



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN DI BIDANG
PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DARI PEMERINTAH DAN
RUMAH TANGGA, SERTA KREDIT MIKRO, KECIL, DAN
MENENGAH TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN
GENDER DI KABUPATEN/KOTA
DI PROVINSI JAWA TIMUR**

TESIS

**DWI MARHAENI
0806429914**

**FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK
JAKARTA
JULI 2011**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENGARUH PENGELUARAN DI BIDANG
PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DARI PEMERINTAH DAN
RUMAH TANGGA, SERTA KREDIT MIKRO, KECIL, DAN
MENENGAH TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN
GENDER DI KABUPATEN/KOTA
DI PROVINSI JAWA TIMUR**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Ekonomi**

**DWI MARHAENI
0806429914**

**FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK
KEKHUSUSAN EKONOMI KEUANGAN NEGARA DAN DAERAH
JAKARTA
JULI 2011**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Jakarta, Juli 2011



(Dwi Marhaeni)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Dwi Marhaeni

NPM : 0806429914

Tanda Tangan: 

Tanggal : Juli 2011

HALAMAN PENGESAHAN

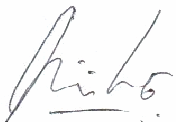
Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Marhaeni
NPM : 0806429914
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik
Judul Tesis : Analisis Pengaruh Pengeluaran di Bidang Pendidikan dan Kesehatan dari Pemerintah dan Rumah Tangga, serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur

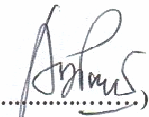
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ekonomi pada Program Studi Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik, Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

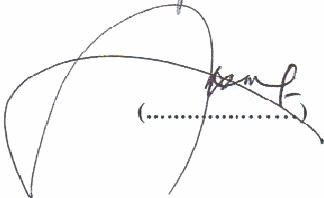
Pembimbing : Niniek Listyani Gyat, S.E., M.Soc.Sc.


(.....)

Ketua Penguji : Ayudha D. Prayoga, S.E., M.Sc.


(.....)

Anggota Penguji : Iman Rozani, S.E., M.Soc.Sc.


(.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : Juli 2011

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga tesis yang berjudul Analisis Pengaruh Pengeluaran di Bidang Pendidikan dan Kesehatan dari Pemerintah dan Rumah Tangga, serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur ini dapat diselesaikan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik kekhususan Ekonomi Keuangan Negara dan Daerah pada Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai dengan penyusunan tesis ini, sangatlah sulit untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Niniek Listyani Gyat, S.E., M.Soc.Sc sebagai pembimbing dan penguji dalam sidang tesis dan ujian komprehensif, atas motivasi, arahan dan bimbingannya selama penulisan tesis ini yang banyak menyita waktu di sela-sela kesibukan pekerjaan dan berbagai aktivitas lainnya.
2. Bapak Ayudha D. Prayoga, S.E., M.Sc. sebagai Ketua Penguji dalam sidang tesis dan ujian komprehensif.
3. Bapak Iman Rozani, S.E., M.Soc.Sc sebagai Anggota Penguji dalam sidang tesis dan ujian komprehensif.
4. Segenap pimpinan di Kementerian Sekretariat Negara yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis untuk tugas belajar pada Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik, FE UI.
5. Segenap pimpinan dan teman-teman di Biro Perencanaan, Sekretariat Kementerian Sekretariat Negara atas bantuan dan dukungannya selama penulis menjalani kuliah.
6. Segenap Dosen Pengajar dan staf sekretariat di lingkungan MPKP Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia atas ilmu, bimbingan dan bantuannya selama kuliah dan penulisan tesis.

7. Teman-teman kuliah di MPKP Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, khususnya angkatan XIXA Sore yang banyak membantu selama kuliah dan penulisan tesis ini.
8. Suamiku, Agung Maryono, terima kasih atas pengertian, kasih sayang, semangat, motivasi dan dukungan atas pilihan-pilihanku.
9. Ramadhan Abram Anakemar, putra tercinta dan anakemar kecil dalam kandungan yang selalu menjadi penyemangat.
10. Orang tua yang telah memberikan do'a dan dukungan.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, Juli 2011

Dwi Marhaeni

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Marhaeni
NPM : 0806429914
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik
Fakultas : Ekonomi
Jenis karya : Tesis

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Pengaruh Pengeluaran di Bidang Pendidikan dan Kesehatan dari Pemerintah dan Rumah Tangga, serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal : Juli 2011

Yang menandatangani,



(Dwi Marhaeni)

ABSTRAK

Nama : Dwi Marhaeni
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik
Judul : Analisis Pengaruh Pengeluaran di Bidang Pendidikan dan Kesehatan dari Pemerintah dan Rumah Tangga, serta Kredit Mikro, Kecil dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa timur

Ketidaksetaraan gender merupakan masalah yang dihadapi dalam pembangunan manusia di Indonesia. Hal ini ditunjukkan dari masih rendahnya angka Indeks Pembangunan Gender (IPG) dibandingkan dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pada tahun 2000, Pemerintah menerbitkan Inpres Nomor 9 Tahun 2000 tentang pengarusutamaan Gender. Dengan strategi pengarusutamaan gender (PUG) diharapkan seluruh komponen pembangunan menjadi sensitif dan responsif terhadap persoalan gender, sehingga akhirnya akan melahirkan kebijakan dan program yang memenuhi kebutuhan-kebutuhan gender perempuan dan laki-laki. Pemerintah sebagai pelayan publik tentu harus berperan besar dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat sehingga tercapai masyarakat yang sejahtera.

Seiring dengan otonomi daerah, PUG di daerah merupakan suatu langkah yang amat penting mengingat permasalahan gender justru berada dan dirasakan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Provinsi Jawa Timur sebagai daerah yang pada tahun 2004-2009 selalu mendapatkan anugerah Parahita Eka Praya yang menandakan bahwa Provinsi Jawa Timur sudah memperlihatkan kelengkapan ideal pelaksanaan IPG, ternyata IPG nya masih cenderung rendah dibandingkan dengan provinsi lainnya. Untuk itu, tesis ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pengeluaran pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta kredit mikro, kecil dan menengah terhadap pembangunan gender di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur.

Penelitian ini menggunakan data panel dengan estimasi parameter model menggunakan metode efek tetap (MET). Variabel dependen yang digunakan adalah IPG, sedangkan variabel independen adalah proporsi pengeluaran pemerintah untuk bidang pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran kabupaten/kota, proporsi rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan untuk pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran rumah tangga, dan jumlah kredit mikro, kecil, dan menengah.

Dari analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa seluruh variabel independen berhubungan positif dan signifikan dengan IPG. Pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dan kesehatan menunjukkan kontribusi yang terkecil, sedangkan kredit mikro, kecil, dan menengah menunjukkan kontribusi yang paling besar terhadap IPG.

Kata kunci:

Pembangunan Gender, Pendidikan, Kesehatan, Kredit MKM

ABSTRACT

Name : Dwi Marhaeni
Study Program : Master of Planning and Public Policy
Title : The Effect Analysis of Education and Health Care Spending from Government and Household, and Micro Credit to Gender-related Development Index on East Java Regency/City

Gender inequalities have been a problem for human development in Indonesia. Gender-related Development Index is relatively low than the Human Development Index (HDI). In 2000, government settled Inpres about Gender Mainstreaming (GM). With GM strategy, it is hoped that all component of development become sensitive and responsive gender, and will make public policy and programmes that values the diversity among both women and men needs. Government as public servant have to take a major role on fulfill the basic needs of the people thus achieve prosperous society.

As the regional autonomy, GM in regency/city is important considering gender problems are more perceived directly in peoples daily life. The East Java Province as the province that constantly received the endowment of Parahita Eka Praya on 2004-2009 as an appreciation for the province that shown an ideal completeness of GM implementation evident a relatively low GDI than other province. This study aims to examines how much education and healthcare spending from government and household, and micro credit effects the GDI on east Java Regency/City.

This study exercise pooled data and estimate model parameters with fixed effect methods (FEM). The dependen variable is GDI, while the independent variables are the proportion of public spending on education and health care, the proportion of household expenditure on education and health care, and micro credit.

The analysis show that all independent variable are related positively and significant to GDI. Public spending on education and health care shows the smallest contribution to GDI, while the highest shown by micro credit.

Key words:

Gender-related Index, Education, Health Care, Micro Credit

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	12
1.4 Ruang Lingkup	13
1.5 Hipotesis	13
1.6 Sistematika Penulisan	13
2. KAJIAN LITERATUR	
2.1 Konsep Gender	15
2.2 Permasalahan Gender di Indonesia	17
2.3 Pembangunan Gender	20
2.4 Pengeluaran Bidang Pendidikan dan Kesehatan	
2.4.1 Pengeluaran Pemerintah	28
2.4.2 Pengeluaran Rumah Tangga	31
2.5 Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah	33
2.6 Penelitian Terdahulu	38
3. METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Pendekatan Penelitian	40
3.2 Model Persamaan	40
3.3 Jenis dan Sumber Data	41
3.4 Teknik Pengolahan Data	41
3.5 Tahap Pengolahan Data	47
4. GAMBARAN UMUM KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI JAWA TIMUR	
4.1 Kondisi Umum Wilayah	49
4.2 Tinjauan Pembangunan Gender	
4.2.1 Indeks Pembangunan Gender	50
4.2.2 Pencapaian Bidang Pendidikan	52
4.2.3 Pencapaian Bidang Kesehatan	60
4.3 Tinjauan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah	62
4.4 Tinjauan Pengeluaran Rumah Tangga	68
4.5 Tinjauan Sektor UMKM	69

5. ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Analisis Data	
5.1.1 Analisis Regresi Data Panel dengan PLS, MET, dan MER	71
5.1.2 Pengujian Pemilihan Model dalam Pengolahan Data Panel	75
5.1.3 Pengujian Pelanggaran Asumsi	77
5.2 Hasil Uji Hipotesis	
5.2.1 Uji-t	83
5.2.2 Uji-F	85
5.2.3 Koefisien Determinasi	86
5.3 Analisis	
5.3.1 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Gender	89
5.3.2 Pengaruh Pengeluaran Rumah Tangga Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Gender	92
5.3.6 Pengaruh Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender	94
6. KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	96
6.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Hubungan antara Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi	2
Gambar 1.2	Kesetaraan Gender, Ruang-Ruang Pilihan, dan Kinerja Ekonomi: Sebuah Kerangka	9



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Perbandingan IPM dan IPG Tahun 2005-2008	5
Grafik 1.2	Jumlah Kontribusi UMKM dan Usaha Besar terhadap PDB atas Harga Berlaku Tahun 2005-2009	9
Grafik 1.3	Kontribusi UMKM terhadap Penyerapan Tenaga Kerja Tahun 2005-2009	10
Grafik 1.4	Posisi Pencapaian IPG Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2008	11
Grafik 4.1	Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006	49
Grafik 4.2	Indeks Pembangunan Gender Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	52
Grafik 4.3	Kesenjangan Pencapaian Rata-Rata Lama Sekolah (<i>Mean Years Schooling</i>) antara Penduduk Laki-Laki dan Perempuan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	53
Grafik 4.4	Rata-Rata Lama Sekolah (<i>Mean Years Schooling</i>) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	
Grafik 4.5	Rata-Rata Lama Sekolah (<i>Mean Years Schooling</i>) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004	55
Grafik 4.6	Rata-Rata Lama Sekolah (<i>Mean Years Schooling</i>) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005	56
Grafik 4.7	Rata-Rata Lama Sekolah (<i>Mean Years Schooling</i>) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006	57
Grafik 4.8	Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004	58
Grafik 4.9	Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005	58
Grafik 4.10	Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006	59
Grafik 4.11	Kesenjangan Pencapaian Angka Melek Huruf antara Penduduk Laki-Laki dan Perempuan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	60
Grafik 4.12	Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004	61
Grafik 4.13	Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005	61
Grafik 4.14	Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006	62
Grafik 4.15	Realisasi Pendapatan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 dan 2007	63
Grafik 4.16	Persentase Perkembangan Realisasi Pendapatan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 ke Tahun 2007	63

Grafik 4.17	Realisasi Belanja Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	64
Grafik 4.18	Proporsi Realisasi Belanja Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Terhadap Total Belanja Tahun 2004-2006	65
Grafik 4.19	Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2004	66
Grafik 4.20	Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2005	66
Grafik 4.21	Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2006	66
Grafik 4.22	Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2004	67
Grafik 4.23	Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2005	67
Grafik 4.24	Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2006	67
Grafik 4.25	Distribusi Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran Jawa Timur Tahun 2005	68
Grafik 4.26	Jumlah Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Bidang, Dimensi, dan Indikator IPG	4
Tabel 2.1	Alur Konsep IPM	22
Tabel 2.2	Nilai Maksimum dan Minimum dalam Komponen IPM	23
Tabel 2.3	Alur Konsep IPG	24
Tabel 2.4	Nilai Maksimum dan Minimum dalam Komponen IPG	25
Tabel 4.1	Pengelompokkan Pencapaian IPG abupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006	51
Tabel 4.2	Perbandingan Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Nasional dan Provinsi Jawa Timur	53
Tabel 5.1	Analisis Regresi dengan Metode PLS	71
Tabel 5.2	Analisis Regresi dengan Metode MET	72
Tabel 5.3	Analisis Regresi dengan Metode MER	74
Tabel 5.4	Hasil Uji Chow	75
Tabel 5.5	Hasil Uji Hausman	76
Tabel 5.6	Hasil Transformasi Variabel untuk Mengatasi Multikolinieritas	78
Tabel 5.7	Uji Heteroskedastisitas	80
Tabel 5.8	Analisis Regresi dengan MET setelah Perlakuan <i>White Diagonal Standard Errors and Covariance</i>	81
Tabel 5.9	Hasil Pengujian Parsial (Uji t)	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pengelompokkan IPG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur	101
Lampiran 2	Persentase Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Total Pengeluaran Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur	103
Lampiran 3	Proporsi Rata-Rata Pengeluaran Rumah Tangga Per Bulan Dalam Satu Tahun di Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Rata-Rata Pengeluaran Rumah Tangga per Bulan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Timur	104
Lampiran 4	Jumlah Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah Untuk Penggunaan Modal Kerja dan Investasi Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur	105
Lampiran 5	Hasil Regresi Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan per Jenis Belanja, Pengeluaran Rumah Tangga Bidang Pendidikan dan Kesehatan, serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap IPG	106

BAB 1 PENDAHULUAN

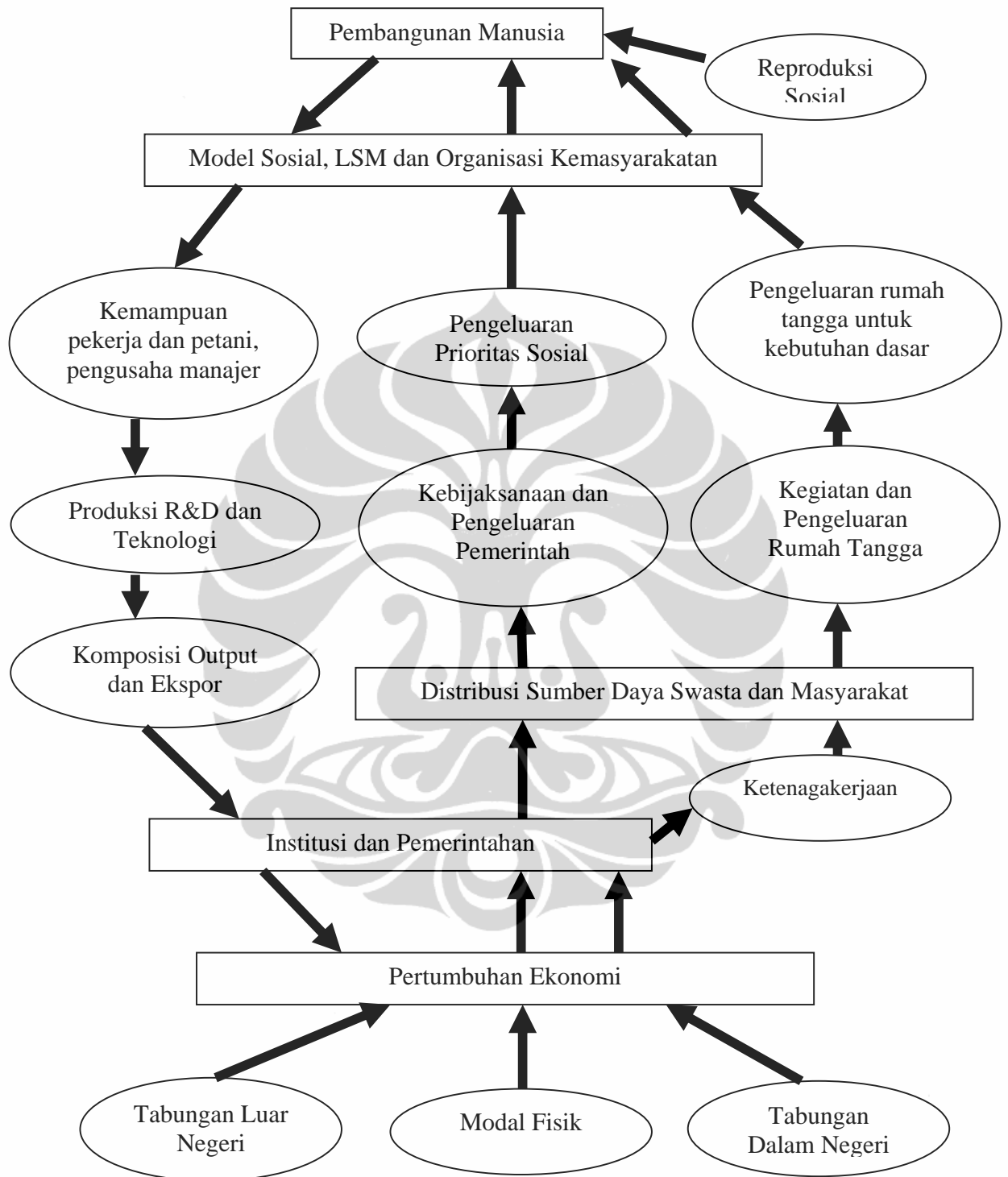
1.1. Latar Belakang

Secara sederhana pembangunan dapat dimaknai sebagai usaha atau proses untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Pembangunan pada hakekatnya merupakan sarana untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dalam sebuah masyarakat. Untuk menilai keberhasilan pembangunan, perlu ada instrumen untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat.

Dalam *Indonesia Human Development Report 2004* disebutkan bahwa perkembangan manusia di Indonesia selama ini sangat tergantung pada pertumbuhan ekonomi dari awal 1970-an sampai akhir 1990-an. Pertumbuhan tersebut memungkinkan penduduk untuk mengalokasikan pengeluaran untuk kesehatan dan pendidikan lebih banyak. Sementara pengeluaran pemerintah untuk pelayanan seperti kesehatan dan pendidikan relatif sedikit. Alokasi pengeluaran pemerintah untuk bidang sosial selama ini jauh lebih sedikit dibandingkan Malaysia, Thailand ataupun Filipina.

Hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia secara empiris tidak terbukti otomatis. Artinya, banyak negara yang mengalami pertumbuhan ekonomi yang cepat tanpa diikuti oleh pembangunan manusia yang seimbang. Sebaliknya, banyak pula negara atau daerah yang mengalami pertumbuhan ekonomi pada tingkat sedang tetapi terbukti dapat meningkatkan kinerja pembangunan manusia. Namun, bukti empiris ini tidak berarti bahwa pertumbuhan ekonomi tidak penting bagi pembangunan manusia.

Dari gambar 1.1 dapat dilihat bahwa pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia berlangsung melalui dua jalur, yaitu kebijaksanaan dan pengeluaran pemerintah, dan kegiatan pengeluaran rumah tangga.



Gambar 1.1 Hubungan antara Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi

Sumber: UNDP (1996)

Menurut Gustav (2003) pertumbuhan dapat meningkatkan pembangunan manusia melalui pertama, peningkatan standar hidup dan pengurangan kemiskinan. Kedua, peningkatan kapasitas pemerintah untuk melakukan pengeluaran lebih banyak pada pendidikan, kesehatan dan berbagai program kemiskinan.

Lembaga PBB yang dibentuk untuk menangani masalah pembangunan (*United Nations Development Programme/UNDP*) telah membuat definisi khusus mengenai pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi manusia. Dalam konsep tersebut manusia ditempatkan sebagai tujuan akhir, sedangkan upaya pembangunan dipandang sebagai sarana untuk mencapai tujuan itu. Tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi penduduknya untuk menikmati umur panjang, sehat dan menjalankan kehidupan yang produktif.

Sebagai indikator pembangunan manusia, UNDP telah mengembangkan *Human Development Index (HDI)* atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan sejak tahun 1990 telah melaksanakan penelitian, dan menerbitkan buku Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report/HDR*) yang berisi mengenai perkembangan IPM di seluruh dunia dan pembahasan komprehensif mengenai suatu aspek pembangunan manusia yang menjadi permasalahan dan keperdulian global. IPM memberikan suatu ukuran gabungan tiga dimensi tentang pembangunan manusia, yang meliputi panjang umur dan menjalani hidup sehat (diukur dari usia harapan hidup/ *life expectancy*), terdidik (diukur dari tingkat kemampuan baca tulis orang dewasa dan tingkat pendaftaran di sekolah dasar, lanjutan, dan tinggi/ *mean years schooling*), dan memiliki standar hidup yang layak (diukur dari paritas daya beli/ PPP, penghasilan/ *adjusted real per capita*). IPM mengukur pencapaian rata-rata di sebuah negara, namun tidak memasukkan tingkat ketidakseimbangan gender dalam pencapaian-pencapaian tersebut.

Menurut Valentina Sagala (2009), pendekatan pembangunan yang belum secara khusus mempertimbangkan manfaat adil bagi laki-laki dan perempuan berkontribusi terhadap timbulnya ketidaksetaraan gender, seperti yang ditunjukkan oleh Indeks Pembangunan Gender (*Gender related Development Index/GDI*).

IPG yang diperkenalkan dalam Laporan Pembangunan Manusia 1995 mengukur pencapaian dalam dimensi-dimensi yang sama dengan menggunakan

Universitas Indonesia

indikator-indikator yang sama seperti IPM tetapi menangkap ketidaksetaraan dalam pencapaian antara perempuan dan laki-laki. Semakin besar kesenjangan gender dalam pembangunan manusia dasar, semakin rendah IPG sebuah negara secara relatif terhadap IPM negara tersebut.

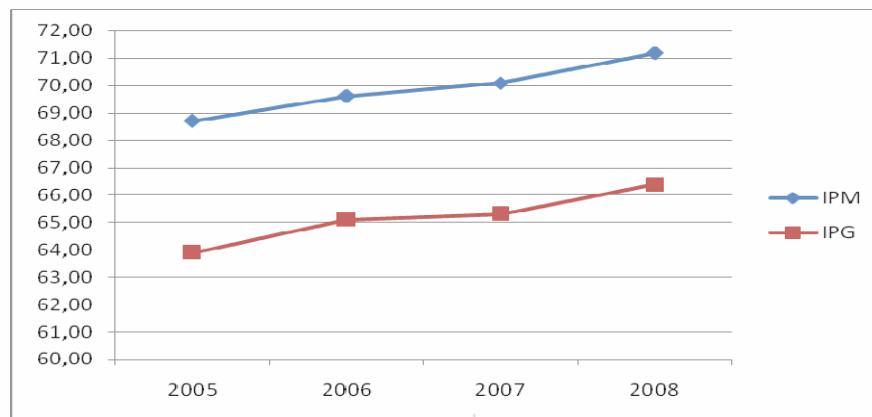
Tabel 1.1 Bidang, Dimensi, dan Indikator IPG

Bidang	Dimensi	Indikator
Pendidikan	Pengetahuan/ terdidik	Angka melek huruf orang dewasa dan partisipasi sekolah dari penduduk perempuan dan laki-laki
Kesehatan	Panjang umur dan menjalani hidup sehat	Usia harapan hidup dari penduduk perempuan dan laki-laki
Ekonomi	Standar hidup layak	Paritas daya beli perempuan dan laki-laki

Sumber: Laporan Pembangunan Manusia Indonesia, 2001

Dari usia harapan hidup, pendidikan, akses terhadap bagian dari penghasilan yang diperoleh, dan Indeks Pemberdayaan Gender (*Gender Empowerment Measure/GEM*), yang dilihat dari partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan politik, akses atas kesempatan profesional, dan keberdayaan melakukan kontrol terhadap penghasilan, terbukti Indonesia berada di posisi memprihatinkan.

Pencapaian IPM Indonesia pada tahun 2005 sampai dengan 2008 terus mengalami kenaikan, demikian pula dengan pencapaian IPG. Angka IPM Indonesia tahun 2005 sampai dengan 2008 berturut-turut adalah 68,7; 69,6; 70,1; dan 71,17, sedangkan angka IPG masing-masing tahun adalah 63,9; 65,1; 65,3, dan 66,38 (grafik 1.1).



Grafik 1.1 Perbandingan antara IPM dan IPG Tahun 2005 sampai dengan 2008
Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Tingginya angka IPM dibandingkan dengan IPG menunjukkan bahwa keberhasilan pembangunan sumber daya manusia secara keseluruhan belum sepenuhnya diikuti dengan keberhasilan pembangunan gender. Pada tahun 2007, dari 155 negara, Indonesia menempati urutan ke-93 dalam pencapaian IPG. Hal tersebut menunjukkan bahwa ketidaksetaraan gender merupakan masalah yang dihadapi di berbagai bidang pembangunan.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014 sebagaimana telah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010, dinyatakan bahwa kesetaraan gender diberbagai bidang yang masih terbatas merupakan salah satu tantangan yang perlu diselesaikan dalam pembangunan nasional. Sementara, peran perempuan dalam peningkatan kualitas keluarga, di dalam kegiatan ekonomi, serta berbagai bidang lainnya sangat besar.

Dalam rangka meningkatkan kedudukan, peran, dan kualitas perempuan, serta upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, Pemerintah memandang perlu melakukan strategi pengarusutamaan gender ke dalam seluruh proses pembangunan nasional.

Pada tahun 2000, Pemerintah menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional. Dalam Inpres tersebut, Presiden menginstruksikan kepada Menteri, Kepala Lembaga Pemerintah Non Departemen, Pimpinan Kesekretariatan Lembaga Tertinggi/Tinggi Negara, Panglima Tentara Nasional Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Gubernur, dan Bupati/Walikota untuk melaksanakan

Universitas Indonesia

pengarusutamaan gender. Dengan strategi pengarusutamaan gender diharapkan seluruh komponen pembangunan menjadi sensitif dan responsif terhadap seluruh persoalan gender, sehingga akhirnya akan melahirkan kebijakan dan program yang memenuhi kebutuhan-kebutuhan gender perempuan dan laki-laki.

Sebagai akibat dari desentralisasi Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah daerah yang kemudian diubah menjadi Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang kemudian diubah menjadi Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 menyebabkan daerah kabupaten/kota menjadi otonom dengan keleluasaan yang cukup besar dalam mengurus daerah masing-masing.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di daerah masih terdapat kesenjangan gender, baik dalam perencanaan, pelaksanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi maupun dalam pengambilan keputusan kebijakan publik. Menimbang hal tersebut, dan dalam rangka menindaklanjuti Inpres Nomor 9 Tahun 2000, Menteri Dalam Negeri mengeluarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 132 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan di Daerah yang kemudian direvisi dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008.

Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender (PUG) di Indonesia telah dimulai pada awal tahun 2000, yaitu dengan menggunakan *Gender Analysis Pathway* (GAP). GAP merupakan alat analisis yang dapat digunakan terutama oleh para perencana di seluruh sektor pembangunan dalam melakukan proses perencanaan, sehingga kebijakan/program/proyek kegiatan pembangunan yang dihasilkan dapat menjadi responsif gender.

Setelah 5 (lima) tahun pelaksanaan PUG, pada pertengahan november tahun 2005 s.d. pertengahan february 2006 Direktorat Kependudukan dan Pemberdayaan Perempuan Bappenas dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP), dengan menunjuk Tim Evaluator Independen (Tim Ahli Gender 9 Sektor), melakukan evaluasi proses pelaksanaan PUG di 9 sektor pembangunan yang telah memiliki kebijakan/program/kegiatan yang responsif gender, yaitu sektor Ketenagakerjaan, Pendidikan, Hukum dan HAM, Pertanian, Koperasi dan UKM, Keluarga Berencana,

Universitas Indonesia

Kesejahteraan Sosial dan Lingkungan. Evaluasi dilakukan melalui Kementerian/Lembaga, yang terkait dengan perencanaan dan pelaksanaan program-program yang responsif gender, serta di tingkat daerah, yaitu pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Evaluasi PUG di daerah dilaksanakan di 3 (tiga) provinsi, yaitu Jawa Timur, Sumatera Utara, dan Kalimantan Barat. Dari setiap provinsi, kemudian dipilih satu kabupaten/kota, yaitu Kabupaten Sidoarjo di Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Langkat di Provinsi Sumatera Utara, dan Kota Pontianak di Provinsi Kalimantan barat.

Dalam laporan evaluasi tersebut dinyatakan bahwa selama melakukan kajian cepat (*rapid assessment*) mengenai pelaksanaan PUG di 3 provinsi dan 3 kabupaten/kota terpilih telah teridentifikasi beberapa permasalahan yang terjadi di daerah, yaitu bahwa pendekatan pembangunan yang selama ini bersifat sentralistik dan *top down* serta memandang semua daerah sebagai sesuatu yang seragam telah menghasilkan berbagai ketidakadilan dan kesenjangan dalam memperoleh hasil pembangunan, termasuk kesenjangan antara populasi perempuan dan laki-laki dalam memperoleh akses dan manfaat dari program/kegiatan pembangunan maupun keikutsertaan mereka dalam proses pembangunan. Hasilnya di hampir semua lini kehidupan perempuan lebih tertinggal dibandingkan dengan laki-laki.

Selain itu, telah teridentifikasi bahwa selama ini dalam proses kebijakan, perencanaan pembangunan sampai dengan implementasi dan monitoring serta evaluasi, tidak peka terhadap kenyataan bahwa perempuan dan laki-laki mempunyai perbedaan-perbedaan, bukan hanya dalam hal fisiknya, tetapi berbeda dalam hal peran gender serta hubungan diantara keduanya, berbeda dalam pengalaman, kebutuhan, dan kepedulian yang pada gilirannya dapat berdampak beda dalam memperoleh akses dan manfaat serta keikutsertaan dalam berbagai program/kegiatan pembangunan.

Seiring berlakunya otonomi daerah, penyerahan kewenangan dalam pelaksanaan PUG bukan merupakan suatu jaminan bahwa Pemerintah Daerah akan memandang PUG sebagai salah satu strategi yang penting untuk dilaksanakan. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh Direktorat Kependudukan dan Pemberdayaan Perempuan Bappenas dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP) menyatakan bahwa hal tersebut disebabkan oleh 4 (empat) faktor, yaitu pertama

Universitas Indonesia

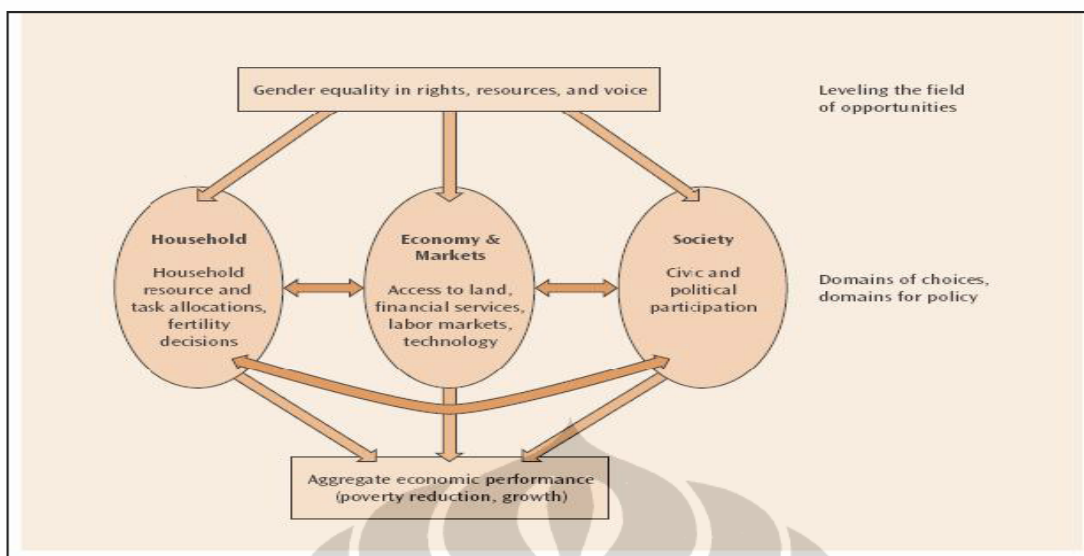
karena berlainan dengan pembangunan yang bersifat fisik, investasi pada sumber daya manusia merupakan investasi jangka panjang yang tidak terlihat langsung manfaatnya. Kedua, gender/PUG masih merupakan sesuatu yang baru dan bukan merupakan sesuatu yang mudah untuk diterima, karena erat berkaitan dengan perubahan *mind set* seseorang yang sudah tertanam. *Mainstream* yang masih kuat yaitu memahami gender sebagai perempuan dan memahami PUG sebagai pemberdayaan perempuan. Ketiga, setelah pelaksanaan desentralisasi ada beragam bentuk kelembagaan dengan berbagai nomenklatur yang menangani pemberdayaan perempuan sebagai lembaga yang terstruktur, masing-masing mempunyai *echeloning* dan tingkat kewenangan yang berbeda. Keempat, faktor sumber daya manusia yang memahami dan mampu mengelola PUG pada tatanan substansi maupun aplikasinya.

Keberhasilan pencapaian pembangunan manusia, termasuk pembangunan gender tentunya tidak terlepas dari peningkatan kapabilitas dasar yaitu pendidikan dan kesehatan. Salah satu elemen yang juga penting dalam upaya mencapai pertumbuhan ekonomi dan menurunkan tingkat kemiskinan yang juga akan berdampak pada pembangunan gender adalah pemberian kesempatan yang sama bagi perempuan sebagaimana laki-laki untuk mengembangkan potensi mereka secara maksimal dan berkontribusi bagi ekonomi dan kesejahteraan keluarga serta masyarakat.

Sebagaimana dinyatakan oleh World Bank (2005) yang dikutip dalam Kajian Gender dalam Proyek Pembangunan Berbasis Komunitas: Implikasi bagi PNPM Mandiri, bahwa memastikan tersedianya kesempatan yang sama di antara berbagai kelompok masyarakat, termasuk antara laki-laki dan perempuan, adalah instrumen penting untuk mencapai tujuan pengentasan kemiskinan dan pertumbuhan.

Salah satu upaya untuk mencapai keberhasilan pengentasan kemiskinan dan pertumbuhan yang dapat dilakukan adalah melalui kesempatan yang sama bagi perempuan sebagaimana laki-laki dalam perekonomian, yaitu akses terhadap kepemilikan lahan, jasa keuangan, pasar tenaga kerja dan teknologi.

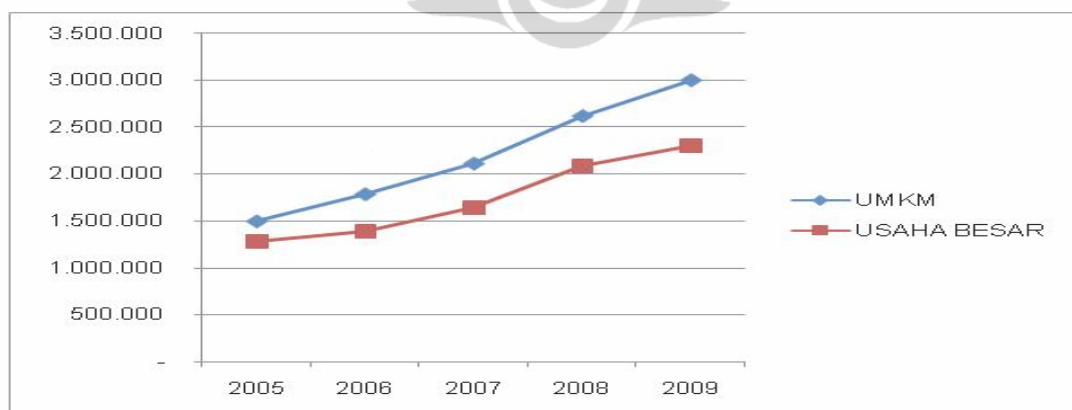
Kerangka keterkaitan antara unsur-unsur yang berbeda dari kesetaraan gender, pengentasan kemiskinan dan pertumbuhan dapat dilihat dalam gambar di bawah ini.



Gambar 1.2 Kesetaraan Gender, Ruang-Ruang Pilihan, dan Kinerja Ekonomi: Sebuah Kerangka

Sumber: World Bank, 2007 dalam Kajian Gender dalam Proyek Pembangunan Berbasis Komunitas: Implikasi bagi PNPM Mandiri

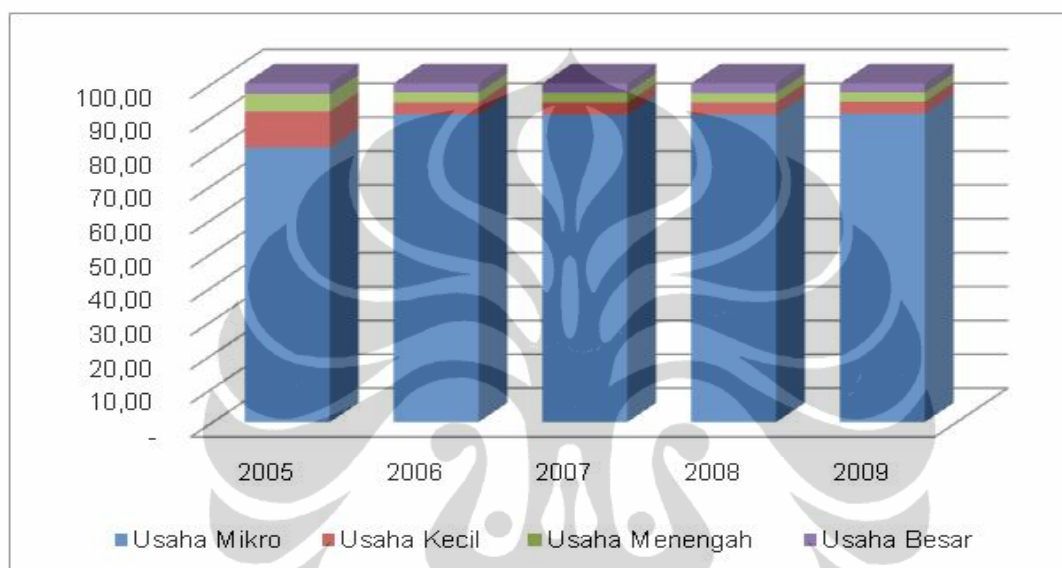
Di Indonesia, salah satu pelaku usaha yang memiliki eksistensi penting adalah Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM). Jumlah kontribusi UMKM dalam pembentukan Produk Domestik Bruto (PDB) atas Harga Berlaku cukup besar, dan lebih besar dibandingkan dengan kontribusi dari Usaha Besar. Perkembangannya selama kurun waktu 2005 sampai dengan 2009 pun lebih pesat, yaitu 100,26% dibandingkan dengan perkembangan kontribusi Usaha Besar, yaitu 79,87%.



Grafik 1.2 Jumlah Kontribusi UMKM dan Usaha Besar terhadap PDB atas Harga Berlaku Tahun 2005 s.d. 2009 (dalam miliar rupiah)

Sumber: Kementerian Koperasi dan UKM, telah diolah kembali

Kontribusi UMKM terhadap penyerapan tenaga kerja di Indonesia juga terbukti jauh lebih besar dibandingkan dengan Usaha Besar. Pada tahun 2005 sampai dengan 2009 penyerapan tenaga kerja dari UMKM lebih dari 96%, dan yang terbesar adalah pada Usaha Mikro.



Grafik 1.3 Kontribusi UMKM terhadap Penyerapan Tenaga Kerja Tahun 2005 s.d. 2009 (dalam persen)

Sumber: Kementerian Koperasi dan UKM, telah diolah kembali

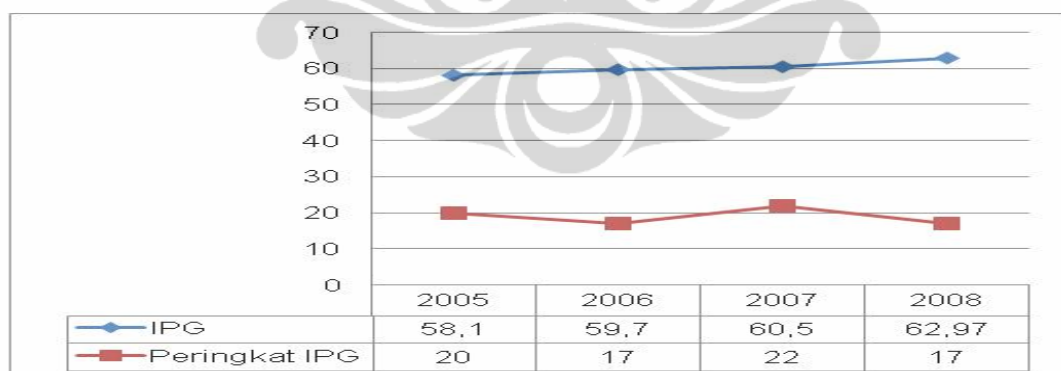
Dari gambaran di atas, dapat dilihat bahwa peran sektor UMKM terhadap perekonomian di Indonesia sangat besar. Dengan demikian, perlu dilakukan upaya untuk menciptakan pengembangan di sektor tersebut, salah satunya adalah melalui kemudahan atas akses modal yaitu kredit mikro, kecil, dan menengah. Seperti telah diutarakan sebelumnya bahwa dengan pemberian kesempatan yang sama antara laki-laki dan perempuan dalam perekonomian akan mendorong pertumbuhan dan pengentasan kemiskinan yang nantinya akan meningkatkan pembangunan gender.

Menurut Valentina Sagala (2009), pengarusutamaan gender di daerah merupakan suatu langkah yang amat penting, mengingat bahwa permasalahan gender justru berada dan dirasakan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Untuk meningkatkan kinerja Pemerintah Daerah dalam melaksanakan

Universitas Indonesia

pengarusutamaan gender, serta mendorong prakarsa aktif dan menumbuhkan komitmen Pemerintah Daerah dalam penyusunan kebijakan yang responsif gender, pemerintah mulai tahun 2004 menganugerahkan Parahita Eka Praya, yaitu suatu penghargaan yang diberikan kepada daerah (provinsi dan kabupaten/kota) yang memperlihatkan kelengkapan ideal untuk pelaksanaan PUG. Anugerah tersebut diberikan setiap tahun sekali.

Sejak tahun 2004-2009, Provinsi Jawa Timur selalu mendapatkan anugerah Parahita Eka Praya. Pada tahun 2004, Provinsi Jawa Timur mendapatkan anugerah Parahita Eka Praya Pratama, tahun 2005 mendapatkan Parahita Eka Praya Madya, sedangkan tahun 2006 sampai dengan tahun 2009 mendapatkan anugerah Parahita Eka Praya Utama. Dengan dicapainya prestasi tersebut, menandakan bahwa Provinsi Jawa Timur sudah memperlihatkan kelengkapan ideal untuk pelaksanaan PUG. Namun, hal ini tidak serta merta berarti bahwa pencapaian IPG Provinsi Jawa Timur tinggi. IPG Provinsi Jawa Timur pada tahun 2005-2008 masih berada pada kategori medium ke bawah. Bahkan, dari 33 provinsi di Indonesia, Provinsi Jawa Timur cenderung berada pada peringkat bawah dalam pencapaian IPG (antara peringkat 17 sampai dengan 22). Berikut gambaran posisi IPG Provinsi Jawa Timur dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia.



Grafik 1.4 Posisi Pencapaian IPG Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 s.d. 2008
Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak , telah diolah kembali

Dengan adanya pencapaian IPG Provinsi Jawa Timur tersebut, maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang pencapaian IPG di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, yaitu dengan menganalisis pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan

dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta kredit mikro, kecil dan menengah terhadap IPG di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur.

1.2 Perumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang permasalahan di atas, terlihat bahwa Indeks Pembangunan Gender (IPG) merupakan faktor yang perlu diperhitungkan untuk mengukur keberhasilan pembangunan di daerah.

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah analisis pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta kredit mikro, kecil dan menengah terhadap IPG di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Dalam hal ini, pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dianalisis dari pengeluaran/belanja daerah di bidang pendidikan dan kesehatan. Adapun pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari rumah tangga dianalisis dari pengeluaran rumah tangga untuk biaya pendidikan dan kesehatan, sedangkan pengaruh kredit Mikro, Kecil dan Menengah dianalisis dari kredit MKM untuk Modal Kerja dan Investasi yang diberikan oleh Bank Umum dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR). Pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur terhadap IPG?
2. Bagaimana pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari rumah tangga di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur terhadap IPG?
3. Bagaimana pengaruh Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah yang diberikan oleh Bank Umum dan BPR di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur terhadap IPG?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah oleh perbankan terhadap IPG dan menganalisa kontribusinya, sehingga dapat dihasilkan suatu rekomendasi kebijakan berdasarkan hasil penelitian.

Universitas Indonesia

1.4 Ruang Lingkup

Mengingat keterbatasan data, ruang lingkup penelitian yang dilakukan adalah pada 20 Kabupaten dan 5 Kota di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2004 sampai dengan tahun 2006, yaitu Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Blitar, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Gresik, Kabupaten Jombang, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Madiun, Kabupaten Magetan, Kabupaten Malang, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Tuban, Kota Blitar, Kota Madiun, Kota Malang, Kota Probolinggo, dan Kota Surabaya.

1.5 Hipotesis

1. Jika pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur naik, maka IPG akan meningkat. Dengan kata lain, terdapat pengaruh positif dari pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG.
2. Jika pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari rumah tangga meningkat, maka IPG akan meningkat. Dengan kata lain, terdapat pengaruh positif dari pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG.
3. Jika penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah oleh Bank Umum dan BPR meningkat, maka IPG akan meningkat. Dengan kata lain, terdapat pengaruh positif dari penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap IPG.

1.6 Sistematika Penulisan

Agar penelitian dalam tesis ini dapat dengan mudah dipahami, maka penulisan tesis ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup, hipotesis, dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Berisikan tinjauan/kerangka teoritis yang memaparkan mengenai konsep gender, permasalahan gender di Indonesia, pembangunan gender, pengeluaran bidang pendidikan dan kesehatan dan kredit mikro, kecil dan menengah berikut penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Secara rinci, dalam metodologi penelitian dijelaskan mengenai model ekonometri, metode yang digunakan, uji-uji yang digunakan, serta jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB IV GAMBARAN UMUM KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI JAWA TIMUR

Berisikan gambaran umum tentang kondisi wilayah, tinjauan pembangunan gender, tinjauan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, tinjauan pengeluaran rumah tangga, dan tinjauan sektor UMKM.

BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Berisikan analisis dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan berdasarkan metode yang digunakan, serta pemaparan hasil pengolahan data.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan kesimpulan akhir dari keseluruhan penelitian serta saran yang diajukan atas hasil penelitian.

BAB 2 KAJIAN LITERATUR

2.1 Konsep Gender

Dalam buku *Kondisi Perempuan dan Anak di Indonesia 2010*¹, gender diartikan sebagai perbedaan peran, kedudukan, tanggung jawab, dan pembagian kerja antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas menurut norma, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan masyarakat.

Pembahasan mengenai gender, tidak terlepas dari seks dan kodrat. Seks, kodrat dan gender mempunyai kaitan yang erat, tetapi mempunyai pengertian yang berbeda. Dalam kaitannya dengan peranan pria dan wanita di masyarakat, pengertian dari ketiga konsep itu sering disalahartikan. Istilah seks dapat diartikan kelamin secara biologis. Sejak lahir sampai meninggal dunia, pria akan tetap berjenis kelamin pria dan wanita akan tetap berjenis kelamin wanita. Jenis kelamin itu tidak dapat ditukarkan antara pria dengan wanita.

Kodrat adalah sifat bawaan biologis sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa, yang tidak dapat berubah sepanjang masa dan tidak dapat ditukarkan yang melekat pada pria dan wanita. Konsekuensi dari anugerah itu, manusia yang berjenis kelamin wanita, diberikan peran kodrati yang berbeda dengan manusia yang berjenis kelamin pria. Wanita diberikan peran kodrati menstruasi, mengandung, melahirkan, menyusui dengan air susu ibu dan menopause, dikenal dengan sebutan lima M. Sedangkan pria diberikan peran kodrati membuahi sel telur wanita dikenal dengan sebutan satu M. Jadi, peran kodrati wanita dengan pria berkaitan erat dengan jenis kelamin dalam artian ini (Arjani, 2002).

Gender berasal dari kata “gender” (bahasa Inggris) yang diartikan sebagai jenis kelamin. Namun jenis kelamin di sini bukan seks secara biologis, melainkan sosial budaya dan psikologis. Pada prinsipnya konsep gender memfokuskan perbedaan peranan antara pria dengan wanita, yang dibentuk oleh masyarakat sesuai dengan norma sosial dan nilai sosial budaya masyarakat yang bersangkutan. Peran gender adalah peran sosial yang tidak ditentukan oleh perbedaan kelamin seperti halnya

¹ Kerjasama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik

peran kodrati. Oleh karena itu, pembagian peranan antara pria dengan wanita dapat berbeda di antara satu masyarakat dengan masyarakat yang lainnya sesuai dengan lingkungan. Peran gender juga dapat berubah dari masa ke masa, karena pengaruh kemajuan pendidikan, teknologi, ekonomi, dan lain-lain. Hal itu berarti, peran jender dapat ditukarkan antara pria dengan wanita (Agung Aryani, 2002 dan Tim Pusat Studi Wanita Universitas Udayana, 2003 dalam Sudarta, 2003).

Menurut Ni Luh Arjani (2008), dewasa ini permasalahan gender sudah menjadi isu global yang sangat menarik perhatian dunia. Munculnya perhatian terhadap isu gender ini sejalan dengan pergeseran paradigma pembangunan dari pendekatan keamanan dan kestabilan (*security*) menuju pendekatan kesejahteraan dan keadilan (*prosperity*) atau dari pendekatan produksi ke pendekatan kemanusiaan dalam suasana yang lebih demokratis dan terbuka.

Terjadinya perubahan paradigma pembangunan seperti ini, menjadi dasar untuk mengatasi persoalan ketidakadilan gender yang masih terjadi di masyarakat menuju terwujudnya Kesetaraan dan Keadilan gender (KKG). Kesetaraan dan Keadilan Gender (KKG) adalah suatu bentukan kata yang mengandung dua konsep, yaitu kesetaraan gender dan keadilan gender. Kesetaraan gender berarti kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, ekonomi, sosial, budaya, dan keamanan nasional, dan kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan tersebut. Sedangkan keadilan gender adalah suatu proses untuk menjadi adil terhadap laki-laki dan perempuan. Agar proses yang adil bagi perempuan dan laki-laki terwujud, diperlukan langkah-langkah untuk menghentikan berbagai hal yang secara sosial dan menurut sejarah telah menghambat perempuan dan laki-laki untuk bisa berperan dan menikmati hasil dari peran yang dimainkannya.

Dalam Modul Program Pembelajaran Jarak Jauh Pengarusutamaan Gender (PJJ-PUG) dalam Program KB Nasional “Konsep dan Teori Gender” (2009) dijelaskan bahwa ketidakadilan atau diskriminasi gender sering terjadi dalam keluarga dan masyarakat serta di tempat kerja dalam berbagai bentuk, yaitu:

- a. Stereotip/Citra Baku, yaitu pelabelan terhadap salah satu jenis kelamin yang seringkali bersifat negatif dan pada umumnya menyebabkan terjadinya

ketidakadilan. Misalnya, karena perempuan dianggap ramah, lembut, rapi, maka lebih pantas bekerja sebagai sekretaris atau guru Taman Kanak-Kanak.

- b. Subordinasi/Penomorduaan, yaitu adanya anggapan bahwa salah satu jenis kelamin dianggap lebih rendah atau dinomorduakan posisinya dibandingkan dengan jenis kelamin lainnya, misalnya sejak dulu perempuan mengurus pekerjaan domestik sehingga perempuan dianggap sebagai “orang rumah” atau “teman yang ada di belakang”.
- c. Marginalisasi/Peminggiran, adalah kondisi atau proses peminggiran terhadap salah satu jenis kelamin dari arus/pekerjaan utama yang berakibat kemiskinan, misalnya perkembangan teknologi menyebabkan apa yang semula dikerjakan secara manual oleh perempuan diambil alih oleh mesin yang pada umumnya dikerjakan oleh laki-laki.
- d. Beban Ganda/*Double Burden*, adalah adanya perlakuan terhadap salah satu jenis kelamin dimana yang bersangkutan bekerja jauh lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin lainnya. Berbagai observasi menunjukkan bahwa perempuan mengerjakan hampir 90 persen dari pekerjaan dalam rumah tangga. Karena itu, bagi perempuan yang bekerja di luar rumah, selain bekerja di wilayah publik, mereka juga masih harus mengerjakan pekerjaan domestik.
- e. Kekerasan/*Violence*, yaitu suatu serangan terhadap fisik maupun psikologis seseorang, sehingga kekerasan tersebut tidak hanya menyangkut fisik (perkosaan, pemukulan), tetapi juga nonfisik (pelecehan seksual, ancaman, paksaan, yang bisa terjadi di rumah tangga, tempat kerja, tempat-tempat umum).

2.2 Permasalahan Gender di Indonesia

Wayan Sudarta (2003) mengatakan bahwa menurut kondisi normatif, pria dan wanita mempunyai status atau kedudukan dan peranan (hak dan kewajiban) yang sama, akan tetapi menurut kondisi objektif, wanita mengalami ketertinggalan yang lebih besar dari pada pria dalam berbagai bidang kehidupan dan pembangunan. Kondisi objektif ini tidak lain disebabkan oleh norma sosial dan nilai sosial budaya yang masih berlaku di masyarakat.

Norma sosial dan nilai sosial budaya tersebut, di antaranya di satu pihak, menciptakan status dan peranan wanita di sektor domestik yakni berstatus sebagai ibu rumah tangga dan melaksanakan pekerjaan urusan rumah tangga, sedangkan di lain pihak, menciptakan status dan peranan pria di sektor publik yakni sebagai kepala keluarga atau rumah tangga dan pencari nafkah. Dalam sistem kekerabatan patrilineal, ada adat dalam perkawinan (pernikahan) yang biasanya wanita (istri) mengikuti pria (suami) atau tinggal di pihak kerabat suami, merupakan salah satu faktor yang secara relatif cenderung mempengaruhi status dan peranan wanita, yakni status dan peranan wanita menjadi lebih rendah dari pada pria. Selain itu, wanita tidak bisa menjadi pemilik tanah dan kekayaan yang lain melalui hak waris, sehingga status dan peranan wanita menjadi lebih lemah dari pada pria. Hal itu juga menyebabkan sumber daya pribadi (khususnya yang menyangkut tanah, uang atau material) yang dapat disumbangkan oleh wanita ke dalam perkawinan atau rumah tangga mereka menjadi sangat terbatas. Akibatnya, status dan peranan wanita menjadi lebih lemah dibandingkan dengan pria.

Akibat masih berlakunya berbagai norma sosial dan nilai sosial budaya tersebut di masyarakat, maka akses wanita terhadap sumber daya di bidang politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan menjadi terbatas. Untuk memperkecil keadaan yang merugikan wanita itu, perlu pemahaman dan penghayatan yang baik tentang peranan wanita dalam pembangunan yang berwawasan gender, tidak hanya oleh wanita sendiri tetapi juga oleh pria atau seluruh lapisan masyarakat.

Lebih lanjut, Wayan Sudarta mengatakan kenyataan menunjukkan bahwa wanita mengalami ketertinggalan atau ketidakberuntungan lebih banyak dibandingkan dengan pria di antaranya di bidang pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, penguasaan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Oleh karena itu, peningkatan peranan wanita dalam pembangunan yang berwawasan gender sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, mempunyai arti penting dalam upaya untuk mewujudkan kemitrasejajaran yang harmonis antara pria dengan wanita atau mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam berbagai bidang kehidupan dan pembangunan.

Upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender di Indonesia dapat dikatakan belum membuahkan hasil yang maksimal. Hal ini terbukti dengan masih

Universitas Indonesia

terjadinya ketimpangan gender diberbagai bidang kehidupan seperti bidang pendidikan, politik dan ketenagakerjaan. Di bidang pendidikan, ketimpangan gender nampak pada beberapa indikator seperti angka buta huruf. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2006 menunjukkan bahwa jumlah perempuan yang buta huruf (4,8%) dua kali lipat lebih besar dibandingkan angka buta huruf laki-laki (10,3%). Sedangkan data angka partisipasi sekolah (APS) menunjukkan bahwa persentase APS perempuan juga lebih rendah dibandingkan laki-laki. Persentase APS perempuan di SMP adalah 84,04% sedangkan APS laki-laki 89,68%, untuk jenjang pendidikan SMA perbandingan APS laki-laki dan perempuan adalah 66,00% : 60,05%. Data pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk juga menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan semakin kecil persentase perempuan yang tamat.

Dalam akses permodalan atau pembiayaan usaha, di Indonesia program yang secara khusus mendukung pengembangan usaha kecil dan menengah yang memperhatikan gender masih jarang. (Jutta Berninghausen, 2001).

M. Firdaus dalam tulisannya yang berjudul *Aspek Keadilan Jender pada Lembaga Kredit Mikro*², menyatakan bahwa problematika dalam pengembangan UMKM lebih berat dihadapi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Dalam menjalankan usahanya perempuan pengusaha mikro menghadapi dua hal sekaligus, yaitu problem teknis usaha dan problem struktural. Dalam problem teknis usaha, perempuan pengusaha mikro mengalami hambatan yang sama sebagaimana pelaku usaha mikro umumnya, seperti kekurangan modal, keterbatasan penguasaan teknologi tepat guna, terbatasnya jaringan pasar, terbatasnya keterampilan manajemen dan penguasaan keterampilan teknis produksi, serta terbatasnya kemampuan pengembangan desain. Dalam problem struktural, salah satu hambatan yang dialami perempuan adalah beragam kebijakan berupa peraturan yang tidak kondusif bagi perempuan untuk pengembangan usaha karena kurang sensitif gender, seperti perbankan dan institusi lain dalam memberikan layanan kredit dan program yang menekankan pada kepala keluarga sebagai penerima manfaat. Persoalan struktural lain terkait dengan ketimpangan relasi antara perempuan dengan suami dan keluarga. Selain itu, adanya hukum adat dalam pembagian hak waris juga dapat

² Tulisan tersebut pernah dimuat dalam harian Kompas

merugikan perempuan, antara lain perempuan menjadi tidak dapat memiliki kolateral ketika mencari pinjaman.

2.3 Pembangunan Gender

Untuk mengukur pencapaian pembangunan gender, UNDP menggunakan Indeks Pembangunan Gender (IPG) atau *Gender-related Development Index (GDI)* yang pertama kali diperkenalkan oleh Anand dan Amartya Sen dalam *Human Development Report* tahun 1995. IPG mengukur tingkat pencapaian kemampuan dasar yang sama seperti IPM, yakni harapan hidup, tingkat pendidikan, dan pendapatan dengan memperhitungkan ketimpangan gender. IPG dapat digunakan untuk mengetahui kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan. Apabila nilai IPG sama dengan IPM, maka dapat dikatakan tidak terjadi kesenjangan gender, tetapi sebaliknya IPG lebih rendah dari IPM maka terjadi kesenjangan gender. Berikut gambaran perbedaan perhitungan IPM dengan IPG.

2.3.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terdiri dari 3 (tiga) komponen utama, yaitu: umur panjang (*longevity*) yang diukur dari tingkat harapan hidup (*live expectancy*), pencapaian pendidikan (*educational attainment*) yang diukur dengan mengkombinasikan antara tingkat melek huruf orang dewasa (*adult literacy rate*) dengan bobot $2/3$ dan rata-rata lamanya bersekolah (*mean years of schooling*) dengan bobot $1/3$, dan standar hidup yang diukur dari tingkat pengeluaran perkapita (*adjusted per capita expenditure*). Dalam Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006³ dinyatakan bahwa secara sederhana, komponen-komponen tersebut dapat diterjemahkan dalam indikator-indikator sebagai berikut:

a. Lamanya Hidup/Angka Harapan Hidup

Dimensi umur panjang dan sehat mencerminkan aspek kesehatan, pada cakupan lebih luas merupakan ukuran kinerja pembangunan sektor kesehatan. Indikator yang digunakan untuk mendeteksi capaian dari dimensi umur panjang dan sehat adalah angka umur harapan hidup (*life expectancy*). Angka umur harapan hidup

³ Disusun oleh Badan Pusat Statistik bekerja sama dengan Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan

dapat dihitung dengan menggunakan *life table*. Angka umur harapan hidup dihitung menggunakan pendekatan tak langsung (*indirect*). Jenis data masukan yang digunakan untuk menghitung angka umur harapan hidup terdapat dua jenis, yaitu Angka Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Paket program Mortpack dapat membantu menghitung angka harapan hidup dengan input data ALH dan AMH. Metode yang dipilih adalah metode Trussel dengan model West karena sesuai/cocok dengan kondisi Indonesia. Semakin lama umur hidup yang dijalani merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatan dan kualitas hidupnya.

b. Tingkat Pendidikan

Dimensi pengetahuan menggambarkan tingkat pendidikan yang dicapai oleh penduduk dewasa, yakni penduduk berusia 15 tahun ke atas. Untuk mengukur dimensi pengetahuan penduduk digunakan dua indikator, yaitu rata-rata lama sekolah (*mean years schooling*) dan angka melek huruf.

Rata-rata lama sekolah menggambarkan jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk usia 15 tahun ke atas di semua jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani, sedangkan angka melek huruf adalah persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Angka melek huruf dapat digunakan untuk:

- mengukur keberhasilan program-program pemberantasan buta huruf, terutama di daerah pedesaan di Indonesia dimana masih tinggi jumlah penduduk yang tidak pernah bersekolah atau tidak tamat SD.
- menunjukkan kemampuan penduduk di suatu wilayah dalam menyerap informasi dari berbagai media.
- menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tertulis. Sehingga angka melek huruf dapat berdasarkan kabupaten mencerminkan potensi perkembangan intelektual sekaligus kontribusi terhadap pembangunan daerah.

Dalam penghitungan IPM, kedua indikator tersebut digabung setelah masing-masing diberikan bobot. Rata-rata lama sekolah diberi bobot sepertiga dan angka melek huruf diberikan bobot dua pertiga.

c. Standar Hidup Layak

Dalam cakupan lebih luas, standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi. UNDP untuk mengukur standar hidup layak menggunakan GDP riil yang disesuaikan, sedangkan BPS dalam menghitung standar hidup layak menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan dengan formula Atkinson.

$$\begin{aligned}
 C(I) &= C_{(i)} && \text{Jika } C_{(i)} < Z \\
 &= Z + 2(C_{(i)} - Z)^{1/2} && \text{Jika } Z < C_{(i)} < 2Z \\
 &= Z + 2(Z)^{1/2} + 3(C_{(i)} - 2Z)^{1/3} && \text{Jika } 2Z < C_{(i)} < 3Z \\
 &= Z + 2(Z)^{1/2} + 3(Z)^{1/3} + 4(C_{(i)} - 3Z)^{1/4} && \text{Jika } 3Z < C_{(i)} < 4Z
 \end{aligned}$$

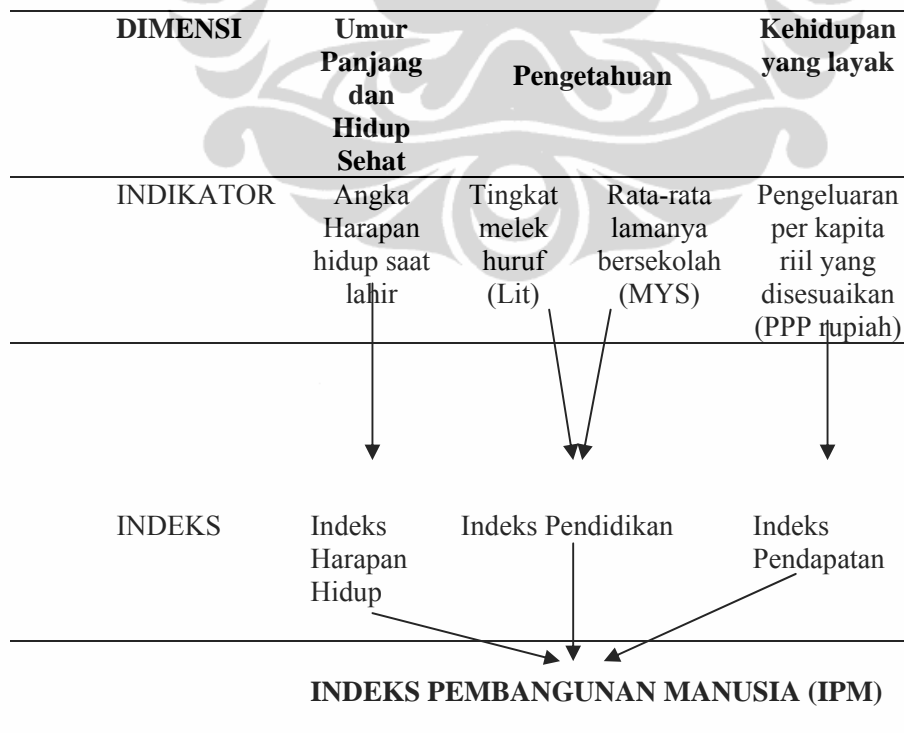
Dimana

$C_{(i)}$ = PPP dari nilai riil pengeluaran per kapita

Z = Batas tingkat pengeluaran yang ditetapkan secara arbiter sebesar Rp549.500,00 per kapita per tahun atau Rp1.500,00 per kapita per hari

Sumber data yang digunakan untuk menghitung standar hidup layak adalah hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas).

Tabel 2.1 Alur Konsep IPM



Sumber: Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006

Universitas Indonesia

Dalam penghitungan IPM, setiap komponen harus dihitung indeksinya dengan menggunakan formula sebagai berikut:

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

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

$X_{(i-\text{min})}$ = Nilai minimum dari X_i

$X_{(i-\text{maks})}$ = Nilai maksimum dari X_i

Untuk menghitung indeks setiap komponen, batas nilai minimum dan maksimum setiap komponen IPM ditentukan berdasarkan standar sebagai berikut:

Tabel 2.2 Nilai Maksimum dan Minimum dalam Komponen IPM

Komponen IPM	Nilai Maksimum	Nilai Minimum	Keterangan
Angka Harapan Hidup	85	25	Standar UNDP
Angka Melek Huruf	100	0	Standar UNDP
Rata-rata Lama Sekolah	15	0	UNDP menggunakan <i>combined gross enrolment ratio</i>
Daya Beli	737.720 ^{a)}	300.000 (1996) 360.000 (1999) ^{b)}	UNDP menggunakan PDB riil perkapita yang telah disesuaikan

Sumber: Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006

Catatan:

a) Perkiraan maksimum pada akhir PJP II tahun 2018.

b) Penyesuaian garis kemiskinan lama dengan garis kemiskinan baru.

Nilai IPM dapat dihitung sebagai:

$$IPM_j = 1/3 \sum \text{Indeks } X_{(i,j)}$$

Dimana:

Indeks $X_{(i,j)}$ = Indeks komponen IPM ke i untuk wilayah ke i

$$i=1,2,3$$

$$j=1,2,\dots,k \text{ wilayah}$$

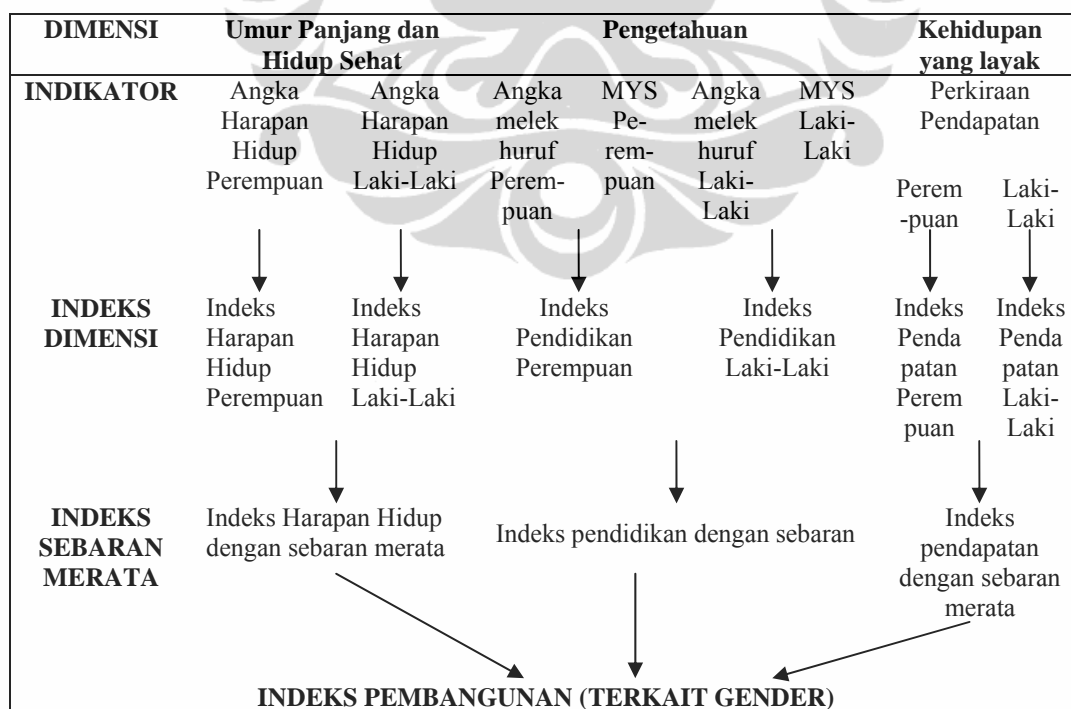
Tingkatan status pembangunan manusia menurut UNDP dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: (1) negara/daerah dengan pembangunan manusia yang rendah

(*low human development*) bila nilai IPM berkisar kurang dari 50 yang berarti tidak memperhatikan pembangunan manusianya; (2) negara/daerah dengan pembangunan manusia yang menengah (*medium human development*) bila nilai IPM berkisar 50 hingga 80 yang berarti mulai memperhatikan pembangunan manusianya; dan (3) negara/daerah dengan pembangunan manusia tinggi (*high human development*) bila nilai IPM berkisar di atas 80 yang berarti amat memperhatikan pembangunan manusia. Untuk keperluan perbandingan antar Daerah Tingkat II tingkatan status menengah dipecah menjadi 2, yaitu menengah bawah ($50 \leq \text{IPM} < 66$) dan menengah atas ($66 \leq \text{IPM} < 80$). Perlu dicatat bahwa IPM mengukur tingkat pembangunan manusia secara relatif, bukan absolut. Selain itu, IPM memfokuskan pada tujuan akhir pembangunan (usia panjang, pengetahuan dan pilihan material) dan tidak sekedar alat pembangunan (hanya PDB per kapita).

2.3.2 Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa IPG mengukur tingkat pencapaian kemampuan dasar yang sama seperti IPM, tetapi menangkap ketidaksetaraan dalam pencapaian antara perempuan dan laki-laki.

Tabel 2.3 Alur Konsep IPG



Sumber: Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006

Dalam menghitung IPG, sebelumnya harus dihitung terlebih dahulu indeks dari setiap komponen IPG dengan menggunakan batas maksimum dan minimum yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan, sebagai berikut:

Tabel 2.4 Nilai Maksimum dan Minimum dalam Komponen IPG

Komponen IPG	Nilai Maksimum		Nilai Minimum	
	L	P	L	P
Angka Harapan Hidup	82,5	87,5	22,5	27,5
Angka Melek Huruf	100	100	0	0
Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	15	15	0	0
Daya Beli	737.720 ^{a)}		300.000 (1996) 360.000 (1999) ^{b)}	

Sumber: Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006

Selanjutnya menghitung nilai *Equally Distributed Equivalent Achievement* [X_{ede}] dari tiap indeks, dengan menggunakan formula:

$$X_{ede} = (P_f X_f^{(1-\epsilon)} + P_m X_m^{(1-\epsilon)})$$

dimana:

- X_f : pencapaian perempuan
- X_m : pencapaian laki-laki
- P_f : proporsi penduduk perempuan
- P_m : proporsi penduduk laki-laki

Nilai IPG dapat dihitung dengan rumus:

$$IPG = 1/3 (X_{ede(1)} + X_{ede(2)} + I_{inc-dis})$$

dimana:

- $X_{ede(1)}$: X_{ede} untuk harapan hidup
- $X_{ede(2)}$: X_{ede} untuk pendidikan
- $I_{inc-dis}$: Indeks distribusi pendapatan

Salah satu tujuan penting dalam pembangunan berbasis gender adalah peningkatan kualitas hidup perempuan. Hal ini bisa tercapai antara lain dengan cara meningkatkan kapabilitas dasar perempuan. Dua faktor penting yang mendasari kapabilitas dasar itu adalah pendidikan dan kesehatan⁴.

⁴ Dinyatakan dalam Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006

a. Pendidikan Perempuan

Dalam Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006 dijelaskan bahwa pendidikan merupakan syarat utama pembangunan kapabilitas dasar manusia. Melalui pendidikan, khususnya pendidikan formal, seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai seseorang, semakin berpotensi dalam pengembangan diri untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. Bagi perempuan, pendidikan tinggi akan memiliki dampak yang sangat positif. Selain dapat memberdayakan diri, pendidikan juga dapat membebaskan perempuan dari belenggu budaya yang cenderung menguntungkan laki-laki. Dengan tingkat pendidikan yang lebih baik, perempuan diharapkan mampu menjadi sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya guna untuk kepentingan dirinya sendiri dan keluarga. Lebih lanjut, bila kelak berkeluarga diharapkan perempuan berkualitas juga akan melahirkan generasi-generasi yang lebih berkualitas dan mampu berkontribusi terhadap pembangunan dan kemajuan bangsa dan negara.

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa investasi sebesar \$1 untuk pendidikan bagi anak perempuan akan menghasilkan peningkatan 10 kali lipat produktivitas lebih banyak dibandingkan dengan investasi pada anak laki-laki. Dengan demikian, mempercepat kesetaraan laki-laki dan perempuan yang melek huruf akan mempercepat pertumbuhan ekonomi dengan produktivitas yang meningkat.⁵

b. Kesehatan Perempuan

Dalam Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006 juga dijelaskan bahwa kesehatan merupakan faktor penting dalam peningkatan kualitas hidup perempuan dan generasi penerus. Perempuan secara kodrati memiliki fungsi-fungsi reproduksi yang berbeda dengan pria, yaitu haid, hamil, melahirkan dan menyusui. Hal tersebut merupakan suatu proses yang sangat menentukan derajat kesehatan dirinya dan anak yang dikandungnya.

Peningkatan kesehatan perempuan merupakan bagian dari komitmen Pembangunan Milenium (MDGs). Ada tiga tujuan pembangunan yang terkait langsung dengan kesehatan perempuan, yaitu meningkatkan kesehatan ibu,

⁵ Pernyataan Direktur Eksekutif UNICEF Ann M. Veneman pada peringatan Hari Penghapusan Kemiskinan Sedunia (17 Oktober 2009) yang dikutip pada <http://www.menegpp.go.id/>

menurunkan angka kematian anak, dan memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya. Sementara ada lima tujuan pembangunan tidak terkait secara langsung, salah satunya adalah mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Maka, dapat dipastikan bahwa kualitas hidup perempuan sebetulnya merupakan kondisi dasar yang ikut mempengaruhi tinggi rendahnya kualitas generasi penerusnya.

Secara akumulasi, kualitas hidup perempuan menentukan kualitas bangsa. Sebaliknya, kualitas kesehatan seorang ibu yang relatif rendah pada gilirannya akan menghasilkan anak yang tumbuh kembangnya tidak sempurna. Pada kasus ekstrem, tingkat kesehatan ibu yang rendah dapat menyebabkan kematian ibu dan anaknya. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan kesehatan perempuan, antara lain dengan melakukan perbaikan gizi dan peningkatan pelayanan kesehatan perempuan. Perbaikan gizi merupakan syarat utama untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta meningkatkan kemampuan tumbuh kembang anak, yang pada gilirannya untuk meningkatkan harapan hidup perempuan. Seorang ibu yang berstatus gizi baik kelak akan melahirkan anak yang sehat dan cerdas, sehingga pada gilirannya akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan. Dengan status gizi yang baik, seorang ibu memiliki tingkat imunitas yang tinggi terhadap penyakit, sehingga dapat mengurangi jumlah kematian pada saat kehamilan dan persalinan.

Sementara faktor penting lainnya adalah adanya perhatian yang serius terhadap pelayanan kesehatan perempuan. Pelayanan ini meliputi kemudahan akses terhadap tempat kesehatan, penanganan kesehatan dengan tenaga yang profesional, penyuluhan tentang pemakaian alat kontrasepsi dan bahaya terhadap kesehatan perempuan seperti gangguan pada kehamilan (anemia, eklampsia, pendarahan dan infeksi), HIV/AIDS serta bahaya aborsi.

Selain peningkatan kapabilitas dasar, faktor yang tidak kalah penting untuk peningkatan kualitas hidup perempuan dan keluarga adalah melalui peningkatan pendapatan perempuan. Banyak studi yang menunjukkan bahwa dibandingkan laki-laki, perempuan lebih banyak menggunakan pendapatan mereka untuk kesejahteraan

rumah tangga. Pendapatan perempuan berguna untuk pendidikan anak-anak, kesehatan dan pemenuhan nutrisi (Pit and Khandker, 1996).

Salah satu upaya peningkatan pendapatan perempuan dapat dilakukan melalui pembiayaan mikro. Di Indonesia, keterlibatan perempuan dalam sektor UMKM sangat besar. Data statistik BPS pada tahun 2001 memperlihatkan bahwa 44,29 persen kepemilikan usaha mikro berada di tangan perempuan. Walaupun jumlah laki-laki masih lebih besar, namun berbagai kalangan berpendapat jumlah perempuan pengusaha mikro lebih banyak dari itu sebab data BPS dibuat berdasar pada kepemilikan usaha secara formal, bukan atas pelaku riil usaha di lapangan.

Menurut Klasen, 2007 dan World Bank, 2001 dalam Nerry Gustalina, 2008 hal. 22, dari penelitian diusulkan bahwa negara yang mengambil langkah untuk meningkatkan akses terhadap pendidikan, kesehatan, tenaga kerja dan kredit, dengan demikian mempersempit kesenjangan perempuan dan laki-laki dalam akses kesempatan ekonomi, meningkatkan langkah pembangunan ekonomi dan mengurangi kemiskinan. Jadi, upaya peningkatan kesetaraan gender dapat dilakukan melalui peningkatan akses terhadap pendidikan, kesehatan dan kredit bagi perempuan.

2.4 Pengeluaran Bidang Pendidikan dan Kesehatan

2.4.1 Pengeluaran Pemerintah

Pemerintah telah menyatakan keberpihakannya untuk mencapai keadilan dan kesetaraan gender dengan mengeluarkan kebijakan pengarusutamaan gender pada semua program kerjanya melalui Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional. Sesuai Inpres tersebut, pengarusutamaan gender adalah sebuah proses yang memasukan analisa gender ke dalam program-program kerja dan seluruh kegiatan instansi pemerintah dan organisasi kemasyarakatan lainnya, mulai dari tahap perencanaan program, pelaksanaan program sampai monitoring dan evaluasi program tersebut. Pengarusutamaan gender merupakan salah satu strategi pembangunan yang dilakukan dengan cara pengintegrasian pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan kepentingan perempuan dan laki-laki ke dalam perencanaan, pelaksanaan,

pemantauan dan evaluasi dari seluruh kebijakan, program, proyek dan kegiatan di berbagai bidang kehidupan dan pembangunan. Adapun tujuan dari pengarusutamaan gender adalah memastikan apakah perempuan dan laki-laki memperoleh akses terhadap, berpartisipasi dalam, mempunyai kontrol atas, dan memperoleh manfaat yang sama dari pembangunan.

Dengan adanya kebijakan pengarusutamaan gender, pemerintah dalam pengalokasian dan penggunaan anggarannya harus berpihak pada keadilan gender. Anggaran Responsif Gender (ARG) adalah anggaran yang memberi/mengakomodasi terhadap 2 (dua) hal, yaitu:

1. Keadilan bagi perempuan dan laki-laki (dengan mempertimbangkan peran dan hubungan gendernya) dalam memperoleh akses, manfaat (dari program pembangunan), berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan dan mempunyai kontrol terhadap sumber-sumber daya.
2. Kesetaraan bagi perempuan dan laki-laki dalam kesempatan/pejuang dalam memilih dan dalam menikmati hasil pembangunan.

ARG bukan suatu pendekatan yang berfokus pada klasifikasi anggaran. ARG lebih menekankan pada masalah kesetaraan dalam penganggaran. Kesetaraan tersebut berupa proses maupun dampak alokasi anggaran dalam program/kegiatan yang bertujuan menurunkan tingkat kesenjangan gender. ARG bekerja dengan cara menelaah dampak dari belanja suatu kegiatan terhadap perempuan dan laki-laki, dan kemudian menganalisa apakah alokasi anggaran tersebut telah menjawab kebutuhan perempuan serta kebutuhan lelaki secara memadai.

Dalam menjalankan program atau kegiatannya, pemerintah membutuhkan dana yang dituangkan dalam APBD maupun APBN. Adanya komitmen pemerintah untuk menjalankan pengarusutamaan gender pada semua program kerjanya, seharusnya akan memunculkan APBN dan APBD yang sensitif gender, artinya penggunaan APBD dan APBN demi kesejahteraan masyarakat, semestinya selalu mempertimbangkan nilai-nilai keadilan dan kesetaraan yang berdasarkan pola hubungan yang tidak diskriminatif, baik menurut kelas sosial, agama, kelompok budaya, suku bangsa dan jenis kelamin⁶.

⁶ <http://wri.or.id/id/>

Dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 mengenai Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 mengenai Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah, maka pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk melaksanakan kegiatannya dan menjalankan pembangunan serta kewenangan yang lebih luas dalam mendapatkan sumber-sumber pembiayaan, baik yang berasal dari daerah itu sendiri maupun dana dari pemerintah pusat.

Sejalan dengan pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah, maka pengaturan pembiayaan daerah dilakukan berdasarkan azas desentralisasi, dekonsentrasi, dan tugas pembantuan. Pembiayaan penyelenggaraan pemerintahan berdasarkan azas desentralisasi dilakukan atas beban APBD, pembiayaan penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka pelaksanaan azas dekonsentrasi dilakukan atas beban APBN, sedangkan pembiayaan penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka tugas pembantuan dibiayai atas beban anggaran tingkat pemerintah yang menugaskan.

Dalam penyelenggaraan pemerintahan berdasarkan azas desentralisasi yang dilakukan atas beban APBD, daerah diberikan kewenangan untuk memungut pajak/retribusi (*tax assignment*) dan pemberian bagi hasil penerimaan (*revenue sharing*), serta bantuan keuangan (*grant*) atau dikenal sebagai dana perimbangan sebagai sumber dana APBD.

Dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 disebutkan bahwa dalam menyelenggarakan otonomi, daerah mempunyai kewajiban antara lain meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, meningkatkan pelayanan dasar pendidikan, dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya ditegaskan bahwa belanja daerah diprioritaskan untuk melindungi dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah. Perlindungan dan peningkatan kualitas kehidupan masyarakat tersebut diwujudkan dalam bentuk peningkatan pelayanan dasar, pendidikan, penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak, serta mengembangkan sistem jaminan sosial.

Dengan demikian, belanja daerah yang dikeluarkan oleh pemerintah seharusnya dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat. Dengan adanya komitmen pemerintah akan pengarusutamaan gender, maka harus

Universitas Indonesia

dapat dipastikan bahwa belanja daerah harus dapat memberikan manfaat yang sama bagi laki-laki dan perempuan, dalam hal ini adalah peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan, yang selanjutnya akan meningkatkan pembangunan gender di daerah tersebut.

Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 29 Tahun 2002 tentang Pedoman Pengurusan, Pertanggungjawaban dan Pengawasan Keuangan Daerah serta Tata Cara Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah, Pelaksanaan Tata Usaha Keuangan Daerah dan Penyusunan Perhitungan Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah, maka struktur APBD mulai menggunakan format APBD berbasis kinerja, sedangkan program dan kegiatannya disusun berdasarkan nomenklatur bidang.

Nomenklatur bidang untuk program dan kegiatan yang akan dilaksanakan terdiri atas Bidang Administrasi Pemerintahan, Bidang Pertanian, Bidang Perikanan, Bidang Pertambangan dan Energi, Bidang Kehutanan dan Perkebunan, Bidang Perindustrian dan Perdagangan, Bidang Perkoperasian, Bidang Penanaman Modal, Bidang Ketenagakerjaan, Bidang Kesehatan, Bidang Pendidikan dan Kebudayaan, Bidang Sosial, Bidang Penataan Ruang, Bidang Permukiman, Bidang Pekerjaan Umum, Bidang Perhubungan, Bidang Lingkungan Hidup, Bidang Kependudukan, Bidang Olahraga, Bidang Kepariwisata, dan Bidang Pertanahan.

Selanjutnya, untuk mengetahui pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah diamati dari pengeluaran yang terkait dengan sektor pendidikan dan kesehatan, dalam hal ini adalah untuk program dan kegiatan bidang kesehatan, serta bidang pendidikan dan kebudayaan.

2.4.2 Pengeluaran Rumah Tangga

Istilah rumah tangga oleh Badan Pusat Statistik dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Rumah Tangga Biasa (*Ordinary Household*) adalah seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik/sensus, dan biasanya tinggal bersama dan makan dari satu dapur. Yang dimaksud dengan makan dari satu dapur adalah mengurus kebutuhan sehari-hari bersama menjadi satu. Ada bermacam-macam bentuk rumah tangga biasa, di antaranya:

- a. orang yang tinggal bersama isteri dan anaknya;
 - b. orang yang menyewa kamar atau sebagian bangunan sensus dan mengurus makannya sendiri;
 - c. keluarga yang tinggal terpisah di dua bangunan sensus, tetapi makannya dari satu dapur, asal kedua bangunan sensus tersebut masih dalam satu segmen;
 - d. rumah tangga yang menerima pondokan dengan makan (indekos) yang pemondoknya kurang dari 10 orang;
 - e. pengurus asrama, panti asuhan, lembaga pemasyarakatan dan sejenisnya yang tinggal sendiri maupun bersama anak, isteri serta anggota rumah tangga lainnya, makan dari satu dapur yang terpisah dari lembaga yang diurusnya;
 - f. masing-masing orang yang bersama-sama menyewa kamar atau sebagian bangunan sensus tetapi mengurus makannya sendiri-sendiri.
2. Rumah Tangga Khusus (*Special Household*) adalah orang-orang yang tinggal di asrama, tangsi, panti asuhan, lembaga pemasyarakatan, atau rumah tahanan yang pengurusan kebutuhan sehari-harinya dikelola oleh suatu yayasan atau lembaga serta sekelompok orang yang mondok dengan makan (indekos) dan berjumlah 10 orang atau lebih.

Besarnya biaya yang dikeluarkan oleh rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan mempengaruhi peningkatan pendidikan dan kesehatan di suatu daerah. Dengan begitu banyaknya kebutuhan manusia, maka salah satu pertimbangan keluarga dalam memutuskan pilihan konsumsinya adalah besaran pendapatan.

Pada dasarnya kebutuhan manusia dibagi dalam dua kelompok, yaitu kebutuhan makanan dan non makanan. Kebutuhan makanan dalam batas waktu tertentu akan mencapai titik maksimal, sementara kebutuhan non makanan dapat dikatakan hampir tidak terbatas. Dalam hukum Engel disebutkan bahwa semakin tinggi pendapatan/kesejahteraan seseorang, maka proporsi pengeluaran untuk makanan semakin menurun, sedangkan pengeluaran untuk non makanan akan terjadi sebaliknya yaitu akan semakin meningkat.

Dengan demikian, besar kecilnya proporsi pengeluaran untuk konsumsi makanan terhadap seluruh pengeluaran rumah tangga dapat memberikan gambaran tentang kesejahteraan rumah tangga tersebut. Rumah tangga/keluarga akan semakin sejahtera bila persentase pengeluaran untuk makanan jauh lebih kecil dibandingkan persentase pengeluaran untuk non makanan.

Berdasarkan Susenas BPS, pengeluaran rumah tangga dibedakan menjadi pengeluaran untuk makanan dan pengeluaran bukan makanan. Pengeluaran untuk makanan terdiri dari padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu-bumbuan, konsumsi lainnya, makanan dan minuman jadi, minuman mengandung alkohol, serta tembakau dan sirih. Adapun pengeluaran bukan makanan terdiri dari perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa, biaya pendidikan, biaya kesehatan, pakaian, alas kaki, dan tutup kepala, barang tahan lama, pajak dan asuransi, serta keperluan pesta dan upacara.

Pengeluaran rumah tangga yang berkaitan dengan pembangunan manusia adalah besar dan komposisi pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan dasar, seperti pemenuhan nutrisi anggota keluarga, untuk biaya pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar, serta untuk kegiatan lain yang serupa. Dalam penelitian ini, untuk melihat pengaruh pengeluaran rumah tangga terhadap IPG, maka yang diamati adalah pengeluaran rumah tangga non makanan untuk biaya pendidikan dan kesehatan.

2.5 Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah

Dalam upaya pengembangan UMKM di Indonesia terdapat banyak permasalahan. Andang Setyobudi dalam makalah Peran Serta Bank Indonesia dalam Pengembangan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM)⁷ menyampaikan bahwa salah satu aspek yang sering menjadi isu terpenting dalam permasalahan UMKM adalah permodalan atau pembiayaan.

Upaya untuk mengatasi permasalahan permodalan atau pembiayaan melalui kredit mikro, kecil, dan menengah akan membantu pelaku usaha UMKM untuk

⁷ Disampaikan dalam Seminar tentang Perda dan UMKM pada 29 Maret 2007 di Bank Indonesia.

mengembangkan usahanya. Melihat besarnya peranan perempuan pada sektor UMKM, maka kredit UMKM ini akan membantu perempuan untuk meningkatkan pendapatannya, yang nantinya akan lebih banyak digunakan untuk peningkatan kesejahteraan keluarga melalui pendidikan anak-anak, kesehatan, dan pemenuhan nutrisi.

Dalam mengatasi masalah kemiskinan di Bangladesh, Muhammad Yunus⁸ menemukan sebuah revolusi dalam pemikirannya bahwa kemiskinan terjadi bukan karena kemalasan tetapi karena permasalahan struktural, yaitu ketiadaan modal. Sistem ekonomi yang berlangsung membuat kelompok masyarakat miskin tidak mampu menabung sehingga tidak dapat melakukan investasi bagi pertumbuhan usahanya. Muhammad Yunus kemudian mendirikan Grameen Bank sebagai sebuah alternatif pemberdayaan kelompok miskin di Bangladesh pada tahun 1976. Sebagai bagian dari usaha pemberdayaan, Muhammad Yunus memberikan kredit kepada wanita. Pemberian kredit tersebut dalam nilai yang kecil dan tidak menggunakan jaminan, namun diyakini dapat membawa perubahan yang besar bagi kehidupan orang miskin. Yunus menyarankan agar program pengembangan kredit mikro fokus pada tujuan mengentaskan rakyat miskin dan memberdayakan perempuan.

Sebagai pertimbangan dalam penyaluran kredit yang fokus pada pemberdayaan perempuan, Jutta Berninghausen (2001) menyatakan bahwa hasil survey di Indonesia menunjukkan bahwa wanita pengusaha mempunyai kekuatan dan potensi yang spesifik. Nyata-nyata lebih berhati-hati dan realistis dibanding mitranya yang pria, mereka juga sangat cekatan dalam hal administrasi dan keuangan. Selain itu nyata sekali bahwa wanita pengusaha lebih dapat diandalkan dalam hal pelunasan hutang ke bank.

Pernyataan Meutia Hatta selaku Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan memperkuat pernyataan tersebut, bahwa dalam menjalankan usahanya, perempuan pengusaha mengelola usahanya dengan hati-hati. Dengan begitu, usaha yang dijalankan perempuan berpotensi lebih besar dalam disiplin pengembalian kredit. Bahkan tingkat pengembalian kredit dari usaha perempuan hampir mencapai 100%⁹.

⁸ Penerima nobel perdamaian tahun 2006.

⁹ Pernyataan ini disampaikan pada peringatan Hari Koperasi Nasional ke-61 di Sekayu, Musi Banyuasin.

Selain itu, saat ini sudah dikembangkan sistem tanggung renteng, terutama pada Koperasi Wanita. Pemberian pinjaman diberikan kepada suatu kelompok, dimana dengan sistem tanggung renteng ini, keamanan dana dan aset yang beredar dalam satu kelompok menjadi tanggung jawab bersama seluruh anggota kelompok. Hal ini tentu menjadi jaminan bagi pengembalian kredit, karena dapat meminimalisir terjadinya kredit macet dengan adanya tanggung jawab kelompok.

Akses perempuan terhadap kredit tidak hanya membantu menolong perempuan dari kemiskinan, tetapi juga dapat mengurangi kemiskinan pada suatu negara secara keseluruhan.

Pengertian tentang Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) itu sendiri menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2008 adalah sebagai berikut:

- a. Usaha Mikro adalah usaha produktif milik orang perorangan dan/atau badan usaha perorangan yang memenuhi kriteria usaha mikro, yaitu:
 - memiliki kekayaan bersih paling banyak Rp50.000.000,00 tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha; atau
 - memiliki hasil penjualan tahunan paling banyak Rp300.000.000.
- b. Usaha Kecil adalah usaha ekonomi produktif yang berdiri sendiri, yang dilakukan oleh orang perorangan atau badan usaha yang bukan merupakan anak perusahaan atau bukan cabang perusahaan yang dimiliki, dikuasai, atau menjadi bagian baik langsung maupun tidak langsung dari usaha menengah atau usaha besar yang memenuhi kriteria usaha kecil, yaitu:
 - memiliki kekayaan bersih lebih dari Rp50.000.000,00 sampai dengan paling banyak Rp500.000.000,00 tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha; atau
 - memiliki hasil penjualan tahunan lebih dari Rp300.000.000,00 sampai dengan paling banyak Rp2.500.000.000,00.
- c. Usaha Menengah adalah usaha ekonomi produktif yang berdiri sendiri, yang dilakukan oleh orang perseorangan atau badan usaha yang bukan merupakan anak perusahaan atau bukan cabang perusahaan yang dimiliki, dikuasai, atau menjadi bagian baik langsung maupun tidak langsung dari usaha kecil atau usaha besar dengan jumlah kekayaan bersih atau hasil penjualan tahunan sebagai berikut:

Universitas Indonesia

- memiliki kekayaan bersih lebih dari Rp500.000.000,00 sampai dengan paling banyak Rp10.000.000.000,00 tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha; atau
- memiliki hasil penjualan tahunan lebih dari Rp2.500.000.000,00 sampai dengan paling banyak Rp50.000.000.000,00.

Peran pemerintah dan pemerintah daerah dalam menumbuhkan iklim usaha adalah dengan menetapkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang meliputi aspek pendanaan, sarana dan prasarana, informasi usaha, kemitraan, perizinan usaha, kesempatan berusaha, promosi dagang, dan dukungan kelembagaan. Dunia usaha dan masyarakat berperan serta secara aktif membantu menumbuhkan iklim usaha tersebut.

Aspek pendanaan di atas ditujukan untuk:

- a. memperluas sumber pendanaan dan memfasilitasi Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah untuk dapat mengakses kredit perbankan dan lembaga keuangan selain bank;
- b. memperbanyak lembaga pembiayaan dan memperluas jaringannya sehingga dapat diakses oleh Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah;
- c. memberikan kemudahan dalam memperoleh pendanaan secara cepat, tepat, murah, dan tidak diskriminatif dalam pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. membantu para pelaku Usaha Mikro dan Usaha Kecil untuk mendapatkan pembiayaan dan jasa/produk keuangan lainnya yang disediakan oleh perbankan dan lembaga keuangan bukan bank, baik yang menggunakan sistem konvensional maupun sistem syariah dengan jaminan yang disediakan oleh Pemerintah.

Adapun pengertian kredit menurut Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 tentang Perbankan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 adalah penyediaan uang atau tagihan yang dapat dipersamakan dengan itu, berdasarkan persetujuan atau kesepakatan pinjam meminjam antara bank dengan pihak lain yang mewajibkan pihak peminjam untuk melunasi utangnya setelah jangka waktu tertentu dengan pemberian bunga.

Universitas Indonesia

Menurut jenisnya bank terdiri dari Bank Umum dan BPR. Bank Umum adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional dan atau berdasarkan Prinsip Syariah yang dalam kegiatannya memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran, sedangkan BPR adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional atau berdasarkan Prinsip Syariah yang dalam kegiatannya tidak memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Salah satu usaha Bank Umum dan BPR adalah memberikan kredit.

Kredit mikro, kecil, dan menengah diberikan oleh Bank Umum dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR). Pengertian Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah menurut Bank Indonesia adalah:

- Kredit Mikro (*Micro Credit*) adalah kredit atau pembiayaan dari bank kepada nasabah dengan dengan plafon kredit keseluruhan maksimal Rp50.000.000,00 atau ekuivalen.
- Kredit Kecil (*Small Credit*) adalah kredit atau pembiayaan dari bank kepada nasabah dengan dengan plafon kredit keseluruhan lebih dari Rp50.000.000,00 sampai dengan maksimum Rp500.000.000,00 atau ekuivalen.
- Kredit Menengah (*Medium Credit*) adalah kredit atau pembiayaan dari bank kepada nasabah dengan dengan plafon kredit keseluruhan lebih dari Rp500.000.000,00 sampai dengan maksimum Rp5.000.000.000,00 atau ekuivalen.

Kredit mikro, kecil, dan menengah oleh Bank Indonesia dalam Statistik Ekonomi dan Keuangan Daerah digolongkan berdasarkan jenis penggunaannya menjadi 3, yaitu untuk modal kerja, investasi, dan konsumsi, dengan pengertian sebagai berikut:

- Pinjaman Modal Kerja (*Working Capital Loan*) adalah pinjaman jangka pendek yang diberikan untuk membiayai keperluan modal kerja debitur yang bersangkutan.
- Pinjaman Investasi (*Investment Loan*) adalah pinjaman jangka menengah/panjang untuk pembelian barang-barang modal dan jasa yang diperlukan guna rehabilitasi, modernisasi, ekspansi dan relokasi proyek dan atau pendirian usaha baru.
- Pinjaman Konsumsi (*Consumption Loan*) adalah pemberian pinjaman untuk keperluan konsumsi dengan cara membeli, menyewa ataupun dengan cara lainnya.

Dalam penelitian ini, untuk melihat pengaruh kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap IPG, maka yang diamati adalah kredit mikro, kecil, dan menengah yang digunakan untuk modal kerja dan investasi.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang pembangunan manusia sesungguhnya telah banyak dilakukan. Putu Eka Cahyadi (2005) melakukan penelitian dengan judul Pelacakan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus di Kab/Kota Provinsi Bali). Berdasarkan hasil regresi dinyatakan bahwa pembangunan manusia sangat dipengaruhi oleh faktor pembangunan ekonomi, faktor pembiayaan pembangunan manusia, faktor kemiskinan, faktor pendidikan dan faktor kesehatan. Dalam kesimpulan penelitian dinyatakan bahwa anggaran pembangunan sosial dan rata-rata pengeluaran rumah tangga sebagai indikator pembiayaan pembangunan manusia berpengaruh signifikan secara positif terhadap IPM. Adapun salah satu rekomendasi kebijakan dari hasil penelitian tersebut untuk dijadikan strategi dalam meningkatkan pembangunan manusia adalah melalui kebijakan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam peningkatan persentase anggaran pembangunan sosial.

Selain itu, Yani Mulyaningsih (2008) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Publik terhadap Peningkatan Pembangunan Manusia dan Pengurangan Kemiskinan. Salah satu hasil penelitiannya adalah bahwa pengeluaran pemerintah di sektor publik (pendidikan dan kesehatan) terhadap pembangunan manusia terlihat arah koefisien yang negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa alokasi pengeluaran pemerintah tidak berpengaruh terhadap peningkatan pembangunan manusia. Hal tersebut terkait dengan masih rendahnya pengeluaran pemerintah di sektor publik terutama untuk sektor pendidikan dan kesehatan. Dalam penelitian ini, pengeluaran pemerintah menggunakan data persentase pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan terhadap keseluruhan pengeluaran pemerintah, baik rutin maupun pembangunan sehingga angka persentase yang didapat lebih kecil dibandingkan dengan apabila dipersentasekan terhadap pengeluaran pembangunan saja. Hal ini bertujuan agar diperoleh angka yang sesungguhnya mengenai pengeluaran pemerintah.

Dari gambaran kedua penelitian di atas, didapat kesimpulan yang berbeda untuk pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap pembangunan manusia. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan terkait dengan Indeks Pembangunan Gender pernah dilakukan oleh Nerry Gustalina (2008) dengan judul Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah dan Swasta terhadap *Gender-related Development Index* di Indonesia. Dalam penelitian tersebut digunakan data *cross section* provinsi di Indonesia untuk tahun 1996, 1999, dan 2002. Pengeluaran pemerintah yang digunakan yaitu proporsi pengeluaran pemerintah daerah/APBD I bidang pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran pembangunan. Pengeluaran swasta yaitu rata-rata pengeluaran rumah tangga bidang pendidikan dan kesehatan, dan nilai investasi asing/PMA berdasarkan lokasi atau menurut provinsi di Indonesia.

Hasil penelitian Nerry Gustalina menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan berhubungan positif namun tidak signifikan dengan GDI. Pengeluaran rumah tangga bidang pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan dengan GDI, sedangkan investasi asing memiliki pengaruh negatif dan signifikan dengan GDI.

Adapun studi tentang penyelenggaraan kredit mikro yang efektif atau studi tentang efektivitas program ini bagi pengentasan kemiskinan telah banyak dilakukan. Menurut AKM Chairul Islam dan Prof. Mizan Miah, terdapat perdebatan mengenai peran program pembiayaan mikro terhadap pemberdayaan perempuan. Beberapa studi mengenai pengaruh kredit mikro terhadap pemberdayaan perempuan di Bangladesh menyatakan keoptimisan bahwa pemberdayaan perempuan dimungkinkan melalui program kredit mikro dengan menaikkan pendapatan, memungkinkan perempuan untuk memberikan kontribusi terhadap keluarga mereka, dan memperkuat jaringan sosial para wanita. Studi ini dilakukan oleh Rahman, 1986; Shehabuddin, 1992; Mizan, 1994, Pit and Khandker, 1996; Todd, 1996; Hashemi, Schuler, and Riley, 1996; Kabeer, 1998. Adapun hasil studi yang dilakukan oleh Goetz and Gupta, 1996; Montgomery et al, 1996; Hunt and Kasynathan, 2001) menyatakan sebaliknya. Mereka pesimis bahwa kredit mikro akan berpengaruh terhadap pemberdayaan perempuan. Menurut kelompok ini, mikro kredit malah akan mengarahkan kepada subordinasi perempuan yang lebih besar dan membuat perempuan mendapat kecaman dalam kelompok sosial.

Universitas Indonesia

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif yang merupakan suatu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta kredit mikro, kecil dan menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2004 sampai dengan 2006.

3.2 Model Persamaan

Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis regresi linier berganda. Berdasarkan landasan teori dan penelitian sebelumnya, bentuk umum model yang digunakan adalah:

$$IPG_{it} = \alpha + \beta_1 PSEDHC_{it-1} + \beta_2 HHEDHC_{it-1} + \beta_3 CREDIT_{it-1} + U_{it}$$

dimana:

- IPG_{it} : Indeks Pembangunan Gender Kabupaten/Kota i pada tahun t .
- $PSEDHC_{it-1}$: Proporsi pengeluaran pemerintah kabupaten/kota i pada tahun $t-1$, yaitu jumlah pengeluaran untuk sektor pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran pembangunan (dalam %).
- $HHEDHC_{it-1}$: Proporsi rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan untuk pendidikan dan kesehatan dalam satu tahun pada kabupaten/kota i pada tahun $t-1$ (dalam %).
- $CREDIT_{it-1}$: Jumlah kredit UMKM, yaitu data kumulatif nilai kredit UMKM yang merupakan penjumlahan dari kredit yang diberikan Bank Umum dan BPR pada kabupaten/kota i pada tahun $t-1$ (dalam rupiah)

Adapun data-data yang dipilih untuk mendefinisikan seluruh indikator tersebut yang akan dipergunakan dalam model adalah sebagai berikut:

NO.	INDIKATOR	SATUAN	SUMBER DATA
VARIABEL TERIKAT			
1.	Indeks Pembangunan Gender (IPG)	Indeks (0-100)	Meneg PP & PA
VARIABEL BEBAS			
2.	Proporsi pengeluaran untuk sektor pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran Kabupaten/Kota (<i>Public Spending Education and Health Care/ PSEDHC</i>)	%	Kementerian Keuangan
3.	Proporsi rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan dalam satu tahun untuk sektor pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran rumah tangga (<i>Household expenditure on education and health care (HHEDHC)</i>)	%	BPS
4.	Jumlah Kredit UMKM untuk modal kerja dan investasi yang diberikan oleh Bank Umum dan BPR (Credit)	Juta rupiah	Bank Indonesia

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari berbagai sumber, yaitu Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Keuangan, dan Bank Indonesia.

3.4 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model ekonometrika persamaan linier berganda untuk data panel yang merupakan kombinasi *cross section* untuk 25 Kab/Kota di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2004, 2005, dan 2006 dengan menggunakan *software* E-Views.

Menurut Nachrowi dan Usman (2006) data panel merupakan data yang dikumpulkan secara *cross section* dan diikuti pada periode waktu tertentu. Karena data panel merupakan gabungan dari data *cross section* dan data *time series*, jumlah pengamatan menjadi sangat banyak. Hal ini bisa merupakan keuntungan (data banyak) tetapi model yang menggunakan data ini menjadi lebih kompleks (parameternya banyak). Oleh karena itu diperlukan teknik tersendiri dalam mengatasi model yang menggunakan data panel.

Untuk mengestimasi parameter model dengan data panel, terdapat beberapa teknik yang ditawarkan, yaitu

1. *Ordinary Least Square (OLS)*

Pendekatan yang paling sederhana dalam pengolahan data panel adalah dengan menggunakan metode kuadrat terkecil biasa (*Ordinary Least Square*) yang diterapkan dalam data yang berbentuk *pool*, sering disebut pula dengan *Pooled Least Square*. Teknik ini menggabungkan data *cross section* dengan data *time series* (*pool data*). Kemudian data gabungan ini diperlakukan sebagai satu kesatuan pengamatan yang digunakan untuk mengestimasi model dengan metode OLS.

Hasil regresi dengan menggunakan teknik OLS pada data panel cenderung akan lebih baik dibanding regresi yang hanya menggunakan data *cross section* atau *time series* saja. Akan tetapi, dengan menggabungkan data maka kita tidak dapat melihat perbedaan baik antar individu maupun antar waktu. Hal ini kurang sesuai dengan tujuan digunakannya data panel. Disamping itu, pada persamaan dengan model ini, baik *intercept* maupun *slope* tidak berubah baik antar individu maupun antar waktu. Untuk mengatasi hal tersebut, ada dua buah teknik yang biasanya digunakan untuk membuat model dari data panel, yaitu Metode Efek Tetap (MET) dan Metode Efek Random (MER).

2. Model *Efek* Tetap (MET)

Asumsi pembuatan model yang menghasilkan α konstan untuk setiap individu (i) dan waktu (t) kurang realistis. Adanya variabel-variabel yang tidak semuanya masuk dalam persamaan model memungkinkan adanya *intercept* (α) yang tidak konstan. Atau dengan kata lain, *intercept* ini mungkin berubah untuk i dan t. Dengan metode MET memungkinkan adanya perubahan α pada setiap i dan t. Secara matematis, model MET dinyatakan sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha + \beta X_{it} + \gamma_2 W_{2t} + \gamma_3 W_{3t} + \dots + \gamma_N W_{Nt} + \delta_2 Z_{i2} + \delta_3 Z_{i3} + \dots + \delta_T Z_{iT} + \varepsilon_{it}$$

di mana:

Y_{it} = variabel terikat untuk individu ke-i dan waktu ke-t

X_{it} = variabel bebas untuk individu ke-i dan waktu ke-t

W_{it} dan Z_{it} = variabel dummy

Sesungguhnya MET adalah sama dengan regresi yang menggunakan *dummy variable* sebagai variabel bebas, sehingga dapat diestimasi dengan OLS.

3. Model Efek Random (MER)

Pada MER, perbedaan antar individu dan atau waktu diakomodasi lewat *error* dari model. Mengingat ada dua komponen yang mempunyai kontribusi pada pembentukan *error*, yaitu individu dan waktu, maka *random error* pada MER juga perlu diurai menjadi *error* untuk komponen individu, *error* untuk komponen waktu dan *error* gabungan.

Dengan demikian, persamaan MER diformulasikan sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha + \beta X_{it} + \varepsilon_{it}; \quad \varepsilon_{it} = u_i + v_t + w_{it}$$

dimana:

- u_i = Komponen *error cross section*
- v_t = Komponen *error time series*
- w_{it} = Komponen *error gabungan*

Ada beberapa pertimbangan yang dikemukakan oleh ahli ekonometrika dalam memilih antara MET atau MER, misalnya bahwa MER mempunyai parameter lebih sedikit, akibatnya derajat bebasnya lebih besar dibanding MET yang mempunyai parameter lebih banyak sehingga derajat bebasnya lebih kecil. Akan tetapi MET juga mempunyai beberapa kelebihan, seperti MET dapat membedakan efek individual dan efek waktu, dan MET juga tidak perlu mengasumsikan bahwa komponen *error* tidak berkorelasi dengan variabel bebas yang mungkin sulit dipenuhi.

Dalam pemilihan model yang paling cocok dengan katarakteristik data sehingga mendapatkan estimator yang *unbiased* dapat dilakukan Uji *Chow Test*, *Hausman Test*, dan *LM test*.

1. Uji *Chow Test*

Chow Test seringkali disebut juga sebagai pengujian *F Statistics*. Pengujian ini dilakukan untuk memilih apakah model yang akan digunakan PLS atau MET. Asumsi bahwa setiap unit *cross section* memiliki perilaku yang sama cenderung tidak realistis mengingat dimungkinkan saja setiap unit *cross section* memiliki perilaku yang berbeda. Dalam pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

$$H_0 = \text{PLS}$$

$$H_1 = \text{MET}$$

Dasar penolakan terhadap hipotesa nol tersebut adalah dengan menggunakan *F statistik* seperti dirumuskan oleh *Chow*:

$$\text{CHOW} = \frac{(\text{RRSS}-\text{URSS})/(\text{N}-1)}{\text{URSS}/(\text{NT}-\text{N}-\text{K})}$$

dimana:

RRSS = *Restricted Residual Sum Square* (merupakan *sum of square residual* yang diperoleh dari estimasi data panel dengan metode PLS)

URSS = *Unrestricted Residual Sum Square* (merupakan *sum of square residual* yang diperoleh dari estimasi data panel dengan metode MET)

N = Jumlah dari *cross section*

T = Jumlah data *time series*

K = Jumlah variabel penjelas

Pengujian ini mengikuti distribusi *F statistics*, yaitu $F_{\text{N}-1, \text{NT}-\text{N}-\text{K}}$. Jika Nilai *CHOW Statistics (Fstat)* hasil pengujian lebih besar dari F Tabel, maka cukup bukti bagi kita untuk melakukan penolakan terhadap hipotesa nol, sehingga model yang kita gunakan adalah MET, begitu juga sebaliknya.

2. Hausman Test

Hausman Test merupakan pengujian untuk memilih apakah model yang akan digunakan MET atau MER. Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

$$H_0 = \text{MER}$$

$$H_1 = \text{MET}$$

Sebagai dasar penolakan hipotesa nol tersebut digunakan pertimbangan statistik *chi square*. Uji *Hausman* dapat dilakukan dalam pemrograman *evIEWS*. Jika hasil dari uji *Hausman* signifikan (probabilitas *Hausman* < α), maka hipotesis nol ditolak dan MET digunakan.

3. Uji *Breusch-Pagan LM Test*

Uji *Breusch-Pagan LM Test* merupakan pengujian untuk memilih apakah model yang akan digunakan PLS atau MER. Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

$$H_0 = \text{PLS}$$

$$H_1 = \text{MER}$$

Sebagai dasar penolakan hipotesa nol tersebut digunakan statistik LM dengan mengikuti distribusi *chi square*.

Setelah pemilihan metode dan pembentukan model regresi dilakukan, perlu diuji kelayakan suatu model dalam menguji hipotesis yang diajukan. Menurut teorema Gauss Markov, untuk melihat apakah hasil regresi sudah memenuhi kriteria *Best Linier Unbiased Estimator (BLUE)*, maka perlu dilakukan beberapa pengujian terhadap pelanggaran asumsi klasik yang meliputi multikolinieritas, heteroskedastisitas, dan autokorelasi.

1. Multikolinieritas

Multikolinieritas dimaksudkan untuk melihat apakah ada hubungan diantara variabel-variabel independen. Dalam menginterpretasikan koefisien suatu variabel, variabel lain selalu dianggap konstan atau tetap. Dengan demikian, jika ada variabel yang berkorelasi sudah tentu anggaran tersebut tidak berlaku karena setiap perubahan suatu variabel bebas akan mengakibatkan pula variabel bebas lainnya berubah. Oleh karena itu, dalam membuat regresi berganda, variabel bebas yang baik adalah variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat, tetapi tidak mempunyai hubungan dengan variabel bebas lainnya. Konsekuensi dari multikolinieritas adalah:

- a. Standar deviasi cenderung besar, jika derajat kolinieritas antar variabelnya bertambah
- b. Karena memiliki standar deviasi yang besar, interval kepercayaan bagi parameter populasi yang relevan akan semakin besar.
- c. Sepanjang multikolinieritas tidak sempurna, penafsiran koefisien regresi mungkin dilakukan tetapi penaksiran dan standar deviasinya menjadi sangat sensitif terhadap perubahan data.

- d. Apabila multikolinieritas tinggi, mungkin terdapat R^2 yang tinggi tetapi tidak ada atau sedikit sekali koefisien yang ditaksir secara statistik akan signifikan.

Multikolinieritas secara umum dapat ditentukan dengan melihat matriks korelasi dari variabel bebas. Korelasi terbilang kuat jika besarnya 0,8 atau lebih. Selain itu, alat untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas adalah R^2 yang tinggi dan Uji-F yang signifikan tetapi banyak koefisien regresi dalam Uji-t yang tidak signifikan, atau secara substansi interpretasi yang didapat meragukan.

Apabila dalam suatu model dideteksi terdapat multikolinieritas, ada beberapa cara yang dapat dilakukan, yaitu:

1. Melihat informasi yang sejenis
2. Mengeluarkan variabel bebas yang kolinier dari model
3. Mentransformasikan variabel, yang dapat dilakukan antara lain dengan melakukan pembedaan (*difference*), membuat rasio, atau mentransformasi variabel menjadi bentuk logaritma.

2. Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas diartikan sebagai varian yang tidak konstan. Jika pada model ditemukan adanya heteroskedastisitas, maka model menjadi tidak efisien meskipun tidak bias dan konsisten. Pada data panel, heteroskedastisitas dapat dideteksi dengan membandingkan *sum of squared residuals* (SSR) pada metode OLS dengan SSR pada GLS. Jika nilai SSR pada GLS jauh lebih kecil daripada OLS, maka terdapat masalah heteroskedastisitas.

Cara untuk mengatasi heteroskedastisitas adalah dengan men *treatment* model dengan menggunakan model estimasi pembobotan (*weighted*). Dalam melakukan pengolahan data panel, kita dapat menggunakan kriteria pembobotan *cross section weights* untuk menanggulangi gejala heteroskedastisitas.

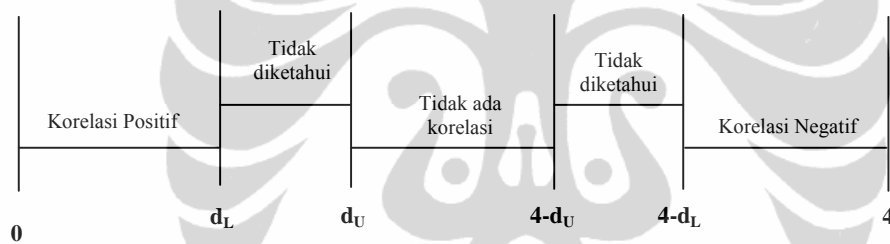
3. Autokorelasi

Autokorelasi dimaksudkan untuk melihat apakah terdapat korelasi antara serangkaian observasi yang diurutkan menurut waktu atau ruang (*time series* atau *cross sectional*). Karena satu dari asumsi penting dari model linier klasik adalah bahwa kesalahan atau gangguan u_i yang masuk ke dalam fungsi regresif populasi

adalah random atau tak berkorelasi. Jika asumsi ini dilanggar, maka terdapat problem serial korelasi atau otokorelasi (Gujarati, 2003). Implikasi dari adanya korelasi serial pada *error* adalah model menjadi tidak konsisten untuk jumlah sample yang besar, dimana *error* akan terbaca lebih besar.

Uji keberadaan autokorelasi dapat dilakukan dengan Durbin Watson statistik untuk mengukur tingkat korelasi serial pada *error* persamaan regresi. Tabel DW terdiri atas dua nilai, yaitu batas bawah (d_L) dan batas atas (d_U). Nilai-nilai ini dapat digunakan sebagai pembanding uji DW, dengan aturan:

- Bila $DW < d_L$ berarti ada korelasi yang positif atau kecenderungannya $\rho=1$.
- Bila $d_L \leq DW \leq d_U$ berarti tidak dapat diambil kesimpulan apa-apa.
- Bila $d_U < DW < 4-d_U$ berarti tidak ada korelasi positif maupun negatif.
- Bila $4-d_U \leq DW \leq 4-d_L$ berarti tidak dapat diambil kesimpulan apa-apa.
- Bila $DW > 4-d_L$ berarti ada korelasi yang negatif.



Apabila terdapat penyimpangan asumsi ini, maka *treatment* yang biasanya dipergunakan adalah dengan menerapkan *first order autoregressive process* atau AR(1). AR(1) diterapkan berdasarkan aturan yang mengatakan bahwa gangguan pada periode t ditentukan dengan menghilangkan nilai gangguan pada periode sebelumnya dan menambahkan perubahan acak dengan nilai harapan nol.

3.5 Tahap Pengolahan Data

Setelah diketahui jenis data beserta tahapan penggunaan data panel tersebut, barulah dilakukan pengolahan data. Adapun tahapan pengolahan data adalah sebagai berikut:

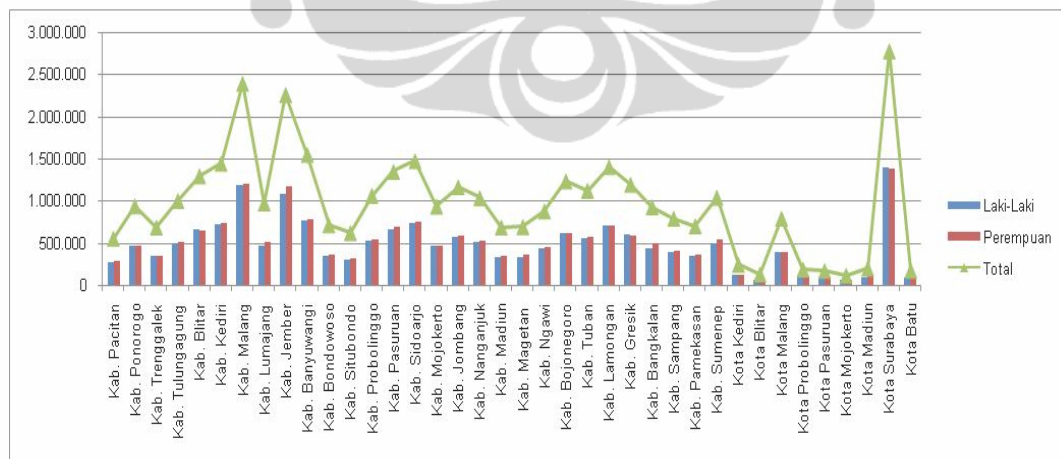
1. Mengumpulkan data Indeks Pembangunan Gender yang diperoleh dari publikasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk 25 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 sampai dengan 2006.
2. Mengumpulkan data pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan untuk 25 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2004 sampai dengan 2006. Data pengeluaran pemerintah tersebut merupakan penjumlahan dari realisasi APBD di bidang kesehatan dan bidang pendidikan (merupakan penjumlahan bidang pendidikan dan kebudayaan). Setelah didapat angka pengeluaran pemerintah tersebut kemudian dipersentasekan dengan total realisasi APBD.
3. Mengumpulkan data rata-rata pengeluaran rumah tangga per bulan di bidang pendidikan dan kesehatan untuk 25 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2004 sampai dengan 2006. Setelah didapat angka pengeluaran rumah tangga tersebut kemudian dipersentasekan dengan total rata-rata pengeluaran rumah tangga per bulan.
4. Mengumpulkan data kredit mikro, kecil dan menengah untuk 25 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2004 sampai dengan 2006. Data kredit ini merupakan penjumlahan kredit yang digunakan untuk modal kerja dan investasi.
5. Tabulasi data menjadi data panel dilakukan dengan menggunakan program *software eviews*.
6. Membuat model regresi data dengan *eviews* dengan menggunakan metode PLS, MET, dan MER.
7. Melakukan pengujian model untuk memilih model yang terbaik.
8. Melakukan pengujian kelayakan model sehingga diperoleh sifat *BLUE*.
9. Melakukan pengujian hipotesis dengan tingkat signifikansi 5% dengan Uji-t, Uji F, dan Koefisien Determinasi (R^2).
10. Interpretasi data terkait hasil pengolahan data.

BAB 4 GAMBARAN UMUM KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI JAWA TIMUR

4.1 Kondisi Umum Wilayah

Provinsi Jawa Timur mempunyai 229 pulau dengan luas wilayah daratan sebesar 47.130,15 Km² dan lautan seluas 110.764,28 Km². Secara geografis, Provinsi Jawa Timur membentang antara 111°0' BT - 114° 4' BT dan 7° 12' LS - 8° 48' LS. Sisi Utara wilayahnya berbatasan dengan Laut Jawa, Selatan dengan Samudra Indonesia, Timur dengan Selat Bali/Provinsi Bali dan Barat dengan Provinsi Jawa Tengah.

Jumlah penduduk Jawa Timur pada posisi bulan Desember tahun 2006 adalah sebanyak 36.918.591 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 18.199.204 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 18.719.387 jiwa. Penduduk terbanyak adalah Kota Surabaya, kemudian disusul dengan Kabupaten Malang dan Kabupaten Jember. Sedangkan wilayah yang penduduknya paling sedikit adalah Kota Mojokerto. Perbandingan jenis kelamin penduduk pada sebagian besar kabupaten/kota adalah lebih banyak penduduk perempuan daripada penduduk laki-laki.



Grafik 4.1 Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006
Sumber: <http://www.jatimprov.go.id/>, telah diolah kembali

Secara administratif Provinsi Jawa Timur dibagi menjadi 29 Kabupaten dan 9 Kota. Guna memantapkan dan meningkatkan koordinasi pelaksanaan

pemerintahan dan pembangunan di seluruh wilayah Jawa Timur, serta dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, dibentuk Badan Koordinasi Wilayah Pemerintahan dan Pembangunan Jawa Timur (BAKORWIL), yang terdiri dari:

- a. BAKORWIL-I berkedudukan di Kota Madiun, dengan wilayah kerja meliputi: Kota Madiun, Kabupaten Madiun, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Pacitan, Kabupaten Blitar, Kota Blitar dan Kabupaten Nganjuk.
- b. BAKORWIL-II berkedudukan di Kabupaten Bojonegoro, dengan wilayah kerja meliputi: Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Tuban, Kabupaten Jombang, Kabupaten Mojokerto, Kota Mojokerto, Kabupaten Kediri dan Kota Kediri.
- c. BAKORWIL-III berkedudukan di Kota Malang, dengan wilayah kerja meliputi: Kota Malang, Kabupaten Malang, Kota Batu, Kabupaten Pasuruan, Kota Pasuruan, Kabupaten Probolinggo, Kota Probolinggo, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Jember, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Bondowoso.
- d. BAKORWIL-IV berkedudukan di Kabupaten Pamekasan, dengan wilayah kerja meliputi: Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Sampang, Kabupaten Sumenep, Kota Surabaya, Kabupaten Gresik dan Kabupaten Sidoarjo.

4.2 Tinjauan Pembangunan Gender

4.2.1 Indeks Pembangunan Gender

Untuk melihat sejauh mana kesenjangan antara perempuan dan laki-laki di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur digunakan indikator IPG. Pencapaian IPG kabupaten/kota dikelompokkan menjadi pencapaian rendah, menengah bawah, menengah atas, dan tinggi dengan menggunakan kategori sebagai berikut: rendah ($IPG < 50$), menengah bawah ($50 \leq IPG < 66$), menengah atas ($66 \leq IPM < 80$), dan tinggi ($IPG > 80$).

Tabel 4.1 Pengelompokan Pencapaian IPG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004-2006

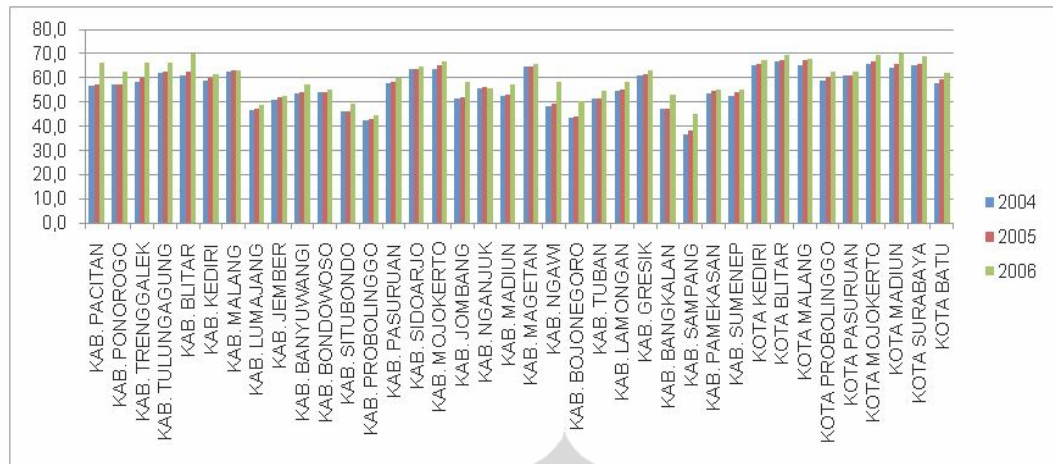
Tahun	Rendah (IPG < 50)	Menengah Bawah (50 ≤ IPG < 66)	Menengah Atas (66 ≤ IPM < 80)
2004	7 Kab	22 Kab & 8 Kota	1 Kota
2005	7 Kab	22 Kab & 7 Kota	2 Kota
2006	4 Kab	20 Kab & 3 Kota	5 kab & 6 Kota

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Dari pengelompokan kategori IPG dapat dilihat bahwa selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan tahun 2006 tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang termasuk kategori tinggi dalam pencapaian IPG. Kategori terbaik yang dicapai oleh beberapa kabupaten/kota hanya pada tingkat menengah atas. Pengelompokan IPG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur disajikan pada lampiran 1.

Selama tahun 2004 sampai dengan tahun 2006 hanya satu kota yang IPG nya terus berada pada kategori menengah atas dan indeks nya terus meningkat, yaitu Kota Blitar. Adapun Kota Malang, dan Kota Mojokerto yang pada tahun 2004 berada pada kategori menengah bawah, meningkat menjadi berada pada kategori menengah atas pada tahun 2005. Kabupaten Pacitan, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Blitar, Kabupaten Mojokerto, Kota Kediri, Kota Madiun, dan Kota Surabaya mengalami peningkatan dari semula berada pada kategori menengah bawah, pada tahun 2006 meningkat ke kategori menengah atas.

Walaupun secara umum IPG pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur terus meningkat yang berarti pembangunan gender di masing-masing wilayah tersebut terus mengalami peningkatan, namun masih ada beberapa kabupaten/kota yang cenderung berada pada kategori rendah, yaitu Kabupaten Lumajang, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Bangkalan, dan Kabupaten Sampang. Berikut grafik pencapaian IPG kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan tahun 2006.



Grafik 4.2 Indeks Pembangunan Gender Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 sampai dengan 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas tentang pencapaian IPG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, berikut diberikan gambaran tentang pencapaian di bidang pendidikan dan kesehatan sebagai dua indikator ukuran pencapaian IPG.

4.2.2 Pencapaian Bidang Pendidikan

Untuk mengukur pencapaian bidang pendidikan digunakan dua indikator, yaitu rata-rata lama sekolah (*mean years schooling*) dan angka melek huruf.

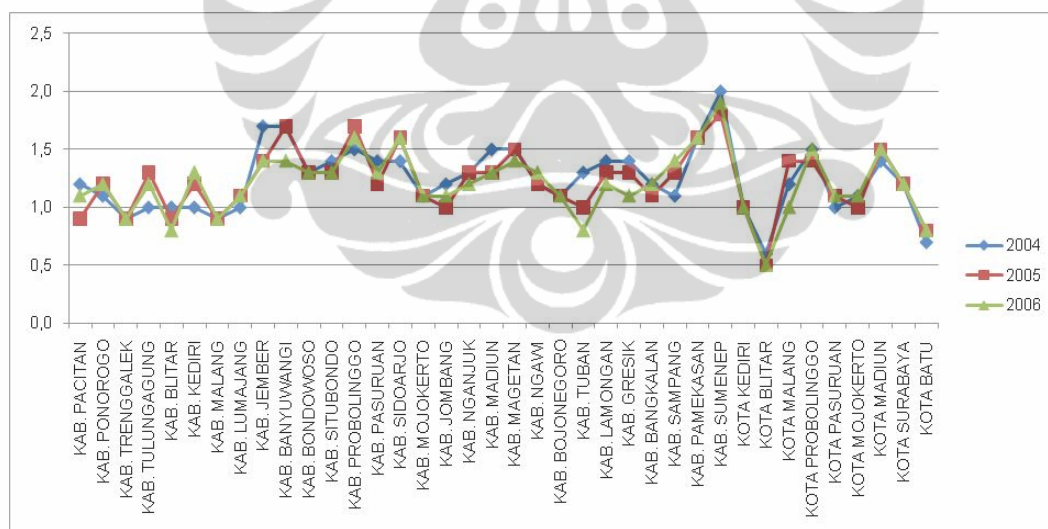
Secara nasional, rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas pada tahun 2006 mencapai 7.4 tahun, sedangkan tahun 2007 mencapai 7.5 tahun. Hal ini berarti rata-rata penduduk Indonesia baru menempuh pendidikan sampai dengan kelas I SLTP atau putus sekolah di kelas II SLTP. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat kesenjangan pencapaian rata-rata lama sekolah, dimana pencapaian perempuan lebih rendah daripada laki-laki. Apabila dibandingkan dengan rata-rata lama sekolah nasional tersebut, baik rata-rata lama sekolah laki-laki maupun perempuan pada Provinsi Jawa Timur masih lebih rendah. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Perbandingan Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Nasional dan Provinsi Jawa Timur

Jenis Kelamin	Nasional		Provinsi Jawa Timur	
	2006	2007	2006	2007
Laki-Laki	7.9	8.0	7.5	7.5
Perempuan	7.0	7.0	6.2	6.2
Laki-Laki + Perempuan	7.4	7.5	6.9	6.9

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

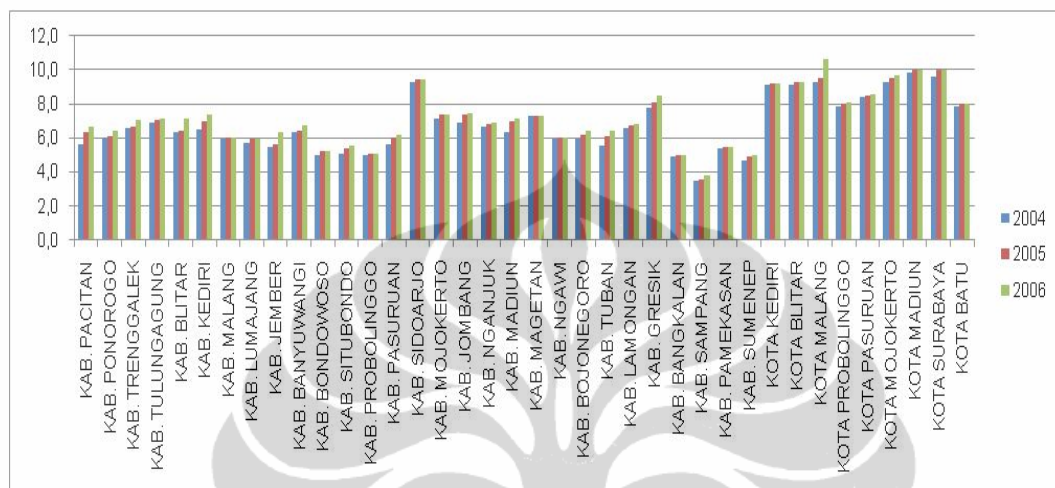
Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pada Provinsi Jawa Timur terdapat kesenjangan gender pada pencapaian rata-rata lama sekolah, dimana perempuan 1.3 tahun lebih rendah dibandingkan pencapaian laki-laki. Kesenjangan ini juga terjadi di kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur pada tahun 2004 sampai dengan tahun 2006. Pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk perempuan pada kurun waktu tersebut lebih rendah dibandingkan laki-laki.



Grafik 4.3 Kesenjangan Pencapaian Rata-Rata Lama Sekolah (*Mean Years Schooling*) antara Penduduk Laki-Laki dan Perempuan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 sampai dengan 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Secara umum, selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan tahun 2006, pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas di masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan.



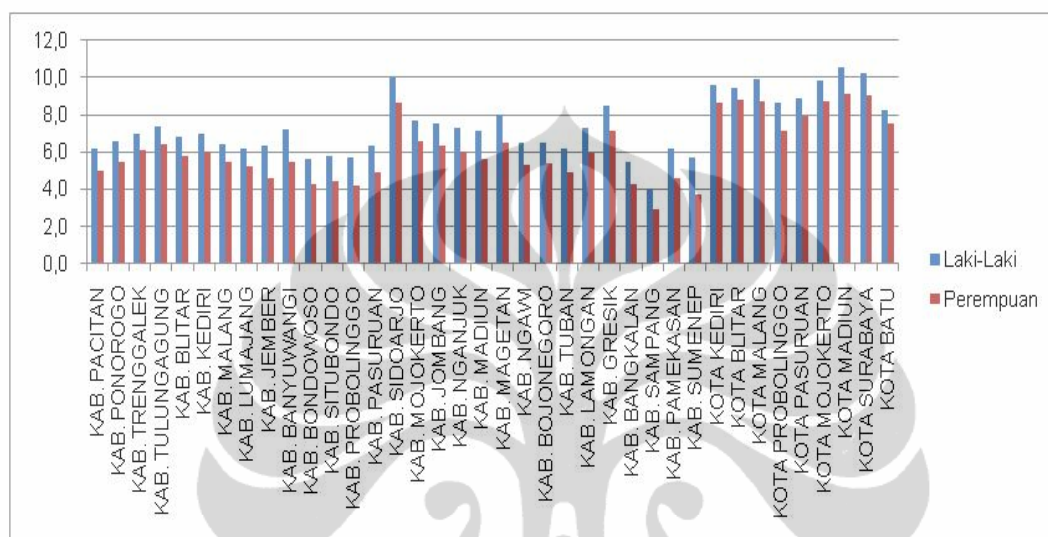
Grafik 4.4 Rata-Rata Lama Sekolah (*Mean Years Schooling*) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 s.d. 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2004, pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk laki-laki dan perempuan yang tertinggi dicapai oleh Kota Madiun, yaitu 9,8 tahun, dimana pencapaian laki-laki selama 10.5 tahun dan pencapaian perempuan selama 9.1 tahun. Hal ini berarti rata-rata penduduk laki-laki usia 15 tahun ke atas di Kota Madiun mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas I SLTA atau putus sekolah di kelas II SLTA, sedangkan penduduk perempuan mampu menempuh pendidikan sampai III SLTP atau putus sekolah di kelas I SLTA.

Adapun pencapaian rata-rata lama sekolah yang terendah adalah selama 3.5 tahun pada Kabupaten Sampang, yang artinya rata-rata penduduk usia 15 tahun ke atas hanya mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 3 SD atau putus sekolah di kelas 4 SD. Pada tahun 2004 ini, masih banyak kabupaten yang rata-rata penduduknya tidak lulus SD. Selain Kabupaten Sampang adalah Kabupaten Pacitan (5,6 tahun), Kabupaten Lumajang (5,7 tahun), Kabupaten Jember (5,5 tahun) Kabupaten Bondowoso (5,0 tahun), Kabupaten Situbondo (5,1 tahun), Kabupaten Probolinggo (5,8 tahun), Kabupaten Pasuruan (5,6 tahun),

Kabupaten Ngawi (5,9 tahun), Kabupaten Tuban (5,6 tahun), Kabupaten Bangkalan (4,9 tahun), Kabupaten Pamekasan (5,4 tahun), dan Kabupaten Sumenep (4,7 tahun). Sebagian besar penduduk yang tidak lulus SD adalah penduduk perempuan.



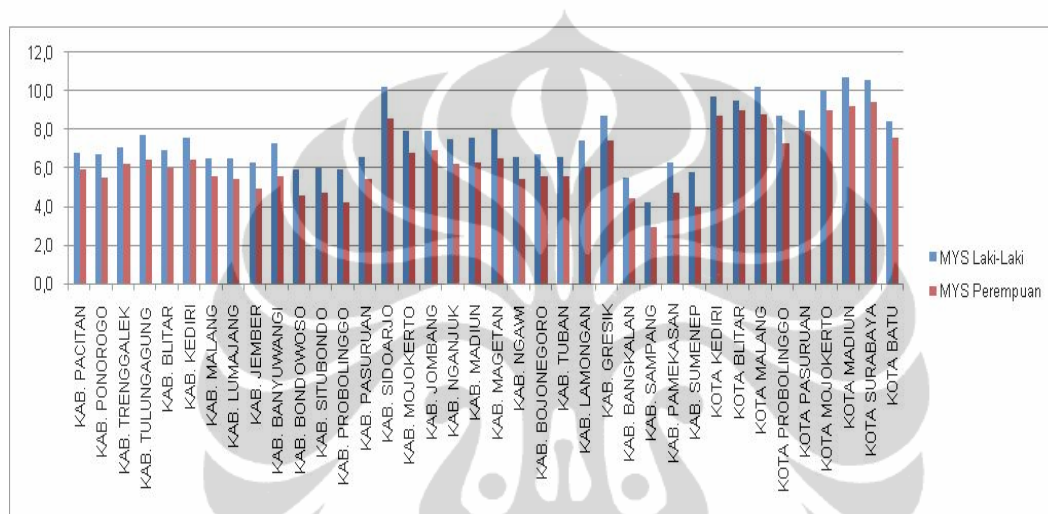
Grafik 4.5 Rata-Rata Lama Sekolah (*Mean Years Schooling*) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2005, pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk laki-laki dan perempuan yang tertinggi dicapai oleh Kota Madiun dan Kota Surabaya, yaitu 10.0 tahun, dimana pada Kota Madiun pencapaian laki-laki selama 10.7 tahun dan pencapaian perempuan selama 9.2 tahun, sedangkan pada Kota Surabaya pencapaian laki-laki adalah selama 10.6 tahun dan pencapaian perempuan selama 9.4 tahun. Hal ini berarti rata-rata penduduk laki-laki usia 15 tahun ke atas di Kota Madiun dan Kota Surabaya mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas I SLTA atau putus sekolah di kelas II SLTA, sedangkan penduduk perempuan mampu menempuh pendidikan sampai III SLTP atau putus sekolah di kelas I SLTA.

Adapun pencapaian rata-rata lama sekolah yang terendah adalah selama 3.6 tahun pada Kabupaten Sampang, yang artinya rata-rata penduduk usia 15 tahun ke atas hanya mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 3 SD

atau putus sekolah di kelas 4 SD. Pada tahun 2005 ini, terdapat 8 kabupaten yang rata-rata penduduknya tidak lulus SD. Selain Kabupaten Sampang adalah Kabupaten Sumenep (4.9 tahun), Kabupaten Bangkalan (5.0 tahun), Kabupaten Probolinggo (5.1 tahun), Kabupaten Bondowoso (5.3 tahun), Kabupaten Situbondo (5.4 tahun), Kabupaten Pamekasan (5.5 tahun), dan Kabupaten Jember (5.6 tahun).

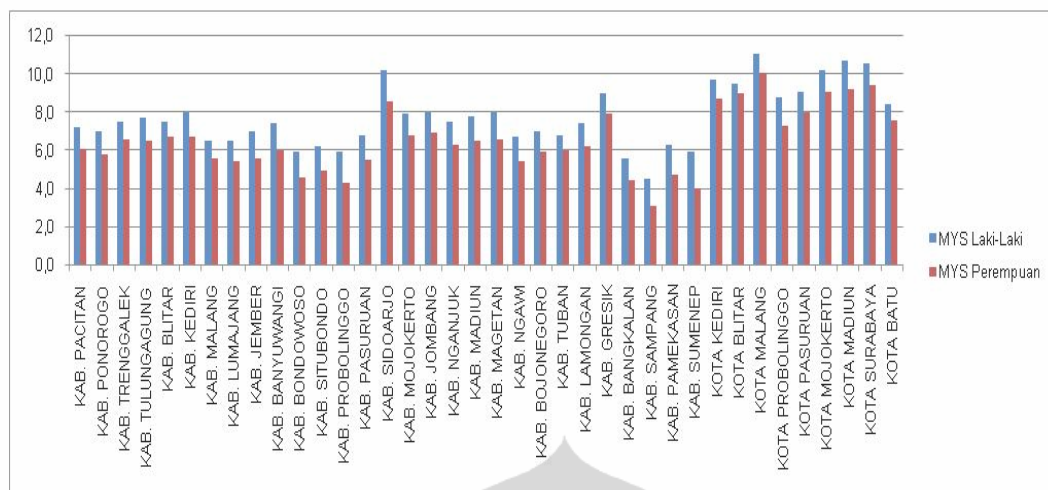


Grafik 4.6 Rata-Rata Lama Sekolah (*Mean Years Schooling*) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2006, pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk laki-laki dan perempuan yang tertinggi dicapai oleh Kota Malang, yaitu 10.6 tahun, dimana pencapaian laki-laki selama 11.1 tahun dan pencapaian perempuan selama 10.1 tahun. Hal ini berarti rata-rata penduduk laki-laki usia 15 tahun ke atas di Kota Malang mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas II SLTA atau putus sekolah di kelas III SLTA.

Adapun pencapaian rata-rata lama sekolah Kabupaten Sampang pada tahun 2006 masih merupakan yang terendah, yaitu 3.8 tahun. Pada tahun 2006 kabupaten yang rata-rata penduduknya tidak lulus SD menurun dibandingkan tahun 2005 menjadi 7 Kabupaten. Kabupaten yang pencapaiannya meningkat menjadi mampu lulus SD atau putus sekolah pada di kelas I SLTP adalah Kabupaten Jember, yaitu 6.3 tahun.

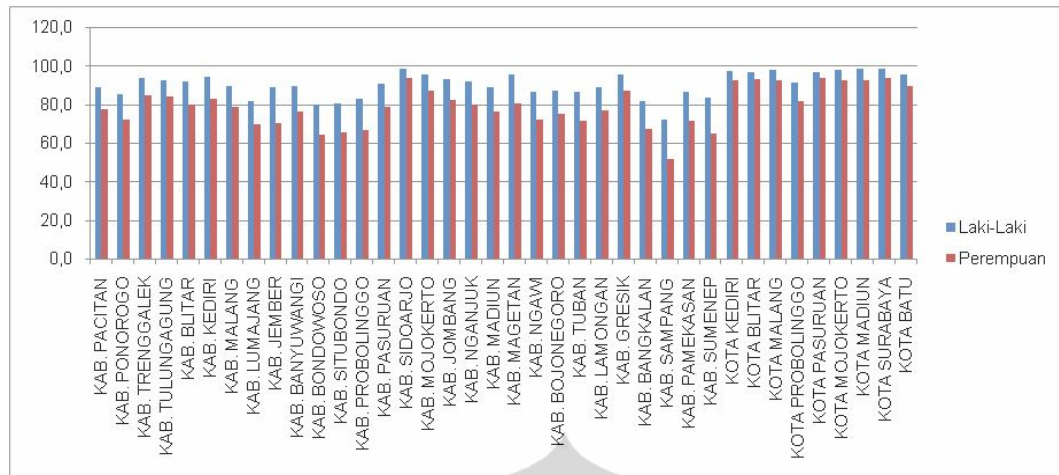


Grafik 4.7 Rata-Rata Lama Sekolah (*Mean Years Schooling*) per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Selanjutnya, indikator lain untuk mengukur dimensi bidang pendidikan adalah Angka Melek Huruf yang merupakan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya. Selama kurun waktu tahun 2004 sampai tahun 2006, pencapaian angka melek huruf penduduk laki-laki di Provinsi Jawa Timur lebih tinggi dibandingkan dengan pencapaian penduduk perempuan. Hal ini juga terjadi di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur.

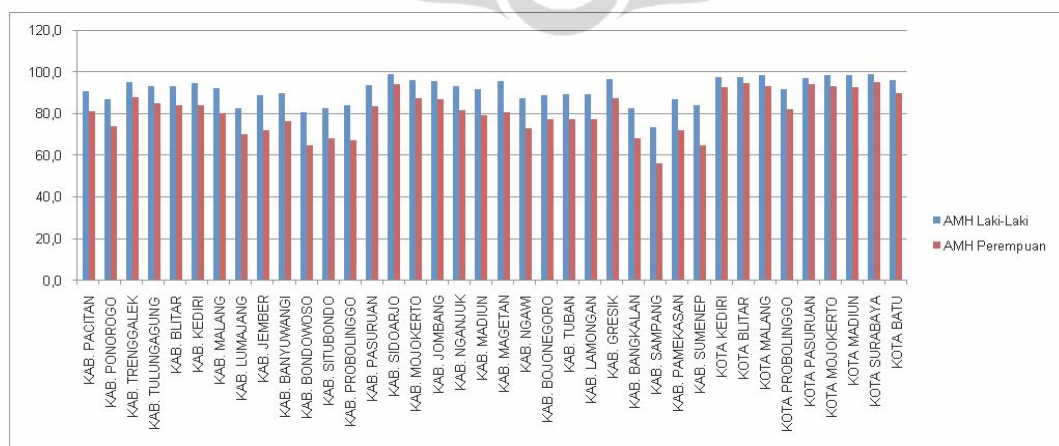
Apabila dilihat dari angka melek huruf yang dicapai oleh penduduk laki-laki dan perempuan, pada tahun 2004 daerah yang mencapai angka tertinggi adalah Kota Madiun dan Kota Surabaya. Pada Kota Madiun, angka melek huruf penduduk laki-laki sebesar 98,5% dan penduduk perempuan sebesar 92,5%. Hal ini berarti hanya 1,5% penduduk laki-laki dan 7,5% penduduk perempuan yang buta huruf. Sedangkan pada Kota Surabaya, angka melek huruf penduduk laki-laki sebesar 98,4% dan penduduk perempuan sebesar 93,9%. Hal ini berarti hanya 1,6% penduduk laki-laki dan 6,1% penduduk perempuan yang buta huruf. Adapun angka melek huruf yang terendah terjadi di Kabupaten Sampang, dengan pencapaian angka melek huruf penduduk laki-laki hanya sebesar 72,2% dan penduduk perempuan sebesar 51,4%. Hal ini berarti masih terdapat 27,8% penduduk laki-laki dan 48,6% penduduk perempuan yang buta huruf.



Grafik 4.8 Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2005 Kota Surabaya masih merupakan kota yang pencapaian angka melek hurufnya tertinggi, yaitu angka melek huruf penduduk laki-laki sebesar 98,9% dan penduduk perempuan sebesar 94,8%. Hal ini berarti hanya 1,1% penduduk laki-laki dan 5,2% penduduk perempuan yang buta huruf. Adapun angka melek huruf yang terendah juga masih terjadi di Kabupaten Sampang, dengan pencapaian angka melek huruf penduduk laki-laki hanya sebesar 73,5% dan penduduk perempuan sebesar 56,2%. Hal ini berarti masih terdapat 26,5% penduduk laki-laki dan 43,8% penduduk perempuan yang buta huruf.

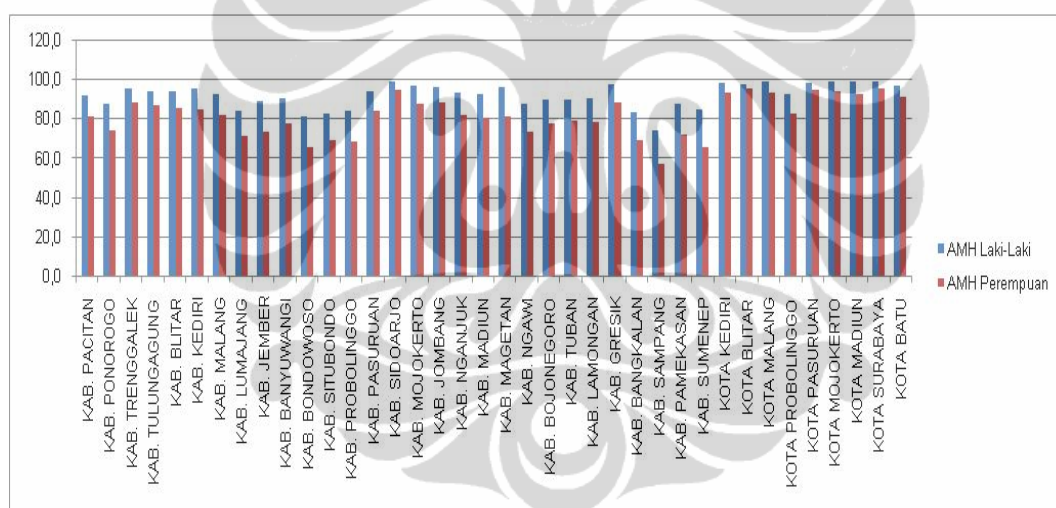


Grafik 4.9 Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2006, daerah yang mencapai angka tertinggi untuk pencapaian angka melek huruf penduduk laki-laki adalah Kota Surabaya dan Kabupaten Sidoarjo dengan pencapaian sebesar 99,0% yang berarti hanya 1,0% penduduk laki-laki yang buta huruf. Adapun angka melek huruf tertinggi penduduk perempuan sebesar 94,9% dicapai oleh Kota Blitar. Hal ini berarti terdapat 5,1% penduduk perempuan yang buta huruf.

Angka melek huruf yang terendah pada tahun 2006 masih terjadi di Kabupaten Sampang, dengan pencapaian angka melek huruf penduduk laki-laki hanya sebesar 74,2% dan penduduk perempuan sebesar 56,6%. Hal ini berarti hanya terdapat sedikit penurunan persentase penduduk yang buta huruf, yaitu laki-laki sebanyak 25,8% dan perempuan 43,4%.

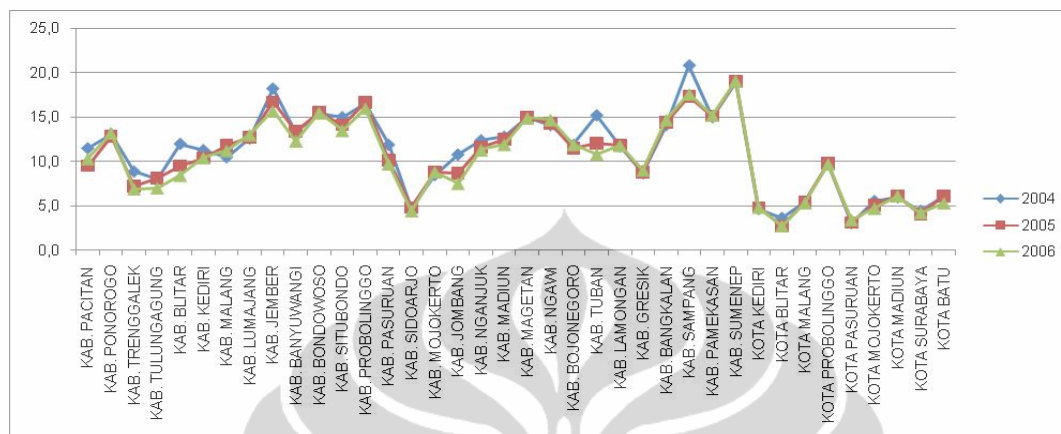


Grafik 4.10 Angka Melek Huruf Orang Dewasa per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Selama kurun waktu 2004 sampai 2006, angka melek huruf penduduk laki-laki dan perempuan di seluruh kabupaten/kota Provinsi Jawa Timur cenderung mengalami peningkatan. Namun, masih terdapat perbedaan pencapaian antara penduduk laki-laki dan perempuan. Kesenjangan terbesar pada tahun 2004 terjadi di Kabupaten Sampang yang mencapai 20,8%, sedangkan pada tahun 2005 dan 2006 kesenjangan angka melek huruf terjadi di Kabupaten Sumenep yang mencapai 19,0% (2005), 19,1% (2006). Adapun perbedaan yang terendah pada

tahun 2004 sampai dengan 2006 dicapai oleh Kota Blitar, dengan kesenjangan 3,7 pada tahun 2004 dan pada tahun 2005 sampai 2006 kesenjangan tersebut menurun menjadi sebesar 2,7%.



Grafik 4.11 Kesenjangan Pencapaian Angka Melek Huruf antara Penduduk Laki-Laki dan Perempuan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 s.d. 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

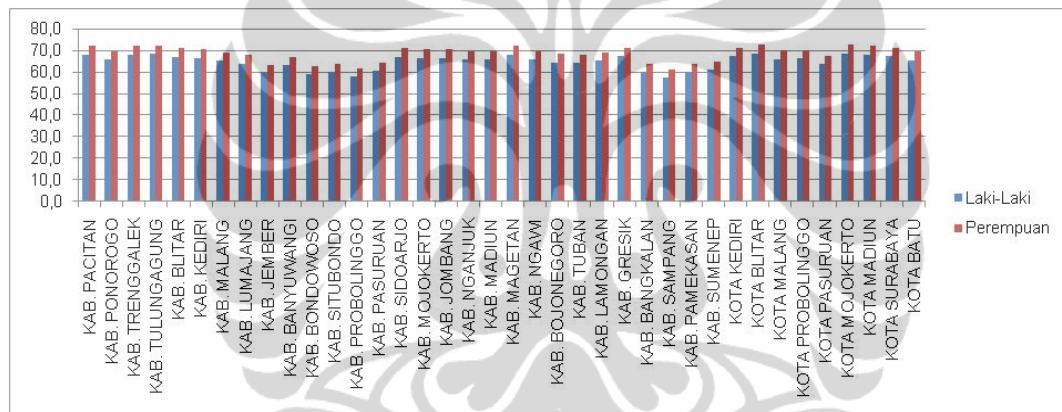
4.2.3 Pencapaian Bidang Kesehatan

Indikator yang digunakan untuk mendeteksi capaian dari bidang kesehatan adalah angka umur harapan hidup (*life expectancy*). Berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk Indonesia 2005-2025, estimasi angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2005 adalah 70.0 tahun, kemudian diperkirakan terus mengalami kenaikan pada tahun 2006 menjadi 70.2 tahun dan tahun 2007 menjadi 70.4 tahun. Adapun estimasi untuk angka harapan hidup Provinsi Jawa Timur berada di atas estimasi angka harapan hidup Indonesia, yaitu 70.5 tahun (2005), 70.7 tahun (2006), dan 71.0 tahun (2007).

Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan 2006, angka harapan hidup perempuan pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur selalu lebih tinggi di dibandingkan dengan laki-laki.

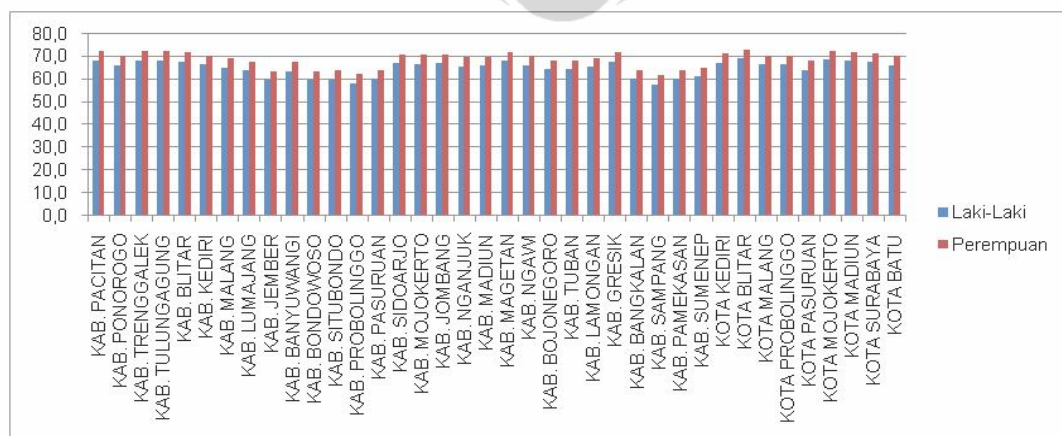
Pada tahun 2004 dan 2005, angka harapan hidup yang paling rendah adalah di Kabupaten Sampang. Pada tahun 2004, angka harapan hidup perempuan adalah

sebesar 61,0 tahun dan laki-laki 57,4 tahun, sedangkan pada tahun 2005 angka harapan hidup perempuan meningkat menjadi 61,8 tahun dan laki-laki menjadi 58,0 tahun. Adapun harapan hidup yang paling lama pada tahun 2004 adalah pada Kota Blitar dan Kota Mojokerto, yaitu perempuan mencapai 72,5 tahun dan laki-laki 68,6 tahun. Sementara pada tahun 2005, angka harapan hidup paling lama masih dicapai oleh Kota Blitar, yaitu perempuan mencapai 73,3 tahun dan laki-laki 69,3 tahun. Hal ini sejalan dengan pencapaian IPG Kabupaten sampang yang merupakan terendah di antara kabupaten/kota lainnya, yaitu 36,7 pada tahun 2004 dan 38,5 pada tahun 2005, sedangkan Kota Blitar mencapai angka IPG yang paling tinggi bersama yaitu sebesar 67,0 pada tahun 2004, dan 67,2 pada tahun 2005.



Grafik 4.12 Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004

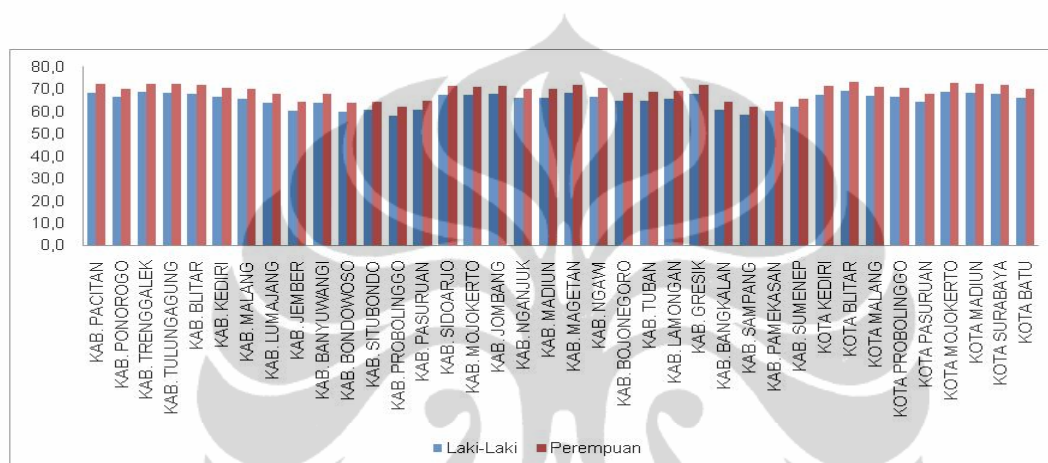
Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali



Grafik 4.13 Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2005

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Pada tahun 2006 angka harapan hidup yang paling rendah adalah di Kabupaten Probolinggo, yaitu perempuan sebesar 62,3 tahun dan laki-laki 58,4 tahun. Adapun angka harapan hidup yang paling lama masih dicapai oleh Kota Blitar, yaitu mencapai 73,3 tahun dan laki-laki 69,3 tahun. Hal ini juga sejalan dengan pencapaian IPG Kabupaten Probolinggo yang merupakan terendah di antara kabupaten/kota lainnya, yaitu 44,5 sedangkan Kota Blitar pada tahun 2006 mencapai angka IPG tertinggi kedua (69,6) setelah Kota Madiun (69,9).



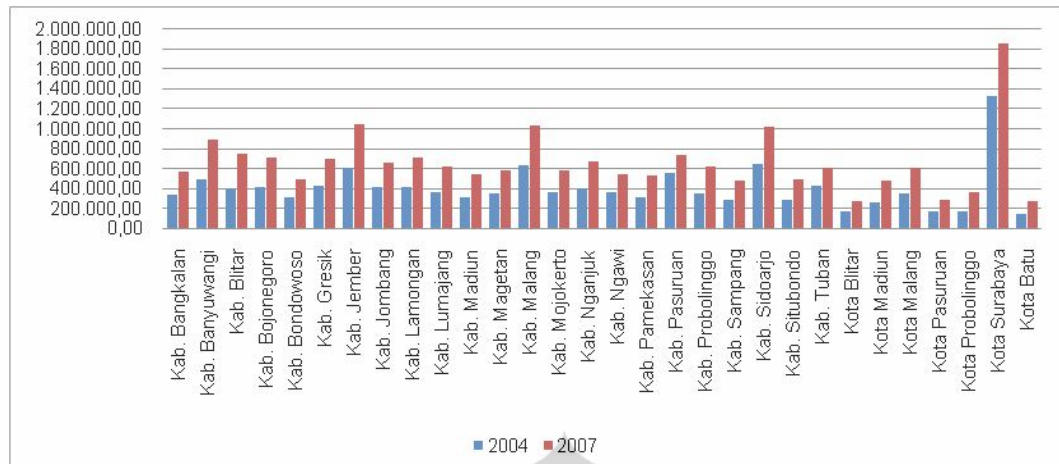
Grafik 4.14 Angka Harapan Hidup per Jenis Kelamin Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2006

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

4.3 Tinjauan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Untuk memberikan gambaran mengenai anggaran yang dikelola pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur, khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan, terlebih dahulu perlu diketahui realisasi pendapatan pemerintah daerah yang setiap tahun cenderung meningkat.

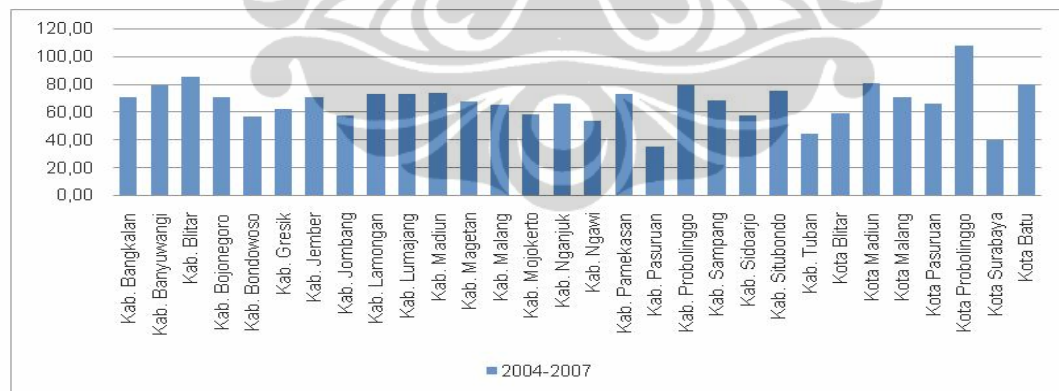
Untuk melihat perkembangan realisasi pendapatan tahun 2004 ke tahun 2007, berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, Kementerian Keuangan, tidak semua kabupaten/kota menyampaikan laporan realisasi APBD. Selain itu juga terdapat beberapa kabupaten yang pada tahun 2004 masih menyusun berdasarkan manual keuangan daerah. Oleh karena itu, penulis hanya bisa melihat peningkatan penerimaan daerah pada 30 kabupaten/kota untuk tahun 2004 ke tahun 2007.



Grafik 4.15 Realisasi Pendapatan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 dan Tahun 2007

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali

Dari grafik 4.15 dapat dilihat bahwa pada tahun 2004 dan tahun 2007 realisasi pendapatan yang terbesar dicapai oleh Kota Surabaya, sedangkan yang terendah adalah pada Kota Batu. Adapun peningkatan realisasi pendapatan terbesar dari tahun 2004 ke tahun 2007 dicapai oleh Kota Probolinggo, dan yang paling rendah adalah pada Kabupaten Pasuruan.

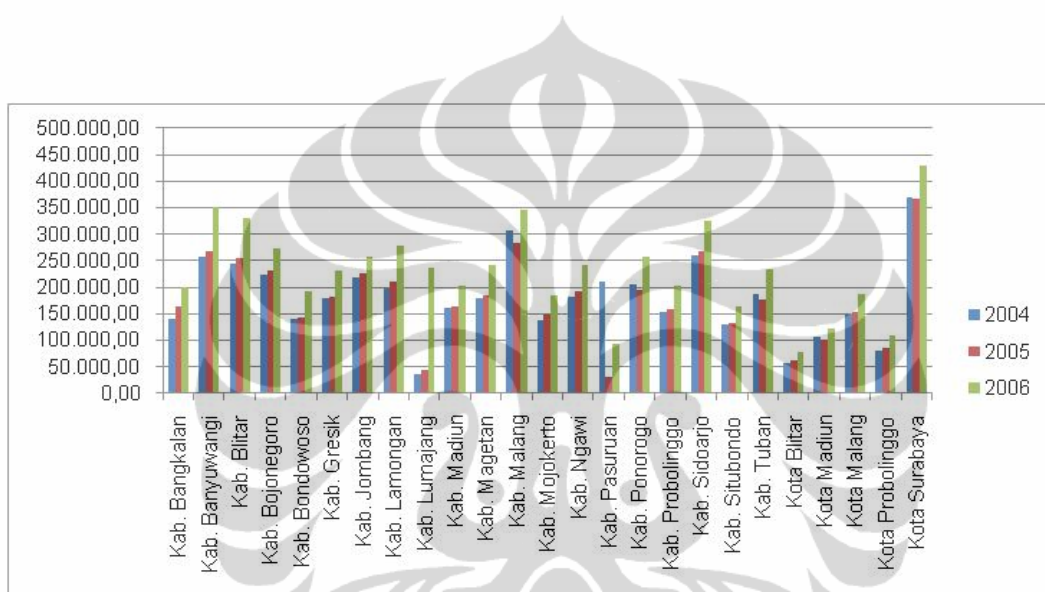


Grafik 4.16 Persentase Perkembangan Realisasi Pendapatan pada Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 ke Tahun 2007

Sumber: Kementerian Keuangan, diolah

Dari sisi belanja, berikut digambarkan realisasi belanja daerah tahun 2004 sampai dengan 2006 dari kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur untuk bidang pendidikan (meliputi pendidikan dan kebudayaan) dan bidang kesehatan yang

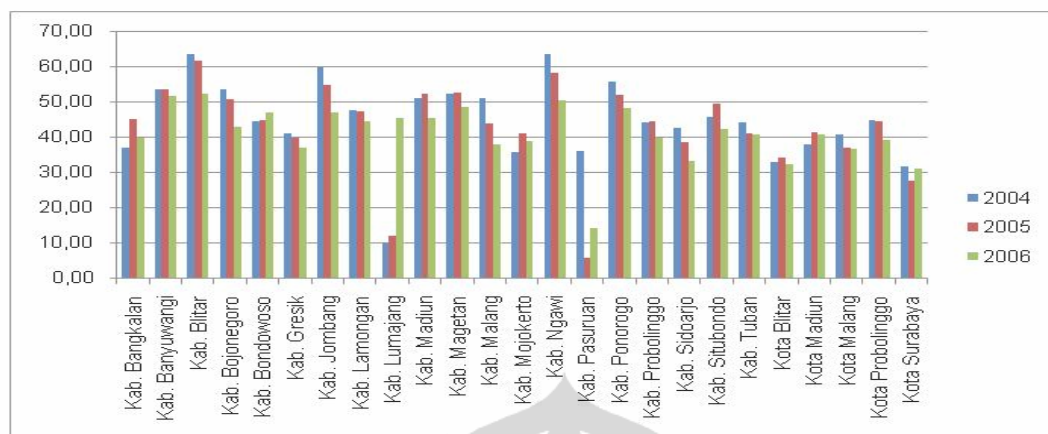
disusun berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 29 Tahun 2002. Data yang ditampilkan tidak untuk seluruh kabupaten/kota, karena beberapa kabupaten/kota masih menggunakan sistem manual keuangan daerah, dimana Sektor pendidikan merupakan gabungan dari sektor pendidikan, kebudayaan nasional, kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, serta pemuda dan olah raga, sedangkan sektor kesehatan merupakan gabungan dari sektor kesehatan, kesejahteraan sosial, peranan wanita, anak dan remaja.



Grafik 4.17 Realisasi Belanja Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 sampai dengan Tahun 2006

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali

Dari grafik 4.17 dapat dilihat bahwa total realisasi belanja bidang pendidikan dan kesehatan cenderung fluktuatif. Realisasi belanja Kabupaten Malang, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Tuban, dan Kota Madiun pada tahun 2005 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2004. Adapun proporsi realisasi belanja bidang pendidikan dan kesehatan tersebut apabila dibandingkan dengan total realisasi belanja secara keseluruhan dapat dilihat pada grafik 4.18 berikut:



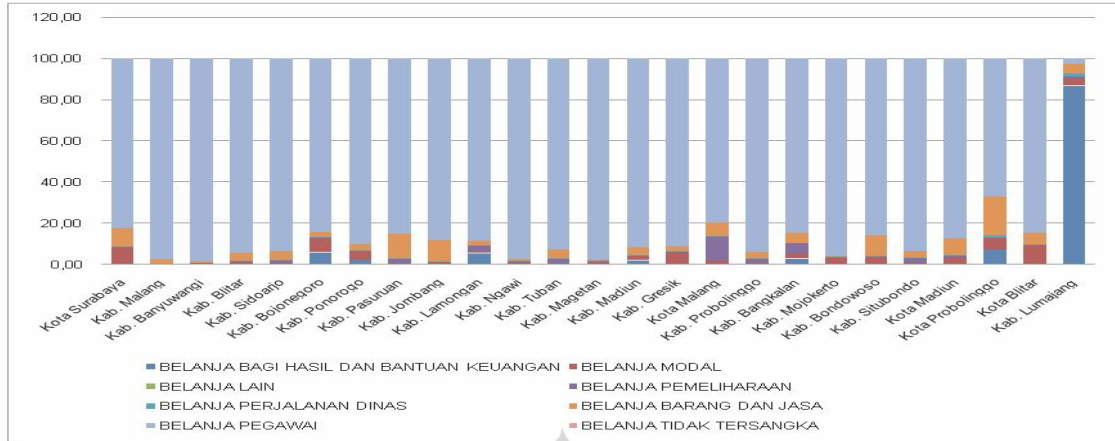
Grafik 4.18 Proporsi Realisasi Belanja Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur terhadap Total Belanja Tahun 2004 sampai dengan Tahun 2006

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali

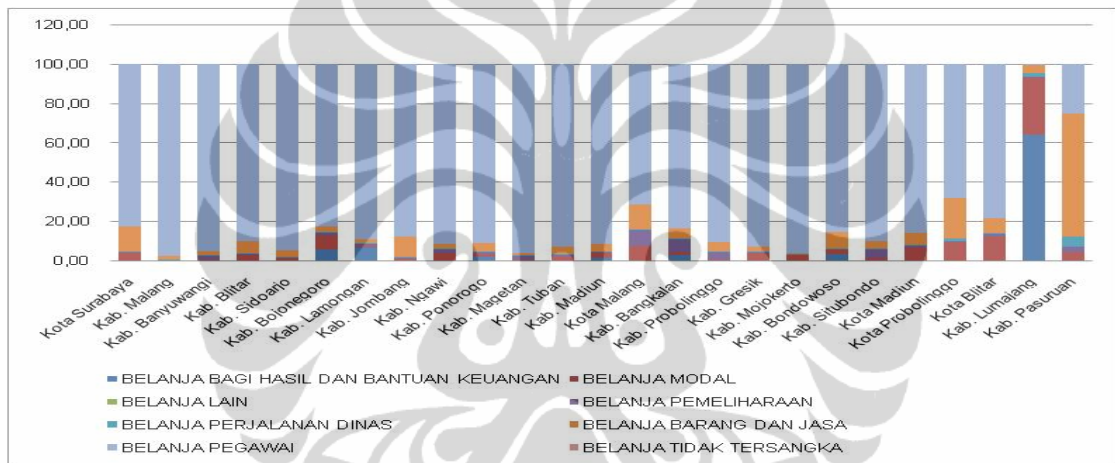
Dari grafik 4.18 dapat dilihat bahwa proporsi realisasi belanja bidang pendidikan dan kesehatan terhadap total realisasi belanja yang dikeluarkan oleh pemerintah cenderung berfluktuasi. Pada tahun 2004 proporsi realisasi belanja bidang pendidikan dan kesehatan yang paling rendah terjadi di Kabupaten Lumajang, yaitu hanya sebesar 10,14%. Adapun pada tahun 2005 dan 2006 terjadi di Kabupaten Pasuruan yang hanya merealisasikan belanja daerahnya di bidang pendidikan dan kesehatan sebesar 5,85% dan 14,12%.

Proporsi realisasi belanja bidang pendidikan dan kesehatan yang paling besar pada tahun 2004 adalah pada Kabupaten Ngawi, yaitu sebesar 63,65%, namun proporsi ini terus menurun. Pada tahun 2005 sebesar 58,14%, dan tahun 2006 hanya sebesar 50,29%.

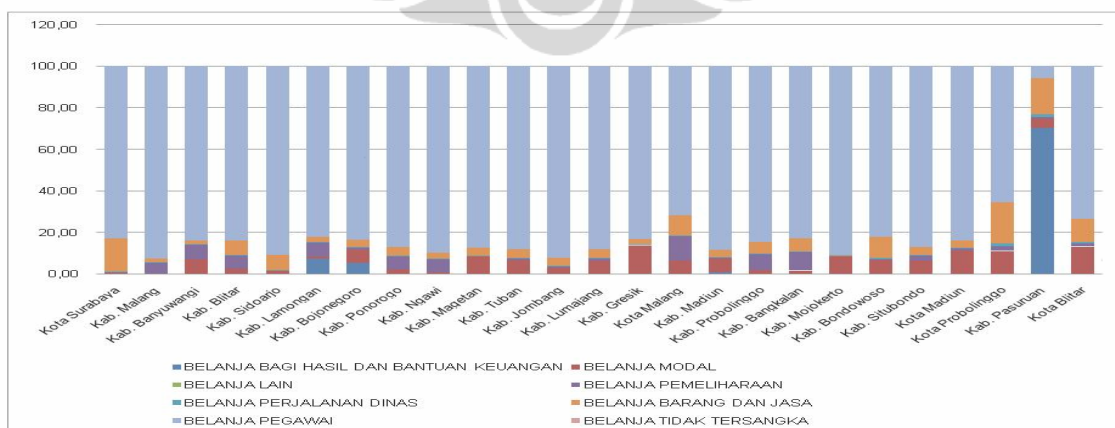
Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur tahun 2004 sampai dengan tahun 2006 tersebut pada umumnya terdiri dari Belanja Bagi Hasil dan Bantuan Keuangan, Belanja Modal, Belanja Pemeliharaan, Belanja Perjalanan Dinas, Belanja Barang dan Jasa, dan Belanja Pegawai. Sebagian besar belanja sektor pendidikan dan kesehatan pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur dialokasikan untuk belanja pegawai.



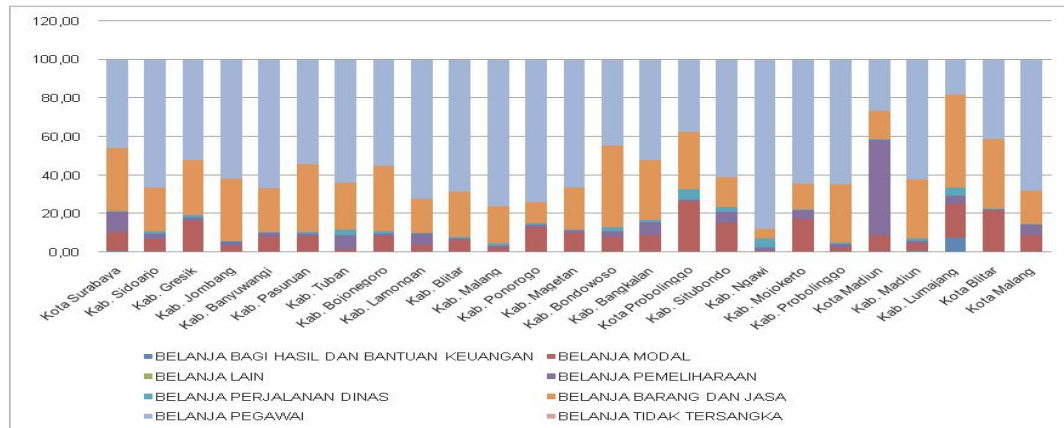
Grafik 4.19 Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2004
 Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali



Grafik 4.20 Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2005
 Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali

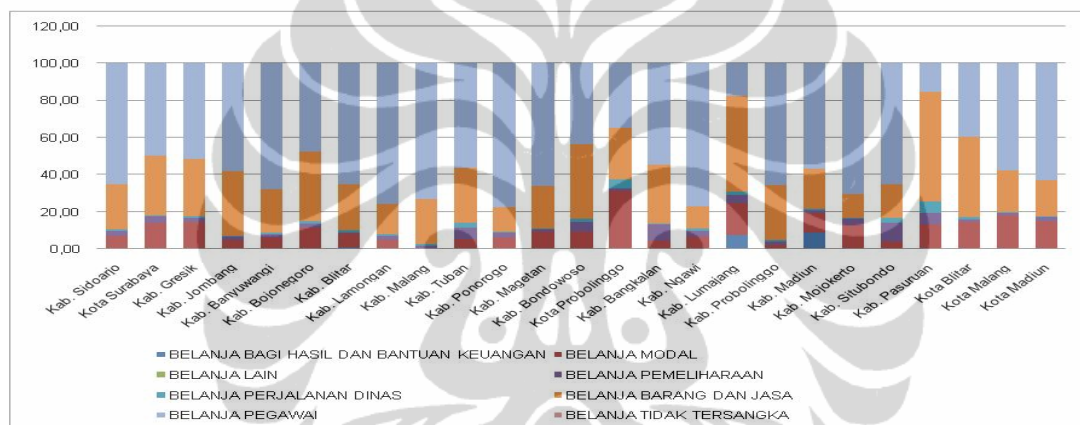


Grafik 4.21 Persentase Realisasi Belanja Bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2006
 Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali



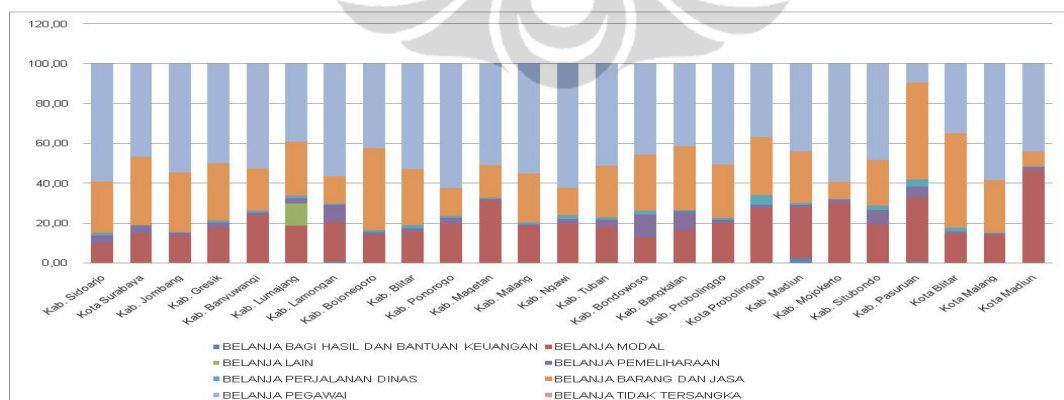
Grafik 4.22 Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2004

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali



Grafik 4.23 Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2005

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali



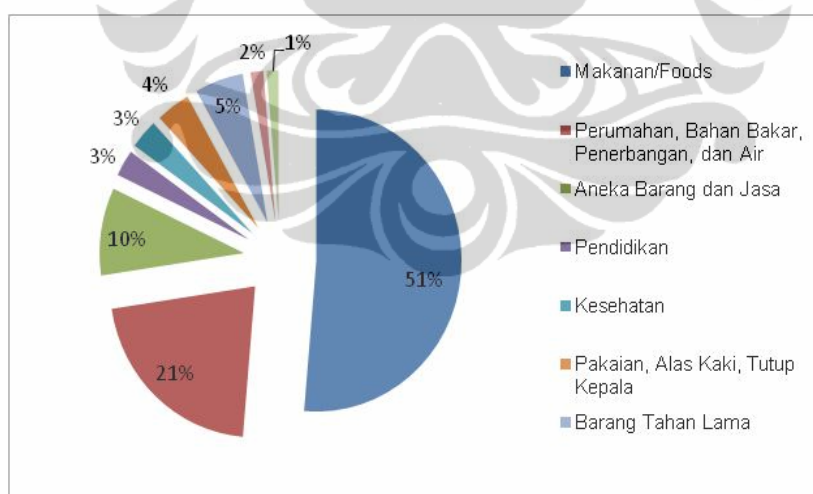
Grafik 4.24 Persentase Realisasi Belanja Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Jenis Belanja Tahun 2006

Sumber: Kementerian Keuangan, telah diolah kembali

4.4 Tinjauan Pengeluaran Rumah Tangga

Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, jumlah rumah tangga di Provinsi Jawa Timur adalah sebanyak 10.692.741 rumah tangga. Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa rumah tangga/keluarga akan semakin sejahtera bila persentase pengeluaran untuk makanan jauh lebih kecil dibandingkan persentase pengeluaran untuk non makanan.

Pengeluaran rumah tangga di Jawa Timur masih lebih besar untuk jenis pengeluaran makanan. Menurut data BPS Jawa Timur, pada tahun 2005, jenis pengeluaran untuk makanan adalah sebesar 51,35%, sedangkan untuk bukan makanan sebesar 48,65%. Adapun pengeluaran untuk pendidikan dan kesehatan hanya sebagian kecil dari pengeluaran bukan makanan, yaitu sebesar 2,84% untuk pendidikan dan 3,15% untuk kesehatan. Adapun pengeluaran untuk jenis bukan makanan lainnya adalah untuk perumahan, bahan bakar, penerbangan, dan air; aneka barang dan jasa; pakaian, alas kaki, tutup kepala; barang tahan lama; pajak pemakaian, premi asuransi; serta keperluan pesta dan upacara.



Grafik 4.25 Distribusi Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran Jawa Timur Tahun 2005

Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur, telah diolah kembali

Pada tahun 2007, pengeluaran rumah tangga perkapita sebulan pada Provinsi Jawa Timur masih lebih besar pada jenis pengeluaran untuk makanan.

Dari pengeluaran perkapita sebulan sebesar Rp261.392,00, yang dipergunakan untuk pengeluaran makanan adalah sebesar Rp146.822,00 atau sebesar 56,17%, sedangkan pengeluaran untuk non makanan adalah sebesar Rp114.570,00 atau sebesar 43,93%. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa kesejahteraan rumah tangga/keluarga di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2007 menurun dibandingkan dengan tahun 2005.

4.5 Tinjauan Sektor UMKM

Menurut Dinas Koperasi dan Usaha, Mikro, Kecil, Menengah Provinsi Jawa Timur, Usaha Mikro, Kecil, Menengah dan Koperasi (UMKMK) memiliki peran besar dalam perekonomian di Jawa Timur. Menurut data statistik pada tahun 2008 PDRB UMKM sejumlah 52,99% dan Tahun 2009 meningkat menjadi 53,04% dari total PDRB.

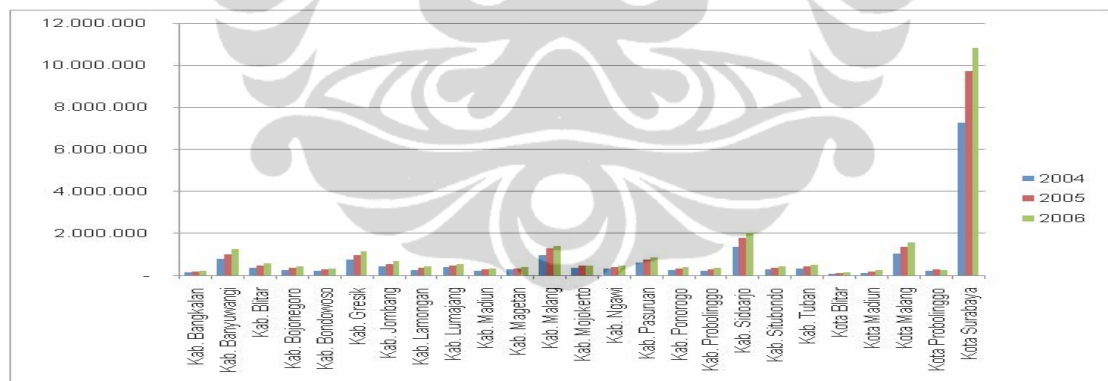
UMKMK tersebar diseluruh pelosok wilayah perkotaan dan perdesaan. Lapangan usaha UMKMK meliputi berbagai sektor, antara lain pertanian, pertambangan dan penggalan, industri pengolahan, listrik gas dan air bersih, konstruksi, perdagangan hotel dan restoran, pengangkutan dan komunikasi, keuangan persewaan dan jasa perusahaan, serta jasa-jasa. Berdasarkan data BPS, pada tahun 2006 jumlah UMKM adalah 4.211.652. Sebagian besar berbentuk Usaha Mikro dan berada diperdesaan.

UMKMK yang jumlahnya besar tersebut memerlukan fasilitasi permodalan, penguatan kualitas SDM, jaringan pasar, penguasaan teknologi dan kemitraan. Pemberdayaan UMKMK di Jawa Timur wajib dilakukan dan secara legal tercantum dalam RPJMD Pemerintah Provinsi Jawa Timur Nomor 38 Tahun 2009 pada Bab XII. Pada RPJMD tersebut terdapat 5 (lima) program pemberdayaan UMKMK, yaitu:

- a. Pemberdayaan usaha skala mikro
- b. Penciptaan iklim usaha yang kondusif
- c. Peningkatan kualitas kelembagaan Koperasi
- d. Pengembangan kewirausahaan dan keunggulan kompetitif UKM
- e. Pengembangan sistem pendukung usaha UMKM

Kendala yang dihadapi dalam pengembangan UMKM adalah masalah internal dan eksternal UMKM. Masalah internal UMKM adalah kualitas sumber daya manusia, manajemen keuangan, pemasaran dan penguasaan teknologi yang masih rendah, sehingga kegiatan usaha yang dikelola UMKM (terutama UMK) belum menerapkan praktek bisnis yang sehat (misalnya UMK belum banyak yang memiliki/menyusun laporan keuangan sesuai standar akuntansi keuangan yang berlaku). Dengan tidak tersedianya informasi kinerja usaha bagi UMK dari laporan keuangan, maka UMK belum mampu mengakses kredit kepada lembaga keuangan/perbankan (*feasible* namun tidak *bankable*) karena tidak memiliki informasi secara memadai tentang kinerja usahanya, sehingga mengurangi kepercayaan perbankan dalam pemberian kredit kepada UMK walaupun sekarang perbankan dalam penyaluran kreditnya sudah melihat UMK sebagai pasar kredit yang potensial.

Adapun gambaran mengenai penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah di 25 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:



Grafik 4.26 Jumlah Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 sampai dengan Tahun 2006

Sumber: Bank Indonesia, telah diolah kembali

BAB 5 ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Seperti yang telah diuraikan dalam metodologi penelitian, data yang digunakan adalah data panel yang akan dianalisis dengan metode *Pooled Least Square (PLS)*, Metode Efek Tetap (MET), dan Metode Efek Random (MER). Pemilihan metode yang terbaik dilakukan dengan uji tertentu, yaitu Chow Test, Hausman, dan Uji LM.

5.1 Hasil Analisis Data

Analisis data pada bagian ini ditujukan untuk menjawab permasalahan dan hipotesis penelitian mengenai pengaruh pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah dan rumah tangga, serta kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur.

5.1.1. Analisis Regresi Data Panel dengan PLS, MET, dan MER

Pertama-tama, penulis melakukan regresi data panel dengan menggunakan metode PLS. Dengan digunakannya PLS, maka *intercept* untuk setiap individu tetap. Model PLS mempunyai asumsi bahwa *intercept* (α) dan *slope* (β) akan sama (konstan) untuk setiap data *time series* dan *cross section*. Adapun hasil dari regresi dengan metode PLS adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Analisis Regresi dengan Metode *Pooled Least Square (PLS)*

Dependent Variable: IPG?
Method: Pooled Least Squares
Date: 06/16/11 Time: 13:34
Sample (adjusted): 2005 2006
Included observations: 2 after adjustments
Cross-sections included: 25
Total pool (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	44.77559	4.104466	10.90899	0.0000
PSEDHC?(-1)	-0.037068	0.072749	-0.509532	0.6128
HHEDHC?(-1)	1.785546	0.337619	5.288633	0.0000
CREDIT?(-1)	1.09E-06	5.35E-07	2.037780	0.0473

(Sambungan tabel 5.1)

R-squared	0.437895	Mean dependent var	58.43400
Adjusted R-squared	0.401236	S.D. dependent var	7.606807
S.E. of regression	5.886134	Akaike info criterion	6.459694
Sum squared resid	1593.743	Schwarz criterion	6.612656
Log likelihood	-157.4924	Hannan-Quinn criter.	6.517943
F-statistic	11.94509	Durbin-Watson stat	0.978560
Prob(F-statistic)	0.000007		

Seperti yang telah diketahui bahwa model yang berangkat dari asumsi pembuatan model yang menghasilkan *intercept* konstan untuk setiap individu dan waktu adalah kurang realistis. Untuk itu, selanjutnya penulis melakukan analisis data panel dengan menggunakan MET yang memungkinkan adanya perubahan *intercept* pada setiap individu dan waktu. Adapun hasil dari regresi dengan menggunakan MET adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Analisis Regresi dengan Metode Efek Tetap

Dependent Variable: IPG?
Method: Pooled Least Squares
Date: 06/16/11 Time: 13:40
Sample (adjusted): 2005 2006
Included observations: 2 after adjustments
Cross-sections included: 25
Total pool (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	64.44133	7.467264	8.629845	0.0000
PSEDHC?(-1)	-0.103174	0.119676	-0.862104	0.3979
HHEdHC?(-1)	-0.356483	0.398984	-0.893475	0.3813
CREDIT?(-1)	1.72E-06	1.58E-06	1.088345	0.2882
Fixed Effects (Cross)				
_BANGKALAN--C	-8.150519			
_BANYUWANGI--C	-2.527748			
_BLITAR--C	11.34445			
_BOJONEGORO--C	-10.12947			
_BONDOWOSO--C	-3.878999			
_GRESIK--C	3.929417			
_JOMBANG--C	-1.012126			
_LAMONGAN--C	0.484277			
_LUMAJANG--C	-14.32309			
_MADIUN--C	-1.650333			
_MAGETAN--C	8.664172			
_MALANG--C	4.353438			
_MOJOKERTO--C	8.570156			
_NGAWI--C	-2.470683			
_PASURUAN--C	-2.031776			
_PONOROGO--C	4.008140			
_PROBOLINGGO--C	-14.46466			

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 5.2)

_SIDOARJO--C	4.330290		
_SITUBONDO--C	-9.806767		
_TUBAN--C	-5.332733		
_KOTABLITAR--C	10.82589		
_KOTAMADIUN--C	10.57883		
_KOTAMALANG--C	10.54437		
_KOTAPROBOLINGGO--C	3.627968		
_KOTASURABAYA--C	-5.482485		
Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
R-squared	0.941734	Mean dependent var	58.43400
Adjusted R-squared	0.870226	S.D. dependent var	7.606807
S.E. of regression	2.740288	Akaike info criterion	5.153022
Sum squared resid	165.2019	Schwarz criterion	6.223755
Log likelihood	-100.8256	Hannan-Quinn criter.	5.560764
F-statistic	13.16962	Durbin-Watson stat	3.846154
Prob(F-statistic)	0.000000		

Setelah melakukan analisis data panel dengan menggunakan MET, selanjutnya penulis melakukan analisis data panel dengan metode terakhir, yaitu MER. Pada MET, perbedaan karakteristik individu dan waktu diakomodasi pada *intercept*, sehingga *intercept*-nya berubah antar individu dan antar waktu. Sedangkan pada MER perbedaan karakteristik individu dan waktu diakomodasikan pada *error* dari model. Variabel *error* tersebut terdiri dari dua komponen, yaitu variabel *error* yang merupakan kombinasi antara *time series* dan *cross section*, dan variabel *error* secara individu (Widarjono, 2007).

Dalam model dengan menggunakan MER ada asumsi yang menyatakan variabel *error* dari individu yang sama dalam periode yang berbeda saling berkorelasi. Karena adanya asumsi tersebut, maka metode ini tidak bisa digunakan untuk mendapatkan estimator yang efisien. Metode yang tepat digunakan untuk mengestimasi MER adalah *Generalized Least Square (GLS)*. Adapun hasil dari regresi dengan menggunakan MER adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Analisis Regresi dengan Metode Efek Random

Dependent Variable: IPG?
 Method: Pooled EGLS (Cross-section random effects)
 Date: 06/16/11 Time: 13:43
 Sample (adjusted): 2005 2006
 Included observations: 2 after adjustments
 Cross-sections included: 25
 Total pool (balanced) observations: 50
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	51.92202	4.315937	12.03030	0.0000
PSEDHC?(-1)	-0.008888	0.072618	-0.122394	0.9031
HHEDHC?(-1)	0.707145	0.290623	2.433203	0.0189
CREDIT?(-1)	1.48E-06	6.13E-07	2.409809	0.0200
Random Effects (Cross)				
_BANGKALAN--C	-4.828243			
_BANYUWANGI--C	-1.299939			
_BLITAR--C	5.600412			
_BOJONEGORO--C	-7.751742			
_BONDOWOSO--C	-0.521577			
_GRESIK--C	2.412079			
_JOMBANG--C	-2.616877			
_LAMONGAN--C	-1.854732			
_LUMAJANG--C	-6.326504			
_MADIUN--C	-1.973783			
_MAGETAN--C	6.250697			
_MALANG--C	4.119286			
_MOJOKERTO--C	5.603613			
_NGAWI--C	-2.547632			
_PASURUAN--C	1.462149			
_PONOROGO--C	1.415366			
_PROBOLINGGO--C	-10.85512			
_SIDOARJO--C	3.645771			
_SITUBONDO--C	-7.702885			
_TUBAN--C	-3.216877			
_KOTABLITAR--C	8.174250			
_KOTAMADIUN--C	7.945106			
_KOTAMALANG--C	3.087672			
_KOTAPROBOLINGGO--C	4.324290			
_KOTASURABAYA--C	-2.544776			
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			4.817453	0.7555
Idiosyncratic random			2.740288	0.2445
Weighted Statistics				
R-squared	0.170662	Mean dependent var		21.80556
Adjusted R-squared	0.116575	S.D. dependent var		3.376346
S.E. of regression	3.173451	Sum squared resid		463.2565
F-statistic	3.155311	Durbin-Watson stat		1.847851
Prob(F-statistic)	0.033570			

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 5.3)

Unweighted Statistics			
R-squared	0.311892	Mean dependent var	58.43400
Sum squared resid	1951.002	Durbin-Watson stat	0.438764

5.1.2. Pengujian Pemilihan Model dalam Pengolahan Data Panel

Untuk mendapatkan model yang terbaik, pertama-tama penulis melakukan uji CHOW untuk memilih antara model yang menggunakan PLS atau MET. Dalam *software* eviews telah disediakan fasilitas untuk melakukan uji CHOW. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Hasil Uji CHOW

Redundant Fixed Effects Tests				
Pool: Untitled				
Test cross-section fixed effects				
Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.	
Cross-section F	7.926639	(24,22)	0.0000	
Cross-section Chi-square	113.333606	24	0.0000	
Cross-section fixed effects test equation:				
Dependent Variable: IPG?				
Method: Panel Least Squares				
Date: 06/16/11 Time: 13:42				
Sample (adjusted): 2005 2006				
Included observations: 2 after adjustments				
Cross-sections included: 25				
Total pool (balanced) observations: 50				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	44.77559	4.104466	10.90899	0.0000
PSEDHC?(-1)	-0.037068	0.072749	-0.509532	0.6128
HHEDHC?(-1)	1.785546	0.337619	5.288633	0.0000
CREDIT?(-1)	1.09E-06	5.35E-07	2.037780	0.0473
R-squared	0.437895	Mean dependent var	58.43400	
Adjusted R-squared	0.401236	S.D. dependent var	7.606807	
S.E. of regression	5.886134	Akaike info criterion	6.459694	
Sum squared resid	1593.743	Schwarz criterion	6.612656	
Log likelihood	-157.4924	Hannan-Quinn criter.	6.517943	
F-statistic	11.94509	Durbin-Watson stat	0.978560	
Prob(F-statistic)	0.000007			

Universitas Indonesia

Pengujian ini dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

H_0 = Model Pooled Least Square (PLS)

H_1 = Model Fixed Effect (MET)

Tabel 5.4. menunjukkan bahwa baik F-test maupun Chi-square signifikan (p-value 0,000 lebih kecil dari 5%) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka model yang menggunakan MET lebih baik dibandingkan model yang menggunakan PLS.

Selanjutnya, untuk memilih model yang terbaik antara MET dan MER, penulis melakukan pengujian, yaitu Hausman. Dalam *software* *eviews* pengujian ini pun dapat dilakukan. Adapun hasil dari uji Hausman adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Hasil Uji Hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test
Pool: Untitled
Test cross-section random effects

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	18.692052	3	0.0003

Cross-section random effects test comparisons:

Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
PSEDHC?(-1)	-0.103174	-0.008888	0.009049	0.3216
HHEDHC?(-1)	-0.356483	0.707145	0.074727	0.0001
CREDIT?(-1)	0.000002	0.000001	0.000000	0.8670

Cross-section random effects test equation:
Dependent Variable: IPG?
Method: Panel Least Squares
Date: 06/16/11 Time: 13:45
Sample (adjusted): 2005 2006
Included observations: 2 after adjustments
Cross-sections included: 25
Total pool (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	64.44133	7.467264	8.629845	0.0000
PSEDHC?(-1)	-0.103174	0.119676	-0.862104	0.3979
HHEDHC?(-1)	-0.356483	0.398984	-0.893475	0.3813
CREDIT?(-1)	1.72E-06	1.58E-06	1.088345	0.2882

(Sambungan tabel 5.5)

Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
R-squared	0.941734	Mean dependent var	58.43400
Adjusted R-squared	0.870226	S.D. dependent var	7.606807
S.E. of regression	2.740288	Akaike info criterion	5.153022
Sum squared resid	165.2019	Schwarz criterion	6.223755
Log likelihood	-100.8256	Hannan-Quinn criter.	5.560764
F-statistic	13.16962	Durbin-Watson stat	3.846154
Prob(F-statistic)	0.000000		

Pengujian Hausman dilakukan dengan hipotesa sebagai berikut:

H_0 = Random Effect Model (MER)

H_1 = Fixed Effect Model (MET)

Pada tabel 5.5 dapat diketahui bahwa probability hausman adalah sebesar 0,0000 (p-value 0,0003 lebih kecil dari 5%) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka model yang menggunakan MET lebih baik dibandingkan model yang menggunakan MER.

5.1.3. Pengujian Pelanggaran Asumsi

Selanjutnya, setelah pemilihan metode dan pembentukan model regresi dilakukan, yaitu dengan menggunakan MET, perlu dilakukan beberapa pengujian terhadap pelanggaran asumsi klasik.

1. Multikolinieritas

Multikolinieritas dimaksudkan untuk melihat apakah ada hubungan diantara variabel-variabel independen. Uji terhadap multikolinieritas diperlukan mengingat dalam regresi berganda, variabel bebas yang baik adalah variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat, tetapi tidak mempunyai hubungan dengan variabel bebas lainnya.

Salah satu cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas adalah R^2 yang tinggi dan Uji-F yang signifikan tetapi banyak koefisien regresi dalam Uji-t yang tidak signifikan, atau secara substansi interpretasi yang didapat meragukan.

Dari pengujian pemilihan model telah didapatkan model yang terbaik dengan menggunakan MET. Dari model tersebut dapat dilihat bahwa nilai R^2 tinggi ($R^2 = 0.941734$) dan Uji-F signifikan (Prob = 0.000000), namun Uji-t dari ketiga

Universitas Indonesia

variabel independen tidak signifikan. Selain itu, secara substansi interpretasi yang didapat meragukan, yaitu bahwa koefisien variabel pengeluaran pemerintah dan pengeluaran rumah tangga negatif. Hal ini tidak sesuai dengan hipotesa penelitian, sehingga mengindikasikan terdapatnya multikolinieritas pada model.

Untuk mengatasi multikolinieritas, dilakukan transformasi variabel menjadi bentuk logaritma, yaitu pada variabel IPG dan Kredit. Dengan transformasi tersebut, didapatkan bahwa hasil uji-t salah satu variabel independen, yaitu kredit menjadi signifikan. Adapun hasil dari transformasi variabel tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Hasil Transformasi Variabel Untuk Mengatasi Multikolinieritas

Dependent Variable: LOG(IPG?)
 Method: Pooled Least Squares
 Date: 06/16/11 Time: 14:58
 Sample (adjusted): 2005 2006
 Included observations: 2 after adjustments
 Cross-sections included: 25
 Total pool (balanced) observations: 50

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1.278909	0.547593	2.335509	0.0290
PSEDHC?(-1)	0.000352	0.001488	0.236800	0.8150
HHEDHC?(-1)	0.001961	0.005068	0.386914	0.7025
LOG(CREDIT?(-1))	0.211547	0.038902	5.437977	0.0000
Fixed Effects (Cross)				
_BANGKALAN—C	0.054780			
_BANYUWANGI—C	-0.188482			
_BLITAR—C	0.140435			
_BOJONEGORO—C	-0.124594			
_BONDOWOSO—C	0.060415			
_GRESIK—C	-0.068269			
_JOMBANG—C	-0.074224			
_LAMONGAN—C	0.056190			
_LUMAJANG—C	-0.154403			
_MADIUN—C	0.062282			
_MAGETAN—C	0.190977			
_MALANG—C	-0.110972			
_MOJOKERTO—C	0.144141			
_NGAWI—C	-0.038367			
_PASURUAN—C	-0.064097			
_PONOROGO—C	0.113968			
_PROBOLINGGO—C	-0.161114			
_SIDOARJO—C	-0.163419			
_SITUBONDO—C	-0.123618			
_TUBAN—C	-0.046703			
_KOTABLITAR—C	0.472102			
_KOTAMADIUN—C	0.372418			
_KOTAMALANG—C	-0.067328			
_KOTAPROBOLINGGO—C	0.186743			
_KOTASURABAYA—C	-0.468859			

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 5.6)

Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
R-squared	0.972532	Mean dependent var	4.059207
Adjusted R-squared	0.938822	S.D. dependent var	0.134808
S.E. of regression	0.033344	Akaike info criterion	-3.664885
Sum squared resid	0.024459	Schwarz criterion	-2.594152
Log likelihood	119.6221	Hannan-Quinn criter.	-3.257143
F-statistic	28.84983	Durbin-Watson stat	3.846154
Prob(F-statistic)	0.000000		

2. Heteroskedastisitas

Selanjutnya, penulis akan melakukan pengujian atas keberadaan heteroskedastisitas. Uji tentang heteroskedastisitas diperlukan mengingat data panel mengandung data *cross section*, sehingga perlu dicurigai terdapat heteroskedastisitas. Pada data panel, heteroskedastisitas dapat dideteksi dengan membandingkan *sum of squared residuals* (SSR) pada metode OLS dengan SSR pada GLS. Jika nilai SSR pada GLS jauh lebih kecil daripada OLS, maka terdapat masalah heteroskedastisitas. Untuk itu, dengan *software eviews* dilakukan perlakuan dengan menggunakan *cross section weights* sehingga *eviews* mengestimasi dengan GLS untuk melihat adanya heteroskedastisitas *cross section*. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7 Uji Heteroskedastisitas

Dependent Variable: LOG(IPG?)
 Method: Pooled EGLS (Cross-section weights)
 Date: 06/16/11 Time: 14:59
 Sample (adjusted): 2005 2006
 Included observations: 2 after adjustments
 Cross-sections included: 25
 Total pool (balanced) observations: 50
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1.295889	0.057618	22.49100	0.0000
PSEDHC?(-1)	0.000674	0.000226	2.983050	0.0069
HHEDHC?(-1)	0.001947	0.000324	6.008201	0.0000
LOG(CREDIT?(-1))	0.209163	0.004206	49.72869	0.0000
Fixed Effects (Cross)				
_BANGKALAN—C	0.053496			
_BANYUWANGI—C	-0.189916			
_BLITAR—C	0.134243			
_BOJONEGORO—C	-0.128215			
_BONDOWOSO—C	0.058882			
_GRESIK—C	-0.065603			
_JOMBANG—C	-0.078293			
_LAMONGAN—C	0.054177			
_LUMAJANG—C	-0.144053			
_MADIUN—C	0.058470			
_MAGETAN—C	0.187415			
_MALANG—C	-0.109919			
_MOJOKERTO—C	0.145757			
_NGAWI—C	-0.044312			
_PASURUAN—C	-0.055680			
_PONOROGO—C	0.109859			
_PROBOLINGGO—C	-0.162591			
_SIDOARJO—C	-0.159364			
_SITUBONDO—C	-0.125573			
_TUBAN—C	-0.046765			
_KOTABLITAR—C	0.472018			
_KOTAMADIUN—C	0.371359			
_KOTAMALANG—C	-0.063223			
_KOTAPROBOLINGGO—C	0.185082			
_KOTASURABAYA—C	-0.457252			

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

Weighted Statistics

R-squared	0.999489	Mean dependent var	27.19931
Adjusted R-squared	0.998862	S.D. dependent var	60.95600
S.E. of regression	0.030574	Sum squared resid	0.020566
F-statistic	1593.376	Durbin-Watson stat	3.846154
Prob(F-statistic)	0.000000		

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 5.7)

Unweighted Statistics			
R-squared	0.972446	Mean dependent var	4.059207
Sum squared resid	0.024536	Durbin-Watson stat	3.846154

Dari tabel 5.7 dapat dilihat nilai *sum of squared residual* setelah perlakuan GLS lebih kecil dibandingkan dengan sebelum perlakuan. Selain itu, standar *error* koefisien juga menjadi jauh lebih rendah. Hal ini menandakan bahwa pada model sebelumnya terdapat heteroskedastisitas.

Masalah heteroskedastisitas pada data panel dapat dihilangkan dengan memberikan *White's robust errors*. Di dalam model data panel dengan periode yang pendek, sulit diketahui apakah masalah heteroskedastisitas bersumber dari cross-section, periode, atau keduanya. Periode penelitian adalah tiga tahun dan termasuk kategori penelitian data panel dengan periode yang pendek, sehingga digunakan *White's diagonal standard errors* untuk memperhitungkan heterogenitas *cross-section* dan periode dengan menggunakan *software* *eviews* 6.

Tabel 5.8 Analisis Regresi dengan Metode Efek tetap setelah perlakuan White diagonal standard errors & covariance

Dependent Variable: LOG(IPG?)
 Method: Pooled EGLS (Cross-section weights)
 Date: 06/16/11 Time: 15:05
 Sample (adjusted): 2005 2006
 Included observations: 2 after adjustments
 Cross-sections included: 25
 Total pool (balanced) observations: 50
 Linear estimation after one-step weighting matrix
 White diagonal standard errors & covariance (d.f. corrected)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	1.295889	0.045575	28.43418	0.0000
PSEDHC?(-1)	0.000674	9.16E-05	7.354091	0.0000
HHEDHC?(-1)	0.001947	0.000240	8.130077	0.0000
LOG(CREDIT?(-1))	0.209163	0.003204	65.28201	0.0000
Fixed Effects (Cross)				
_BANGKALAN—C	0.053496			
_BANYUWANGI—C	-0.189916			
_BLITAR—C	0.134243			
_BOJONEGORO—C	-0.128215			
_BONDOWOSO—C	0.058882			
_GRESIK—C	-0.065603			
_JOMBANG—C	-0.078293			
_LAMONGAN—C	0.054177			

Universitas Indonesia

(Sambungan tabel 5.8)

_LUMAJANG—C	-0.144053		
_MADIUN—C	0.058470		
_MAGETAN—C	0.187415		
_MALANG—C	-0.109919		
_MOJOKERTO—C	0.145757		
_NGAWI—C	-0.044312		
_PASURUAN—C	-0.055680		
_PONOROGO—C	0.109859		
_PROBOLINGGO—C	-0.162591		
_SIDOARJO—C	-0.159364		
_SITUBONDO—C	-0.125573		
_TUBAN—C	-0.046765		
_KOTABLITAR—C	0.472018		
_KOTAMADIUN—C	0.371359		
_KOTAMALANG—C	-0.063223		
_KOTAPROBOLINGGO--C	0.185082		
_KOTASURABAYA—C	-0.457252		
Effects Specification			
Cross-section fixed (dummy variables)			
Weighted Statistics			
R-squared	0.999489	Mean dependent var	27.19931
Adjusted R-squared	0.998862	S.D. dependent var	60.95600
S.E. of regression	0.030574	Sum squared resid	0.020566
F-statistic	1593.376	Durbin-Watson stat	3.846154
Prob(F-statistic)	0.000000		
Unweighted Statistics			
R-squared	0.972446	Mean dependent var	4.059207
Sum squared resid	0.024536	Durbin-Watson stat	3.846154

3. Autokorelasi

Uji asumsi yang terakhir adalah autokorelasi. Untuk melihat adanya pelanggaran terhadap autokorelasi dapat dilakukan dengan membandingkan Durbin Watson statistik dengan d_L dan d_U pada tabel DW. Berdasarkan tabel DW diperoleh nilai batas bawah $d_L = 1,4206$ dan batas atas $d_U = 1,6739$, sedangkan nilai DW statistik adalah sebesar 3,8461. Dengan demikian nilai DW statistik berada pada wilayah $DW > 4-d_L$ berarti ada korelasi yang negatif.

Menurut Nachrowi dan Usman (2006), MET tidak membutuhkan asumsi terbebasnya model dari serial korelasi, maka uji tentang otokorelasi dapat diabaikan. Dengan demikian, penulis tidak akan melakukan *treatment* apapun untuk mengatasi autokorelasi pada model.

Universitas Indonesia

5.2 Hasil Uji Hipotesis

Setelah didapatkan model yang terbaik, yaitu dengan menggunakan MET dan telah dilakukan uji pelanggaran asumsi klasik, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan dengan uji t, uji F dan koefisien determinasi (R^2) dari persamaan yang diperoleh dari hasil analisis data sebagai berikut:

Log IPG	=	1,2958	+ 0,0006PSEDHC	+ 0,0019HHEDHC	+ 0,2091LogCREDIT
Prob	=	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
t-stat	=	28,434	7,3540	8,1300	65,2820
F-stat	=	1593,376			
Prob(F-stat)	=	0,000000			
R2	=	0,9994			
Adj R2	=	0,9988			

5.2.1 Uji t (Uji Parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas, yaitu pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro, kecil, dan menengah secara individu (parsial) mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat, yaitu Indeks Pembangunan Gender, dengan asumsi variabel lainnya konstan. Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

1. Pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas:
 - Jika $p\text{-value} < \text{tingkat kesalahan } (\alpha = 0,05)$, maka H_0 ditolak.
 - Jika $p\text{-value} > \text{tingkat kesalahan } (\alpha = 0,05)$, maka H_0 diterima.
2. Pengambilan keputusan berdasarkan t hitung:
 - Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$, maka H_0 ditolak.
 - Jika $-t_{\text{hitung}} < -t_{\text{tabel}}$, maka H_0 ditolak.
 - Jika $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$, maka H_0 diterima.
 - Jika $-t_{\text{hitung}} > -t_{\text{tabel}}$, maka H_0 diterima.

Nilai t_{tabel} dengan tingkat signifikansi 0,05 diperoleh sebesar $\pm 2,0085$ dan dari hasil pengujian regresi berganda didapat hasil uji t sebagai berikut:

Tabel 5.9 Hasil Pengujian Parsial (Uji-t)

Variabel	t-stat	Prob	Kesimpulan
PSEDHC	7,3540	0,0000	H ₀ ditolak
HHEDHC	8,1300	0,0000	H ₀ ditolak
CREDIT	65,2820	0,0000	H ₀ ditolak

Dari hasil pengujian parsial (Uji t) dapat diketahui bahwa:

1. Variabel pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan

H₀ = Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

H₁ = Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Karena nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($7,3540 > 2,0085$) atau berada dalam daerah penolakan H₀, maka H₀ ditolak. Hal ini berarti bahwa pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh secara signifikan dan sifatnya positif terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Hal ini sesuai dengan hipotesa yang menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Gender.

2. Variabel pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan

H₀ = Pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

H₁ = Pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Karena nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($8,1300 > 2,0085$) atau berada dalam daerah penolakan H₀, maka H₀ ditolak. Hal ini berarti bahwa pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh secara signifikan dan sifatnya positif terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Hal ini sesuai dengan hipotesa yang menyatakan bahwa pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Gender.

3. Variabel kredit mikro, kecil, dan menengah

H_0 = Kredit mikro, kecil, dan menengah tidak berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

H_1 = Kredit mikro, kecil, dan menengah berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Karena nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($65,2820 > 2,0085$) atau berada dalam daerah penolakan H_0 , maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa kredit mikro, kecil, dan menengah berpengaruh secara signifikan dan sifatnya positif terhadap Indeks Pembangunan Gender.

Hal ini sesuai dengan hipotesa yang menyatakan bahwa kredit mikro, kecil, dan menengah berpengaruh positif terhadap Indeks Pembangunan Gender. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah pada kabupaten/kota di provinsi Jawa Timur sudah sensitif gender.

5.2.2 Uji F (Uji Simultan)

Uji F dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas, yaitu pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, dan kredit mikro, kecil, dan menengah secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat, yaitu Indeks Pembangunan Gender. Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

1. Pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas:

Jika $p\text{-value} < \text{tingkat kesalahan} (\alpha = 0,05)$, maka H_0 ditolak.

Jika $p\text{-value} > \text{tingkat kesalahan} (\alpha = 0,05)$, maka H_0 diterima.

2. Pengambilan keputusan berdasarkan F hitung:

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak.

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 diterima.

Nilai probabilitas F-statistik sebesar 0.0000 jauh lebih kecil dari 0.05, sehingga dapat dikatakan bahwa pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro, kecil, dan menengah secara serentak dan signifikan mempengaruhi variabel Indeks Pembangunan Gender.

5.2.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Dari model diperoleh nilai koefisien determinasi $R^2=0,9994$, artinya variabel bebas, yaitu pengeluaran pemerintah, pengeluaran rumah tangga, dan kredit mikro, kecil dan menengah mampu menjelaskan variasi dari variabel terikat, yaitu Indeks Pembangunan Gender sebesar 99,94%, sedangkan sisanya sebesar 0,06% dapat dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diikutsertakan dalam model.

Selanjutnya, untuk menginterpretasikan model yang telah didapat, berikut digambarkan representasi model untuk melihat kemungkinan model yang didapat dan koefisien-koefisiennya.

Substituted Coefficients:

=====

$$\text{LOG(IPG_BANGKALAN)} = 0.0534963771007 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_BANGKALAN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_BANGKALAN}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_BANGKALAN}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_BANYUWANGI)} = -0.18991566715 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_BANYUWANGI}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_BANYUWANGI}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_BANYUWANGI}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_BLITAR)} = 0.134242885079 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_BLITAR}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_BLITAR}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_BLITAR}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_BOJONEGORO)} = -0.12821462136 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_BOJONEGORO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_BOJONEGORO}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_BOJONEGORO}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_BONDOWOSO)} = 0.0588820162333 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_BONDOWOSO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_BONDOWOSO}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_BONDOWOSO}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_GRESIK)} = -0.0656028749649 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_GRESIK}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_GRESIK}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_GRESIK}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_JOMBANG)} = -0.0782926910711 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_JOMBANG}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_JOMBANG}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_JOMBANG}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_LAMONGAN)} = 0.0541772061897 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_LAMONGAN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_LAMONGAN}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_LAMONGAN}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_LUMAJANG)} = -0.144052594931 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_LUMAJANG}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_LUMAJANG}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_LUMAJANG}(-1))$$

$$\text{LOG(IPG_MADIUN)} = 0.0584695703212 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_MADIUN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_MADIUN}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG(CREDIT_MADIUN}(-1))$$

Universitas Indonesia

$$\begin{aligned} \text{LOG(IPG_MAGETAN)} &= 0.187415228286 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_MAGETAN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_MAGETAN}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_MAGETAN}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_MALANG)} &= -0.109918681312 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_MALANG}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_MALANG}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_MALANG}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_MOJOKERTO)} &= 0.145756729404 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_MOJOKERTO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_MOJOKERTO}(-1) \\ &+ 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_MOJOKERTO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_NGAWI)} &= -0.0443119140793 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_NGAWI}(-1) \\ &+ 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_NGAWI}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_NGAWI}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_PASURUAN)} &= -0.0556799151318 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_PASURUAN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_PASURUAN}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_PASURUAN}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_PONOROGO)} &= 0.109858812083 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_PONOROGO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_PONOROGO}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_PONOROGO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_PROBOLINGGO)} &= -0.162590583776 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_PROBOLINGGO}(-1) + \\ &0.00194718385071 * \text{HHEDHC_PROBOLINGGO}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_PROBOLINGGO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_SIDOARJO)} &= -0.159364399479 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_SIDOARJO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_SIDOARJO}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_SIDOARJO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_SITUBONDO)} &= -0.125573050324 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_SITUBONDO}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_SITUBONDO}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_SITUBONDO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_TUBAN)} &= -0.0467653517843 + 1.29588909989 + 0.000673514162808 * \text{PSEDHC_TUBAN}(-1) \\ &+ 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_TUBAN}(-1) + 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_TUBAN}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_KOTABLITAR)} &= 0.472018034044 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_KOTABLITAR}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_KOTABLITAR}(-1) \\ &+ 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_KOTABLITAR}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_KOTAMADIUN)} &= 0.371359190804 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_KOTAMADIUN}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_KOTAMADIUN}(-1) \\ &+ 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_KOTAMADIUN}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_KOTAMALANG)} &= -0.0632234473291 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_KOTAMALANG}(-1) + 0.00194718385071 * \text{HHEDHC_KOTAMALANG}(-1) \\ &+ 0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_KOTAMALANG}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_KOTAPROBOLINGGO)} &= 0.185081629753 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_KOTAPROBOLINGGO}(-1) + \\ &0.00194718385071 * \text{HHEDHC_KOTAPROBOLINGGO}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_KOTAPROBOLINGGO}(-1)) \\ \text{LOG(IPG_KOTASURABAYA)} &= -0.457251886607 + 1.29588909989 + \\ &0.000673514162808 * \text{PSEDHC_KOTASURABAYA}(-1) + \\ &0.00194718385071 * \text{HHEDHC_KOTASURABAYA}(-1) + \\ &0.209163373015 * \text{LOG}(\text{CREDIT_KOTASURABAYA}(-1)) \end{aligned}$$

Dari persamaan di atas dapat diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Nilai konstanta sebesar 1,2958 menunjukkan bahwa jika variabel independen dianggap konstan, maka besarnya perubahan nilai IPG masing-masing kabupaten/kota adalah sebesar nilai konstanta kabupaten/kota +

- 1,2958. Seluruh kabupaten/kota menunjukkan nilai konstanta yang positif. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang searah antara perubahan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro kecil dan menengah terhadap IPG. Dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa jika perubahan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro kecil dan menengah dianggap nol, maka perubahan IPG adalah naik sebesar nilai konstanta kabupaten/kota + 1,2958%. Nilai konstanta terbesar dicapai oleh Kota Blitar, sedangkan yang terkecil adalah pada Kota Surabaya.
2. Koefisien regresi pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan sebesar 0,0006 menunjukkan besarnya pengaruh perubahan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG. Pengaruh positif menunjukkan jika pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan bertambah sebesar 1%, maka IPG akan naik sebesar 0,0006% dengan asumsi 2 variabel independen yang lain tidak berubah.
 3. Koefisien regresi pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan sebesar 0,0019 menunjukkan besarnya pengaruh perubahan pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG. Pengaruh positif menunjukkan jika pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan bertambah sebesar 1 %, maka IPG akan naik sebesar 0,0019% dengan asumsi 2 variabel independen yang lain tidak berubah.
 4. Koefisien regresi kredit mikro, kecil, dan menengah sebesar 0,2091 menunjukkan besarnya pengaruh perubahan kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap IPG. Jika kredit mikro, kecil, dan menengah bertambah sebesar 1%, maka IPG akan naik 0,2091 % dengan asumsi 2 variabel independen yang lain tidak berubah.

5.3 Analisis

5.3.1 Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Gender

Besarnya usaha pemerintah dalam meningkatkan pembangunan manusia dapat dilihat dari proporsi pengeluaran pemerintah, dalam hal ini realisasi belanja daerah dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Terkait dengan peningkatan pembangunan gender di suatu wilayah, tentunya pemerintah juga harus berperan besar dalam pengalokasian belanja daerah dalam bidang pendidikan dan kesehatan dengan memperhatikan faktor gender, yaitu seberapa besar pengaruhnya terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat perempuan dan laki-laki.

Berdasarkan hasil analisis regresi yang dilakukan dalam penelitian ini, tampak bahwa pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG adalah signifikan dan arah koefisiennya positif, namun pengaruh pengeluaran pemerintah ini merupakan yang terkecil dibandingkan dengan pengeluaran rumah tangga dan kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap IPG.

Seperti diutarakan sebelumnya bahwa Provinsi Jawa Timur sudah memperlihatkan kelengkapan ideal untuk pelaksanaan PUG, namun dengan kecilnya pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG mengindikasikan bahwa kelengkapan ideal yang dimiliki dalam pelaksanaan PUG belum diikuti dengan pengalokasian belanja di bidang pendidikan dan kesehatan yang responsif terhadap gender atau dapat dikatakan pengalokasian anggaran berbasis gender belum maksimal.

Dalam penelitian ini, belanja daerah pada sektor pendidikan masih tergabung dengan belanja kebudayaan. Hal ini dapat juga menjadi penyebab kecilnya pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap IPG karena pengeluaran untuk bidang kebudayaan tidak langsung berpengaruh terhadap pembangunan gender. Selain itu, hal tersebut juga mungkin dikarenakan pemerintah lebih besar mengeluarkan belanja daerah sektor pendidikan dan kesehatannya pada jenis belanja yang tidak terlalu mempengaruhi pembangunan gender.

Untuk memastikan hal tersebut perlu diadakan penelitian lebih lanjut dengan melihat pengaruh pengalokasian belanja pemerintah di bidang pendidikan dan

kesehatan secara lebih rinci per jenis belanja. Berdasarkan hasil pengolahan data lebih lanjut dengan melihat pengaruh persentase jenis belanja terhadap total pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dan kesehatan, pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro, kecil dan menengah, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Belanja modal menunjukkan pengaruh positif tetapi tidak signifikan. Pengeluaran pemerintah untuk belanja modal masih cenderung kecil. Pada sektor pendidikan tahun 2004 hanya sekitar 0,14%-9,11% sedangkan sektor kesehatan sekitar 0,64%-26,39%. Tidak signifikannya belanja modal ini dapat disebabkan karena pengaruh yang dihasilkan oleh belanja modal baru dapat terlihat atau dirasakan dalam jangka waktu panjang, misalnya untuk pembangunan infrastruktur rumah sakit, puskesmas ataupun sekolah. Sementara karena keterbatasan data penelitian ini hanya melihat pengaruh dari pengeluaran untuk jangka waktu yang cenderung pendek, yaitu satu tahun sebelumnya.
2. Belanja pemeliharaan menunjukkan pengaruh positif dan signifikan. Jika belanja pemeliharaan naik 1% maka IPG akan naik sebesar 0.00047%, dengan asumsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan serta kredit mikro, kecil dan menengah tidak berubah. Alokasi untuk belanja pemeliharaan juga cenderung kecil. Untuk sektor kesehatan tahun 2004 hanya sekitar 0,64%-49,31%, bahkan tahun 2006 menurun menjadi 0,64%-11,48%. Adapun untuk sektor pendidikan besaran belanja pemeliharaan tahun 2004 adalah sekitar 0,02%-11,68%, dan pada tahun 2005-2006 cenderung tidak mengalami perubahan.
3. Belanja perjalanan dinas menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan. Jika belanja perjalanan dinas naik 1% maka IPG akan turun sebesar 0.0055%, dengan asumsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan serta kredit mikro, kecil dan menengah tidak berubah. Alokasi untuk belanja perjalanan dinas juga cenderung kecil, yaitu hanya sekitar 0,01%-5,37% pada sektor pendidikan dan 0,08%-5,45% pada sektor kesehatan. Pengaruh negatif mengindikasikan belanja perjalanan dinas tidak dapat meningkatkan pembangunan gender. Hal ini mungkin dikarenakan belanja tersebut hanya untuk membiayai perjalanan dinas pegawai dalam rangka pelaksanaan tugas dan

Universitas Indonesia

fungsi kedinasan, bukan untuk memberikan pelayanan pendidikan maupun kesehatan bagi masyarakat.

4. Belanja barang dan jasa menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan. Jika belanja barang dan jasa naik 1% maka IPG akan turun sebesar 0.000656%, dengan asumsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan serta kredit mikro, kecil dan menengah tidak berubah. Alokasi untuk belanja barang dan jasa ini cukup besar yaitu sekitar 0,20%-62,44% pada tahun 2005 pada sektor pendidikan dan 12,18%-59,02% pada sektor kesehatan. Walaupun alokasi untuk belanja tersebut cukup besar, namun tidak dapat meningkatkan pembangunan gender. Hal ini mengindikasikan pengeluaran tersebut tidak dibelanjakan untuk barang/jasa yang dapat secara langsung memberikan pelayanan bagi kesehatan dan pendidikan masyarakat, melainkan mungkin hanya untuk belanja operasional perkantoran saja.
5. Belanja pegawai menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan. Jika belanja pegawai naik 1% maka IPG akan turun sebesar 0.000507%, dengan asumsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan serta kredit mikro, kecil dan menengah tidak berubah. Alokasi untuk belanja pegawai merupakan yang terbesar dalam pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan, yaitu untuk pendidikan sebesar 5,73%-92,62% dan sector kesehatan 9,45%-62,45% pada tahun 2006. Alokasi yang besar ini juga tidak dapat meningkatkan pembangunan gender. Hal ini dapat disebabkan karena alokasi belanja pegawai, misalnya untuk pembayaran gaji dan tunjangan bagi guru dan tenaga kesehatan tidak berpengaruh langsung, karena penggunaannya tergantung dari masing-masing individu.

Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur lebih banyak mengalokasikan belanja daerahnya pada belanja pegawai serta belanja barang dan jasa, sementara dari hasil pengolahan data, belanja pegawai dan belanja barang dan jasa tidak dapat meningkatkan IPG. Dengan demikian, hal tersebut dapat menjelaskan kecilnya pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap IPG.

5.3.2 Pengaruh Pengeluaran Rumah Tangga Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Gender

Proporsi pengeluaran rumah tangga bidang pendidikan dan kesehatan terhadap total pengeluaran yang dikeluarkan oleh rumah tangga di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur cenderung berfluktuasi. Di Kabupaten Bondowoso, Lumajang dan Probolinggo dapat terlihat bahwa proporsi pengeluaran rumah tangga dari tahun 2004 sampai tahun 2006 cenderung rendah dan berfluktuasi. Hal ini sejalan dengan pencapaian IPG kabupaten-kabupaten tersebut yang juga cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya. Sebaliknya, proporsi pengeluaran rumah tangga di Kota Malang cenderung besar dan terus mengalami kenaikan, hal ini juga sejalan dengan pencapaian IPG Kota Malang yang cenderung tinggi dibandingkan kabupaten/kota lainnya dan terus mengalami peningkatan. Gambaran ini dapat menjelaskan hasil analisis regresi yang menyatakan bahwa pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Gender. Semakin tinggi pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan maka IPG Kabupaten/Kota juga akan meningkat.

Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa biaya pendidikan dan kesehatan yang dikeluarkan oleh rumah tangga berkontribusi langsung terhadap peningkatan pendidikan dan kesehatan anggota keluarganya. Pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan menggambarkan besarnya pengeluaran bukan makanan yang dikeluarkan oleh rumah tangga untuk biaya pendidikan, yang meliputi uang pendaftaran, SPP, POMG/BP3, uang pangkal/daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus, dan lainnya. Pengeluaran ini dapat dikatakan memberikan pengaruh secara langsung terhadap angka melek huruf dan *mean years schooling* sebagai indikator pencapaian IPG di bidang pendidikan. Sedangkan pengeluaran rumah tangga di bidang kesehatan menggambarkan besarnya pengeluaran bukan makanan yang dikeluarkan oleh rumah tangga untuk biaya kesehatan, yang meliputi rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan, dan lainnya. Hal ini juga dapat dikatakan memberikan pengaruh secara langsung bagi indikator IPG di bidang kesehatan.

Sebagaimana diutarakan oleh Nerry Gustalina (2008), kontribusi pengeluaran rumah tangga terhadap IPG tergantung pada sejumlah faktor seperti tingkat dan distribusi pendapatan antar rumah tangga dan siapa yang mengontrol alokasi pengeluaran dalam rumah tangga. Perempuan memiliki andil yang tidak kecil dalam mengatur pengeluaran rumah tangga. Makin tinggi pendidikan perempuan akan makin positif pula bagi pembangunan manusia. Jadi dapat dikatakan bahwa pembangunan manusia ditentukan bukan hanya oleh tingkat pendapatan, tetapi juga oleh distribusi pendapatan dalam masyarakat, termasuk peran perempuan didalamnya.

Hal ini dapat dilihat dari data pendidikan dan IPG Kota Malang, dimana rata-rata lama sekolah penduduknya dari tahun 2004 sampai dengan tahun 2006 terus meningkat, demikian juga halnya dengan proporsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan yang terus meningkat. Pada tahun 2006, pencapaian rata-rata lama sekolah penduduk perempuan di Kota Malang merupakan yang tertinggi, sejalan dengan itu proporsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan di Kota Malang juga merupakan yang tertinggi, demikian juga dengan pencapaian IPG nya yang mencapai urutan ke enam dari 38 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Hal yang sebaliknya dapat dilihat pada Kabupaten Probolinggo, dimana pada tahun 2006 rata-rata lama sekolah penduduk perempuannya rendah, yaitu 4,3 tahun yang berarti rata-rata penduduk perempuan usia 15 tahun ke atas tidak lulus SD, pencapaian IPG Kabupaten Probolinggo tahun 2006 merupakan yang paling rendah, dan proporsi pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatannya pun cenderung rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya.

Walaupun pengaruh pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap IPG masih lebih besar apabila dibandingkan dengan pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, namun kontribusinya dapat dikatakan masih cenderung kecil. Dengan adanya peningkatan pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan sebesar 1%, maka IPG hanya akan naik sebesar 0,0019% dengan asumsi pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro, kecil, dan menengah tidak berubah.

Kecilnya pengaruh pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Gender ini dapat disebabkan karena pengeluaran rumah tangga di kabupaten/kota masih lebih besar untuk pengeluaran selain pendidikan dan kesehatan. Pengeluaran rumah tangga di Jawa Timur masih lebih besar untuk jenis pengeluaran makanan. Hal ini dapat menggambarkan masih rendahnya tingkat kesejahteraan keluarga di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur.

5.3.3 Pengaruh Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap Indeks Pembangunan Gender

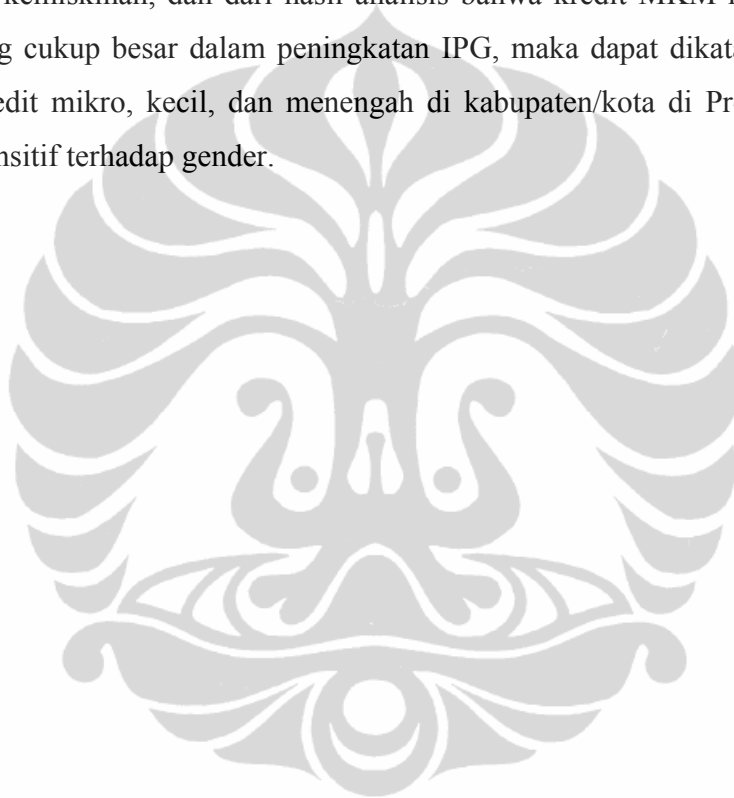
Berdasarkan hasil analisis regresi, kredit mikro, kecil dan menengah, khususnya kredit yang penggunaannya untuk modal kerja dan investasi mempunyai pengaruh signifikan terhadap pencapaian IPG, dan arah koefisiennya adalah positif.

Selama kurun waktu tahun 2004 sampai dengan 2006 dapat dilihat bahwa penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah pada Kota Surabaya, Kota Malang, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Malang cenderung lebih besar dibandingkan kabupaten/kota lainnya. Hal ini sejalan dengan pencapaian IPG Kabupaten/Kota tersebut yang cenderung lebih tinggi. Gambaran ini dapat menjelaskan hasil analisis regresi yang menyatakan bahwa kredit mikro, kecil dan menengah memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Gender. Namun, dalam penelitian ini terdapat keterbatasan data untuk melihat perbandingan besaran penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah yang diberikan khusus kepada penduduk laki-laki dan perempuan.

Untuk lebih menjelaskan pengaruh kredit mikro, kecil, dan menengah terhadap IPG, dapat diberikan gambaran dari hasil penelitian Agus Suman yang mengevaluasi pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat di Provinsi Jawa Timur. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2006 tersebut membandingkan kinerja peminjam dana Program Pengembangan Kecamatan yang tergabung dalam kelompok Usaha Ekonomi Produktif (UEP) khusus untuk jenis kelamin laki-laki dengan kelompok Simpan Pinjam Perempuan (SPP). Hasil penelitian menyatakan bahwa dari segi produktivitas pinjaman, pinjaman perempuan (SPP) lebih mampu mengentaskan kemiskinan ketimbang pinjaman lelaki (UEP). Hal ini disebabkan kinerja tunggakan SPP lebih baik ketimbang UEP. Perempuan juga mampu secara kolektif

mengkoordinasikan kaumnya untuk berkinerja lebih baik dalam pengelolaan pinjamannya, karena mempunyai tanggung jawab domestik yang lebih besar dibanding kaum laki-laki. Disamping itu, perasaan perempuan umumnya lebih sensitif dibanding pria. “Tekanan psikologis” dalam kelompoknya akan cukup memaksa para perempuan dalam kelompok itu untuk lebih memikirkan bagaimana membayar cicilan utang.

Dari hasil penelitian di atas yang menyatakan bahwa SPP lebih mampu mengentaskan kemiskinan, dan dari hasil analisis bahwa kredit MKM memberikan kontribusi yang cukup besar dalam peningkatan IPG, maka dapat dikatakan bahwa penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur telah sensitif terhadap gender.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah dan swasta terhadap Indeks Pembangunan Gender di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap IPG, namun pengaruhnya merupakan yang terkecil dibandingkan dengan pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan yang dikeluarkan oleh rumah tangga, serta kredit mikro, kecil, dan menengah. Hal ini dapat disebabkan karena pemerintah kabupaten/kota merealisasikan belanjanya pada jenis belanja yang tidak secara langsung memberikan pengaruh terhadap pembangunan gender, seperti untuk belanja pegawai, belanja barang dan jasa, atau belanja perjalanan dinas.
2. Pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan dari rumah tangga di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur memberikan hubungan yang positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Gender, namun kontribusi pengeluaran rumah tangga terhadap IPG juga masih cenderung kecil. Hal ini mengindikasikan bahwa porsi pendapatan yang digunakan untuk biaya pendidikan dan kesehatan anggota keluarga kecil, yang dapat disebabkan karena keterbatasan pendapatan yang dapat dibelanjakan. Proporsi pengeluaran rumah tangga di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur masih lebih besar untuk pengeluaran selain pendidikan dan kesehatan, terutama pengeluaran untuk makanan.
3. Kredit mikro, kecil, dan menengah mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Gender. Kredit mikro, kecil dan menengah dapat dikatakan bisa memberikan dampak langsung terhadap pembangunan gender. Pemberian kesempatan yang sama kepada laki-laki dan perempuan untuk mendapatkan kredit mikro, kecil dan menengah yang digunakan untuk modal kerja dan investasi akan memberikan dampak terhadap

peningkatan usaha yang akan berpengaruh pada peningkatan pertumbuhan dan menurunkan tingkat kemiskinan.

4. Apabila dibandingkan dengan pengeluaran rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan, pengaruh kredit mikro, kecil, dan menengah dapat dikatakan memberikan berpengaruh yang paling besar terhadap IPG. Dengan memberikan kesempatan yang sama terhadap laki-laki dan perempuan atas akses permodalan, maka perempuan dapat memberikan kontribusi yang sama sebagaimana laki-laki dalam pembangunan. Dengan demikian, perempuan dapat lebih berperan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga, karena sebagaimana telah diuraikan sebelumnya bahwa dibandingkan laki-laki, perempuan menggunakan pendapatannya lebih untuk peningkatan pemenuhan kebutuhan keluarga, seperti pendidikan anak-anak, kesehatan dan pemenuhan nutrisi.

6.2. Saran

Dari kesimpulan di atas, saran kebijakan yang diberikan adalah:

1. Dengan pentingnya kesetaraan gender dalam pembangunan, pemerintah harus memperhatikan pengeluarannya pada bidang-bidang yang memberikan pengaruh terhadap pembangunan gender bagi masyarakat, dalam hal ini terutama pada bidang pendidikan dan kesehatan. Dalam upaya peningkatan pembangunan gender, alokasi pengeluaran pemerintah harus responsif terhadap gender. Saat ini telah dikeluarkan aturan-aturan tentang pengarusutamaan gender. Yang terpenting adalah implementasi dari masing-masing daerah dalam pengelolaan anggarannya untuk responsif terhadap gender. Dalam mengalokasikan belanjanya, pemerintah harus memperhatikan dampak dari program dan kegiatan yang dibiayai oleh APBD terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan.
2. Peranan kredit mikro, kecil dan menengah terbukti lebih besar dibandingkan dengan pengaruh pengeluaran pemerintah dan rumah tangga di bidang pendidikan dan kesehatan. Untuk itu, pertimbangan dalam penyaluran kredit harus juga mempertimbangkan gender, dalam arti memberikan kesempatan yang sama, baik kepada perempuan maupun laki-laki untuk mendapatkan akses

permodalan dalam upaya peningkatan usaha. Keberhasilan penyaluran kredit mikro, kecil, dan menengah tentu harus terus ditingkatkan melalui berbagai program yang dapat dilakukan oleh berbagai pihak, baik pemerintah maupun swasta.

3. Dalam penelitian ini masih terdapat banyak kelemahan karena keterbatasan data. Untuk perbaikan selanjutnya dan lebih mempertajam hasil, penulis memberikan saran sebagai berikut:

- Data penelitian yang digunakan untuk periode yang lebih panjang, sehingga dapat lebih menggambarkan pengaruh pengeluaran pemerintah dan non pemerintah terhadap IPG.
- Data pengeluaran pemerintah bidang pendidikan yang digunakan dalam penelitian ini masih termasuk data pengeluaran pemerintah di bidang kebudayaan yang tidak memberikan pengaruh langsung terhadap pembangunan gender. Untuk itu perlu digunakan data pendidikan secara terpisah.
- Perlu ditelitinya pengaruh dari bidang lain selain pendidikan dan kesehatan, serta kredit mikro, kecil dan menengah yang juga memberikan pengaruh terhadap pembangunan gender.
- Perlu diteliti lebih lanjut tentang pengaruh kredit mikro, kecil, dan menengah dengan menggunakan data terpilah penerima kredit laki-laki dan perempuan.
- Perlu dilakukannya penelitian tentang pembangunan gender di tingkat kecamatan pada suatu kabupaten/kota untuk mendapatkan gambaran yang lebih nyata tentang kondisi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arjani, Ni Luh, 2008, Kesetaraan dan Keadilan Gender (KKG) dan Tantangan Global, *Jurnal Ekonomi dan Sosial*, Vol. 2 Agustus 2008
- Berninghausen, Jutta, 2001, *Towards A Gender Conducive Planning in SME Development*, ADB Technical Assistance SME Development, Jakarta
- BPS - *Statistics Indonesia*, Bappenas, UNDP, *Indonesia Human Development Report*, 2001, *Towards a New Consensus – Democracy and Human Development in Indonesia*
- BPS - *Statistics Indonesia*, Bappenas, UNDP, *Indonesia Human Development Report*, 2004, *The Economics of Democracy – Financing Human Development in Indonesia*
- Cahyadi, Eka Putu, 2005, Pelacakan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (Studi Kasus di Kab/Kota Prov. Bali), Universitas Indonesia, Jakarta
- Firdaus, M., Aspek Keadilan Jender pada Lembaga Kredit Mikro, <http://www.ppsw.or.id>
- Gujarati, Damodar N., 1995, *Basic Econometrics*, Third Edition, McGraw-Hill Book Co., Singapore
- Gustalina, Nerry, 2008, Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah dan Swasta terhadap *Gender-related Development Index* di Indonesia, Universitas Indonesia, Jakarta
- Islam, AKM Khairul and Mizan Miah, *Impact of Micro Credit on Women's Empowerment in Bangladesh: What is the Evidence?*, <http://zunia.org>
- Kajian Gender dalam Proyek Pembangunan Berbasis Komunitas: Implikasi bagi PNPB Mandiri, 2007, World Bank, Jakarta
- Lewis, Blane D. And J. Chakeri, 2004, *Central Government Spending In The Regions Post-Decentralization*, *Bulletin of Indonesian Studies* 40 (3): 379-394.

Universitas Indonesia

- Mulyaningsih, Yani, 2008, Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Publik terhadap Peningkatan Pembangunan Manusia dan Pengurangan Kemiskinan, Universitas Indonesia, Jakarta
- Nachrowi, D Nachrowi dan Hardius Usman, 2006, Pendekatan Populer dan Praktis Ekomometrika Untuk Analisis Ekonomi dan Keuangan, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta
- Pembangunan Manusia Berbasis Gender Tahun 2006, 2007, Kerjasama badan Pusat Statistik dengan Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan
- Ranis, Gustav and Stewart, 2003, *The Priority of Human Development*
- Sagala, R. Valentina, 2009, Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional, Majalah Triwulan Perencanaan Pembangunan Edisi 01/Tahun XV/2009, Jakarta
- Statistik Ekonomi Keuangan Daerah Jawa Timur Vol. 13 No. 07, Juli 2008
- Sudarta, Wayan, 2003, Peranan Wanita dalam Pembangunan Berwawasan Gender, Jurnal Studi Jender, Vol. 1 Januari 2003, PSW
- Suman, Agus, 2007, Pemberdayaan Perempuan, Kredit Mikro, dan Kemiskinan, Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol. 9 No.1 Maret 2007
- Widarjono, Agus, 2007, Ekonometrika Teori dan Aplikasi, Ekonisia FE UII, Yogyakarta
- Pemerintah Republik Indonesia, Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional
- Pemerintah Republik Indonesia, Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014

Lampiran 1**Pengelompokkan IPG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur**

Kab/Kota	2004	Kategori	2005	Kategori	2006	Kategori
Kab. Pacitan	56,8	Menengah Bawah	57,1	Menengah Bawah	66,1	Menengah Atas
Kab. Ponorogo	57,2	Menengah Bawah	57,4	Menengah Bawah	62,8	Menengah Bawah
Kab. Trenggalek	58,1	Menengah Bawah	59,8	Menengah Bawah	66,4	Menengah Atas
Kab. Tulungagung	62,1	Menengah Bawah	62,7	Menengah Bawah	66,5	Menengah Atas
Kab. Blitar	61,0	Menengah Bawah	62,4	Menengah Bawah	69,9	Menengah Atas
Kab. Kediri	58,9	Menengah Bawah	60,2	Menengah Bawah	61,5	Menengah Bawah
Kab. Malang	62,4	Menengah Bawah	63,1	Menengah Bawah	63,3	Menengah Bawah
Kab. Lumajang	46,9	Rendah	47,4	Rendah	48,9	Rendah
Kab. Jember	50,7	Menengah Bawah	51,9	Menengah Bawah	52,7	Menengah Bawah
Kab. Banyuwangi	53,6	Menengah Bawah	54,3	Menengah Bawah	57,1	Menengah Bawah
Kab. Bondowoso	54,2	Menengah Bawah	54,3	Menengah Bawah	55,1	Menengah Bawah
Kab. Situbondo	46,0	Rendah	46,4	Rendah	49,3	Rendah
Kab. Probolinggo	42,7	Rendah	42,8	Rendah	44,5	Rendah
Kab. Pasuruan	57,6	Menengah Bawah	58,3	Menengah Bawah	59,9	Menengah Bawah
Kab. Sidoarjo	63,7	Menengah Bawah	63,9	Menengah Bawah	64,5	Menengah Bawah
Kab. Mojokerto	63,7	Menengah Bawah	65,5	Menengah Bawah	66,6	Menengah Atas
Kab. Jombang	51,5	Menengah Bawah	52,0	Menengah Bawah	58,5	Menengah Bawah
Kab. Nganjuk	55,5	Menengah Bawah	56,4	Menengah Bawah	55,6	Menengah Bawah
Kab. Madiun	52,6	Menengah Bawah	53,1	Menengah Bawah	57,1	Menengah Bawah
Kab. Magetan	64,7	Menengah Bawah	64,8	Menengah Bawah	65,6	Menengah Bawah
Kab. Ngawi	48,3	Rendah	49,5	Rendah	58,2	Menengah Bawah
Kab. Bojonegoro	43,6	Rendah	43,9	Rendah	50,6	Menengah Bawah
Kab. Tuban	51,6	Menengah Bawah	51,6	Menengah Bawah	54,4	Menengah Bawah

Lampiran 1 (Lanjutan)

Kab. Lamongan	54,7	Menengah Bawah	55,3	Menengah Bawah	58,6	Menengah Bawah
Kab. Gresik	61,2	Menengah Bawah	61,4	Menengah Bawah	63,2	Menengah Bawah
Kab. Bangkalan	47,1	Rendah	47,5	Rendah	53,1	Menengah Bawah
Kab. Sampang	36,7	Rendah	38,5	Rendah	44,9	Rendah
Kab. Pamekasan	53,4	Menengah Bawah	54,6	Menengah Bawah	55,0	Menengah Bawah
Kab. Sumenep	52,5	Menengah Bawah	54,2	Menengah Bawah	55,4	Menengah Bawah
Kota Kediri	65,5	Menengah Bawah	65,9	Menengah Bawah	67,4	Menengah Atas
Kota Blitar	67,0	Menengah Atas	67,2	Menengah Atas	69,6	Menengah Atas
Kota Malang	65,4	Menengah Bawah	67,2	Menengah Atas	68,1	Menengah Atas
Kota Probolinggo	59,0	Menengah Bawah	60,7	Menengah Bawah	62,4	Menengah Bawah
Kota Pasuruan	60,8	Menengah Bawah	61,2	Menengah Bawah	62,8	Menengah Bawah
Kota Mojokerto	65,8	Menengah Bawah	66,8	Menengah Atas	69,6	Menengah Atas
Kota Madiun	64,3	Menengah Bawah	65,7	Menengah Bawah	69,9	Menengah Atas
Kota Surabaya	65,0	Menengah Bawah	65,9	Menengah Bawah	68,9	Menengah Atas
Kota Batu	57,8	Menengah Bawah	59,2	Menengah Bawah	62,3	Menengah Bawah

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, telah diolah kembali

Lampiran 2

Persentase Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Total Pengeluaran Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur (dalam persen)

NO	KABUPATEN/KOTA	2004	2005	2006
1	Kab. Bangkalan	37.13	44.99	39.76
2	Kab. Banyuwangi	53.45	53.58	51.63
3	Kab. Blitar	63.45	61.64	52.18
4	Kab. Bojonegoro	53.67	50.83	42.88
5	Kab. Bondowoso	44.51	44.72	47.08
6	Kab. Gresik	41.16	39.92	37.09
7	Kab. Jombang	59.68	54.84	46.84
8	Kab. Lamongan	47.58	47.38	44.47
9	Kab. Lumajang	10.14	12.06	45.36
10	Kab. Madiun	51.14	52.28	45.53
11	Kab. Magetan	52.15	52.48	48.69
12	Kab. Malang	51.07	44.00	38.03
13	Kab. Mojokerto	35.87	40.96	38.99
14	Kab. Ngawi	63.65	58.14	50.29
15	Kab. Pasuruan	36.08	5.85	14.12
16	Kab. Ponorogo	55.68	51.91	48.31
17	Kab. Probolinggo	44.07	44.44	39.88
18	Kab. Sidoarjo	42.71	38.57	33.32
19	Kab. Situbondo	45.59	49.58	42.22
20	Kab. Tuban	44.22	41.08	40.78
21	Kota Blitar	32.86	34.13	32.20
22	Kota Madiun	37.97	41.33	40.61
23	Kota Malang	40.70	36.89	36.70
24	Kota Probolinggo	44.77	44.58	39.32
25	Kota Surabaya	31.61	27.72	31.04

Sumber: Kementerian Keuangan

Lampiran 3

**Proporsi Rata-Rata Pengeluaran Rumah Tangga
Per Bulan Dalam Satu Tahun di Bidang Pendidikan dan Kesehatan Terhadap
Rata-Rata Pengeluaran Rumah Tangga per Bulan Kabupaten/Kota Di Provinsi
Jawa Timur
(dalam persen)**

NO.	KABUPATEN/KOTA	2004	2005	2006
1	KAB. BANGKALAN	6.99	4.57	5.06
2	KAB. BANYUWANGI	6.21	6.34	9.23
3	KAB. BLITAR	10.44	11.29	6.98
4	KAB. BOJONEGORO	5.64	6.67	6.80
5	KAB. BONDOWOSO	5.46	4.14	4.32
6	KAB. GRESIK	9.75	9.11	11.90
7	KAB. JOMBANG	7.82	9.60	15.01
8	KAB. LAMONGAN	12.24	7.99	9.70
9	KAB. LUMAJANG	4.67	3.98	4.96
10	KAB. MADIUN	7.84	7.86	8.29
11	KAB. MAGETAN	9.65	7.39	10.69
12	KAB. MALANG	6.13	8.69	8.66
13	KAB. MOJOKERTO	11.36	9.43	13.29
14	KAB. NGAWI	7.71	6.12	7.13
15	KAB. PASURUAN	5.60	7.53	8.93
16	KAB. PONOROGO	9.27	9.31	12.19
17	KAB. PROBOLINGGO	7.96	4.37	5.76
18	KAB. SIDOARJO	9.71	7.52	11.18
19	KAB. SITUBONDO	5.03	8.61	9.02
20	KAB. TUBAN	7.29	5.86	5.24
21	KOTA BLITAR	9.86	10.29	15.66
22	KOTA MADIUN	11.21	7.91	10.63
23	KOTA MALANG	13.79	16.51	19.18
24	KOTA PROBOLINGGO	6.19	6.92	8.34
25	KOTA SURABAYA	9.42	8.01	16.75

Sumber: BPS

Lampiran 4

Jumlah Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah Untuk Penggunaan Modal Kerja dan Investasi Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur (dalam juta rupiah)

NO.	KABUPATEN/KOTA	2004	2005	2006
1	Kab. Bangkalan	162,284	194,242	229,114
2	Kab. Banyuwangi	785,430	1,009,503	1,245,299
3	Kab. Blitar	347,992	454,777	560,272
4	Kab. Bojonegoro	260,465	346,249	436,727
5	Kab. Bondowoso	226,089	298,237	339,582
6	Kab. Gresik	755,007	958,697	1,141,183
7	Kab. Jombang	431,313	538,428	692,025
8	Kab. Lamongan	258,731	355,060	443,267
9	Kab. Lumajang	381,962	453,999	525,738
10	Kab. Madiun	225,989	288,122	318,708
11	Kab. Magetan	276,460	339,643	410,287
12	Kab. Malang	975,669	1,291,651	1,395,121
13	Kab. Mojokerto	365,554	457,242	478,412
14	Kab. Ngawi	317,104	412,091	465,746
15	Kab. Pasuruan	624,709	761,709	854,778
16	Kab. Ponorogo	260,817	335,489	386,482
17	Kab. Probolinggo	220,726	286,344	366,954
18	Kab. Sidoarjo	1,350,785	1,777,831	2,040,318
19	Kab. Situbondo	285,375	360,876	427,747
20	Kab. Tuban	318,102	420,414	510,166
21	Kota Blitar	88,462	120,928	137,253
22	Kota Madiun	126,024	197,628	261,308
23	Kota Malang	1,037,978	1,363,652	1,577,847
24	Kota Probolinggo	213,962	281,671	254,111
25	Kota Surabaya	7,264,611	9,709,527	10,813,574

Sumber: Bank Indonesia

Lampiran 5

Hasil Regresi Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Kesehatan per jenis belanja, Pengeluaran Rumah Tangga Bidang Pendidikan dan Kesehatan, serta Kredit Mikro, Kecil, dan Menengah terhadap IPG

I.	VARIABEL	Bel. Modal	Pengeluaran RT	Kredit
	Coefficient	3.48	0.001	0.208
	T-STAT	0.018696	0.004436	0.03598
	Prob.	0.9853	0.7327	0.0000
	F STAT	28.77481		
	Prob. F-stat	0.0000		
	R ²	0.972463		

II.	VARIABEL	Bel. Pemeliharaan	Pengeluaran RT	Kredit
	Coefficient	0.00047	0.0023	0.2022
	T-STAT	5.848815	-3.068189	39.67249
	Prob.	0.0000	0.0056	0.0000
	F STAT	417.8403		
	Prob. F-stat	0.0000		
	R ²	0.998054		

III.	VARIABEL	Bel. Perjadin	Pengeluaran RT	Kredit
	Coefficient	-0.0055	0.0038	0.2071
	T-STAT	-4.0579	56.9828	130.1159
	Prob.	0.0005	0.0000	0.0000
	F STAT	4787.185		
	Prob. F-stat	0.0000		
	R ²	0.99983		

IV.	VARIABEL	Bel. Barang&Jasa	Pengeluaran RT	Kredit
	Coefficient	-0.000656	0.001887	0.205484
	T-STAT	-2.761737	3.9987	38.1245
	Prob.	0.0114	0.0006	0.0000
	F STAT	685.3005		
	Prob. F-stat	0.0000		
	R ²	0.998812		

Lampiran 5 (Lanjutan)

V.	VARIABEL	Bel. Pegawai	Pengeluaran RT	Kredit
	Coefficient	-0.000507	0.001848	0.200191
	T-STAT	-3.786121	2.2853	204.4466
	Prob.	0.001	0.0323	0.0000
	F STAT	614.9621		
	Prob. F-stat	0.0000		
	R²	0.998677		

