tersebut berperan sebagai artikulasi kewajiban negara dalam memenuhi hak dasar setiap warga negaranya. Namun demikian, perlindungan sosial bukan merupakan satu-satunya pendekatan dalam program pengurangan kemiskinan. Guna pencapaian hasil yang efektif dan berkelanjutan, diperlukan kombinasi dengan pendekatan lainnya seperti misalnya penyediaan layanan sosial dan ekonomi dalam konteks pembangunan nasional (Suharto, 2009).

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menggunakan komponen ruang fiskal dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai variabel dalam penelitiannya, akan tetapi belum ada yang meneliti terkait IPM terhadap ruang fiskal yang dimoderasi oleh belanja kesehatan dan belanja perlindungan sosial

Tinjauan Pustaka dan Pengembangan Hipotesis

Teori Desentralisasi Fiskal

Menurut kamus *Webster's Third New International Dictionary* dalam Saragih (2003) desentralisasi adalah pelimpahan atau distribusi tugas dan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Sedangkan desentralisasi fiskal suatu proses distribusi anggaran dari tingkat pemerintahan lebih tinggi kepada pemerintahan yang lebih rendah untuk mendukung fungsi atau tugas pemerintahan dan pelayanan publik sesuai dengan banyaknya kewenangan bidang pemerintahan yang dilimpahkan (Singgih, 2003).

Pelaksanaan desentralisasi fiskal menganut prinsip *money follow function*, yang artinya adanya pelimpahan wewenang membawa konsekuensi pada peningkatan anggaran untuk melaksanakan wewenang tersebut. Dengan demikian kebutuhan anggaran daerah untuk melakukan desentralisasi semakin besar.

Melloche, Vailaïcourt, dan Yelmaz (2004) dalam Pusporini (2006) menjelaskan bahwa desentralisasi fiskal terkait dengan tiga hal, yaitu:

1. Devolusi, yaitu pelimpahan wewenang bidang keuangan dan administrasi kepada level pemerintahan yang lebih rendah yang disertai dengan diskresi yang tidak dapat dikontrol oleh pemerintah. Dalam hal pemerintah daerah yang belum sepenuhnya melaksanakan tugas yang dilimpahkan akan mendapat supervisi dari pemerintah pusat. Pemerintah daerah diberi wewenang sepenuhnya di wilayahnya untuk menggali potensi pendapatan daerah tersebut.
2. Delegasi, yaitu pelimpangan wewenang untuk tugas tertentu kepada pemerintah daerah tetapi tetap masih ada kontrol tidak langsung dari pemerintah pusat.
3. Dekonsentrasi, pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pejabat di daerah yang masih mempunyai susunan hierarki dengan pemerintah pusat.

Teori Anggaran Sektor Publik

Anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial. Sedangkan anggaran sektor publik rencana kegiatan dan keuangan periodik biasanya dalam satu tahun (tahun anggaran) yang berisi program dan kegiatan dan jumlah dana yang diperoleh (pendapatan dan belanja) dalam mencapai tujuan organisasi (Haryanto, 2007). Anggaran publik menyebutkan bahwa APBD yang berkualitas adalah anggaran yang proses penyusunannya telah mengedepankan prinsip-prinsip akuntabilitas, partisipasi, transparansi, dan proses penyusunannya menggunakan pendekatan kinerja. Brooks (2003).

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

Pada awalnya penganggaran sektor publik di Indonesia dilakukan dengan sistem *top-down*, dimana anggaran dan jumlah keuangan telah ditetapkan oleh atasan/pemegang kuasa anggaran sehingga bawahan hanya melaksanakan apa yang telah disusun. Penerapan sistem ini mengakibatkan kinerja bawahan/pelaksana anggaran menjadi tidak efektif karena target yang diberikan terlalu tinggi sedangkan sumber daya yang ada tidak mencukupi, atau sebaliknya. Berdasarkan kondisi tersebut, sektor publik mulai menerapkan suatu sistem anggaran yang bisa mengatasi masalah diatas yaitu sistem anggaran partisipasi (*participatif budgetting*).

Dalam Undang-Undang nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara, dapat diambil kesimpulan bahwa penganggaran sektor publik di Indonesia berdasarkan pada penganggaran berbasis kinerja, yang berarti anggaran tersebut disusun berdasarkan partisipasi aktif unit-unit organisasi pemerintah mulai level bawah sampai atas dalam menyampaikan target anggaran dan kinerja yang disusun.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah kewajiban setiap pemerintah. Komitmen dan keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan pada dasarnya dapat diukur melalui beberapa hal salah satunya adalah capaian pembangunan manusia dan pengentasan kemiskinan (Widodo, 2011 dan Sasana, 2009). Pembangunan manusia yang diproksi melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi komitmen Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) melalui UNDP Sejak tahun 1990 konsensus nasional dalam Kongres Nasional Pembangunan Manusia pada tahun 2006 (Sumas,2012). IPM menggambarkan capaian pembangunan manusia yang diukur dengan berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup, yaitu umur yang panjang dan sehat, pengetahuan dan pencapaian pendidikan, dan kehidupan yang layak yang dipresentasikan oleh kemampuan daya beli. Tingginya nilai IPM menggambarkan keseriusan dan keberhasilan pemerintah dalam melakukan investasi pembangunan yang berpusat pada manusia (*human centered development*) yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas masyarakat (Nurbaeti, 2013, Sumas, 2012 dan Widodo, 2011). Sejarah mencatat bahwa negara yang menerapkan paradigma berdimensi manusia telah mampu berkembang meskipun tidak memiliki kekayaan sumber daya alam yang melimpah (Atmanti 2005,31).

Ruang Fiskal

Ruang fiskal secara umum merupakan ketersediaan ruang dalam anggaran yang memungkinkan pemerintah menyediakan dana untuk mencapai tujuan tertentu tanpa mengubah atau menciptakan suatu permasalahan yang berkaitan dengan posisi keuangan pemerintah. Dalam 15 tahun terakhir otonomi daerah sudah berjalan tetapi dianggap belum maksimal. Dengan sudah berjalannya otonomi daerah pada tiap-tiap daerah ruang fiskal secara umum dapat melihat dampak kinerja pembangunan wilayah yang mempunyai dimensi sangat luas, karena memperlihatkan kualitas penduduk suatu wilayah dalam hal harapan hidup, pendidikan dan standar hidup layak. IPM hadir sebagai alat ukur yang mampu menggambarkan tingkat kesejahteraan secara menyeluruh karena dapat menggambarkan faktor ekonomi dan non ekonomi.

Belanja Kesehatan

Belanja Kesehatan merupakan salah satu belanja pembangunan, yang merupakan pengeluaran yang bertujuan untuk pembiayaan proses perubahan dan bersifat menambah modal masyarakat baik dalam bentuk pembangunan fisik maupun non fisik. Kriteria belanja sektor kesehatan secara umum ke dalam Lima aspek, yaitu;

- (1) Pelayanan kesehatan dan jasa-jasa sanitasi lingkungan.

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

- (2) Rumah sakit, institusi kesejahteraan sosial.
- (3) Pendidikan, pelatihan, penelitian medis murni.
- (4) Pekerjaan medis sosial, kerja sosial.
- (5) Praktisi medis dan penyedia pelayanan kesehatan tradisional.

Sektor-sektor tersebut kemudian akan mendapat alokasi belanja kesehatan dari pemerintah.

Belanja Perlindungan Sosial

Perlindungan Sosial merupakan salah satu komponen utama karena dengan belanja perlindungan sosial dapat meringankan dan membantu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Pemerintah berupaya untuk melindungi masyarakat sejak dalam kandungan hingga lansia, salah satunya dengan menurunkan tingkat kemiskinan.

Pengembangan Hipotesis:

Pengaruh Ruang Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Menurut Heller (2006) fiscal space adalah “the availability of budgetary room that allows a government to provide resources for a given desired purpose without any prejudice to the sustainability of a government’s financial position.” Terdapat anggaran yang sifatnya mengikat seperti belanja pegawai dan mandatory spending atau belanja yang ditetapkan undang-undang dan sudah ditentukan porsi dan peruntukannya. Sisa dari anggaran yang sudah ditetapkan peruntukannya disebut dengan ruang fiskal. Ruang fiskal biasanya digunakan untuk pembangunan/belanja infrastruktur, sehingga menghasilkan aset produktif (Zhao, 2011). Semakin luas ruang fiskal daerah yang dimiliki, maka semakin besar diskresi kebijakan eksekutif daerah yang dapat dilakukan untuk mendorong mengembangkan potensi daerahnya, sesuai karakteristik daerah masing-masing. Dengan demikian, diharapkan bahwa ruang fiskal dapat berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat pada tiap-tiap daerah di Indonesia

H₁: Ruang Fiskal berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Belanja Kesehatan memoderasi Ruang Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pengalokasian untuk kesehatan minimal sebesar 5% dari APBN diluar gaji. Namun dalam implementasinya, Biro Analisis APBN Setjen DPR RI menyatakan dalam 7 tahun terakhir menyebutkan hanya terealisasi sekitar 2% - 3% saja. Salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya derajat kesehatan adalah seberapa besar tingkat pembiayaan untuk sektor kesehatan. Harapannya adalah dengan besarnya belanja kesehatan yang dikeluarkan pemerintah untuk kesejahteraan masyarakat, maka pencapaian derajat kesehatan masyarakat meningkat karena dengan sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aspek penting dan sangat berpengaruh dalam proses pembangunan nasional.

H₂: Belanja Kesehatan memoderasi hubungan Ruang Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Belanja Perlindungan Sosial memoderasi Ruang Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Perlindungan sosial terkait dengan penyebab kemiskinan dan kerentanan di masa kini dan masa depan. Oleh sebab itu, perlindungan sosial dapat menyediakan bantuan bagi kemiskinan dan depreviasi, terutama bagi mereka yang termasuk ke dalam kategori ‘sangat miskin’ dengan membantu mereka untuk keluar dari taraf kemiskinan serta mencegah

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

'kerentanan sosial dan ekonomi' agar tidak terjatuh pada kondisi di bawah garis kemiskinan. Skema perlindungan sosial dapat meningkatkan kapabilitas dan pendapatan riil kelompok miskin dan rentan yang dicapai melalui serangkaian program perbaikan mata pencaharian. Harapannya adalah dengan adanya bantuan yang dikeluarkan pemerintah untuk masyarakat miskin dapat membantu meningkatkan status sosial dan keluar dari taraf kemiskinan dan kerentanan.

H₃: Belanja Perlindungan Sosial memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Metode Penelitian

Populasi, dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu Kabupaten / Kota di Indonesia yang berjumlah 503 Kabupaten / Kota. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan sumber data yang ada pada laporan realisasi APBD TA 2018 dan data statistik berupa Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Teknik pengambilan *sampling* menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan peneliti dengan kriteria yaitu kelengkapan pada data yang dipublikasikan. Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kabupaten/Kota yang berada di Indonesia
2. Kabupaten/kota yang mempublikasikan informasi keuangan pada Laporan Realisasi APBD tahun anggaran 2018 secara lengkap
3. Kabupaten/kota yang memiliki data Indeks Pembangunan Manusia 2018

Berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, kabupaten/kota yang dapat dijadikan sampel penelitian berjumlah 495 daerah.

Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh melalui dua website yang berbeda. Untuk data yang berkaitan dengan Laporan Realisasi APBD, diperoleh melalui publikasi dari website Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kemenkeu. Sedangkan untuk data IPM diperoleh melalui publikasi dari website Badan Pusat Statistik (BPS).

Metode Analisis Data

Analisis dalam penelitian ini menggunakan dua model analisis regresi, yaitu analisis regresi linear berganda dan analisis regresi moderasi. Analisis regresi linear berganda bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis regresi linear berganda dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis pertama dengan model pertama sebagai berikut:

$$IPM = \alpha + \beta_1 RF + \epsilon \quad (1)$$

Sementara analisis regresi moderasi bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel pemoderasi memoderasi variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis regresi moderasi dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis kedua dan ketiga dengan model kedua sebagai berikut:

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

$$IPM = \alpha + \beta_1 RF + \beta_2 BP + \beta_3 BPS + \beta_4 RF.BK + \beta_5 RF.BPS + \varepsilon \quad (2)$$

Keterangan: **IPM** = Indeks Pembangunan Manusia, **RF** = Ruang Fiskal, **BP** = Belanja Kesehatan, **BPS** = Belanja Perlindungan Sosial, α = Koefisien konstanta, β = Koefisien regresi dari masing-masing variable, ε = Koefisien *error*.

Variabel dan Pengukuran Variabel

1. Variabel Dependen
 - a.) Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Dalam penelitian ini, Indeks Pembangunan Manusia menggunakan data yang telah dipublikasi melalui *website* Badan Pusat Statistik dengan laman <https://bps.go.id/> untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia pada tahun 2018.
2. Variabel Independen
 - a.) Ruang Fiskal
Dalam penelitian ini, Ruang Fiskal menggunakan data dari Laporan Realisasi APBD pada Tahun Anggaran 2018 dengan rumus sebagai berikut: Pendapatan Daerah – (DAK + Pendapatan Hibah + Dana Darurat + Dana Penyesuaian) – Belanja Pegawai
3. Variabel *Moderating*
 - a.) Belanja Kesehatan
Dalam penelitian ini, belanja kesehatan menggunakan data dari Laporan Realisasi APBD untuk Tahun Anggaran 2018 pada belanja berdasarkan fungsinya yang telah dipublikasi melalui *website* Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kemenkeu dengan laman <https://djpk.kemenkeu.go.id/>.
 - b.) Belanja Perlindungan Sosial
Dalam penelitian ini, belanja perlindungan sosial menggunakan data dari Laporan Realisasi APBD untuk Tahun Anggaran 2018 pada belanja berdasarkan fungsinya yang telah dipublikasi melalui *website* Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kemenkeu dengan laman <https://djpk.kemenkeu.go.id/>.

Hasil Penelitian

Uji Hipotesis

Tabel 1.1 Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda 1

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	66,961	1,018		65,746	,000
Ruang Fiskal	,057	,026	,097	2,174	,030

Sumber : Data Sekunder diolah peneliti, 2019

Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan, tabel 1.1 menunjukkan hasil dari uji analisis regresi linear berganda untuk menjawab hipotesis pertama sebagai berikut:

**Seminar Nasional dan Call For Paper
Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0**

1. Variabel ruang fiskal memiliki nilai probabilitas sebesar $0,030 < 0,05$. Dikarenakan nilai sig yang lebih kecil dari signifikansi level 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ruang fiskal berpengaruh secara signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil penelitian yang positif menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara ruang fiskal dengan IPM. Jika semakin besar ruang fiskal yang dihadirkan pada suatu daerah kabupaten/kota yang ada di Indonesia, maka semakin meningkat pula IPM di kabupaten/kota yang ada di Indonesia.

Tabel 1.2 Hasil Uji Analisis Moderasi Persamaan 2

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	13,515	23,651		,571	,568
Ruang Fiskal	,019	,034	,033	,565	,572
LN_BKES	1,085	1,026	,107	1,057	,291
LN_BPS	1,080	,808	,097	1,337	,182
RF_BK	1,748E-13	,000	,222	1,794	,073
RF_BPS	-3,783E-13	,000	-,057	-,588	,556

Sumber : Data Sekunder diolah peneliti, 2019.

Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan, tabel 1.2 menunjukkan hasil dari uji analisis regresi moderasi untuk menjawab hipotesis kedua dan ketiga sebagai berikut:

2. Variabel Ruang Fiskal yang dimoderasi oleh variabel Belanja Kesehatan memiliki nilai probabilitas sebesar $0,073 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Belanja Kesehatan tidak dapat memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal terhadap IPM.
3. Variabel Ruang Fiskal yang dimoderasi oleh variabel Belanja Perlindungan Sosial memiliki nilai probabilitas sebesar $0,556 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Belanja Perlindungan Sosial tidak dapat memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal terhadap IPM.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Ruang Fiskal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Variabel Ruang Fiskal berpengaruh secara signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM), hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi Ruang Fiskal yaitu $0,030 < 0,05$. Sesuai pada penelitian (Renyaaan, *et. al.*, (2012) dan (Supriyanto, 2015) bahwa ruang fiskal berpengaruh positif terhadap IPM, karena pembangunan ekonomi telah diterapkan lebih luas termasuk faktor sosial. Ketika kebijakan fiskal dikelola dengan baik, maka otonomi fiskal dan pertumbuhan ekonomi mampu memperbaiki kinerja pembiayaan daerah.

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

2. Belanja Kesehatan dalam Memoderasi Hubungan Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Variabel Belanja Kesehatan tidak memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansinya sebesar $0,073 > 0,05$. Dapat dikatakan bahwa dalam pengalokasian Ruang Fiskal pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ternyata tidak mempertimbangkan jumlah Belanja Kesehatan. Dengan kata lain, dalam pengalokasian ruang fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada suatu Kabupaten/Kota atas kebutuhan pembangunan untuk menunjang kesejahteraan masyarakat tidak ditentukan oleh besar atau kecilnya Belanja Kesehatan.

Hal ini sejalan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Sehingga pengalokasian ruang fiskal pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tidak diukur dari seberapa banyak/sedikitnya Belanja Kesehatan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah. Karena pengalokasian untuk kesehatan yang seharusnya minimal sebesar 5% dari APBN diluar gaji. Namun dalam implementasinya pada 7 tahun terakhir menyebutkan hanya terealisasi sekitar 2% - 3% saja.

3. Pengaruh Belanja Perlindungan Sosial dalam Memoderasi Hubungan Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Variabel Belanja Perlindungan Sosial tidak memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansinya sebesar $0,556 > 0,05$. Dapat dikatakan bahwa dalam pengalokasian Ruang Fiskal pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ternyata tidak mempertimbangkan jumlah Belanja Perlindungan Sosial. Dengan kata lain, dalam pengalokasian Ruang Fiskal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada suatu Kabupaten/Kota atas kebutuhan pembangunan untuk menunjang kesejahteraan masyarakat tidak ditentukan oleh besar atau kecilnya Belanja Perlindungan Sosial.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian (Nurbaeti, 2013, Sumas, 2012 dan Widodo, 2011) yang menyatakan bahwa Pengaruh Belanja Perlindungan Sosial memoderasi secara negatif antara Hubungan Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

4. Belanja Kesehatan sebagai variabel *moderating*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, variabel belanja kesehatan dalam model penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0,291 > 0,05$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa secara individu belanja kesehatan memiliki nilai yang tidak signifikan dan tidak dapat memoderasi ruang fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

5. Belanja Perindungan Sosial sebagai variabel *moderating*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, variabel belanja perlindungan sosial dalam model penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi sebesar $0,182 > 0,05$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa secara individu belanja perlindungan sosial memiliki nilai yang tidak signifikan dan tidak dapat memoderasi ruang fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

Kesimpulan

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa variabel Ruang Fiskal memiliki Pengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sementara variabel pemoderasi Belanja Kesehatan tidak memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta variabel pemoderasi Belanja Perlindungan Sosial tidak memoderasi hubungan antara Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menambah variabel dependen tidak hanya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) saja tetapi ditambah yang lainnya serta adanya penambahan pada variabel independen yang semula pada penelitian ini hanya Ruang fiskal. Selain untuk peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi kajian literatur bagi masyarakat terkait kesadaran partisipatif masyarakat untuk turut andil dalam memantau kebutuhan dan perkembangan suatu daerah

Daftar Pustaka

- Aji, S., Syarifudin, D., & Ishak, R. F. (2014). *Identifikasi tipologi wilayah perbatasan antar kabupaten/ kota dan indeks pembangunan manusia di provinsi jawa barat*. Proceeding Presentasi Hasil Penelitian Hibah Program Desentralisasi, Sentralisasi dan Hibah Internal Unpas 2014, 145-149. Bandung: Lembaga Penelitian Universitas Pasundan.
- Bhakti, N.A., Istiqomah, & Suprpto. (2014). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi indeks pembangunan manusia di indonesia periode 2008-2012*. Ekuitas: Jurnal Ekonomi dan Keuangan. 18 (4), 452-492
- Dwi, Andy Bayu Bawono, Fauzan, Eny Kusumawati, & Heppy Purbasari. (2017). *Analisis Indeks Kapasitas Fiskal terhadap Pengalokasian Belanja Wajib Bidang Pendidikan dan Kesehatan (Studi pada Kabupaten/Kota se-Jawa)*. Magelang: University Research Colloquium.
- Firdaus, Iqbal & R.R. Siri Muhawaroh. (2018). "Ruang Fiskal Daerah Dan Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten dan Kota Di Provinsi Kalimantan Selatan". *Banjarmasin: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIE Indonesia) Banjarmasin. Volume 8, Nomor 2 : 104-113*.
- Fitra, S. 2016. *Laporan Analisis Anggaran Dae-rah 2016 Hasil Penelitian di 70 Kabupaten/Kota. Sekretariat Nasional Forum Indo-nesia untuk Transparansi Anggaran dan The Ford Foundation (FF)*.
- Ginting, S. C. K., Lubis, I., & Mahalli, K. (2008). "Pembangunan Manusia di Indonesia dan Faktor- faktor yang Mempengaruhinya". *Jurnal Perencanaan & Pengembangan Wilayah. 4 (1), 17-24*.
- Graha Pena Jawa Pos Group Building. (2018). "APBN 2019, Alokasi Anggaran Kesehatan Naik jadi Rp 121,9 T", <https://apbn-2019-alokasi-anggaran-kesehatan-naik-jadi-rp-1219-t>. diakses 15 Oktober 2019 pukul 20.42.
- Heller, P. S. 2006. "The prospects of creating 'fiscal space'for the health sector". *Health Policy and Planning 21 (2):75-79*.

<http://www.djpk.kemenkeu.go.id>

Seminar Nasional dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0

- Irmam, M. I Y. Hesthi Murthi. (2017). “Tinggi Anggaran Kesehatan, Salah Peruntukan”, <https://tinggi-anggaran-kesehatan-salah-peruntukan>, diakses pada 15 Oktober 2019 pukul 19.57.
- Maulana, R. & Bowo, P. A. (2013). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Teknologi terhadap IPM Provinsi di Indonesia 2007-2011*. Journal of Economics and Policy. 6 (2), 163-169.
- Melliana, A. & Zain, I. (2013). *Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur dengan Menggunakan Regresi Panel*. Jurnal Sains dan Seni Pomits. 2 (2), D237–D242.
- Renyaan, J. P. A., S. Ubud, M. S. Idrus, dan-Djumahir. (2012). Effect of Fiscal Autonomy and Economic Growth on Local Financial Performance (A Study on Local Government Of Papua Province). *International Journal of Business and Management Invention* Vol.1 (Issue 1):16-21.
- Rizal, Dimas Hakimudin. (2010). *Analisis Efisiensi Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah di Provinsi Jawa Tengah tahun 2005-2007*. Skripsi. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
- Suharto, Edi. (2015). “Peran Perlindungan Sosial Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Indonesia: Studi Kasus Program Keluarga Harapan”. *Bandung: Direktur Kesejahteraan Sosial Anak, Kementerian Sosial. Volume 17, No. 1: 22 – 28*
- Undang Undang No. 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- Yatiman, Nur dan Arif Pujiyono. (2013). “Analisis Efisiensi Teknis Anggaran Belanja Sektor Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008-2010 Volume 2, Nomor 1”. *Semarang: Diponegoro Journal of Economics*.
- Zhao, B. (2011). *The Fiscal Impact of Potential Local-Option Taxes*. Federal Reserve Bank of Boston, Boston.
- Zulfikar, Mohamad Yatmin, Latuconsina. (2017). “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang Berbasis Pendekatan Perwilayahan dan Regresi Panel”. *Malang: Journal of Regional and Rural Development Planning. ISSN 2549-3922 EISSN 2549-3930*

**Seminar Nasional dan Call For Paper
Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif di Era 4.0**