

**PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH PADA SEKTOR
KESEHATAN, SEKTOR PENDIDIKAN DAN ZIS TERHADAP INDEKS
PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI JAWA BARAT PERIODE
2018 – 2022**

SKRIPSI



Oleh :

Nama	: Sekar Arum Setya Kamila
Nomor Mahasiswa	: 20313134
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2024

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Sektor Pendidikan, dan ZIS
terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat periode 2018-2022

SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Ujian Akhir

Guna Memperoleh Gelar Sarjana Jenjang Strata I

Program Studi Ekonomi Pembangunan

Pada Fakultas Bisnis dan Ekonomika

Universitas Islam Indonesia

Oleh:

Nama : Sekar Arum Setya Kamila

Nomor Mahasiswa : 20313134

Program Studi : Ekonomi Pembangunan

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA

2024

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa semua materi yang disertakan dalam skripsi ini adalah hasil karya orisinal saya sendiri, kecuali jika telah secara jelas disebutkan sumbernya. Saya memastikan bahwa tidak ada bagian dari skripsi ini yang diambil dari karya orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Segala bentuk kutipan, data, grafik, dan informasi lain yang diambil dari karya orang lain telah saya identifikasi dengan benar dan disertakan dalam daftar referensi. Jika suatu saat terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima konsekuensi atau hukuman yang berlaku sesuai dengan aturan yang berlaku.

Yogyakarta, 18 Maret 2024

Penulis,



Sekar Arum Setya Kamila

PENGESAHAN UJIAN

Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Sektor Pendidikan, dan ZIS
terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Jawa Barat Periode 2018-
2022

Nama : Sekar Arum Setya Kamila
NIM : 20313134
Program Studi : Ekonomi Pembangunan

Yogyakarta, 18 Maret 2024

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing,



Mohammad Bakti Hendrie Anto, S.E., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbi ‘aalamiin.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang telah memberikan doa dan dukungan:

Bapak Ali Mahmudi dan Ibu Munika Cicik Wuryani

Terimakasih untuk kedua orang tua penulis atas kasih sayang, doa, dukungan, dan pengorbanan tak terhingga yang selalu papa dan mama berikan sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan baik.

Kakak dan Adik

Terimakasih kepada kakak dan adik tersayang Sofaria Fatimatuzzahra’, Ilham Rafi Akbar, dan Akmal Lathif Khalifah atas dukungan, motivasi, dan cinta yang tak pernah henti kalian berikan.

Teman – Teman

Kepada teman-teman seperjuangan yang telah menyemangati dan mendukung dalam setiap langkah. Terimakasih atas kebersamaan, dorongan, dan energi positif yang telah diberikan selama perjalanan ini.

KATA PENGANTAR

Untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Kesehatan, Sektor Pendidikan dan ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat Periode 2018-2022”**, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW untuk memimpin umatnya keluar dari zaman kegelapan menuju cahaya.

Segala puji syukur penulis panjatkan sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyelesaian penelitian ini, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Mohammad Bkti Hendrie Anto, S.E., M.Sc. selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan arahan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Johan Arifin, S.E., M.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Abdul Hakim, S.E., M.Ec., Ph.D. selaku ketua program studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
4. Seluruh Dosen Fakultas Bisnis dan Ekonomika yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama perkuliahan.

Peneliti berharap agar skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti dan pembaca secara luas.

Wassalamualaikum. Wr. Wb.

Yogyakarta, 18 Maret 2024

Sekar Arum Setya Kamila

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
PENGESAHAN UJIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I	13
PENDAHULUAN	13
1.1. LATAR BELAKANG	13
1.2. RUMUSAN MASALAH	6
1.3. TUJUAN PENELITIAN	7
1.4. MANFAAT PENELITIAN	7
1.5. SISTEMATIKA PENULISAN	8
BAB 2	9
KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI	9
2.1. KAJIAN PUSTAKA	9

2.2	LANDASAN TEORI.....	12
2.2.1.	Indeks Pembangunan Manusia	12
2.2.2.	Pengeluaran Pemerintah	14
2.2.3.	ZIS	18
2.3.	Kerangka Pemikiran	21
2.4.	Hipotesis Penelitian	22
BAB III		23
METODE PENELITIAN		23
3.1.	JENIS DAN SUMBER DATA	23
3.2.	VARIABEL PENELITIAN	23
3.3.	METODE ANALISIS DATA	26
3.3.1.	Common Effect Model (CEM)	26
3.3.2.	Fixed Effect Model	27
3.3.3.	Random Effect Model	28
3.4.	Estimasi Data	29
3.4.1.	Uji Chow	29
3.4.2.	Uji Lagrange Multiplier (LM)	29
3.4.3.	Uji Hausman	30
3.5.	Uji Statistik	30
3.5.1.	Uji Kelayakan Model (Uji F)	30
3.5.2.	Uji t	31
3.5.3.	Uji Koefisien Determinasi (R^2)	32
BAB IV		33
HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN		33
4.1.	Deskripsi Data Penelitian	33
4.2.	Hasil Regresi	34
4.2.1.	Uji Signifikasi Common Effect (CEM)	34
4.2.2.	Uji Signifikasi Fixed Effect (FEM)	35
4.2.3.	Uji Signifikasi Random Effect (REM)	35
4.2.4.	Pemilihan Model Terbaik	35
4.2.4.1.	Uji Chow	36
4.2.4.2.	Uji Lagrange Multiplier	36
4.2.4.3.	Uji Hausman	37

4.2.5.	Model Terbaik.....	38
4.2.6.	Pengujian Hipotesis.....	38
4.2.6.1.	Koefisien Determinasi (R^2).....	38
4.2.6.2.	Uji Kelayakan Model (Uji F).....	38
4.2.6.3.	Uji Statistik t.....	39
4.2.7.	Cross Section Effect.....	40
4.3.	Pembahasan.....	46
BAB V		51
KESIMPULAN DAN SARAN		51
5.1.	Kesimpulan.....	51
5.2.	Implikasi.....	52
DAFTAR PUSTAKA		54
LAMPIRAN-LAMPIRAN		55

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Statistik Deskriptif.....	33
Tabel 4.2. Hasil Regresi Common Effect Model (CEM)	34
Tabel 4.3. Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM)	35
Tabel 4.4. Hasil Regresi Random Effect Model (REM)	35
Tabel 4.5. Hasil Uji Chow	36
Tabel 4.6. Hasil Uji Lagrange Multiplier	37
Tabel 4.7. Hasil Uji Hausman	37
Tabel 4.8. Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM)	38
Tabel 4.9. Hasil Cross Section Effect	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Penyaluran Zakat Pulau Jawa.....	3
Gambar 1. 2 Tren Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia dan Zakat di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 - 2021	4
Gambar 1. 3. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi-Provinsi di Pulau Jawa Periode 2018 - 2022	6

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Data Lampiran.....	55
Lampiran II Estimasi Output Hasil Regresi Common Effect.....	60
Lampiran III Estimasi Output Hasil Regresi Fixed Effect.....	61
Lampiran IV Estimasi Output Hasil Regresi Random Effect.....	62
Lampiran V Estimasi Output Hasil Regresi Uji Chow	63
Lampiran VI Estimasi Output Hasil Regresi Uji Lagrange Multiplier.....	64
Lampiran VII Estimasi Output Hasil Regresi Hausmant Test.....	64
Lampiran VIII Estimasi Output Hasil Statistik Deskriptif.....	64

ABSTRAK

Konsep Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menyoroti akses layak, harapan hidup, dan pendidikan sebagai kunci utama dalam memperluas pilihan hidup masyarakat. Investasi pemerintah dalam sektor kesehatan dan pendidikan dianggap penting karena mempengaruhi kualitas hidup dan pembangunan manusia. Kompleksitas pembangunan di Indonesia memerlukan instrumen yang lengkap untuk meningkatkan kesejahteraan, termasuk pemanfaatan lembaga zakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan, sektor pendidikan dan ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di

Provinsi Jawa Barat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode regresi data panel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model yang paling tepat untuk digunakan adalah model fixed effect yang menunjukkan hasil untuk variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan ZIS memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Pengeluaran pemerintah sektor pendidikan mempunyai hubungan positif dan tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Kata kunci : Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, dan Sektor Pendidikan, ZIS, Indeks Pembangunan Manusia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan diartikan sebagai proses kemajuan menuju cita-cita yang luhur dalam mencapai visi yang adil, beradab, dan sejahtera. Mencapai pertumbuhan ekonomi yang tinggi merupakan salah satu tujuan utama bagi negara berkembang dan negara yang sedang dalam proses menuju kemajuan. Pertumbuhan ekonomi terkait erat dengan peningkatan tenaga kerja dan jumlah produksi. Seiring dengan

meningkatnya jumlah tenaga kerja dan produksi, kesejahteraan masyarakat juga akan meningkat. Produktivitas yang tinggi merupakan hasil dari sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga memperbaiki efisiensi dalam aktivitas ekonomi dan secara keseluruhan dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi (Tjiptoherjanto, 1996).

Ide Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mula-mula disalurkan UNDP melalui laporan Human Improvement Report pada tahun 1996, yang terbit secara tahunan sejak saat itu. Dalam laporan tersebut pembangunan manusia didefinisikan sebagai “sebuah proses peluasan pilihan-pilihan individu” atau siklus yang mengembangkan lebih jauh bagian-bagian kehidupan wilayah setempat. Akses dan standar hidup yang layak, harapan hidup yang panjang dan sehat, akses terhadap pendidikan adalah beberapa hal yang dibahas.

Keberhasilan pembangunan terutama dalam pembangunan manusia dapat dievaluasi dengan melihat seberapa efektif solusi-solusi ditemukan untuk mengatasi masalah-masalah utama di masyarakat. Masalah – masalah ini meliputi : kemiskinan, pengangguran, kurangnya pendidikan, dan ketahanan pangan. Meskipun demikian, masalahnya adalah pencapaian kemajuan manusia secara keseluruhan sangat berfluktuasi dalam bagian – bagian tertentu dari kemajuan yang bermanfaat dan beberapa bagian kemajuan lainnya gagal dan kemudian muncul pertanyaan tentang bagaimana mensurvei kemajuan dari perubahan peristiwa manusia secara umum.

Kekayaan sejati suatu bangsa adalah manusia. Sasaran utama pembangunan adalah untuk membangun lingkungan yang mendukung rakyatnya untuk terlibat dalam kehidupan yang panjang, sehat, dan bermakna (BPS, 2016) . Pendekatan pembangunan manusia menganggap manusia sebagai pusat dari kegiatan ekonomi. Fokus dan tujuan pembangunan adalah penguasaan sumber daya manusia agar dapat menghasilkan pendapatan, menjalani kehidupan yang layak, dan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi. Pembangunan manusia adalah tujuan dari berbagai macam kemajuan.

Pengeluaran pemerintah dalam sektor kesehatan dan sektor pendidikan dianggap krusial karena dua sektor ini memiliki dampak langsung pada kualitas hidup dan pembangunan manusia. Pemberian dana dalam bidang kesehatan berpotensi

untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, mengurangi tingkat kematian, dan memperpanjang harapan hidup masyarakat. Sementara itu, investasi dalam pendidikan dapat meningkatkan akses terhadap pendidikan yang berkualitas, meningkatkan tingkat melek huruf, dan mempersiapkan sumber daya manusia yang kompeten untuk berkontribusi pada pembangunan ekonomi dan sosial.

Dibandingkan dengan potensinya, realitas pengumpulan dana zakat yang sebenarnya masih sedikit. Program-program pendistribusian dan penggunaan zakat yang dijalankan oleh lembaga-lembaga pengelola zakat seperti BAZNAS, Baitul Mal, dan organisasi-organisasi lainnya merupakan bukti dari upaya ini dan mulai menunjukkan hasil signifikan terhadap perekonomian masyarakat miskin (mustahik). Salah satu alat yang dikembangkan oleh islam untuk mengatasi dan meningkatkan kesejahteraan sosial adalah sistem zakat (Mohd Ali et al., 2015). Zakat mendorong orang miskin dan yang membutuhkan untuk mengkonsumsi lebih banyak sekaligus membantu aliran pendapatan.

Di Indonesia, langkah-langkah untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia melalui instrument kebijakan fiskal, dan mekanisme anggaran digunakan untuk menyediakan layanan dasar. Anggaran yang dialokasikan untuk sektor kesehatan dan pendidikan termasuk dalam kategori pengeluaran sosial. Secara praktis, pemerintah di daerah memiliki berbagai peraturan dalam bekerja pada sumber daya manusia mereka.

Hal ini dapat dilihat dari cara penganggaran untuk pendidikan dan kesehatan, sehingga setiap daerah mendapatkan hasil yang berbeda. Kondisi ini berkembang menjadi perdebatan yang memicu perdebatan mengenai kontribusi pemerintah terhadap kesejahteraan masyarakat yang belum maksimal dengan adanya kebijakan Indeks Pembangunan Manusia.

Adanya sumber dukungan dari luar, seperti subsidi pemerintah, kelompok swadaya masyarakat, dan ZIS merupakan indikator lain dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Masyarakat akan memiliki lebih banyak kesempatan untuk hidup lebih baik dan lebih layak dengan adanya bantuan ini. ZIS adalah jenis bantuan yang sangat signifikan. Indonesia, negara dengan mayoritas penduduk beragama islam,

memiliki kekuatan potensial yang dapat mendukung perekonomian negara. Hal ini diharapkan dapat berdampak pada perekonomian secara keseluruhan dan juga kualitas sumber daya manusia, khususnya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Karena kompleksitas masalah pembangunan di Indonesia, diperlukan instrumen yang lengkap dan hasil yang terukur. Untuk mengatasi masalah pembangunan manusia, tidak cukup hanya dengan berfokus pada mencari cara yang lebih cepat untuk mengurangi jumlah orang miskin, tetapi yang paling penting adalah mencari cara untuk meningkatkan kesejahteraan mereka yang berada dalam kemiskinan. Program jaminan sosial telah diterapkan oleh negara-negara maju, yang memungkinkan mereka untuk meminimalkan kemiskinan ekstrem. Negara-negara berkembang seperti Indonesia tidak memiliki sistem jaminan sosial seluas ini. Di sisi lain, Indonesia, sebagai negara Muslim, dapat memanfaatkan lembaga zakat yang berfungsi sebagai komponen dari kerangka sosial-ekonomi tetapi dengan cara yang berbeda (Nurzaman, 2010).

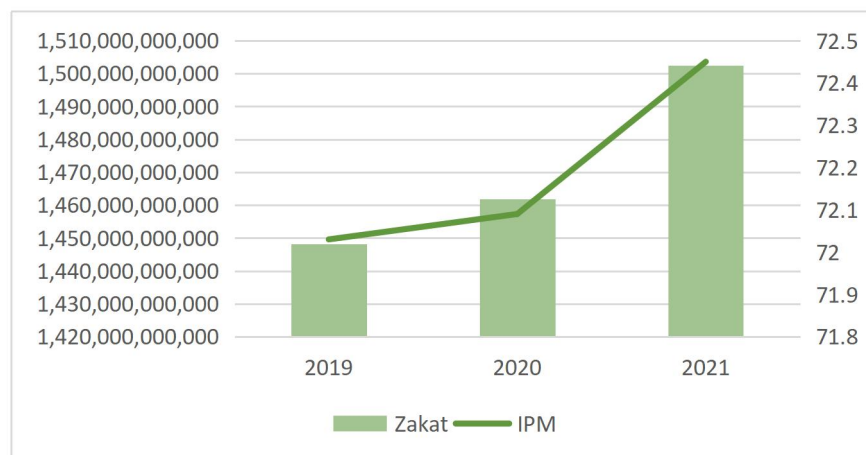
Berdasarkan data BPS 2023, populasi di provinsi Jawa Barat mencapai 50,02 juta orang dengan mayoritas penduduk beragama islam. Dengan demikian, tidak diragukan lagi, jumlah muzakki yang membayar zakatnya kepada Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) akan semakin besar.



Gambar 1. 1 Penyaluran Zakat Pulau Jawa

Gambar 1.1 menampilkan penyaluran ZIS pulau Jawa selama periode tiga tahun antara tahun 2019-2021. Penyaluran zakat yang menempati urutan kedua terbesar di Pulau Jawa menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat memiliki kontribusi yang signifikan dalam praktik zakat di tingkat regional. Ada beberapa faktor yang memengaruhi penyaluran zakat di Jawa Barat menjadi yang kedua terbesar di Pulau Jawa. Salah satunya adalah struktur ekonomi dan sosial yang kuat di provinsi ini. Jawa Barat memiliki sejumlah kota besar seperti Bandung, Bogor, dan Bekasi serta daerah pedesaan yang cukup luas, yang menciptakan beragam kesempatan untuk pengumpulan dan penyaluran zakat.

Selain itu, keberadaan lembaga-lembaga keagamaan yang aktif, seperti masjid, pesantren, dan lembaga amal zakat juga dapat memfasilitasi pengumpulan dan penyaliran zakat di provinsi ini. Kesadaran agama yang tinggi di antara penduduk Jawa Barat juga menjadi faktor penting dalam penyaluran zakat yang besar.



Gambar 1. 2 Tren Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia dan Zakat di Provinsi Jawa Barat Periode 2019 - 2021

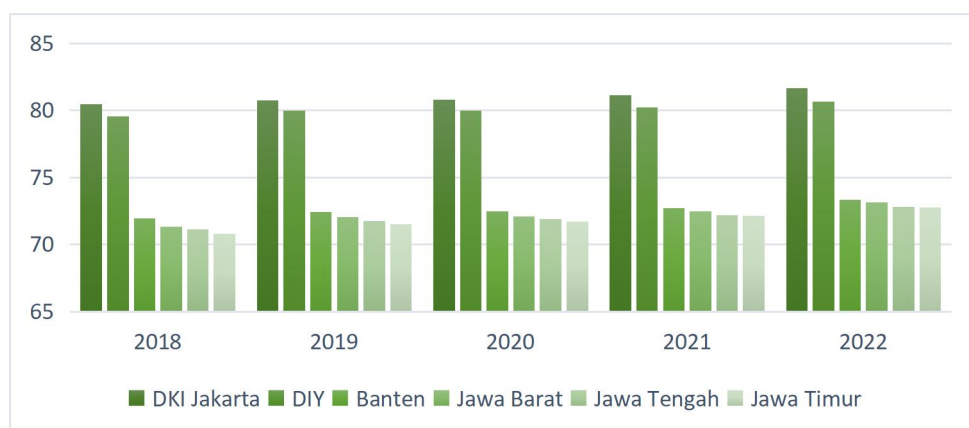
Dalam gambar 1.2 yang menggambarkan bahwa kenaikan yang signifikan dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Jawa Barat disebabkan oleh peningkatan penyaluran zakat, pada gambar 1.2 menunjukkan grafik batang untuk Indeks Pembangunan Manusia dan grafik garis untuk penyaluran zakat.

Peningkatan yang signifikan dalam penyaluran zakat di Provinsi Jawa Barat dari tahun 2019 hingga 2021 telah menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan kenaikan yang signifikan dalam Indeks Pembangunan Manusia di

Provinsi Jawa Barat. Dana zakat yang disalurkan digunakan untuk menggunakan untuk mendukung berbagai program pembangunan sosial, seperti pendidikan, kesehatan, dan bantuan kepada yang membutuhkan. Kontribusi zakat ini secara langsung telah berdampak pada peningkatan kesejahteraan dan pembangunan manusia di Provinsi Jawa Barat yang tercermin dalam kenaikan Indeks Pembangunan Manusia dari tahun 2019 hingga 2021. Pengaruh ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di wilayah Jawa Barat merupakan salah satu cara agar jumlah penduduk yang besar ini dapat diimbangi dengan tingkat kesejahteraan yang merata.

Dengan jumlah penduduk yang besar serta beragam potensi ekonomi dan sumber daya alam, penyaluran dana zakat yang efektif di Jawa Barat memiliki potensi untuk memberikan dampak yang penting terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Dana zakat yang dikelola dengan tepat dapat digunakan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, meningkatkan kualitas pendidikan, dan mendukung program-program pemberdayaan ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang pola penyaluran dana zakat di Jawa Barat dan efeknya terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia menjadi krusial dalam upaya memperkuat pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan di tingkat provinsi.

Pada tahun 2022, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat mencapai 73,12, menunjukkan tingkat yang tinggi. Selama periode 12 tahun sejak tahun 2010, IPM Provinsi Jawa Barat telah meningkat sebesar 6,97 poin. Oleh karena itu, pertumbuhan rata-rata IPM Provinsi Jawa Barat adalah sekitar 0,84 persen per tahun.



Gambar 1. 3. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi-Provinsi di Pulau Jawa Periode 2018 - 2022

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Indonesia, IPM di Jawa Barat berada di posisi keempat di Pulau Jawa selama periode enam tahun terakhir, yakni dari tahun 2018 hingga 2022, setelah DKI Jakarta, Yogyakarta, dan Banten. Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.2, Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Jawa Barat terus meningkat secara konsisten setiap tahunnya. IPM di Jawa Barat terendah berada pada tahun 2018 sebesar 71,30 persen. Dan IPM Jawa Barat tertinggi sebesar 73,12, pada tahun 2022. Pada tahun 2018 hingga 2022 Indeks Pembangunan Manusia, nilai rata-rata Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat mencapai 72,19, artinya Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat berada di skala menengah ke atas.

Jawa Barat secara konsisten menduduki peringkat keempat dalam Indeks Pembangunan Manusia. Meskipun setiap tahun terjadi peningkatan dalam Indeks Pembangunan Manusia perubahan tersebut biasanya tidak terlalu jauh berbeda dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Fenomena ini menggambarkan kecenderungan perkembangan Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat yang cenderung terhenti. Penduduk Provinsi Jawa Barat tumbuh dengan laju yang relatif cepat setiap tahunnya. Dengan demikian, Provinsi Jawa Barat memiliki kapasitas untuk memperkuat basis sumber daya manusianya. Diberlakukannya otonomi daerah, pemerintah Provinsi Jawa Barat memiliki fleksibilitas yang lebih besar dalam menjalankan pembangunan daerah secara mandiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis memutuskan untuk mengambil penelitian dengan judul **“Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada Sektor Kesehatan, Sektor Pendidikan dan ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Barat Periode 2018 – 2022”**

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang sudah penulis jelaskan maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022
2. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022
3. Bagaimana pengaruh ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022

1.3. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022
2. Untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022
3. Untuk menganalisis pengaruh ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat periode 2018 – 2022

1.4. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain:

1. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang konsep dan metode untuk mengukur Indeks Pembangunan Manusia dan memperkaya pengetahuan akademis mengenai potensi Indeks Pembangunan Manusia sebagai alat untuk menilai pembangunan sosial dan ekonomi.
2. Bagi Pemerintah, Penelitian ini supaya pemerintah dapat merumuskan kebijakan yang lebih tepat dan efektif. Pemerintah juga dapat merancang strategi yang lebih terarah dan terpusat untuk mengembangkan pendidikan, kesehatan, dan taraf hidup Masyarakat.
3. Bagi Masyarakat, Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang variabel-variabel yang berdampak pada tingkat pembangunan manusia di wilayah mereka.

1.5. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I : Pendahuluan

Pada Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II : Kajian Pustaka dan Landasan Teori

Kajian Pustaka merupakan ringkasan hasil dari teori penelitian sebelumnya. Sedangkan landasan teori merupakan teori-teori yang akan digunakan dalam penelitian terbaru.

BAB III : Metode Penelitian

Bab ini menjelaskan mengenai jenis-jenis metode pengumpulan data, definisi variable yang akan digunakan dan model analisis mana yang sesuai digunakan untuk melakukan penelitian.

BAB IV : Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang data penelitian, hasil dari penelitian dan analisis dari penelitian.

BAB V : Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini berisi kesimpulan dari pelaksanaan secara umum, keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

2.1. KAJIAN PUSTAKA

Bab ini akan mencakup dan menganalisis sejumlah penelitian terdahulu mengenai pengaruh Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS serta dampak terkait terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Penelitian sebelumnya berfungsi sebagai sumber referensi dan dukungan untuk penelitian saat ini, yang memperkuat kesimpulan analisis. Penelitian tersebut antara lain ;

Pahlevi et. al (2017) melakukan penelitian mengenai dampak belanja pemerintah, belanja kesehatan, dan belanja pendidikan terhadap pembangunan manusia dari 33 provinsi di Indonesia pada tahun 2008 dan 2012. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis data panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah untuk layanan kesehatan mempunyai dampak buruk terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM), namun pengeluaran pemerintah untuk pendidikan mempunyai pengaruh positif yang signifikan.

Christin et. al. (2017) , melakukan penelitian mengenai realisasi belanja daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia. Penelitian ini menggunakan

regresi data panel. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dan sektor pendidikan berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Soleha & Fathurrahman (2017) melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pengeluaran pemerintah bidang Pendidikan, Penanaman Modal Asing (PMA), dan Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) terhadap pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia antara tahun 1985 dan 2014 sehubungan dengan peningkatan belanja pemerintah di sektor kesehatan, pendidikan, dan PMA serta penanaman modal dalam negeri. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi data panel. Hasil penelitian yang diperoleh adalah bahwa Pertumbuhan Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan (PPBK) berpengaruh positif dan signifikan terhadap pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia sedangkan pertumbuhan Pengeluaran Pemerintah bidang Pendidikan (PPBD) dan pertumbuhan Penanaman Modal Asing (PMA) serta Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia.

Fadilah et. al (2018) melakukan penelitian mengenai pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Penelitian ini menggunakan regresi data panel. Temuan studi ini menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor ekonomi, sektor kesehatan, dan sektor pendidikan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia dengan mempengaruhi indeks pendapatan, kesehatan, dan pendidikan. Indeks pendidikan dan pendapatan terkena dampak positif dari belanja pemerintah untuk infrastruktur, namun indeks kesehatan tidak terkena dampak signifikan.

Ilham & Makbul (2019), melakukan penelitian mengenai pengaruh ZIS, Belanja Daerah, Kemiskinan, dan PDRB Kapita terhadap Indeks Pembangunan Manusia di

19 Provinsi Indonesia periode 2014-2017. Penelitian ini menggunakan regresi data panel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendistribusian ZIS dan selama periode 2014-2017, kemiskinan dan belanja pemerintah daerah mempunyai dampak positif namun tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di 19 provinsi di Indonesia; Sebaliknya PDRB per kapita mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif.

Purba (2019), melakukan penelitian mengenai pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di wilayah dataran tinggi Provinsi Sumatera Utara Indonesia. Penelitian ini menggunakan regresi data panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan sektor kesehatan berpengaruh sangat besar terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Sri et. al. (2020), melakukan penelitian mengenai pengaruh dana zakat terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan bukti mengenai apakah zakat memiliki dampak terhadap pembangunan manusia di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data panel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara zakat dengan Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia.

Jurnal Penelitian yang ditulis oleh Santika & Sasana (2020) melakukan penelitian tentang pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan, korupsi, dan pertumbuhan ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Negara APEC. Penelitian ini menggunakan regresi data panel. Data panel digunakan dalam estimasi model. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di negara-negara APEC dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh belanja pemerintah di sektor kesehatan dan korupsi, sedangkan HDI dipengaruhi secara negatif dan signifikan oleh belanja pemerintah di sektor pendidikan dan perekonomian.

Thuy Ngoc Ho (2022), melakukan penelitian tentang bagaimana pengeluaran pemerintah mempengaruhi pembangunan manusia di negara-negara Asia. Data panel merupakan metode penelitian yang digunakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

pengeluaran pemerintah baik investasi maupun pengeluaran berpengaruh signifikan dan positif terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Lutherani Ch PLapian et al (2023) , melakukan penelitian tentang pengaruh pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Boven Digoel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia. Sedangkan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu:

1. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, lokasi penelitian penulis terletak di Provinsi Jawa Barat.
2. Pokok masalah yang diteliti oleh penulis berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini penulis menambahkan variabel ZIS dan melihat pengaruh ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat.
3. Peneliti memperbaharui tahun dari penelitian sebelumnya.

2.2 LANDASAN TEORI

2.2.1. Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia merupakan salah satu ukuran yang dapat dipergunakan untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara. Indeks Pembangunan Manusia telah berubah menjadi perbincangan yang menarik terkait dengan dunia akademis dan kebijakan pemerintah (Klugman et al. 2011). Bahkan saat ini banyak negara yang benar-benar menggunakan indeks tersebut untuk mengevaluasi pembangunan manusia.

Untuk menciptakan sumber daya alam yang berkualitas, dibutuhkan beragam fasilitas dan infrastruktur. Investasi di sektor kesehatan dan sektor pendidikan merupakan langkah penting untuk menciptakan sumber daya manusia yang unggul. Kesehatan dan pendidikan sebagai fokus utama pembangunan suatu wilayah seharusnya menjadi prioritas utama.

Pengeluaran anggaran diperlukan untuk mendukung aspek-aspek terkait kesehatan dan pendidikan. Oleh karena itu, investasi pemerintah diperlukan untuk mendukung pelaksanaan komponen kesehatan dan pendidikan. Pengeluaran pemerintah dapat menjadi indikator kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah daerah. Pendanaan sektor-sektor publik yang penting, termasuk sektor kesehatan dan sektor pendidikan, sangat bergantung pada dukungan dari pengeluaran pemerintah.

Pada tahun 1990, *United Nation Development Programme* (UNDP) memperkenalkan indikator gabungan yang dapat mengevaluasi kemajuan manusia yang disebut Indeks Pembangunan Manusia (*Human Index Development*). Indeks ini secara berkala dipublikasikan setiap tahun dalam laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report/HDR*). IPM memberikan gambaran tentang populasi yang dapat menerima peningkatan melalui pendapatan, pelatihan, kesejahteraan, dan akses lainnya.

UNDP (*United Nations Development Programme*) menyatakan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah gambaran singkat pencapaian normal dalam elemen-elemen penting pembangunan manusia: harapan hidup yang panjang dan sehat, standar hidup yang baik, dan tingkat pendidikan yang luas.

Dari beberapa komponen dimensi pembangunan manusia, ada tiga aspek yang dapat digunakan sebagai komponen penting pembangunan manusia, termasuk pengetahuan, umur panjang dan sehat, serta tingkat hidup yang baik. Jika ketiga aspek utama ini telah terpenuhi, diharapkan manusia dapat berkembang ke aspek-aspek lain seperti partisipasi dalam proses politik, mengembangkan kreativitas dan produktivitas, dan lain-lainnya.

Karena hanya mencakup tiga aspek, Indeks Pembangunan Manusia harus dipandang suatu upaya untuk meningkatkan pemahaman atas realitas yang kompleks dari berbagai aspek pembangunan manusia. Pendukung Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berpendapat bahwa IPM memberikan proporsi yang lebih lengkap tentang pembangunan manusia secara umum karena perluasan data tentang kesejahteraan dan instruksi untuk melengkapi pengukuran saat ini tentang PDB yang sudah ada (Özcan & Bjørnskov, 2011).

Rumus yang dipergunakan untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia adalah sebagai berikut :

$$IPM = \frac{1}{3} (\text{Indeks X1} + \text{Indeks X2} + \text{Indeks X3})$$

Dimana :

X1 : Lamanya Hidup

X2 : Tingkat Pendidikan

X3 : Standar Hidup Layak yang menggunakan indikator kemampuan daya beli.

Menurut keterangan yang disampaikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagaimana dikutip oleh Saputra (2011), prestasi pembangunan manusia dinilai dalam rentang skor 0,0 hingga 100.

1. IPM diatas 80,0: Tingkat tinggi
2. IPM berkisar antara 66,0-79,9: Tingkat menengah Atas
3. IPM berkisar antara 50,0-65,9: Tingkat menengah Bawah
4. IPM kurang dari 50,0: Tingkat rendah

Inisiatif perbaikan pemerintah, yang dilakukan di tingkat federal dan lokal, terkait erat dengan tinggi dan rendahnya skor IPM. Di banyak daerah, tren desentralisasi telah menciptakan peluang bagi pertumbuhan yang mandiri dan sukses. Persaingan antar wilayah semakin kuat sebagai bidang untuk peraturan pembangunan manusia yang efektif dan efisien. Bagaimanapun, sangat penting untuk memahami bahwa perubahan atau perluasan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tidak dapat terjadi secara instan. Pembangunan manusia merupakan proses yang berkelanjutan yang tidak mungkin diperkirakan dalam waktu dekat. Hasil dari upaya di sektor pendidikan dan sektor kesehatan akan memerlukan waktu untuk terwujud, berbeda dengan pembangunan ekonomi pada umumnya. Oleh karena itu, untuk memandu pelaksanaannya, program pembangunan manusia perlu dilaksanakan, dipantau, dan diawasi secara berkala.

2.2.2. Pengeluaran Pemerintah

Teori ekonomi yang paling populer dan banyak diteliti di seluruh dunia adalah teori Keynesian. Teori ini dipaparkankan dalam karya terkenal “The General Theory of Employment, Interest, and Money” (1936) oleh ekonom Inggris John Maynard Keynes. Untuk memerangi resesi dan mendorong pembangunan ekonomi, teori Keynesian menekankan perlunya intervensi pemerintah dalam perekonomian.

Teori Keynes (1936), menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah yang tepat di bidang-bidang kunci seperti kesehatan dan pendidikan dapat berperan penting dalam meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Keynesian sangat menekankan peran pengeluaran pemerintah dalam meningkatkan perekonomian dan menciptakan lapangan kerja. Menurut Keynes, pengeluaran pemerintah dapat mendorong permintaan secara keseluruhan, yang pada gilirannya membantu mengatasi resesi dan memacu ekspansi ekonomi.

Meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) melalui pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dan sektor pendidikan dapat meningkatkan standar hidup. Misalnya, alokasi dana pemerintah untuk layanan kesehatan bisa meningkatkan akses layanan, meningkatkan harapan hidup, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat. Demikian pula, investasi pemerintah dalam bidang pendidikan bisa memperluas akses masyarakat terhadap pendidikan yang berkualitas tinggi, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kapasitas mereka untuk terlibat dalam pertumbuhan ekonomi.

Adolph Wagner, seorang ekonom Jerman, memperkenalkan teori Wagner, salah satu teori ekonomi, dalam karyanya “Grundlegung der politischen Ökonomie” (1879). Menurut teori ini, pengeluaran pemerintah cenderung meningkat seiring dengan kemajuan sosial dan ekonomi. Teori Wagner menegaskan pengeluaran pemerintah akan meningkat seiring dengan ekspansi ekonomi dan peningkatan pendapatan nasional. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya permintaan terhadap layanan publik termasuk layanan kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur. Dengan meningkatnya pengeluaran pemerintah di sektor-sektor seperti kesehatan dan pendidikan, diharapkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) juga akan memberikan manfaat.

Menurut Wagner, pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dan sektor pendidikan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sebagai contoh, pengalokasian dana pemerintah untuk perawatan kesehatan dapat memperluas akses kesehatan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan kesehatan masyarakat dan meningkatkan standar hidup. Selain itu, pengeluaran pemerintah untuk pendidikan berkualitas tinggi dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan ekonomi. Kedua faktor ini bersama-sama membentuk dasar dari kualitas sumber daya manusia.

Dalam karya (Alan Peacock dan Jack Wiseman) pada tahun 1961, “the Growth of Public Expenditure in the United Kingdom”, mengemukakan teori ekonomi yang dikenal sebagai teori Peacock dan Wiseman. Menurut teori ini, ketika terjadi krisis atau perubahan substantial dalam masyarakat, pengeluaran pemerintah biasanya naik secara dramatis. Peacock dan Wiseman menyatakan bahwa ketika terjadi kemerosotan ekonomi atau pergeseran besar dalam masyarakat, pengeluaran pemerintah akan naik secara signifikan.

Peacock dan Wiseman menyatakan bahwa ketika terjadi kemerosotan ekonomi atau pergeseran sosial yang besar, pengeluaran pemerintah akan naik secara signifikan. Hal ini dikarenakan masalah-masalah yang diakibatkan oleh krisis atau perkembangan tersebut membutuhkan respon pemerintah dengan segera. Investasi pemerintah dalam sektor-sektor seperti infrastruktur, kesehatan, dan pendidikan yang sensitif terhadap kebutuhan masyarakat dapat secara positif mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Peningkatan kesejahteraan masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi, dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan kemungkinan hasil pengalokasian dana pemerintah di sektor kesehatan. Namun, pengeluaran untuk pendidikan dapat meningkatkan mutu sumber daya manusia, memperluas jangkauan pendidikan tinggi, dan memotivasi masyarakat untuk mengambil bagian dalam pembangunan ekonomi. Pendekatan Peacock dan Wiseman menekankan pentingnya pengeluaran pemerintah selama masa krisis atau transisi

yang signifikan, tetapi sangat penting untuk memastikan bahwa pengeluaran ini dilakukan dengan sukses dan efisien.

Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan kesejahteraan umum masyarakat secara umum akan sangat terbantu oleh pengeluaran pemerintah yang transparan dan tepat sasaran. Dalam rangka meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), argument Peacock dan Wiseman menyoroti betapa pentingnya pengeluaran pemerintah yang responsif terhadap tuntutan masyarakat selama masa krisis atau selama masa transisi yang signifikan.

Mankiw , menegaskan bahwa meningkatkan sumber daya manusia secara keseluruhan adalah dengan meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan. Kemajuan di sektor kesehatan dan sektor pendidikan diperkirakan akan meningkatkan prospek pencapaian keadilan dalam hidup. Meningkatkan pendidikan dan kesehatan dianggap sebagai tujuan utama dalam kemajuan suatu wilayah.

Secara umum, investasi pemerintah di bidang kesehatan dan pendidikan sangat dibutuhkan. Oleh karena itu, sangat penting baik pemerintah untuk dapat menyediakan infrastruktur dan program pendidikan yang berkualitas tinggi. Pengeluaran pemerintah untuk bidang pendidikan merupakan salah satu cara konkret untuk menginvestasikan uang guna meningkatkan produktivitas masyarakat. Seluruh masyarakat Indonesia dapat memiliki akses yang sama terhadap layanan dan infrastruktur pendidikan dan kesehatan dengan mengalokasikan pengeluaran pembangunan di sektor pendidikan dan sektor kesehatan.

Teori W.W Rostow dan Musgrave mengaitkan kemajuan yang dinikmati pemerintah dengan pembangunan ekonomi. Meskipun tidak didasarkan pada satu teori saja, perspektif Musgrave dan Rostow mengenai peran pemerintah dalam pembangunan ekonomi didasarkan pada pengamatan terhadap pembangunan ekonomi di sejumlah negara yang berbeda. Bahwa fasilitas dan layanan kesehatan biasanya ditentukan dengan memasukkan semua biaya yang berdampak pada masa depan seseorang, kekuatan, ketahanan energi, dan tekad seseorang (Schultz, 1961).

Jika suatu bangsa tidak segera meningkatkan kemampuan dan pengetahuan warganya maka bangsa tersebut tidak akan mengambil manfaat dari kapasitas mereka

yang sebenarnya untuk berkembang, pendapat ini berasal dari Profesor Frederick Harbison. Dalam pandangannya, semakin tinggi tingkat pendidikan suatu penduduk, semakin besar kemungkinan mereka untuk menemukan bidang pekerjaan baru yang menghasilkan pendapatan tinggi dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Lebih jauh lagi, anggapan ini telah menyebabkan peningkatan besar dalam belanja pemerintah di negara-negara berkembang (Todaro, 2000:338).

Investasi pemerintah di sektor pendidikan sangat penting karena lembaga pendidikan memainkan peran penting dalam inisiatif yang bertujuan meningkatkan standar hidup masyarakat umum. Kondisi pendidikan yang baik merupakan tanda tingginya efisiensi penduduk, yaitu upaya untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat. Salah satu jenis pengeluaran pemerintah yang merupakan strategi keuangan yang terkoordinasi untuk memberikan aset kepada masyarakat lokal, khususnya sebagai cadangan untuk pembangunan di masa depan, adalah pengeluaran untuk pendidikan.

2.2.3. ZIS

Menurut teori Ikhwan (2023), uang ZIS dapat membantu para penerima manfaat ZIS untuk mencapai stabilitas keuangan sehingga mereka dapat terus memenuhi kebutuhan dasarnya. Pertama, distribusi uang tunai ZIS kepada masyarakat miskin mendorong peningkatan konsumsi mereka. Pemerataan pendapatan orang kaya dan orang miskin adalah hasil lain dari ZIS. Disini, orang kaya dapat mengurangi kemiskinan dengan memenuhi kebutuhan mereka yang kurang mampu. Kedua, dana ZIS dapat digunakan untuk usaha-usaha yang menguntungkan dengan mendanai inisiatif Pembangunan ekonomi yang mengutamakan kebutuhan masyarakat dan sesuai dengan syariat islam. Karena uang yang tidak diinvestasikan pada akhirnya akan cepat habis, maka kewajiban membayar zakat dan larangan bunga dapat mendorong kegiatan investasi. Ketiga, ada juga kemungkinan untuk menggunakan dana ZIS sebagai pengganti pengeluaran pemerintah tertentu sekaligus mengembangkannya.

Dengan kontribusi finansial yang besar untuk membantu mereka yang membutuhkan. ZIS memainkan peran penting dalam meningkatkan Indeks

Pembangunan Manusia (IPM). ZIS, terutama dapat meningkatkan akses terhadap layanan Kesehatan dengan membantu keluarga miskin dalam hal pengobatan dan biaya pengobatan. Oleh karena itu, ZIS berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan dan harapan hidup masyarakat yang keduanya merupakan komponen penting dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Selain itu, ZIS juga memfasilitasi akses yang lebih baik terhadap pendidikan dengan membiayai perlengkapan sekolah, buku, dan uang sekolah bagi anak-anak dari keluarga yang kurang mampu. Dengan demikian, masyarakat akan memiliki peluang lebih besar untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai hasil dari peningkatan akses terhadap pendidikan. Ini akan berdampak pada peningkatan kemampuan dan kualitas sumber daya manusia yang merupakan salah satu aspek utama dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Zakat adalah tanggung jawab yang berkaitan dengan uang, atau jumlah kekayaan tertentu untuk kelompok tertentu pada periode tertentu. Zakat bukanlah sebuah anjuran, melainkan sebuah kewajiban yang mengikat secara hukum berdasarkan tingkat kekayaan yang telah ditentukan. Semua muslim tunduk pada tanggungjawab ini ketika pendapatan mereka mencapai batas nisab, terlepas dari kapan mereka mencapai usia baligh, waras atau gila (Wibowo, n.d.).

Pentingnya sumber daya manusia yang strategis menunjukkan bahwa perkembangan suatu negara terutama didukung oleh masyarakatnya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas mustahiq menjadi salah satu tujuan utama dari zakat. Selain itu, pendekatan melalui Indeks Pembangunan Manusia digunakan untuk mengevaluasi kualitas sumber daya manusia yang tersedia. Zakat mampu memperkuat dan mendorong pertumbuhan ekonomi masyarakat.

Zakat, yang dipandang sebagai kewajiban bagi seluruh umat muslim, telah muncul sebagai kekuatan signifikan terhadap ekonomi global. Menurut Noor (2017), telah berkembang menjadi sumber kekayaan dan uang terbesar di dunia yang disalurkan kepada mereka yang kurang mampu secara sosial dan ekonomi. Selain itu, karena potensinya yang luar biasa, zakat juga menjadi isu utama bagi banyak organisasi yang bergerak dibidang pembangunan manusia, termasuk UNDP. Sebagai

hasilnya, topik zakat tidak lagi unik dan hanya diperdebatkan di dalam negara-negara muslim, tetapi juga telah menimbulkan keprihatinan di seluruh dunia.

Infaq ialah memberikan sebagian hartanya kepada individu yang membutuhkan seperti fakir miskin, anak yatim, anggota keluarga, dan lain-lain (Uyun, 2015). Infaq tidak memiliki nishab seperti halnya zakat. Siapa pun yang memiliki niat baik, terlepas dari tingkat pendapatan atau durasi, dapat memberikan infaq. Infaq tidak dapat dihitung, tidak seperti zakat, karena tidak ada nishab atau jumlah minimum harta yang wajib dikeluarkan. Selain itu, Infaq dapat diberikan kepada siapa saja, tidak hanya kepada orang-orang yang telah diklasifikasikan atau mustahik tertentu.

Zakat memiliki tujuan sosial dan keagamaan. Zakat memiliki dua tujuan: pertama, zakat diberikan untuk tujuan keagamaan, seperti menerima pahala dari Allah SWT., kedua, zakat memiliki tujuan social dengan digunakan sebagai alat untuk mengurangi kesenjangan ekonomi dan meningkatkan perekonomian. Infaq dan sedekah merupakan bentuk ketaatan kepada Allah SWT. dan kewajiban untuk memperlakukan orang lain secara adil dengan menjunjung tinggi keadaan moral keadilan. Ketika seseorang yang lebih kaya mendapatkan jumlah yang mereka pilih untuk disumbangkan, mereka secara sukarela membelanjakan jumlah tersebut untuk infaq.

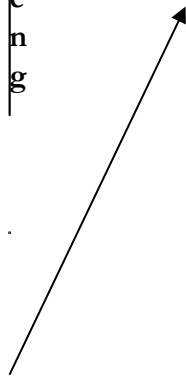
Memberikan sesuatu kepada orang lain dengan tujuan meraih ridha Allah dan pahala dari-Nya. bukan karena mengharap imbalan dikenal sebagai Sedekah. Bisa juga berarti memberikan sesuatu dengan harapan mendapatkan imbalan. Dalam kehidupan sehari-hari, infaq dan sedekah sering kali tertukar. Dengan definisi tersebut, jelaslah bahwa sedekah lebih universal daripada infaq karena mencakup konsep materi dan non-materi. Memberikan uang kepada anak yatim setiap tanggal 10 Muharram adalah contoh sedekah materi, dan tersenyum kepada orang lain adalah contoh sedekah non materi.

2.3. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran penelitian ini, yang didasarkan pada teori faktor-faktor yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diuraikan sebagai berikut:

P
e
n
g

P
e
n
g



2.4. Hipotesis Penelitian

Sebuah hipotesis dikembangkan dalam penelitian ini untuk memberikan arahan dan pedoman dalam melaksanakan penelitian. Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diduga pengeluaran pemerintah sektor kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat periode 2018 – 2022
2. Diduga pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat periode 2018 – 2022
3. Diduga ZIS berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Barat periode 2018 – 2022

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. JENIS DAN SUMBER DATA

Dalam penelitian ini, data sekunder pengeluaran pemerintah Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) dianalisis menggunakan metodologi kuantitatif. Selain itu, Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) menyediakan data ZIS, serta Badan Pusat Statistik (BPS) menyediakan data Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Selain itu, data time series tahun 2018 hingga 2022 dan data cross-section 27 kota dan kabupaten di Jawa Barat digabungkan untuk evaluasi data menggunakan data panel.

3.2. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel Dependen (Y)
 - 1) Indeks Pembangunan Manusia (Y)

Suatu variabel disebut variabel dependen atau terikat apabila variabel tersebut dipengaruhi oleh atau sebagai hasil dari variabel bebas yang lain. Dalam penelitian ini, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Barat antara tahun 2018 hingga 2022 dijadikan sebagai variabel dependen yang akan diteliti.

Definisi Indeks Pembangunan Manusia, sebagaimana dinyatakan oleh UNDP (*United Nation Development Program*) adalah “sebuah siklus untuk mengembangkan ruang lingkup keputusan bagi penduduk”. Dalam konteks ini, salah satu metode untuk menilai kemajuan pembangunan manusia adalah melalui penggunaan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan sebuah laporan yang diterbitkan oleh Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) untuk melacak perkembangan sumber daya manusia di unit-unit masyarakat. Ide Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terdiri dari tiga elemen kunci, yaitu harapan hidup yang diukur dari harapan hidup saat lahir, tingkat pendidikan yang dicapai dengan menggabungkan tingkat melek huruf dan rata-rata lama sekolah, serta standar kehidupan yang layak.

2. Variabel Independen (X)

1) Pengeluaran Pemerintah sektor kesehatan (X1)

Variabel pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dijadikan sebagai variabel independen X1. Penyaluran dana APBN yang dikeluarkan pemerintah pada sektor Kesehatan dianggap sebagai pengeluaran pemerintah. Data anggaran pengeluaran pemerintah dalam sektor kesehatan yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Jawa Barat untuk periode tahun 2018-2022 digunakan dalam penelitian ini, dengan satuan pengukur dalam Rupiah (Rp).

Pada penelitian ini, untuk mengukur pengeluaran pemerintah sektor kesehatan menggunakan $\ln$ pengeluaran pemerintah sektor kesehatan. Untuk mengurangi fluktuasi data yang berselisih, $\log$ natural ($\ln$) digunakan dalam penelitian ini. Nilai variabel ini akan sangat besar -miliaran atau bahkan

triliunan- jika nilai pengeluaran pemerintah sektor kesehatan digunakan secara langsung. Nilai miliaran atau bahkan triliunan dapat dibuat lebih sederhana tanpa mempengaruhi proporsi nilai aslinya dengan menggunakan *log* natural.

2) Pengeluaran Pemerintah sektor pendidikan (X2)

Variabel Pengeluaran Pemerintah sektor pendidikan dijadikan sebagai variabel independen X2 dalam penelitian ini. Penyaluran dana APBN yang dikeluarkan pemerintah pada sektor pendidikan dianggap sebagai pengeluaran pemerintah. Data anggaran pengeluaran pemerintah dalam sektor pendidikan yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Jawa Barat untuk periode tahun 2018-2022 digunakan dalam penelitian ini, dengan satuan pengukur dalam Rupiah (Rp).

Pada penelitian ini, untuk mengukur pengeluaran pemerintah sektor pendidikan menggunakan Ln pengeluaran pemerintah sektor pendidikan. Untuk mengurangi fluktuasi data yang berselisih, *log* natural (Ln) digunakan dalam penelitian ini. Nilai variabel ini akan sangat besar -miliaran atau bahkan triliunan- jika nilai pengeluaran pemerintah sektor pendidikan digunakan secara langsung. Nilai miliaran atau bahkan triliunan dapat dibuat lebih sederhana tanpa mempengaruhi proporsi nilai aslinya dengan menggunakan *log* natural.

3) ZIS (X3)

Variabel ZIS dijadikan sebagai variabel independen X3 dalam penelitian ini. Zakat di definisikan sebagai harta yang tersisa yang didistribusikan oleh individu maupun kelompok. Meskipun dapat berkembang dan mendapat berkah, jumlahnya semakin berkurang. Bagi umat Islam, infaq adalah bentuk pengabdian yang sangat dianjurkan oleh Allah SWT. Sedekah disisi lain adalah pemberian yang diberikan secara cuma-cuma, tanpa batasan jumlah atau jangka waktu, oleh seorang Muslim kepada orang lain. Data mengenai ZIS yang diperoleh dari Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Jawa barat untuk periode 2018-2022 disajikan dalam penelitian ini dengan satuan Rupiah (Rp) sebagai satuan pengukurnya.

Pada penelitian ini, untuk mengukur ZIS menggunakan $\ln$ ZIS. Untuk mengurangi fluktuasi data yang berselisih, $\log$ natural ($\ln$) digunakan dalam penelitian ini. Nilai variabel ini akan sangat besar -miliaran atau bahkan triliunan- jika nilai zis digunakan secara langsung. Nilai miliaran atau bahkan triliunan dapat dibuat lebih sederhana tanpa mempengaruhi proporsi nilai aslinya dengan menggunakan $\log$ natural.

3.3. METODE ANALISIS DATA

Pada penelitian ini, dilakukan analisis menggunakan model regresi data panel. Model ini menggabungkan data *cross section* dengan data *time series*. Data *time series* merujuk pada data tentang satu objek yang dikumpulkan dalam beberapa periode waktu, sedangkan data *cross section* merujuk pada data yang mencakup beberapa objek dalam satu periode waktu tertentu. Sebagai hasilnya, data panel adalah informasi yang terkumpul dari beberapa objek dalam waktu yang berbeda namun pada titik waktu yang sama. Dengan menggunakan metode Ordinary Least Square (OLS) sebagai model estimasi utama. Metode ini digunakan untuk menilai seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Berikut ini adalah model persamaan regresi yang digunakan dalam penelitian ini:

$$\gamma_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + e_{it}$$

γ_{it} = variabel dependen

X_{it} = variabel independen

i = entitas ke- i

t = periode ke- t

Data panel akan digunakan dalam beberapa cara untuk memperkirakan penelitian ini. Tiga pendekatan pertama akan digunakan sebagai metode yaitu Common Effect sebagai pendekatan pertama, Fixed Effect Model sebagai pendekatan kedua, dan Random Effect Model sebagai pendekatan ketiga.

3.3.1. Common Effect Model (CEM)

Untuk mengintegrasikan data cross-sectional dan time series menjadi satu unit yang mengabaikan variasi waktu dan substansi (individu), pendekatan yang paling sederhana adalah menggunakan model data panel. Metode Ordinary Least Square (OLS) sering digunakan dalam konteks ini. Dalam model *Common Effect*, perbedaan dalam dimensi individu dan waktu diabaikan, sehingga perilaku data antara individu yang berbeda dianggap tetap konsisten dalam berbagai periode waktu.

Persamaan berikut digunakan dalam metode efek umum :

$$\gamma_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it}$$

Keterangan :

γ = Indeks Pembangunan Manusia

α = konstanta

t = periode

i = banyaknya observasi

X = variabel bebas

3.3.2. Fixed Effect Model

Model Fixed Effect ialah model yang *intercept* (cross section) dari setiap subjek berbeda-beda, namun kemiringan garis regresi subjek tetap konstan sepanjang waktu (Gujarati, 2004). Model ini mengakui bahwa meskipun kemiringan antar manusia tidak berubah, *intercept* akan berubah. Variabel *dummy* digunakan untuk membedakan satu subject dengan subject lainnya. (Kuncoro, 2012). Pendekatan Fixed Effect mengasumsikan bahwa variasi antara individu (cross section) dapat dijelaskan oleh perbedaan intercept. Untuk mengukur Fixed Effect dengan berbagai intercept antar individu, prosedur variabel dummy digunakan. Model estimasi ini sering disebut sebagai prosedur Least Squares Dummy Variable atau disingkat LSDV.

Persamaan model ini adalah sebagai berikut :

$$\gamma_{it} = \alpha + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it}$$

Keterangan :

γ = Indeks Pembangunan Manusia

α = konstanta

t = periode

i = banyaknya observasi

X = variabel bebas

3.3.3. Random Effect Model

Metode Random Effect digunakan untuk menganalisis data panel dengan mengasumsikan bahwa residual dianggap memiliki kolerasi diantara waktu dan orang. Pendekatan Random Effect terkadang dikenal sebagai “*error component model*” karena menggabungkan batasan yang beragam seiring waktu dan antar individu. Dengan menggunakan model ini, seseorang dapat mengurangi jumlah derajat kebebasan (*degree of freedom*) tanpa mengurangi penggunaannya, tidak seperti model *fixed effect*. Langkah pertama dalam menentukan model regresi data adalah dengan menggunakan uji *Chow* untuk memilih pendekatan antara *Fixed Effect* dan *Common Effect*. Dengan konteks penggunaan *Fixed Effect* melalui metode LSDV, kerentanan model tersebut dapat terlihat. Model Random Effect sangat membantu dalam mengatasi masalah ini dengan memanfaatkan faktor-faktor yang tersisa.

Persamaan model Random Effect adalah sebagai berikut :

$$\gamma_{it} = \bar{\beta}_0 + \mu_i + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + e_{it}$$

$$\gamma_{it} = \bar{\beta}_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + (e_{it} + \mu_i)$$

$$\gamma_{it} = \bar{\beta}_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + v_{it}$$

Keterangan :

γ = Indeks Pembangunan Manusia

$\bar{\beta}_0$ = konstanta

t = periode

i = banyaknya observasi

e_{it} = residual

X = variabel bebas

v_{it} = terdiri dari e_{it} dan μ_i

μ_i = komponen cross section (random) error term

3.4. Estimasi Data

3.4.1. Uji Chow

Uji Chow ialah sebuah tes yang digunakan untuk menilai kecocokan antara *Fixed Effect* atau *Common Effect* secara keseluruhan dalam proses estimasi data panel. Hipotesis yang diuji dalam uji chow adalah :

H_0 : Model *Common Effect*

H_1 : Model *Fixed Effect*

Uji statistic menggunakan uji F, yaitu:

$$F = \frac{(RSS_1 - RSS_2) / m}{(RSS_2) / (n/k)}$$

Keterangan:

RSS_1 = *Residual Sum Of Square Model Common Effect*

RSS_2 = *Residual Sum Of Square Model Fixed Effect*

m = jumlah restriksi atau pembatasan di dalam model *Common Effect*

n = jumlah observasi

k = jumlah parameter dalam model *Fixed Effect*

3.4.2. Uji Lagrange Multiplier (LM)

Tujuan pengujian ini adalah untuk mengidentifikasi model yang optimal untuk memodelkan data panel yang berada di antara pendekatan *random effect* dan *common effect*. Salah satu tujuan dari uji *Lagrange Multiplier (LM)* adalah untuk menentukan apakah *random effect* atau tidak merupakan estimasi terbaik. Untuk menentukan signifikansi yang paling baik antara *random effect* dan *common effect*, maka

digunakan uji *Lagrange Multiplier* (LM). Widarjono (2009) menyatakan bahwa uji *Lagrange Multiplier* (LM) berguna untuk menilai relevansi pendekatan *random effect*. Uji *Lagrange Multiplier* (LM) digunakan untuk memilih antara *random effect* atau OLS (*common effect*) tanpa adanya variabel dummy. Breuch-pagan merancang uji signifikansi ini untuk random effect. Jika model *random effect* lebih unggul daripada pendekatan OLS (*common effect*), hal ini dapat dideteksi menggunakan uji *Lagrange Multiplier* (LM).

3.4.3. Uji Hausman

Uji Hausman ialah sebuah prosedur statistik yang bertujuan untuk menentukan model yang optimal antara model *Random Effect* atau model *Fixed Effect*. Dalam pemodelan data panel, uji Hausman berusaha untuk mengidentifikasi model yang paling baik diantara *Fixed Effect* dan *Random Effect*. Nilai *probability cross-section random* menjadi dasar untuk pengambilan keputusan dalam uji Hausman (Widarjono, 2009). Panduan untuk pengambilan keputusan dalam uji Hausman adalah sebagai berikut :

1. Jika nilai *probability cross-section random* < 0,05, maka pendekatan *Fixed Effect* akan digunakan sebagai model.
2. Jika nilai *probability cross-section random* > 0,05, maka model yang dipilih adalah *random effect*.

3.5. Uji Statistik

3.5.1. Uji Kelayakan Model (Uji F)

Menurut buku Widarjono (2009), uji F digunakan untuk mengevaluasi apakah semua faktor independen secara signifikan berkontribusi terhadap variabel dependen secara statistik. Uji F mengukur dampak gabungan (simultan) dari semua faktor independen terhadap variabel dependen. Jika sebuah hubungan dianggap signifikan, maka hubungan tersebut dapat diterapkan ke seluruh populasi. Variabel dependen dipengaruhi oleh semua faktor independen jika nilai F yang dihitung melebihi nilai F kritis. Berikut ini adalah hipotesis yang digunakan :

$$H_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$$

$$H_1 \neq \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$$

Landasan pengambilan keputusan melalui perbandingan nilai probabilitas f-statistik dengan $\alpha = 0,05$ (5%), secara spesifik :

1. Menolak H_0 jika probabilitas f-statistik lebih kecil dari α (prob f-stat < α), yang memungkinkan faktor-faktor independen mempengaruhi variabel dependen secara bersama-sama.
2. Bila probabilitas f-statistik lebih besar dari α (prob f-stat > α), maka mengindikasikan bahwa variabel dependen tidak dipengaruhi oleh faktor-faktor independen secara simultan.

3.5.2. Uji t

Salah satu cara untuk menguji variabel independen yang diuji secara terpisah adalah dengan uji t. Dengan mengasumsikan bahwa faktor-faktor lainnya tetap, tujuan dari uji ini adalah untuk menilai pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen. Langkah-langkahnya melibatkan pembentukan hipotesis sebagai berikut:

1. $H_a : \beta_i \geq 0$, variabel independen berpengaruh secara positif terhadap variabel dependen.
2. $H_0 : \beta_i \leq 0$, variabel independen berpengaruh secara negatif terhadap variabel dependen.

Rumus untuk menghitung nilai t hitung dijelaskan sebagai berikut :

$$t\text{-hitung} = \beta_i / Se(\beta_i)$$

Keterangan :

β_i = standar koefisien variabel

Se = standar *error* dari variabel independen

Kriteria Pengujian :

1. H_0 diterima dan H_a ditolak jika $t\text{-hitung} < t\text{-tabel}$, menunjukkan bahwa variabel independen tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

2. H_0 ditolak dan H_a diterima jika $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$, menunjukkan bahwa variabel independen tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

3.5.3. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji ini bertujuan untuk mengukur seberapa besar presentase variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh model regresi, atau sebagian dari total variasi variabel dependen yang dijelaskan oleh variabel independen. Nilai *R Square* digunakan dalam analisis regresi sederhana, sementara *Adjusted R Square* digunakan ketika melakukan analisis regresi berganda. *Output model Summary* menampilkan hasil perhitungan *Adjusted R²*, yang mencerminkan presentase variabilitas yang dapat dijelaskan oleh variabel independen terhadap variabel dependen. Faktor-faktor tambahan yang tidak dimasukkan dalam model penelitian akan mempengaruhi atau menjelaskan sisa variasi yang tidak dijelaskan.

BAB IV

HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data *time series* selama lima tahun dari tahun 2018 hingga 2022. Data tersebut yaitu meliputi Indeks Pembangunan Manusia yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat, data pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan yang didapatkan dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK), dan data ZIS yang didapatkan dari Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS). Indeks Pembangunan Manusia merupakan variabel dependen dalam penelitian ini, dan tiga faktor—pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS—digunakan sebagai variabel independen. Berikut temuan deskripsi data dari sekian banyak variabel yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 4.1. Statistik Deskriptif

Variabel	N	Mean	Median	Maximum	Minimum	Std. Dev.
IPM	135	71.76	70.86	82,5	64,62	4,71
KES	135	662.540	541.403	2.210.859	183.253	367.968
PEND	135	1.074.755	1.024.604	2.670.110	173.389	563.248
ZIS	135	21.334	837	346.933	3040000	48.158

Sumber : data sekunder diolah

Berdasarkan analisis data yang terdapat dalam tabel 4.1, ditemukan bahwa pada analisis ini variabel IPM memiliki jumlah observasi sebanyak 135. Nilai rata-rata (mean) IPM adalah 71.76 dengan standard deviasi sebesar 4,71. Kemudian untuk nilai tengah variabel IPM yaitu sebesar 70.86. Nilai minimum yang tercatat pada variabel IPM adalah 64.62 yaitu Kabupaten Cianjur di tahun 2018. Disisi lain, nilai maximum untuk variabel IPM adalah 82,5 yang terdapat di Kota Bandung pada tahun 2022.

Variabel KES pada penelitian ini mencakup 135 observasi. Nilai rata-rata (mean) dari variabel KES adalah 662 miliar rupiah dengan standar deviasi sebesar 367 miliar

rupiah. Kemudian untuk nilai tengah variabel KES adalah 541 miliar rupiah. Nilai minimum yang tercatat pada variabel KES adalah 183 miliar rupiah yaitu Kabupaten Pangandaran pada tahun 2018. Sedangkan nilai maximum untuk variabel KES sebesar 2.670 miliar rupiah yaitu Kabupaten Bogor pada tahun 2021.

Variabel PEND pada penelitian ini mencakup 135 observasi. Nilai rata-rata (mean) dari variabel PEND adalah 1.074 miliar rupiah dengan standar deviasi sebesar 563 miliar rupiah. Kemudian untuk nilai tengah variabel PEND adalah 1.020 miliar rupiah. Nilai minimum yang tercatat pada variabel PEND adalah 173 miliar rupiah yaitu Kota Banjar pada tahun 2020. Sedangkan nilai maximum untuk variabel PEND sebesar 2.670 miliar rupiah yaitu Kabupaten Bogor pada tahun 2022.

Variabel ZIS pada penelitian ini mencakup 135 variabel. Nilai rata-rata (mean) dari variabel ZIS adalah 21 miliar rupiah dengan standar deviasi sebesar 48 miliar rupiah. Kemudian untuk nilai tengah pada variabel ZIS adalah 837 miliar rupiah. Nilai minimum yang tercatat pada variabel ZIS adalah 30 miliar rupiah yaitu Kota Cirebon pada tahun 2018. Sedangkan nilai maximum untuk variabel ZIS sebesar 346 miliar rupiah yaitu Kabupaten Bogor pada tahun 2022.

4.2. Hasil Regresi

4.2.1. Uji Signifikansi Common Effect (CEM)

Hasil di bawah ini diperoleh melalui pengujian menggunakan regresi data panel menggunakan *common effect model* (CEM) program *evIEWS 12*:

Tabel 4.2. Hasil Regresi Common Effect Model (CEM)

Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob
C	29.18334	19.33450	1.509392	0.1336
LOG(KES)	6.454317	1.071735	6.022305	0.0000
LOG(PEND)	-4.909354	0.848263	-5.787541	0.0000
LOG(ZIS)	0.136827	0.149277	0.916596	0.3610
R-squared	0.241729			

Sumber: data diolah evIEWS 12

4.2.2. Uji Signifikasi Fixed Effect (FEM)

Hasil di bawah ini diperoleh melalui pengujian menggunakan regresi data panel menggunakan *fixed effect model* (FEM) program *eviews 12*:

Tabel 4.3. Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM)

Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob
C	37.48867	8.177145	4.584567	0.0000
LOG(KES)	0.749717	0.199078	3.765937	0.0003
LOG(PEND)	0.369564	0.292384	1.263969	0.2090
LOG(ZIS)	0.178193	0.012023	14.82107	0.0000
R-squared	0.996555			

Sumber: data diolah eviews 12

4.2.3. Uji Signifikasi Random Effect (REM)

Hasil di bawah ini diperoleh melalui pengujian menggunakan regresi data panel menggunakan *Random effect model* (REM) program *eviews 12*:

Tabel 4.4. Hasil Regresi Random Effect Model (REM)

Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob
C	39.38153	8.049123	4.892648	0.0000
LOG(KES)	0.780982	0.198499	3.934437	0.0001
LOG(PEND)	0.270388	0.286905	0.942430	0.3477
LOG(ZIS)	0.177763	0.012019	14.78997	0.0000
R-squared	0.687870			

Sumber: data diolah eviews 12

4.2.4. Pemilihan Model Terbaik

Dalam sebuah penelitian, pemilihan model didasarkan pada pengujian statistik. Secara spesifik, uji *chow* digunakan untuk menentukan model terbaik antara model *common effect model* dan *fixed effect model*, uji *lagrange multiplier* digunakan untuk menentukan model terbaik antara model *common effect model* dan *random effect model*, dan uji *hausman* digunakan untuk menentukan model terbaik antara model *fixed effect model* dan *random effect model*. Ini bertujuan untuk menentukan pendekatan model yang paling sesuai. Hasil dari uji pemilihan model terbaik adalah sebagai berikut:

4.2.4.1. Uji Chow

Pemilihan antara *Common Effect Model* (CEM) atau *Fixed Effect Model* (FEM) untuk memodelkan regresi data panel yang akan diestimasi dilakukan dengan menggunakan uji *Chow*. Hipotesis yang digunakan dalam memilih model estimasi dalam uji chow adalah sebagai berikut:

H₀ : common effect adalah model estimasi yang tepat

H_a : fixed effect adalah model estimasi yang tepat

Fixed Effect Model (FEM) merupakan pilihan terbaik untuk data panel jika nilai probabilitasnya lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$ sehingga menolak H₀ atau menerima H_a, menunjukkan hasil yang signifikan. Disisi lain, *Common Effect Model* (CEM) dipilih jika nilai probabilitasnya melebihi tingkat signifikansi yang artinya gagal menolak H₀ atau menerima H₀. Berikut adalah hasil uji *Chow* pada penelitian ini.

Tabel 4.5. Hasil Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	884.927597	(26,105)	0.0000
Cross-section Chi-square	728.216358	26	0.0000

Sumber: data diolah eviens 12

Berdasarkan hasil uji Chow yang terdapat pada tabel 4.5. diatas, ditemukan bahwa nilai probabilitas cross-section F adalah 0,0000. Karena nilai tersebut kurang dari taraf signifikansi $\alpha = 5\%$, maka Fixed Effect Model dipilih karena uji Chow menolak H₀.

4.2.4.2. Uji Lagrange Multiplier

Pemilihan antara *Common Effect Model* (CEM) atau *Random Effect Model* (REM) untuk estimasi model regresi data panel menggunakan uji *Lagrange Multiplier*. *Random Effect Model* (REM) dipilih sebagai model panel terbaik untuk jika nilai probabilitasnya kurang dari tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$. Disisi lain, *Common Effect Model* (CEM) digunakan jika nilai probabilitasnya melebihi tingkat signifikansi. Berikut adalah hasil dari uji *Lagrange Multiplier* dalam penelitian ini:

Tabel 4.6. Hasil Uji Lagrange Multiplier

	Cross-section	Test Hypothesis Time	Both
Breuch-Pagan	240.4001 (0.0000)	1.372350 (0.2414)	241.7725 (0.0000)

Sumber: data diolah evIEWS 12

Berdasarkan hasil uji *Lagrange Multiplier* yang terdapat pada tabel 4.6. diatas, nilai probabilitas Breusch-Pagan adalah 0,0000. Angka tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi $\alpha = 5\%$, maka temuan uji Chow menolak H_0 , sehingga mendukung penggunaan Random Effect Model.

4.2.4.3. Uji Hausman

Uji Hausman digunakan untuk menentukan model yang sesuai untuk estimasi regresi data panel: *Fixed Effect Model* (FEM) atau *Random Effect Model* (REM). Hipotesis yang dipertimbangkan dalam pemilihan model estimasi untuk uji Hausman adalah sebagai berikut:

H_0 : random effect adalah model estimasi yang tepat

H_a : fixed effect adalah model estimasi yang tepat

Fixed Effect Model (FEM) merupakan pilihan terbaik untuk digunakan dalam data panel jika nilai probabilitasnya lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$ maka menolak H_0 atau menerima H_a sehingga hasilnya signifikan. Disisi lain, *Common Effect Model* (CEM) digunakan apabila nilai probabilitasnya melebihi tingkat signifikansi maka gagal menolak atau menerima H_0 . Berikut merupakan hasil uji *Hausman* pada penelitian ini:

Tabel 4.7. Hasil Uji Hausman

Test Summary	Chi-q. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	9.118251	3	0.0278

Sumber: data diolah evIEWS 12

Berdasarkan hasil uji Hausman, nilai probabilitas Cross-section random adalah 0,0278 (lihat tabel 4.7 di atas). Karena angka tersebut kurang dari batas signifikansi $\alpha = 5\%$, maka dapat dikatakan Fixed Effect Model digunakan karena temuan uji Chow menolak H_0 .

4.2.5. Model Terbaik

Setelah melakukan uji Chow, Lagranger Multiplier, dan Hausman untuk memilih model estimasi untuk regresi data panel, dapat disimpulkan bahwa *Fixed Effect Model* (FEM) adalah model yang optimal untuk digunakan dalam estimasi. Oleh karena itu, Model yang dipilih adalah *Fixed Effect Model* (FEM), yaitu ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4.8. Hasil Regresi Fixed Effect Model (FEM)

Variabel	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob
C	37.48867	8.177145	4.584567	0.0000
LOG(KES)	0.749717	0.199078	3.765937	0.0003
LOG(PEND)	0.369564	0.292384	1.263969	0.2090
LOG(ZIS)	0.178193	0.012023	14.82107	0.0000
R-squared	0.996555			
Prob(F-Statistic)	0.000000			

Sumber: data diolah eviens 12

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

$$Y = 37.48 + 0.7497(\text{KES}) + 0.3695(\text{PEND}) + 0.1781(\text{ZIS})$$

4.2.6. Pengujian Hipotesis

4.2.6.1. Koefisien Determinasi (R^2)

Hasil pengujian regresi dalam penelitian ini menghasilkan diperoleh model fixed effect dengan nilai R-squared (R^2) sebesar 0.996555 atau 99% menandakan bahwa variabel independen yaitu variabel KES, PEND, dan ZIS mampu menjelaskan variabel dependen yaitu IPM sebesar 99% sementara sisanya yaitu sebesar 1% dapat dijelaskan oleh variabel yang lain di luar model.

4.2.6.2. Uji Kelayakan Model (Uji F)

Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dipastikan melalui uji F dalam uji signifikansi model. Tabel 4.8 menampilkan nilai probabilitas (F-statistik) sebesar 0,000000 berdasarkan hasil regresi. Oleh karena itu, nilai probabilitas F-

statistic $< 5\%$ menunjukkan bahwa variabel KES, PEND, dan ZIS secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

4.2.6.3. Uji Statistik t

Uji statistik t dilaksanakan untuk memastikan apakah variabel independen (X) mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen (Y). Dalam penelitian ini, uji t digunakan untuk menilai apakah pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan, sektor pendidikan dan ZIS berdampak terhadap IPM.

Hasil uji menggunakan model *fixed effect* pada tabel 4.8 mengindikasikan bahwa variabel memiliki nilai t-statistik sebesar 3.765937 serta nilai probabilitas sebesar $0.0003 < \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan penting antara variabel KES dengan IPM yang perlu diperhatikan. Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan memiliki nilai koefisien sebesar 0.7497. Hal ini menunjukkan bahwa variabel KES mengalami kenaikan sebesar 1 % maka akan meningkatkan IPM sebesar 0.7497 %.

Sebaliknya, hasil uji dari tabel 4.8 dengan menggunakan *fixed effect model* menunjukkan bahwa variabel PEND mempunyai nilai t-statistik sebesar 1.263969 dan nilai probabilitas sebesar $0.2090 > \alpha$ (0.05). Indeks Pembangunan Manusia tidak banyak dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan, seperti yang ditunjukkan oleh hal ini. Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki nilai koefisien sebesar 0.3695. Hal ini menunjukkan bahwa variabel PEND mengalami kenaikan sebesar 1% maka akan meningkatkan IPM sebesar 0.3695 %.

Hasil uji dari tabel 4.8. menggunakan model *fixed effect* menunjukkan bahwa variabel ZIS memiliki nilai t-statistik sebesar 14.82107 serta nilai probabilitas sebesar $0.0000 < \alpha$ (0.05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa variabel ZIS memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM. ZIS memiliki nilai koefisien sebesar 0.1781. Hal ini menunjukkan bahwa variabel ZIS mengalami kenaikan sebesar 1 % maka akan meningkatkan IPM sebesar 0.1781 %.

4.2.7. Cross Section Effect

Pada tabel 4.9 telah memperlihatkan konstanta masing-masing kabupaten/kota di provinsi Jawa Barat tahun 2018 – 2022.

Tabel 4.9. Hasil Cross Section Effect

	Kabupaten/Kota	Effect		
1	Kab. Bandung	-0,08541	37,4887	37,4033
2	Kab. Bekasi	1,892829	37,4887	39,3815
3	Kab. Bogor	-2,47853	37,4887	35,0101
4	Kab. Ciamis	-1,12245	37,4887	36,3662
5	Kab. Cianjur	-6,92584	37,4887	30,5628
6	Kab. Cirebon	-3,23118	37,4887	34,2575
7	Kab. Garut	-5,94695	37,4887	31,5417
8	Kab. Indramayu	-4,59604	37,4887	32,8926
9	Kab. Karawang	-1,24045	37,4887	36,2482
10	Kab. Kuningan	-2,12888	37,4887	35,3598
11	Kab. Majalengka	-3,91292	37,4887	33,5757
12	Kab. Purwakarta	-0,52762	37,4887	36,961
13	Kab. Subang	-2,40981	37,4887	35,0789
14	Kab. Sukabumi	-5,27228	37,4887	32,2164
15	Kab. Sumedang	-0,0871	37,4887	37,4016
16	Kab. Tasikmalaya	-5,95317	37,4887	31,5355
17	Kota Bandung	8,725479	37,4887	46,2141
18	Kota Bekasi	9,167529	37,4887	46,6562
19	Kota Bogor	4,909394	37,4887	42,3981
20	Kota Cirebon	3,942999	37,4887	41,4317
21	Kota Depok	9,452813	37,4887	46,9415
22	Kota Sukabumi	3,386839	37,4887	40,8755
23	Kota Tasikmalaya	1,641957	37,4887	39,1306
24	Kota Cimahi	7,007486	37,4887	44,4962
25	Kota Banjar	1,638962	37,4887	39,1276
26	Kab. Bandung Barat	-3,28356	37,4887	34,2051
27	Kab. Pangandaran	-2,56409	37,4887	34,9246

1. Kabupaten Bandung

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Bandung yaitu 37,4033 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor

kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Bandung sebesar 37,4033.

2. Kabupaten Bekasi

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Bekasi yaitu 39,3815 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Bekasi sebesar 39,3815.

3. Kabupaten Bogor

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Bogor yaitu 35,0101 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Bogor sebesar 35,0101.

4. Kabupaten Ciamis

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Ciamis yaitu 36,3662 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Ciamis sebesar 36,3662.

5. Kabupaten Cianjur

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Cianjur yaitu 30,5628 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Cianjur sebesar 30,5628.

6. Kabupaten Cirebon

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Cirebon yaitu 34,2575 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Cirebon sebesar 34,2575.

7. Kabupaten Garut

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Garut yaitu 31,5417 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Garut sebesar 31,5417.

8. Kabupaten Indramayu

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Indramayu yaitu 32,8926 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Indramayu sebesar 32,8926.

9. Kabupaten Karawang

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Karawang yaitu 36,2482 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Karawang sebesar 36,2482.

10. Kabupaten Kuningan

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Kuningan yaitu 35,3598 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Kuningan sebesar 35,3598.

11. Kabupaten Majalengka

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Majalengka yaitu 33,5757 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Majalengka sebesar 33,5757.

12. Kabupaten Purwakarta

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Purwakarta yaitu 36,961 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Purwakarta sebesar 36,961.

13. Kabupaten Subang

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Subang yaitu 35,0789 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Subang sebesar 35,0789.

14. Kabupaten Sukabumi

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Sukabumi yaitu 32,2164 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Sukabumi sebesar 32,2164.

15. Kabupaten Sumedang

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Sumedang yaitu 37,4016 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Sumedang sebesar 37,4016.

16. Kabupaten Tasikmalaya

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Tasikmalaya yaitu 31,5355 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Tasikmalaya sebesar 31,5355.

17. Kota Bandung

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Bandung yaitu 46,2141 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Bandung sebesar 46,2141.

18. Kota Bekasi

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Bekasi yaitu 46,6562 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Bekasi sebesar 46,6562.

19. Kota Bogor

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Bogor yaitu 42,3981 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Bogor sebesar 42,3981.

20. Kota Cirebon

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Cirebon yaitu 41,4317 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Cirebon sebesar 41,4317.

21. Kota Depok

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Depok yaitu 46,9415 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Depok sebesar 46,9415.

22. Kota Sukabumi

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Sukabumi yaitu 40,8755 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Sukabumi sebesar 40,8755.

23. Kota Tasikmalaya

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Tasikmalaya yaitu 39,1306 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Tasikmalaya sebesar 39,1306.

24. Kota Cimahi

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Cimahi yaitu 44,4962 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Cimahi sebesar 44,4962.

25. Kota Banjar

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kota Banjar yaitu 39,1276 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kota Banjar sebesar 39,1276.

26. Kabupaten Bandung Barat

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Bandung Barat yaitu 34,2051 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Bandung Barat sebesar 34,2051.

27. Kabupaten Pangandaran

Jika dilihat dari tabel 4.9 nilai intercept pada Kabupaten Pangandaran yaitu 34,9246 hal ini berarti apabila variabel pengeluaran pemerintah untuk sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan ZIS dianggap tetap, maka Indeks Pembangunan Manusia pada Kabupaten Pangandaran sebesar 34,9246.

4.3. Pembahasan

Hasil analisis regresi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel KES memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap variabel IPM. Jadi penyesuaian pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia, karena variabel KES menolak H_0 atau menerima H_a . Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fadilah et.al. (2018), pengeluaran pemerintah untuk layanan kesehatan mempunyai dampak yang bermanfaat dan patut diperhatikan di provinsi Jawa Timur.

Peningkatan kualitas sumber daya manusia juga bisa di capai melalui alokasi dana oleh pemerintah dalam sektor kesehatan. Produktivitas dan kualitas hidup masyarakat akan meningkat ketika mereka sehat. Dampak positif akan muncul dari hal ini di berbagai aspek kehidupan seperti interaksi sosial, pendidikan, dan ekonomi. Investasi yang dilakukan oleh pemerintah di sektor kesehatan dapat membantu meningkatkan standar hidup masyarakat. Diharapkan kesehatan masyarakat secara umum akan meningkat dengan adanya peningkatan layanan kesehatan. Hal ini secara langsung akan berdampak pada peningkatan harapan hidup, serta penurunan angka kematian bayi dan ibu.

Investasi dalam sektor kesehatan dapat membantu mengurangi beban finansial yang ditanggung oleh masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Diharapkan tidak akan ada lagi orang yang kurang beruntung atau tidak mampu membayar perawatan kesehatan berkat inisiatif pemerintah yang memberikan akses kepada masyarakat berpenghasilan rendah untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang murah atau bahkan gratis.

Seperti pada penelitian Soleha & Fathurrahman (2017) dengan analisisnya tentang pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dan sektor pendidikan bahwa memiliki kesehatan yang baik adalah kebutuhan dasar manusia; tanpa kesehatan, penduduk atau masyarakat tidak dapat menghasilkan produktivitas bagi negaranya, dan jika ada asuransi kesehatan masyarakat, maka kegiatan ekonomi akan berkembang. Pertumbuhan infrastruktur publik dan peningkatan layanan kesehatan membantu jalannya perekonomian. Oleh karena itu, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia akan meningkat sebanding dengan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan.

Hasil analisis regresi penelitian ini menunjukkan bahwa variabel PEND tidak memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap variabel IPM. Hal ini menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan tidak berdampak nyata terhadap Indeks Pembangunan Manusia di provinsi Jawa Barat, karena variabel PEND tidak mampu menolak H_0 . Dengan demikian, ini menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Jawa Barat kemungkinan akan mengalami peningkatan seiring dengan peningkatan pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan.

Adanya pihak yang tidak bertanggungjawab akan menyalahgunakan sebagian uang yang dialokasikan untuk sektor pendidikan pada tahap alokasi anggaran. Pencurian dana, manipulasi anggaran, dan pengalihan uang untuk tujuan individu atau kelompok dapat mengakibatkan pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan tidak mampu memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia. Jumlah uang yang seharusnya dapat dialokasikan untuk program persiapan guru yang lebih baik, fasilitas sekolah yang lebih baik, atau peningkatan infrastruktur untuk pendidikan dapat dikurangi oleh tindakan tidak etis tersebut.

Korupsi memiliki dampak terhadap pendidikan yang lebih dari sekedar keuntungan dan mempengaruhi standar pengajaran secara keseluruhan. Kepercayaan masyarakat terhadap sistem pendidikan dapat terkikis oleh kegiatan korupsi, yang juga dapat menurunkan standar moral guru dan staff serta menurunkan kualitas

pendidikan. Oleh karena itu, meskipun pengeluaran pemerintah meningkat, kualitas pendidikan yang buruk akibat korupsi dapat membatasi kemampuannya untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia.

Studi ini menunjukkan bahwa, meskipun terdapat perluasan fasilitas pendidikan di Jawa Barat, namun pengembangan sumber daya manusia masih kurang, hal ini menunjukkan bahwa dampak belanja pemerintah di bidang pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tidak signifikan secara statistik. Akibatnya, tingkat pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi lebih lambat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Meydiasari & Soejoto (n.d.), investasi pemerintah pada pendidikan di Indonesia tidak banyak berpengaruh. Hal ini menjelaskan mengapa meningkatkan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dapat meningkatkan standar pembangunan manusia. Pengeluaran pemerintah dalam pendidikan dianggap sebagai investasi jangka panjang dalam meningkatkan kualitas manusia, sehingga efek dari strategi ini akan terlihat secara bertahap seiring berjalannya waktu. Bantuan Operasional Sekolah (BOS) adalah salah satu cara agar anggaran Pendidikan di Indonesia benar-benar diimplementasikan untuk subsidi pendidikan; namun dalam praktiknya, BOS tidak cukup untuk meningkatkan angka kehadiran siswa. Banyak anak yang berhenti sekolah karena tidak mampu membeli perlengkapan yang mereka butuhkan untuk sekolah, biaya transportasi, atau biaya-biaya lainnya. Karena tidak semua orang memenuhi syarat untuk mendapatkan subsidi pendidikan, biaya pendidikan tetap menjadi masalah bagi akses masyarakat terhadap Pendidikan berkualitas tinggi.

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Atdjar et al. (2018), investasi pemerintah pada pendidikan di Kalimantan Timur tidak berpengaruh. Karena pemerintah mengalokasikan dana untuk pendidikan, maka pemerintah dapat meningkatkan kualitas inisiatif pendidikan, tenaga kependidikan, intensif guru, tingkat SMA/SMK, dan bantuan keuangan untuk pelajar maupun mahasiswa. Dana tersebut juga digunakan untuk meningkatkan sekolah secara fisik. Sementara itu, pembangunan infrastruktur menerima porsi yang lebih besar dari investasi

pemerintah di sektor pendidikan untuk mengurangi dampak langsung dari hal ini terhadap Indeks Pembangunan Manusia.

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Diba et al. (2018), investasi pemerintah pada pendidikan di Halmahera Utara tidak berpengaruh. Hal ini disebabkan oleh realisasi pemerintah yang belum memadai sehingga tidak mampu meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Halmahera Utara secara signifikan. Terkait hal ini, Pemerintah Kabupaten Halmahera Utara terus berupaya meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan di seluruh wilayahnya untuk berbagai jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Salah satu bentuk kebijakan pemerintah daerah adalah melalui program pendidikan gratis yang merupakan kewajiban daerah untuk menganggarkan biaya pendidikan bagi masyarakat, terutama bagi masyarakat yang kurang mampu.

Menurut hasil analisis regresi, variabel ZIS secara signifikan dan positif memengaruhi IPM dengan nilai koefisien sebesar 0,178193. Hal ini berarti variabel ZIS menolak H_0 atau menerima H_a , yang berarti perubahan dalam ZIS memiliki dampak pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

ZIS dapat memberikan bantuan keuangan langsung kepada orang-orang yang membutuhkan, terutama yang berkaitan dengan akses kesehatan. Dana ZIS dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan umur panjang seseorang atau keluarga dengan membiayai perawatan medis yang tidak mampu mereka bayar. Selain itu, layanan kesehatan primer seperti vaksin dan pemeriksaan fisik secara teratur dapat diberikan dengan dana tersebut untuk membantu menghindari penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum.

ZIS dapat membantu meningkatkan akses masyarakat Jawa Barat terhadap pendidikan. Dana yang terkumpul dapat dimanfaatkan untuk mendukung anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah dengan membiayai kebutuhan pendidikan seperti buku, biaya sekolah, dan perlengkapan lainnya. ZIS berkontribusi dalam memastikan bahwa anak-anak kurang mampu memiliki akses ke pendidikan berkualitas tinggi yang sangat penting untuk meningkatkan indeks pembangunan di daerah tersebut.

ZIS memiliki potensi besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Barat. ZIS dapat melindungi kelompok-kelompok rentan dari kemiskinan, meningkatkan solidaritas di dalam masyarakat, dan meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan pendidikan melalui penggunaan dana yang tepat dan efisien. Semua ini merupakan kemajuan yang signifikan dalam pertumbuhan dan kesejahteraan manusia yang berkelanjutan di daerah tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Triyowati & Masnita (2018), ditemukan bahwa ZIS memiliki pengaruh positif dan signifikan di Indonesia. ZIS juga berperan dan menjadi faktor yang dominan dalam pembangunan manusia di Indonesia. Hasil studi ini juga menunjukkan bahwa kegiatan lembaga ZIS, terutama dalam bidang sosial, ekonomi, maupun keuangan, terutama melalui pendistribusian zakat merupakan salah satu instrumen yang berpihak pada masyarakat miskin dan sangat dapat diandalkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan, sektor pendidikan dan ZIS terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Barat Periode 2018 – 2022, dapat disimpulkan hal berikut:

1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat secara signifikan dan positif dipengaruhi oleh pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah sektor kesehatan akan menyebabkan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalokasian anggaran yang tepat dan efektif oleh pemerintah di sektor kesehatan dapat berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan pembangunan manusia.
2. Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan mempunyai dampak positif meskipun tidak signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di provinsi Jawa Barat. Ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah untuk pendidikan tidak diiringi dengan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Jawa Barat. Karena adanya keterbatasan struktural seperti ketidaksetaraan ekonomi dan sosial, alokasi dana yang tidak efisien serta kurangnya prioritas penggunaan dana untuk sektor pendidikan yang secara langsung berdampak pada pembangunan manusia.
3. ZIS secara signifikan dan positif mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di provinsi Jawa Barat. Ini berarti bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) akan meningkat sebagai respon terhadap peningkatan ZIS. Hal ini terjadi sebagai akibat dari kemampuan ZIS untuk

mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan cara menciptakan peluang pekerjaan dan usaha bagi masyarakat miskin, sehingga mereka dapat lebih mudah mengembangkan dirinya dan mengurangi kemiskinannya.

5.2. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan yang telah disampaikan sebelumnya, penulis bertujuan untuk menunjukkan beberapa implikasi yang dapat diperoleh dari penelitian ini, antara lain :

1. Meskipun pengeluaran pemerintah sektor pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM), hal ini mengindikasikan bahwa pendanaan untuk sektor pendidikan harus dialokasikan secara lebih fokus dan efektif. Untuk menjamin bahwa investasi di sektor pendidikan memberikan dampak yang diharapkan terhadap pembangunan manusia, diperlukan pendekatan baru atau perubahan kebijakan. Selain kuantitas pengeluaran, peningkatan kualitas investasi dalam sektor pendidikan juga menjadi hal yang penting. Faktor-faktor seperti manajemen dana, kurikulum yang relevan, dan peningkatan kualitas tenaga pendidik perlu dipertimbangkan untuk memastikan bahwa investasi tersebut memberikan hasil yang optimal.
2. Anggaran kesehatan harus terus dipertahankan dan ditingkatkan oleh pemerintah daerah Jawa Barat. Dana yang dialokasikan untuk sektor kesehatan diantisipasi untuk mendukung hidup sehat, mempekerjakan lebih banyak tenaga kesehatan profesional, dan memberikan bantuan atau subsidi untuk perawatan kesehatan, terutama dalam penyediaan obat generik bagi masyarakat kurang mampu. Sebagai konsekuensinya, seiring dengan meningkatnya kesehatan masyarakat, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) akan meningkat.
3. Pemerintah Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Barat diharapkan dapat terus mengoptimalkan sumber-sumber pendapatan daerah yang ada saat ini,

seperti dana ZIS untuk mendanai program-program yang dapat memajukan pembangunan manusia dan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

DAFTAR PUSTAKA

- Atdjar, R. (2018), "Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Timur," *Jurnal Ilmu Ekonomi*, Volume 3, hal 1-14
- Badan Pusat Statistik. (2016), "Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2015," *Berita Resmi Statistik* No. 57/06, Hal 1-2.
- Christin, D., Prasasti, D., & Mapuasari, S. A. (2021), "The Influence of Regional Expenditure Realization on Human Development Index in Indonesia," *Proceeding of International Students Conference on Accounting an Business*, Vol. 2, p 317-339
- Diba, S., Pake, S., Kawung, G. M. V, Luntungan, A. Y. (2018), "Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Halmahera Utara," *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Volume 18, hal 20-21.
- Fadilah, A., Ananda, C. F., & Kaluge, D. (2018), "A Panel Approach: How Does Government Expenditure Influence Human Development Index?," *Jurnal Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, Vol. 10. p 135-137.
- Front matter. (1961), *The Growth of Public Expenditure in the United Kingdom*, National Bureau of Economic Research, Princeton.
- Ho, T. N. (2022), "Human Development and Government Expenditure in Asian Countries: An Empirical Study," *International Journal of Current Science Research and Review*, Volume 05. p 2066-2070.
- Ikhwan, I. (2023), "The Contribution of Islamic Social Finance to Economic Growth in Indonesia," *Center for Islamic Economics Studies and Development*, Vol. 2(1), p 2-12.
- Ilham, M., & Makbul, L. (2019), "Analisis Pengaruh ZIS, Belanja Daerah, Kemiskinan dan PDRB Kapita terhadap Indeks Pembangunan Manusia di 19 Provinsi Indonesia Periode 2014-2017," *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Vol. 05, Hal 2-11.
- Keynes, J. M. (1936), *The General Theory of Employment, Interest, and Money*, International Relations and Security Network, Zürich.
- Lutherani Ch PLapian, A., Novritha Walewangko, E., Mandeij, D., & MYapanto, L. (2023), "The Effect of Government Expenditure on Education and Health on Human Development Index in Boven Digoel District," *Journal for Re Attach Therapy and Developmental Diversities*, Vol. 6, p 294-300.
- Mankiw, N. G. (2006), "The Macroeconomist as Scientist and Engineer," *Journal of Economic Perspectives*, Volume 20, p 29-46.

- Mohd Ali, A. F., Rashid, Z. A., Johari, F., & Muhammad, M. R. (2015), "The effectiveness of Zakat in reducing poverty incident: An analysis in Kelantan, Malaysia," *Asian Social Science*, 11(21), p 355–367.
- Noor, Z. (2017), *The Role of Zakat in Supporting the Sustainable Development Goals Brief*, BAZNAS, Jakarta.
- Nurzaman, M. S. (2010), "Zakat and Human Development: An Empirical Analysis on Poverty Alleviation in Jakarta, Indonesia," *International Conference on Islamic Economics and Finance*, Volume 08, p 1-26.
- Özcan, B., & Bjørnskov, C. (2011), "Social Trust and Human Development," *Journal of Socio-Economics*, Volume 40(6), p 753–762.
- Pahlevi, M., Messkoub, M., & Van Staveren, I. (2017), "Impact of Governance and Government Expenditure on Human Development in Indonesia," *International Institute of Social Studies*, Volume 10, p 1-61.
- Purba, B. (2019), "Analysis of Human Development Index in the Highlands Region of North Sumatera Province Indonesia," *Journal of Economics*, Volume 05, p 1-9.
- Soleha, K. G., & Fathurrahman, A. A. (2017), "Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan, Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Penanaman Modal Asing (PMA) dan Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) Terhadap Pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)," *Journal of Economics Research and Social Sciences*, Vol. 1, Hal 40-52.
- Sri, M., Zakat, K., Manusia, T. P., & Karuni, M. S. (2020), "Pengaruh Dana Zakat Terhadap Pembangunan Manusia," *Journal on Islamic Finance*, Vol. 06, Hal 125-135.
- Triyowati, H., & Masnita, Y. (2018), "Toward "Sustainable Development" through Zakat, Infaq, Sadaqah Distributions As Inclusive Activities for the Development of Social Welfare and Micro and Small Enterprises," *Australian Journal of Islamic Studies*, Volume 3, p 24–44.
- Uyun, Q. (2015), "Zakat, Infaq, Shadaqah, Dan Wakaf sebagai Konfigurasi Filantropi Islam," *Filantropi Islam*, Vol. 3, Hal 219-234.
- Wibowo, A. (2015). "Distribusi Zakat dalam Bentuk Penyertaan Modal Bergulir sebagai Accelerator Kesetaraan Kesejahteraan," *Jurnal Ilmu Manajemen*, Vol. 12, Hal 28-43.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I Data Lampiran

Code	YEAR	IPM	KES (Rupiah)	PEND (Rupiah)	ZIS (Rupiah)
Kab. Bandung	2018	71.75	738.014 miliar	1.974.281 triliun	1.680 miliar
Kab. Bandung	2019	72.41	958.233 miliar	2.031.756 triliun	1.893 miliar
Kab. Bandung	2020	72.39	1.070.743 triliun	1.912.900 triliun	3.623 miliar
Kab. Bandung	2021	72.73	929.074 miliar	2.017.246 triliun	1.290 miliar
Kab. Bandung	2022	73.16	1.008.080 triliun	2.156.663 triliun	92.078 miliar
Kab. Bekasi	2018	73.49	799.031 miliar	1.611.889 triliun	191 juta
Kab. Bekasi	2019	73.99	833.857 miliar	1.775.382 triliun	81 juta
Kab. Bekasi	2020	74.07	943.372 miliar	1.690.913 triliun	638 juta
Kab. Bekasi	2021	74.45	1.195.218 triliun	1.893.014 triliun	15.933 miliar
Kab. Bekasi	2022	75.22	1.128.215 triliun	1.971.789 triliun	28.817 miliar
Kab. Bogor	2018	69.69	1.288.939 triliun	2.455.040 triliun	211 juta
Kab. Bogor	2019	70.65	1.487.674 triliun	2.533.558 triliun	129 juta
Kab. Bogor	2020	70.4	1.885.915 triliun	2.397.667 triliun	264 juta
Kab. Bogor	2021	70.6	2.210.859 trilun	2.445.722 triliun	11.793 miliar
Kab. Bogor	2022	71.2	2.049.973 triliun	2.670.110 triliun	346.933 miliar
Kab. Ciamis	2018	69.63	416.064 miliar	981.251 miliar	512 juta
Kab. Ciamis	2019	70.39	428.293 miliar	1.010.262 triliun	452 juta
Kab. Ciamis	2020	70.49	460.215 miliar	894.235 miliar	851 juta
Kab. Ciamis	2021	70.93	470.293 miliar	996.624 miliar	10.095 miliar
Kab. Ciamis	2022	71.45	481.005 miliar	992.849 miliar	136.427 miliar
Kab. Cianjur	2018	64.62	747.247 miliar	1.429.066 triliun	493 juta
Kab. Cianjur	2019	65.38	796.080 miliar	1.293.829 triliun	426 juta
Kab. Cianjur	2020	65.36	842.179 miliar	1.288.978 triliun	674 juta
Kab. Cianjur	2021	65.56	977.779 miliar	1.384.830 triliun	21.482 miliar
Kab. Cianjur	2022	65.94	848.515 miliar	1.341.379 triliun	123.165 miliar
Kab. Cirebon	2018	68.05	708.867 miliar	1.295.251 triliun	81 juta
Kab. Cirebon	2019	68.69	832.936 miliar	1.435.421 triliun	350 juta
Kab. Cirebon	2020	68.75	886.712 miliar	1.299.900 triliun	142 juta

Kab. Cirebon	2021	69.12	974.293 miliar	1.322.790 triliun	14.224 miliar
Kab. Cirebon	2022	70.06	957.547 miliar	1.338.018 triliun	86.318 miliar
Kab. Garut	2018	65.42	518.523 miliar	1.583.787 triliun	1.396 miliar
Kab. Garut	2019	66.22	660.224 miliar	1.665.609 triliun	1.005 miliar
Kab. Garut	2020	66.12	697.585 miliar	1.568.045 triliun	1.034 miliar
Kab. Garut	2021	66.45	754.442 miliar	1.547.819 triliun	10.530 miliar
Kab. Garut	2022	67.41	787.325 miliar	1.575.379 triliun	192.809 miliar
Kab. Indramayu	2018	66.36	677.538 miliar	1.002.429 triliun	254 juta
Kab. Indramayu	2019	66.97	690.130 miliar	1.082.639 triliun	137 juta
Kab. Indramayu	2020	67.29	677.987 miliar	995.433 miliar	182 juta
Kab. Indramayu	2021	67.64	780.819 miliar	984.576 miliar	39.655 miliar
Kab. Indramayu	2022	68.55	691.260 miliar	985.139 miliar	89.632 miliar
Kab. Karawang	2018	69.89	654.698 miliar	1.269.913 triliun	112 juta
Kab. Karawang	2019	70.86	781.678 miliar	1.387.557 triliun	360 juta
Kab. Karawang	2020	70.66	668.611 miliar	1.295.574 triliun	209 juta
Kab. Karawang	2021	70.94	975.655 miliar	1.319.831 triliun	3.362 miliar
Kab. Karawang	2022	71.74	813.304 miliar	1.277.595 triliun	127.766 miliar
Kab. Kuningan	2018	68.55	377.191 miliar	1.001.250 triliun	398 juta
Kab. Kuningan	2019	69.12	409.293 miliar	1.100.316 triliun	91 juta
Kab. Kuningan	2020	69.38	395.730 miliar	1.190.303 triliun	290 juta
Kab. Kuningan	2021	69.71	444.348 miliar	1.087.399 triliun	4.411 miliar
Kab. Kuningan	2022	70.16	427.319 miliar	1.013.920 triliun	77.787 miliar
Kab. Majalengka	2018	66.72	418.244 miliar	431.539 miliar	351 juta
Kab. Majalengka	2019	67.52	423.045 miliar	571.802 miliar	307 juta
Kab. Majalengka	2020	67.59	609.570 miliar	967.064 miliar	837 juta
Kab. Majalengka	2021	67.81	659.661 miliar	1.014.609 triliun	418 juta
Kab. Majalengka	2022	68.56	539.682 miliar	923.787 miliar	91.296 miliar
Kab. Purwakarta	2018	69.98	290.129 miliar	691.809 miliar	346 juta

Kab. Purwakarta	2019	70.67	345.566 miliar	744.352 miliar	155 juta
Kab. Purwakarta	2020	70.82	368.626 miliar	728.076 miliar	353 juta
Kab. Purwakarta	2021	70.98	467.808 miliar	792.593 miliar	7.676 miliar
Kab. Purwakarta	2022	71.56	393.347 miliar	663.942 miliar	85.081 miliar
Kab. Subang	2018	68.31	311.789 miliar	940.266 miliar	312 juta
Kab. Subang	2019	68.69	445.507 miliar	1.067.101 triliun	340 juta
Kab. Subang	2020	68.95	500.858 miliar	1.051.483 triliun	244 juta
Kab. Subang	2021	69.13	529.418 miliar	1.091.866 triliun	122 juta
Kab. Subang	2022	69.87	283.278 miliar	1.123.256 triliun	93.699 miliar
Kab. Sukabumi	2018	66.05	707.201 miliar	1.235.620 triliun	267 juta
Kab. Sukabumi	2019	66.87	752.937 miliar	1.255.216 triliun	632 juta
Kab. Sukabumi	2020	66.88	790.388 miliar	1.121.934 triliun	407 juta
Kab. Sukabumi	2021	67.07	886.384 miliar	1.194.655 triliun	21.510 miliar
Kab. Sukabumi	2022	67.64	821.238 miliar	1.237.229 triliun	88.492 miliar
Kab. Sumedang	2018	70.99	475.370 miliar	1.116.766 triliun	382 juta
Kab. Sumedang	2019	71.46	483.288 miliar	1.266.577 triliun	460 juta
Kab. Sumedang	2020	71.64	487.312 miliar	1.147.843 triliun	241 juta
Kab. Sumedang	2021	71.8	497.009 miliar	979.367 miliar	34.581 miliar
Kab. Sumedang	2022	72.69	556.016 miliar	1.038.608 triliun	103.436 miliar
Kab. Tasikmalaya	2018	65	328.308 miliar	1.452.420 triliun	382 juta
Kab. Tasikmalaya	2019	65.64	431.764 miliar	1.557.249 triliun	331 juta
Kab. Tasikmalaya	2020	65.67	517.853 miliar	1.612.334 triliun	901 juta
Kab. Tasikmalaya	2021	65.9	530.125 miliar	1.233.406 triliun	2.332 miliar
Kab. Tasikmalaya	2022	66.84	455.523 miliar	1.130.594 triliun	188.095 miliar
Kota Bandung	2018	81.06	1.203.000 triliun	1.542.950 triliun	4.376 miliar
Kota Bandung	2019	81.62	1.242.793 triliun	1.966.258 triliun	8.040 miliar
Kota Bandung	2020	81.51	1.208.746 triliun	1.432.327 triliun	7.560 miliar
Kota Bandung	2021	81.96	1.519.650 triliun	1.801.775 triliun	24.525 miliar
Kota Bandung	2022	82.5	1.453.707 triliun	1.889.305 triliun	141.545 miliar

Kota Bekasi	2018	81.04	1.087.040 triliun	1.499.905 triliun	82 juta
Kota Bekasi	2019	81.59	1.600.701 triliun	1.463.152 triliun	97 juta
Kota Bekasi	2020	81.5	1.146.025 triliun	1.386.733 triliun	2.381 miliar
Kota Bekasi	2021	81.95	1.151.089 triliun	1.518.669 triliun	19.489 miliar
Kota Bekasi	2022	82.46	1.183.241 triliun	1.653.415 triliun	109.528 miliar
Kota Bogor	2018	75.66	413.477 miliar	603.889 miliar	255 juta
Kota Bogor	2019	76.23	548.386 miliar	587.290 miliar	56 juta
Kota Bogor	2020	76.11	556.363 miliar	535.306 miliar	141 juta
Kota Bogor	2021	76.59	661.166 miliar	629.690 miliar	5.551 miliar
Kota Bogor	2022	77.17	718.525 miliar	714.882 miliar	15.789 miliar
Kota Cirebon	2018	74.35	492.490 miliar	342.387 miliar	3 juta
Kota Cirebon	2019	74.92	588.842 miliar	361.538 miliar	297 juta
Kota Cirebon	2020	74.89	634.969 miliar	371.399 miliar	71 juta
Kota Cirebon	2021	75.25	543.802 miliar	363.420 miliar	6.467 miliar
Kota Cirebon	2022	75.89	525.862 miliar	406.182 miliar	15.098 miliar
Kota Depok	2018	80.29	416.363 miliar	845.862 miliar	61 juta
Kota Depok	2019	80.82	463.040 miliar	887.941 miliar	503 juta
Kota Depok	2020	80.97	541.403 miliar	822.583 miliar	129 juta
Kota Depok	2021	81.37	712.147 miliar	820.873 miliar	15.963 miliar
Kota Depok	2022	81.86	690.771 miliar	872.578 miliar	18.831 miliar
Kota Sukabumi	2018	73.55	462.930 miliar	288.476 miliar	297 juta
Kota Sukabumi	2019	74.31	499.414 miliar	319.198 miliar	77 juta
Kota Sukabumi	2020	74.21	489.613 miliar	277.069 miliar	303 juta
Kota Sukabumi	2021	74.6	409.253 miliar	287.216 miliar	1.475 miliar
Kota Sukabumi	2022	75.4	441.146 miliar	273.450 miliar	33.186 miliar
Kota Tasikmalaya	2018	72.03	393.335 miliar	532.046 miliar	157 juta
Kota Tasikmalaya	2019	72.84	397.180 miliar	536.453 miliar	260 juta
Kota Tasikmalaya	2020	73.04	460.362 miliar	485.210 miliar	1.958 miliar
Kota Tasikmalaya	2021	73.31	581.530 miliar	519.325 miliar	6.228 miliar

Kota Tasikmalaya	2022	73.83	360.127 miliar	532.521 miliar	77.159 miliar
Kota Cimahi	2018	77.56	326.258 miliar	368.443 miliar	493 juta
Kota Cimahi	2019	78.11	344.938 miliar	375.118 miliar	499 juta
Kota Cimahi	2020	77.83	356.746 miliar	319.814 miliar	652 juta
Kota Cimahi	2021	78.06	349.649 miliar	508.669 miliar	3.458 miliar
Kota Cimahi	2022	78.77	353.202 miliar	369.320 miliar	29.931 miliar
Kota Banjar	2018	71.25	201.420 miliar	176.170 miliar	151 juta
Kota Banjar	2019	71.75	194.262 miliar	184.265 miliar	71 juta
Kota Banjar	2020	71.7	208.069 miliar	173.389 miliar	67 juta
Kota Banjar	2021	71.92	234.798 miliar	178.574 miliar	3.172 miliar
Kota Banjar	2022	72.55	222.008 miliar	179.515 miliar	18.961 miliar
Kab. Bandung Barat	2018	67.46	295.728 miliar	922.458 miliar	1.040 miliar
Kab. Bandung Barat	2019	68.21	340.529 miliar	1.024.604 triliun	834 juta
Kab. Bandung Barat	2020	68.08	506.359 miliar	1.018.071 triliun	857 juta
Kab. Bandung Barat	2021	68.29	470.493 miliar	975.100 miliar	2.510 miliar
Kab. Bandung Barat	2022	69.04	259.592 miliar	748.374 miliar	81.168 miliar
Kab. Pangandaran	2018	67.44	183.253 miliar	370.295 miliar	214 juta
Kab. Pangandaran	2019	68.21	361.658 miliar	396.914 miliar	89 juta
Kab. Pangandaran	2020	68.06	316.896 miliar	484.922 miliar	157 juta
Kab. Pangandaran	2021	68.28	274.145 miliar	373.393 miliar	1.968 miliar
Kab. Pangandaran	2022	69.03	298.308 miliar	412.761 miliar	39.228 miliar

Lampiran II Estimasi Output Hasil Regresi Common Effect

Dependent Variable: Y
Method: Panel Least Squares
Date: 05/03/24 Time: 20:46
Sample: 2018 2022
Periods included: 5
Cross-sections included: 27
Total panel (balanced) observations: 135

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	29.18334	19.33450	1.509392	0.1336
LOG(KES)	6.454317	1.071735	6.022305	0.0000
LOG(PEND)	-4.909354	0.848263	-5.787541	0.0000
LOG(ZIS)	0.136827	0.149277	0.916596	0.3610
R-squared	0.241729	Mean dependent var		71.76030
Adjusted R-squared	0.224364	S.D. dependent var		4.719258
S.E. of regression	4.156260	Akaike info criterion		5.716290
Sum squared resid	2262.960	Schwarz criterion		5.802373
Log likelihood	-381.8496	Hannan-Quinn criter.		5.751272
F-statistic	13.92046	Durbin-Watson stat		0.087192
Prob(F-statistic)	0.000000			

Lampiran III Estimasi Output Hasil Regresi Fixed Effect

Dependent Variable: Y
Method: Panel Least Squares
Date: 05/03/24 Time: 20:47
Sample: 2018 2022
Periods included: 5
Cross-sections included: 27
Total panel (balanced) observations: 135

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	37.48867	8.177145	4.584567	0.0000
LOG(KES)	0.749717	0.199078	3.765937	0.0003
LOG(PEND)	0.369564	0.292384	1.263969	0.2090
LOG(ZIS)	0.178193	0.012023	14.82107	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.996555	Mean dependent var	71.76030
Adjusted R-squared	0.995604	S.D. dependent var	4.719258
S.E. of regression	0.312903	Akaike info criterion	0.707280
Sum squared resid	10.28034	Schwarz criterion	1.352897
Log likelihood	-17.74142	Hannan-Quinn criter.	0.969641
F-statistic	1047.460	Durbin-Watson stat	2.479751
Prob(F-statistic)	0.000000		

Lampiran IV Estimasi Output Hasil Regresi Random Effect

Dependent Variable: Y
Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)
Date: 05/03/24 Time: 20:47
Sample: 2018 2022
Periods included: 5
Cross-sections included: 27
Total panel (balanced) observations: 135
Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	39.38153	8.049123	4.892648	0.0000
LOG(KES)	0.780982	0.198499	3.934437	0.0001
LOG(PEND)	0.270388	0.286905	0.942430	0.3477
LOG(ZIS)	0.177763	0.012019	14.78997	0.0000
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			4.272293	0.9947
Idiosyncratic random			0.312903	0.0053
Weighted Statistics				
R-squared	0.687870	Mean dependent var		2.349170
Adjusted R-squared	0.680722	S.D. dependent var		0.566548
S.E. of regression	0.320126	Sum squared resid		13.42498
F-statistic	96.23221	Durbin-Watson stat		1.907395
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.016937	Mean dependent var		71.76030
Sum squared resid	2933.822	Durbin-Watson stat		0.008728

Lampiran V Estimasi Output Hasil Regresi Uji Chow

Redundant Fixed Effects Tests
Equation: FE
Test cross-section fixed effects

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	884.927597	(26,105)	0.0000
Cross-section Chi-square	728.216358	26	0.0000

Lampiran VI Estimasi Output Hasil Regresi Uji Lagrange Multiplier

Lagrange Multiplier Tests for Random Effects

Null hypotheses: No effects

Alternative hypotheses: Two-sided (Breusch-Pagan) and one-sided
(all others) alternatives

	Test Hypothesis		
	Cross-section	Time	Both
Breusch-Pagan	240.4001 (0.0000)	1.372350 (0.2414)	241.7725 (0.0000)

Lampiran VII Estimasi Output Hasil Regresi Hausmant Test

Correlated Random Effects - Hausman Test

Equation: Untitled

Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	9.118251	3	0.0278

Lampiran VIII Estimasi Output Hasil Statistik Deskriptif

<i>IPM</i>	
Mean	71,7603
Standard Error	0,406169
Median	70,86
Mode	71,75
Standard Deviation	4,719258
Sample Variance	22,27139
Kurtosis	-0,24867
Skewness	0,769509
Range	17,88
Minimum	64,62
Maximum	82,5
Sum	9687,64
Count	135

<i>KES</i>	
Mean	662.540
Standard Error	31.670
Median	541.403
Mode	#N/A
Standard Deviation	367.968
Sample Variance	1,354E+23
Kurtosis	3,476215876
Skewness	1,644078674
Range	2.027.606
Minimum	183.253
Maximum	2.210.859
Sum	89.442.926
Count	135

<i>PEND</i>	
Mean	1.074.755
Standard Error	48.477
Median	1.024.604
Mode	#N/A
Standard Deviation	563.248
Sample Variance	3,17249E+23
Kurtosis	0,059037392
Skewness	0,487166525
Range	2.496.720
Minimum	173.389
Maximum	2.670.110
Sum	145.091.931
Count	135

<i>ZIS</i>	
Mean	21.334
Standard Error	4.145
Median	837
Mode	#N/A
Standard Deviation	48.158
Sample Variance	2,31919E+21
Kurtosis	16,96375431
Skewness	3,591986288
Range	3,4693E+11
Minimum	3040000
Maximum	346.933
Sum	2.880.110
Count	135