

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan adalah alat yang digunakan untuk mencapai tujuan bangsa dan pertumbuhan ekonomi yang juga merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan dari suatu negara. Paul Romer mengemukakan teori pertumbuhan baru dengan memasukkan unsur *human capital* dan teknologi sebagai faktor penentu pertumbuhan ekonomi. Pembangunan manusia adalah salah satu indikator bagi kemajuan suatu negara. Suatu negara dapat dikatakan maju bukan hanya dihitung dari pendapatan domestik bruto tetapi juga mencakup aspek harapan hidup serta pendidikan masyarakat.²

Hal ini sejalan dengan konsep *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang diperkenalkan *United Nation Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah salah satu tolak ukur yang digunakan dalam melihat kualitas hidup manusia yang diukur melalui kualitas tingkat pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. IPM adalah indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia.

IPM berperan penting dalam pembangunan perekonomian modern karena pembangunan manusia yang baik akan menjadikan faktor-faktor

² Astri Winarti, *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Kemiskinan, dan PDB terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia Periode 1992-2012*, (Semarang: Skripsi tidak diterbitkan) hal. 3

produksi mampu dimaksimalkan. Mutu penduduk yang baik akan mampu untuk berinovasi mengembangkan faktor-faktor produksi yang ada. Pembangunan manusia yang tinggi juga mengakibatkan jumlah penduduk akan tinggi pula sehingga akan meningkatkan tingkat konsumsi.²

Pada tahun 2015 menurut laporan *Human Development Report 2016* oleh *United Nations Development Programme* (UNDP), IPM Indonesia berada di peringkat 113 dari 188 negara di dunia. Peringkat ini menurun dari sebelumnya di tahun 2014 berada di posisi 110.³

Tabel 1.1 Beberapa negara dan peringkatnya dengan IPM kategori *Medium Human Development* Tahun 2015

Peringkat	Negara	IPM	
		2014	2015
107	Moldova (Republic of)	0,701	0,699
108	Botswana	0,698	0,698
109	Gabon	0,694	0,697
110	Paraguay	0,692	0,693
111	Egypt	0,688	0,691
112	Turkmenistan	0,688	0,691
113	Indonesia	0,686	0,689
114	Palestine, State of	0,678	0,684
115	Vietnam	0,678	0,683
116	Philippines	0,679	0,682

Sumber: *United Nation Development Programme 2016*⁴, data diolah tahun 2017

Dari tabel di atas memperlihatkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Namun, jika

² Sadono Sukirno, *Pengantar Teori Makro Ekonomi*. (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012)

³ Yuliyanna Fauzi, *Ranking Indeks Pembangunan Manusia Indonesia Turun ke-113*, diakses dari <http://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20170322182446-78-202081/ranking-indeks-pembangunan-manusia-indonesia-turun-ke-113/> pada tanggal 8 Juni 2017 pukul 23.12 WIB

⁴ United Nations Development Programme, *Human Development Report 2016: Human Development For Everyone*, (USA: UNDP, 2016), hal. 203

dilihat perbandingannya dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia yang berada di peringkat 59 dan masuk kategori *High Human Development*, Brunei Darussalam di peringkat 30 dan Singapura di peringkat 5 dimana keduanya masuk dalam kategori *Very High Human Development* maka capaian IPM Indonesia masih rendah.

Tabel 1.2 Peringkat dan Nilai IPM Negara-negara ASEAN Tahun 2015

Peringkat	Negara	IPM Tahun 2015
5	Singapura	0,925
30	Brunei Darussalam	0,865
59	Malaysia	0,789
87	Thailand	0,740
113	Indonesia	0,689
115	Vietnam	0,683
116	Filipina	0,682
133	Timor-Leste	0,605
138	Laos	0,586
143	Kamboja	0,563
145	Myanmar	0,556

Sumber: *United Nation Development Programme 2016*⁵, data diolah tahun 2017

Tabel di atas menunjukkan bahwa Indonesia berada di peringkat ke 5 di antara negara-negara di ASEAN. Oleh karenanya masih membutuhkan peningkatan untuk mendapatkan IPM yang lebih baik.

Tabel 1.3 Peringkat dan Nilai IPM Provinsi di Pulau Jawa Tahun 2016

Peringkat	Negara	IPM Tahun 2016
1	DKI Jakarta	79,60
2	DI Yogyakarta	78,38
10	Jawa Barat	70,05
13	Jawa Tengah	69,98
15	Jawa Timur	69,74

Sumber: *Badan Pusat Statistik 2017*⁶, data diolah tahun 2017

⁵ Ibid.

Di Indonesia sendiri, Provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat pertama IPM tahun 2016 dengan nilai 79,60 disusul dengan DI Yogyakarta di peringkat kedua dengan nilai 78,38. Periode 2015-2016 tercatat ada tiga provinsi dengan kemajuan pembangunan manusia paling cepat yaitu Papua (1,40%), Sumatera Selatan (1,16%) dan Jawa Timur (1,15%). Namun demikian, Jawa Timur masih berada pada kategori IPM sedang di peringkat 15 dengan nilai 69,74 dan menjadi Provinsi di Pulau Jawa dengan peringkat IPM terendah.

Tabel 1.4 Peringkat dan Nilai IPM Kabupaten/Kota di Jawa Timur Tahun 2015

Peringkat	Kabupaten/Kota	IPM Tahun 2015
1	Kota Malang	80,05
2	Kota Madiun	79,48
3	Kota Surabaya	79,47
4	Sidoarjo	77,43
5	Kota Blitar	76,00
6	Kota Kediri	75,67
7	Kota Mojokerto	75,54
8	Kota Pasuruan	73,78
9	Gresik	73,57
10	Kota Batu	72,62
11	Magetan	71,39
12	Kota Probolinggo	71,01
13	Mojokerto	70,85
14	Tulungagung	70,07
15	Nganjuk	69,90

Sumber: Badan Pusat Statistik 2017⁷, data diolah tahun 2017

⁶ Badan Pusat Statistik, *Indeks Pembangunan Manusia Menurut Provinsi 2010-2016 Metode Baru*, diakses dari <https://www.bps.go.id/dynamictable/2016/06/16/1211/indeks-pembangunan-manusia-menurut-provinsi-2010-2016-metode-baru-.html> pada tanggal 12 Januari 2018 pukul 10:45 WIB

⁷ Badan Pusat Statistik, *Indeks Pembangunan Manusia*, diakses dari <http://ipm.bps.go.id/data/provinsi/metode/baru/3500> tanggal 12 Januari 2018 pukul 10:56 WIB

Kabupaten Tulungagung menempati urutan tertinggi ke-14 dari 79 kabupaten/kota untuk tingkat IPM di Jawa Timur dengan nilai 70,07 di tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa IPM di Kabupaten Tulungagung termasuk dalam kategori tinggi. Namun pembangunan manusia di Kabupaten Tulungagung belum maksimal sehingga yang masih harus terus diperhatikan dan ditingkatkan.

Pembangunan manusia dapat tercapai apabila ada kerjasama antara pemerintah dan masyarakat. Pemerintah memiliki peran yang penting dalam pengembangan sumber daya manusia. Peran serta pemerintah sangat diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk sebagai sumber daya dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelegualitas (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (pendapatan) serta aspek moralitas (iman dan ketaqwaan).

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa di bidang pendidikan yaitu rasio siswa terhadap guru, angka partisipasi SMP/MTs, kemudian di bidang kesehatan yaitu jumlah sarana kesehatan, persentase rumah tangga dengan akses air bersih, serta di bidang kependudukan yaitu kepadatan penduduk, tingkat partisipasi angkatan kerja, dan Produk Domestik Bruto Domestik (PDRB) per kapita berpengaruh signifikan terhadap IPM di Jawa Timur.⁸

⁸ Ayunanda Melliana dan Ismaini Zain, *Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur dengan Menggunakan Regresi Panel*, Jurnal Sains dan Seni POMITS Volume 2 Nomor 2, 2013

Dalam penelitian lain didapatkan bahwa anggaran pemerintah melalui APBD di bidang kesehatan dan PDRB berpengaruh signifikan terhadap indeks pembangunan manusia di Pulau Sumatera.⁹

Indikator angka partisipasi adalah indikator pendidikan yang mengukur tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut kelompok umur sekolah atau jenjang pendidikan tertentu. Terdapat tiga jenis indikator yang memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Kasar (APK), dan Angka Partisipasi Murni (APM). APS adalah persentase jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dibagi dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai. Indikator ini digunakan untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang masih bersekolah di semua jenjang pendidikan. Semakin tinggi APS artinya semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah. APS secara umum dikelompokkan menjadi 3 kelompok umur yaitu 7-12 tahun (tingkat SD), 13-15 tahun (tingkat SMP/MTs), 16-18 tahun (tingkat SMA/SMK) dan 19-24 tahun (tingkat Perguruan Tinggi).¹⁰

Tabel 1.5 Angka Partisipasi Sekolah (APS) Indonesia tahun 2016

2016			
7-12 tahun	13-15 tahun	16-18 tahun	19-24 tahun
99,09 %	94,88%	70,83%	23,93%

Sumber: Badan Pusat Statistik 2016, data diolah tahun 2017

⁹ Rizki Nurfadhli, *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Pulau Sumatera Periode Tahun 2010-2015*, (Yogyakarta: Skripsi tidak diterbitkan, 2017)

¹⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, (Jakarta: Kemenkes RI, 2017) hal. 16

Dari tabel di atas bisa disimpulkan bahwa tingkat partisipasi sekolah di Indonesia sudah baik, namun semakin tinggi kelompok umur, tingkat partisipasi sekolahnya semakin kecil.

Anak pada usia SMA atau remaja berada pada masa transisi atau peralihan. Anak pada masa ini tengah mengalami proses peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa.¹¹ Pada usia ini juga telah masuk dalam usia angkatan kerja dan bekerja. Karenanya hal ini menjadi sebuah tantangan bagaimana meningkatkan APS usia SMA.

Tabel 1.6 Angka Partisipasi Sekolah Indonesia 16-18 tahun tahun 2015 dan 2016

2015	2016
70,61%	70,83%

Sumber: Badan Pusat Statistik 2015-2016, data diolah tahun 2017

Dari tabel tersebut di atas diketahui bahwa dari tahun 2015 ke 2016 di Indonesia terjadi peningkatan APS 16-18 tahun (tingkat SMA/SMK), namun tidak terlalu signifikan. Sehingga ini menjadi pekerjaan rumah baik pemerintah maupun masyarakat untuk terus meningkatkan pendidikan. Sama halnya dengan APS 16-18 tahun (tingkat SMA/SMK) di Jawa Timur. Pada tahun 2015 APS 16-18 tahun sebesar 70,44% dan pada tahun 2016 sebesar 70,54%¹². Sedangkan di Kabupaten Tulungagung, tahun 2015 APS usia 16-18 tahun sebesar 74,05% dan tahun 2016 sebesar 76,24%¹³.

¹¹ Udin Syaefudin Sa'ud dan Mulyani Sumantri, *Pendidikan Dasar dan Menengah*, (Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia), diakses dari http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. ADMINISTRASI PENDIDIKAN/195306121981031-UDIN_SYAEFUDIN_SA%27UD/Pendidikan_Dasar_%28udin_sa%27ud%29.pdf pada tanggal 18 Oktober 2017 pukul 16.28 WIB

¹² Badan Pusat Statistik Jawa Timur, *Angka Partisipasi Sekolah (APS) Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Usia di Jawa Timur, 2014-2015 (Persen)*, diakses dari

Tinggi rendahnya IPM tidak dapat dilepaskan dari program pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Salah satu perangkat yang banyak digunakan untuk mewujudkan pembangunan adalah melalui kebijakan fiskal. Salah satu instrumen kebijakan fiskal tersebut adalah pengalokasian dana atau anggaran pembangunan di berbagai sektor seperti kesehatan, dll. Adanya anggaran di bidang kesehatan diharapkan mampu meningkatkan angka harapan hidup maupun menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi yang merupakan komponen dalam penentuan pembangunan manusia.¹⁴ Sebuah penelitian menunjukkan bahwa anggaran pemerintah di bidang kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM.¹⁵

Selain itu, anggaran pemerintah di bidang kesehatan bisa digunakan untuk menambah dan memperbaiki sarana kesehatan di wilayah tersebut. Ketersediaan sarana kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya IPM suatu wilayah. Keberadaan sarana kesehatan juga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.¹⁶ Sarana kesehatan meliputi rumah sakit pemerintah dan swasta, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poliklinik atau Balai Pengobatan, BKIA, dokter dan bidan praktek swasta,

<https://jatim.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/362> pada tanggal 18 Oktober 2017 pukul 12.29 WIB

¹³ Badan Pusat Statistik, *Statistik Daerah Kabupaten Tulungagung 2017*, (Tulungagung: Badan Pusat Statistik, 2017), hal. 8

¹⁴ Muhammad Ilham Akbar, *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Bidang Pendidikan, Kesehatan, Infrastruktur, dan Bantuan Sosial terhadap Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008-2014*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, skripsi tidak diterbitkan, 2017), hal. 6

¹⁵ Dedy Pudja Wardana, *Pengaruh Pembangunan Ekonomi terhadap Pembangunan Manusia di Kalimantan Timur*, *Jurnal Ekonomi Keuangan dan Manajemen*, Volume 12 Nomor 2, 2016

¹⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2016 ...*, hal.

posyandu, apotek, dan laboratorium. Banyaknya sarana kesehatan di suatu wilayah secara tidak langsung menunjukkan tingkat kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2015, total anggaran kesehatan Kabupaten Tulungagung adalah sebesar Rp. 301,28 milyar dengan proporsi terhadap APBD Kabupaten Tulungagung baru mencapai 11,85%. Hal ini meningkat dari tahun 2014 yang hanya sebesar 8,9% dari APBD namun sarana kesehatan yang ada menurun dan terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan yang kurang dan penempatan yang belum sesuai dengan kompetensi.¹⁷

Untuk mengetahui tingkat dan pertumbuhan pendapatan masyarakat, diperlukan Pendapatan Nasional atau Regional secara berkala sebagai bahan perencanaan pembangunan nasional atau regional khususnya di bidang ekonomi. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) adalah nilai tambah bruto seluruh barang dan jasa yang dihasilkan suatu wilayah akibat berbagai aktivitas ekonomi dalam suatu periode tertentu. Total nilai PDRB atas dasar harga berlaku suatu daerah dibagi dengan jumlah penduduk yang tinggal di daerah tersebut akan menghasilkan PDRB per kapita. PDRB per kapita menunjukkan nilai PDRB per kepala atau per satu orang penduduk.

PDRB per kapita Jawa Timur tahun 2016 sebesar Rp. 47,47 juta atau meningkat 8,94% dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016, PDRB per kapita Kabupaten Tulungagung mencapai Rp. 30.335.451 atau meningkat 9,02% dibanding tahun sebelumnya yaitu sebesar 27,83 juta. Meski demikian, gambaran tersebut belum bisa dijadikan ukuran peningkatan kemakmuran

¹⁷ Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, *Profil Kesehatan Tahun 2015*, (Tulungagung: Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, 2015), hal. 21

masyarakat maupun penyebaran pendapatan di setiap strata ekonomi karena inflasi sangat dominan dalam pembentukan PDRB. Namun, hal ini bisa digunakan sebagai indikasi awal bahwa terjadi peningkatan pendapatan di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat sejauh mana pengaruh faktor Angka Partisipasi Sekolah (SMA/SMK), anggaran pemerintah di bidang kesehatan, dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dapat mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung. Oleh karena itu, penelitian ini berjudul **“Pengaruh Angka Partisipasi Sekolah, Anggaran Kesehatan, dan Produk Domestik Regional Bruto Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Untuk Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia di Kabupaten Tulungagung”**.

B. Identifikasi Masalah

Dari pemaparan latar belakang diatas, berikut ini adalah identifikasi masalah dari latar belakang di atas yaitu:

1. Angka Partisipasi Sekolah (APS) menunjukkan tingkat masyarakat dalam mengikuti sekolah. Karenanya, dari APS bisa diketahui seberapa besar masyarakat berpartisipasi dalam bersekolah. Semakin tinggi maka tingkat pendidikan suatu daerah juga semakin tinggi.
2. Anggaran kesehatan adalah salah satu instrument kebijakan fiskal. Dengan adanya pengeluaran dari anggaran ini akan meningkatkan sarana

prasarana kesehatan yang akan berimbas pada meningkatnya kesehatan masyarakat dan meningkatnya indeks pembangunan manusia.

3. Untuk mengetahui tingkat dan pertumbuhan pendapatan masyarakat, diperlukan Pendapatan Nasional atau Regional secara berkala sebagai bahan perencanaan pembangunan nasional atau regional khususnya di bidang ekonomi.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada sub bab di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah faktor angka partisipasi sekolah SMA/MA berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung?
2. Apakah faktor anggaran kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung?
3. Apakah faktor produk domestik regional bruto berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung?
4. Apakah faktor-faktor tersebut secara bersama-sama berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk menguji pengaruh angka partisipasi sekolah SMA/MA terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung.

2. Untuk menguji pengaruh anggaran kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung
3. Untuk menguji pengaruh produk domestik regional bruto terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung.
4. Untuk menguji pengaruh faktor-faktor tersebut secara bersama-sama terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung.

E. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang pembangunan manusia dan sebagai sumber informasi maupun bahan referensi bagi penulis dan pembaca.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah dan Swasta

Penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk menentukan kebijakan yang akan datang khususnya berhubungan dengan pembangunan manusia dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan rujukan dalam penelitian di bidang pembangunan manusia maupun di bidang lain yang berkaitan.

F. Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian

1. Ruang Lingkup

Ruang lingkup adalah suatu batasan yang memudahkan dilaksanakannya penelitian dengan tujuan agar lebih efektif dan efisien untuk memisahkan aspek tertentu terhadap suatu objek. Ruang lingkup penelitian ini meliputi variabel bebas (independen) berupa faktor-faktor yang mempengaruhi indeks pembangunan manusia yaitu pendidikan (Angka Partisipasi Sekolah SMA/MA), kesehatan (anggaran kesehatan), dan perekonomian (Produk Domestik Regional Bruto). Adapun pembatasan masalah adalah usaha untuk menetapkan batasan dari masalah penelitian yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor mana yang termasuk dalam ruang lingkup masalah penelitian dan faktor mana saja yang tidak termasuk dalam ruang lingkup masalah penelitian. Berdasarkan hal tersebut, penulis membatasi masalah yang akan diteliti. Batasan masalah yang dibahas dalam penelitian ini yaitu pengaruh angka partisipasi sekolah SMA/MA, anggaran kesehatan, dan produk domestik regional bruto terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Tulungagung.

Objek penelitian ini adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Tulungagung yang secara data menduduki peringkat 14 tingkat IPM di Jawa Timur dan mengalami perkembangan yang cukup baik. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah laporan Badan Pusat Statistik dan lembaga terkait. Sedangkan sampel yang digunakan dalam

penelitian ini adalah laporan Badan Pusat Statistik dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung periode tahun 2010-2016. Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari situs resmi Badan Pusat Statistik dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.

2. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dialami yaitu terkait ruang lingkup lokasi penelitian yang hanya terbatas pada Kabupaten Tulungagung. Sehingga tidak bisa digeneralisir untuk lokasi lain. Selain itu dalam penelitian ini hanya mengambil periode 2010-2016 karena data tersebut adalah data 7 tahun terakhir yang secara perkembangan, Kabupaten Tulungagung mengalami perkembangan cukup baik di tahun-tahun tersebut.

G. Penegasan Istilah

Untuk menghindari kesalahan persepsi dan memudahkan untuk memahami pokok-pokok permasalahan dalam uraian selanjutnya, maka penulis kemukakan beberapa pengertian yang terdapat dalam skripsi. Berikut ini istilah-istilah yang dikemukakan adalah:

1. Definisi Konseptual

a. Pengaruh

Pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu, orang, atau benda, yang ikut membentuk watak, kepercayaan, atau perbuatan seseorang.¹⁸

¹⁸ Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, *Pengaruh*, diakses dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pengaruh> pada tanggal 18 Oktober 2017 pukul 21:08 WIB

b. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

APS adalah persentase jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dibagi dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai.¹⁹

c. Anggaran Kesehatan

Anggaran kesehatan adalah salah satu instrument kebijakan fiskal.²⁰

d. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Adalah jumlah nilai tambah atas barang dan jasa yang dihasilkan oleh unit-unit produksi di suatu wilayah dalam jangka waktu tertentu. PDRB per kapita adalah pembagian PDRB atas dasar harga berlaku dengan jumlah penduduk yang tinggal di daerah tersebut.²¹

2. Definisi Operasional

a. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Terdapat tiga kategori APS berdasarkan usia yaitu 7-12 tahun (tingkat SD), 13-15 tahun (tingkat SMP/MTs), 16-18 tahun (tingkat SMA/SMK) dan 19-24 tahun (tingkat Perguruan Tinggi). Pertambahan APS diharapkan mampu meningkatkan IPM.

b. Anggaran Kesehatan

Anggaran pemerintah khususnya di bidang kesehatan dapat memperluas pilihan manusia, sehingga dalam konteks ini semakin

¹⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2016...*, hal. 16

²⁰ Sadono Sukrino, *Makroekonomi: Teori Pengantar*, (Jakarta: Rajawali Press, 2011), hal. 341

²¹ Badan Pusat Statistik Kabupaten Tulungagung, *Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Tulungagung 2012-2016*, (Tulungagung: BPS, 2017), hal. 50

besar anggaran pemerintah akan memberikan peluang lebih besar untuk meningkatkan IPM.

c. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

Meningkatnya PDRB per kapita suatu daerah bisa digunakan sebagai indikasi awal bahwa terjadi peningkatan pendapatan di masyarakat.