

ANALISIS DAMPAK KEBIJAKAN ALOKASI DANA OTONOMI KHUSUS BIDANG PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI PROVINSI PAPUA

¹Virgie Delawillia Kharisma, ²Palupi Lindiasari Samputra, ³Payiz Zawahir Muntaha

^{1,2,3}. Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas Indonesia

virgiedk@gmail.com, upies77@gmail.com, faizzawahir19@gmail.com

Jakarta - Indonesia

Abstract

This study aims to assess the impact of the Special Autonomy Fund in Papua Province on the Human Development Index measured through the allocation of the Special Autonomy Fund in education and health. The government is trying to accelerate the development of Papua, one of which is through the Special Autonomy Fund. This study uses a quantitative approach with panel data regression, covering: 2014-2017 data in 29 districts / cities in Papua Province, each variable, namely: HDI, GRDP per Capita, Allocation of Special Autonomy Funds in Education, Allocation of Special Autonomy Funds in Health and poverty level. The results of the study concluded that the Special Autonomy Fund did not have a significant effect on increasing the Human Development Index in Papua Province in 2014-2017. Strategic efforts in development in Papua are needed not only through the distribution of the Special Autonomy Fund, but also the enhancement of the capacity of the apparatus, evaluation of the method of channeling and utilizing the Special Autonomy Fund, and other policies with a local wisdom approach.

Keywords: Education; Human Development Index; Health; Policy Impact; Special Autonomy Fund.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak Dana Otonomi Khusus di Provinsi Papua terhadap Indeks Pembangunan Manusia yang diukur melalui alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan dan kesehatan. Pemerintah berupaya melakukan percepatan pembangunan Papua, salah satunya melalui Dana Otonomi Khusus. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan regresi data panel, meliputi: data Tahun 2014-2017 di 29 kabupaten/kota Provinsi Papua masing-masing variabel, yakni: IPM, PDRB per Kapita, Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan, Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan, dan tingkat kemiskinan. Hasil penelitian disimpulkan bahwa Dana Otonomi Khusus tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Papua Tahun 2014-2017. Diperlukan upaya strategis dalam pembangunan di Papua tidak hanya melalui penyaluran Dana Otonomi Khusus, namun juga peningkatan kapasitas aparatur, evaluasi metode penyaluran dan pemanfaatan Dana Otonomi Khusus, serta kebijakan lain dengan pendekatan kearifan lokal.

Kata Kunci: Dampak Kebijakan; Dana Otonomi Khusus; Indeks Pembangunan Manusia; Kesehatan; Pendidikan; .

Open Access at: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/PUBLICUHO/index>

Journal Publicuho is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Papua merupakan salah satu provinsi yang berada di wilayah paling timur Indonesia yang saat ini Papua menjadi salah satu lokus prioritas pembangunan y melalui Kebijakan Percepatan Pembangunan Papua. Berdasarkan Indeks Desa Membangun (IDM) Tahun 2015 yang dirilis oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, kondisi pembangunan desa di Papua didominasi oleh desa dengan kategori sangat tertinggal, yakni mencapai 81.6% atau sebanyak 3.900 desa. Jumlah desa tertinggal mencapai 762 desa atau 16%, desa berkembang sebesar 2.3% atau sebanyak 108 desa, dan hanya sebesar 0.15% atau 7 desa termasuk dalam kategori desa maju. Kondisi serupa juga terjadi di Papua Barat. Terdapat 71% atau 1.060 desa sangat tertinggal, 24.4 % atau 364 desa tertinggal, 4.2% atau 63 desa berkembang, dan hanya 0.34% atau 5 desa maju. Berbicara tentang kondisi pembangunan desa erat kaitannya dengan ketimpangan pembangunan yang selama ini masih menjadi isu utama dalam pembangunan nasional.

Jika ingin dilihat secara lebih jauh, ketimpangan pembangunan antara Jawa dan Luar Jawa, antara Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI) memang sudah terbentuk sejak 39 tahun yang lalu. Dalam 39 tahun (dari Tahun 1978-2017), kontribusi per wilayah pulau dalam pembentukan PDB Nasional tidak mengalami perubahan yang signifikan, hanya berkutat di Pulau Jawa dan Sumatera, bahkan sekitar 70%-80% setiap tahunnya. Kesenjangan pembangunan menjadi faktor terjadinya kesenjangan antarwilayah yang melahirkan daerah-daerah pinggiran dengan tingkat kesejahteraan masyarakat yang rendah, khususnya di Papua. Artinya sejak 39 tahun yang lalu hingga saat ini, Kawasan Timur Indonesia (KTI) khususnya Papua selalu jauh tertinggal dalam segala hal pembangunan jika dibandingkan dengan wilayah lain, terlebih Jawa-Sumatera.

Tabel 1. Persentase Kontribusi Per Wilayah Pulau dalam Pembentukan PDB Nasional Tahun 1978-2017

| Pulau | 1978 | 1983 | 1988 | 1993 | 1998 | 2003 | 2008 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Sumatera | 27,6 | 28,7 | 24,9 | 22,8 | 22 | 22,4 | 22,9 | 23,8 | 23 | 22,2 | 22 | 21,66 |
| Jawa | 50,6 | 53,8 | 57,4 | 58,6 | 58 | 60 | 57,9 | 58 | 57,4 | 58,3 | 58,4 | 54,49 |
| Kalimantan | 10,2 | 8,7 | 8,9 | 9,2 | 9,9 | 8,9 | 10,4 | 8,7 | 8,8 | 8,1 | 7,7 | 8,2 |
| Sulawesi | 5,5 | 4,2 | 4,1 | 4,1 | 4,6 | 4 | 4,3 | 4,8 | 5,6 | 5,9 | 6,2 | 3,38 |
| Bali dan Nusra | 3,1 | 2,8 | 3 | 3,3 | 2,9 | 2,8 | 2,5 | 2,5 | 2,9 | 3,1 | 3,2 | 3,11 |
| Maluku dan Papua | 2,9 | 1,8 | 1,7 | 2 | 2,5 | 1,8 | 2 | 2,2 | 2,3 | 2,4 | 2,5 | 2,43 |

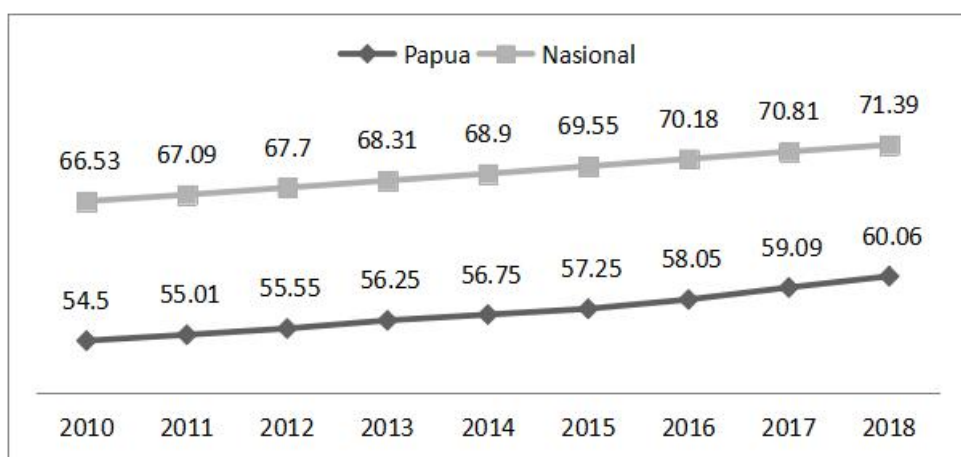
Sumber: BPS 2019, data diolah

Faktor pembentuk kesenjangan antarwilayah ini sudah terjadi lebih dari tiga dekade. Masalah kesenjangan di Indonesia hingga saat ini memang masih menjadi pekerjaan rumah yang perlu mendapatkan perhatian hingga saat ini. Sebut saja kesenjangan antarwilayah

yang menjadi faktor pendorong lahirnya daerah tertinggal di Indonesia. Jika mengacu dari definisi daerah tertinggal dalam Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2014 pasal satu ayat tiga tentang Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, yang dimaksud dengan daerah tertinggal adalah daerah kabupaten yang wilayah serta masyarakatnya kurang berkembang dibandingkan dengan daerah lain dalam skala nasional. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019, sebanyak 89.65% kabupaten di Provinsi Papua dan 53.84% kabupaten di Provinsi Papua Barat merupakan daerah tertinggal, dan hampir semua faktor ketertinggalan terjadi karena tingkat IPM yang rendah, tingkat kemiskinan yang tinggi, tingkat pertumbuhan ekonomi yang rendah, serta ketersediaan infrastruktur yang masih minim untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat.

Secara nasional, kondisi pembangunan di Provinsi Papua biasanya diukur melalui IPM, angka kemiskinan, dan pertumbuhan ekonomi. Ketiga indikator tersebut mengalami tren yang baik dari tahun ke tahun, namun memang masih dibawah angka nasional bahkan jauh tertinggal jika dibandingkan dengan provinsi lain di wilayah Jawa dan Sumatera. Berdasarkan data BPS 2017, IPM di Provinsi Papua sebesar 66.25. Lebih kecil dari IPM nasional yakni 73.8. Bahkan tercatat pada Maret 2019, Menurut *World Bank* dalam *World Bank East Asia and Pacific Economic Update* pada Oktober 2019, Provinsi Papua merupakan provinsi dengan angka kemiskinan tertinggi di Indonesia. Bahkan dalam bidang pendidikan dan kesehatan, masyarakat di Provinsi Papua harus menempuh jarak yang jauh untuk menuju fasilitas pendidikan dan kesehatan terdetak. Menurut data potensi desa yang dirilis oleh BPS di Tahun 2014, Masyarakat di Provinsi Papua rata-rata dapat menempuh jarak sejauh 25.45 Km untuk menuju Sekolah Dasar terdekat dan 40.87 Km untuk menuju Puskesmas terdekat.

Gambar 1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Papua Tahun 2010-2018



Sumber: BPS 2019

Saat ini terdapat 29 kabupaten/kota di Provinsi Papua. Tingginya permasalahan sosial ekonomi yang terjadi di Provinsi Papua membuat pemerintah membentuk komitmen yang tinggi untuk melakukan percepatan pembangunan di Papua dan Papua Barat. Percepatan

pembangunan di Papua juga perlu diorientasikan pada efektivitas pengelolaan sumber daya lokal yang mampu memandirikan daerah agar menjadi kawasan cepat tumbuh. Implementasi sistem desentralisasi dalam pembangunan daerah adalah lahirnya semangat otonomi daerah yang menekankan pada prinsip pembangunan daerah yang mandiri dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada sesuai kebutuhan daerah masing-masing. Kebijakan Otonomi Khusus di Papua melalui Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus, Dana Otonomi Khusus Papua dilakukan pemerintah untuk meningkatkan standar kehidupan masyarakat di Papua, meminimalkan perbedaan antara Papua dengan provinsi yang lain serta memberikan kesempatan masyarakat asli Papua untuk terlibat di dalam kemajuan sebagai pelaku dan penerima manfaat dari proses pembangunan (Sugandi, 2008).

Sejak awal implementasi Otonomi Khusus, kebijakan baru untuk Papua ini sudah menuai kritikan di Papua. Banyak elite dan generasi muda Papua menilai kebijakan Otonomi Khusus tidak akan membawa kemajuan bagi Papua. Kebijakan Otonomi Khusus bagi banyak penduduk asli Papua seringkali dinyatakan 'gagal'. Beberapa faktor yang sering disebut sebagai faktor penyebab kegagalan antara lain: Pertama, Pemerintah Indonesia belum menggunakan pendekatan dialog yang maksimal dalam menyelesaikan konflik Papua (Nugroho, Sardini, 2019); Kedua, kegagalan dalam menetapkan regulasi implementasi Otonomi Khusus (Tryatmoko, 2016); Ketiga, masalah HAM (Kossy, 2016); Keempat, pemekaran daerah yang memicu arus migrasi masuk (Pona, 2008); Kelima, kemiskinan di Papua yang relatif kurang tersentuh (Yanuarti, 2016). Namun selain masalah di atas, permasalahan yang berkaitan erat dengan tata kelola kebijakan di Papua juga terjadi. Masalah sosial dan kemiskinan di Papua semakin akut terjadi karena pemerintah terlalu menekankan pembangunan ekonomi tanpa didasari aspek sosial (Wulandari, 2017).

Selain Kebijakan Otonomi Khusus, Pemerintah bahkan telah mengeluarkan Instruksi Presiden 5 Tahun 2007 tentang Percepatan Pembangunan Papua dan Papua Barat, serta Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2011 tentang Pembentukan Unit Percepatan Pembangunan Papua dan Papua Barat, dan Peraturan Presiden Nomor 66 Tahun 2011 tentang Rencana Aksi Percepatan Pembangunan Papua dan Papua Barat, yang keseluruhannya merupakan upaya akselerasi pemerataan kesejahteraan atau dengan kata lain percepatan pembangunan, yang dilandasi dengan pemberdayaan masyarakat Papua. Dalam RPJMN Tahun 2015-2019, pemerintah menetapkan Papua sebagai salah satu lokus pembangunan prioritas dengan pendekatan berbasis wilayah adat. Artinya pembangunan di Papua dilakukan dengan lebih menekankan pada peraturan wilayah adat yang dianut oleh masyarakat Papua. Masyarakat hukum adat di Papua dibagi dalam tujuh wilayah adat budaya (Deda & Mofu, 2014). Wilayah adat di Provinsi Papua terdiri dari: Mamta, Saereri, Anim Ha, La Pago, dan Mee Pago, sedangkan dua wilayah adat di Provinsi Papua Barat

meliputi Domberai dan Bomberai. Pembangunan berbasis wilayah adat ini juga erat kaitannya dengan upaya peningkatan partisipasi masyarakat. Sebagaimana Kaho (dalam Elwan, 2018) mengemukakan bahwa partisipasi menjadi salah satu faktor keberhasilan pembangunan, baik pembangunan fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Percepatan pembangunan di Papua terus dilakukan dan diupayakan oleh pemerintah melalui turunan kebijakan lainnya, salah satunya melalui Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2017 tentang Percepatan Pembangunan Kesejahteraan. Melalui Instruksi Presiden ini, pemerintah melakukan percepatan pembangunan Papua dalam berbagai bidang yang mampu mendorong kesejahteraan masyarakat Papua, seperti: bidang kesehatan dan pendidikan, pengembangan ekonomi lokal, pembangunan infrastruktur dasar dan infrastruktur digital, serta konektivitas antarwilayah baik di Provinsi Papua maupun di Provinsi Papua Barat, salah satunya melalui pembangunan jalan nasional yang dimulai pada Tahun 2015 hingga Tahun 2018.

Selain itu dalam rangka melakukan percepatan pembangunan di Papua, pemerintah juga telah menetapkan beberapa Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) di Papua seperti: Kawasan Industri Bintuni, Kawasan Industri Timika, Kawasan Sentra Pangan Merauke (KEK Merauke), Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) Sorong. Artinya saat ini pemerintah berupaya membangun ekosistem ekonomi di Papua disamping juga terus melakukan pembangunan-pembangunan berkelanjutan di bidang infrastruktur dasar lainnya.

Kebijakan keberpihakan atau *Affirmative Actions* kepada Orang Asli Papua (OAP) utamanya diarahkan pada sektor pendidikan yang ditujukan untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia (Tatogo *et al.*, 2018). Namun memang hingga saat ini rangkaian kebijakan tersebut tidak cukup hebat mendorong kondisi pembangunan di Papua secara langsung. Memang bukan hal mudah membangun Papua, namun bukan berarti tidak akan pernah mampu karena tidak ada hal yang mustahil dilakukan. Besarnya dana yang digulirkan oleh pemerintah setiap tahunnya diharapkan mampu menjadi stimulus bagi pembangunan di Provinsi Papua khususnya dalam bidang sumber daya manusia. Artinya, dana yang ada digunakan sebagai modal pembangunan berkelanjutan yang memiliki dampak signifikan bagi masyarakat. Hingga saat ini sudah terdapat beberapa penelitian yang membahas terkait dampak Dana Otonomi Khusus terhadap pembangunan di Papua, seperti penelitian terkait dampak Dana Otonomi Khusus terhadap kemiskinan di Papua (Monika, 2018).

Olah karena itu, melalui penelitian ini penulis ingin menyempurnakan penelitian-penelitian sebelumnya dengan mencoba melihat dampak Dana Otonomi Khusus di Papua terhadap pembangunan sumber daya manusia khususnya bidang pendidikan dan bidang kesehatan. Secara lebih detail penelitian terdahulu yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: *Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Nuryadin dan

Suharsih yang secara fokus menganalisis dan mengevaluasi dampak Dana Alokasi Khusus terhadap indikator kinerja pembangunan daerah. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa bahwa alokasi Dana Alokasi Khusus (secara total) tidak signifikan berpengaruh terhadap PDRB per kapita Kabupaten/Kota. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa DAK belum memberikan dampak yang signifikan terhadap pelayanan publik dan kesejahteraan masyarakat (Nuryadin, Suharsih, 2017).

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Isnadi dan Fikriah yang meneliti tentang dampak Dana Otonomi Khusus terhadap tingkat pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Aceh. Penelitian ini berkesimpulan bahwa berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda, hasil analisis menunjukkan bahwa Dana Otonomi Khusus tidak signifikan berkontribusi terhadap pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (Isnadi, Fikriah, 2019).

Ketiga, penelitian terkait permasalahan Dana Otonomi Khusus Papua yang dilakukan oleh Abdulah (2015). Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh Dana Otonomi Khusus terhadap pembangunan daerah di bidang kesehatan. Abdulah melakukan penelitian di Distrik Fakfak Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat Tahun 2009-2013. Dalam penelitiannya, disimpulkan bahwa dana Otonomi Khusus yang diberikan untuk Provinsi Papua dan Papua Barat dengan program khusus percepatan pembangunan untuk mengurangi kesenjangan antar Provinsi Papua dan Provinsi-Provinsi lain, dilihat belum begitu maksimal, khususnya untuk Kabupaten Fakfak karena masih ditemukan pembangunan yang belum merata, sehingga masyarakat yang tinggal di daerah pelosok masih sulit mengakses pelayanan kesehatan yang efektif.

Keempat, penelitian terkait dampak Dana Otonomi Khusus Papua terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) juga sudah dilakukan sebelumnya oleh Baho dalam disertasinya di Universitas Gadjah Mada, namun lokus penelitian ini adalah Kabupaten Sorong. Dalam penelitian ini, Baho menggunakan analisis deskriptif dengan pengujian dua sampel yang berbeda, yakni sebelum dan setelah adanya kebijakan Otonomi Khusus. Hasilnya diketahui bahwa Dana Otonomi Khusus belum menghasilkan dampak terhadap meningkatkan IPM di Kabupaten Sorong jika dibandingkan dengan sebelum adanya Dana Otonomi Khusus. Hal ini juga didukung dengan analisis deskriptif yang menunjukkan bahwa IPM di Kabupaten Sorong sebelum dan sesudah adanya Otonomi Khusus sama saja, atau tidak signifikan yakni masih dalam katagori menengah ke bawah $50 \leq IPM < 66$ (Baho, 2009).

Berdasarkan studi terhadap penelitian terdahulu, penulis merasa perlu untuk meneliti terkait dampak Dana Alokasi Khusus khususnya terkait alokasi bidang pendidikan dan alokasi bidang pendidikan terhadap peningkatan IPM di Provinsi Papua. Penelitian ini meliputi 29 kabupaten/kota di Provinsi Papua dengan rentang waktu penelitian pada Tahun 2014-2017.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut: *Pertama*, untuk melihat pengaruh pertumbuhan jumlah PDRB per Kapita terhadap IPM Provinsi Papua pada Tahun 2014-2017; *Kedua*, untuk melihat pengaruh pertumbuhan jumlah alokasi dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan terhadap IPM Provinsi Papua pada Tahun 2014-2017; *Ketiga*, untuk melihat pengaruh pertumbuhan jumlah alokasi dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan terhadap IPM Provinsi Papua pada Tahun 2014-2017; dan *Keempat*, untuk melihat pengaruh pertumbuhan jumlah tingkat kemiskinan terhadap IPM Provinsi Papua pada Tahun 2014-2017.

Tinjauan Literatur

Teori Pembangunan Rostow

Menurut Teori Rostow (Todaro, Smith, 2011), proses pembangunan ekonomi masyarakat berada dalam lima tahap, yakni masyarakat tradisional, prakondisi sebelum lepas landas untuk mencapai pertumbuhan yang berkelanjutan, lepas landas, tahapan menuju kematangan ekonomi, dan tahap konsumsi massal yang tinggi. Pada tahap kedua atau tahap prakondisi sebelum lepas landas, masyarakat akan mengalami masa transisi untuk mempersiapkan diri menggunakan *self sustained growth*. Selanjutnya tahap tinggal landas akan dimulai pada saat masyarakat mengalami perubahan cukup signifikan, seperti perkembangan di sektor industri. Tahap yang lebih tinggi adalah tahapan menuju kematangan ekonomi atau tahapan masyarakat yang sudah melakukan kegiatan ekonomi secara efisien melalui pelibatan teknologi modern. Dan yang terakhir yakni tahap konsumsi massal yang tinggi. Pada tahap akhir ini, masalah ekonomi masyarakat bukan lagi dalam konteks produksi namun sudah membahas konsumsi sebagai ukuran kesejahteraan masyarakat.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Indeks Pembangunan Manusia (IPM)/*Human Development Index (HDI)* adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara di seluruh dunia. Perhitungan atas IPM telah mengalami beberapa kali penyempurnaan sejak Tahun 1990 melalui Laporan *Human Development Report* oleh UNDP. Perhitungan IPM fokus pada upaya untuk mengukur pencapaian pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara dengan mengkombinasikan pencapaian pembangunan pada tiga bidang, yakni bidang pendidikan, bidang kesehatan, dan bidang ekonomi yang diwakili oleh tingkat pendapatan riil per kapita di masyarakat (Todaro, Smith, 2011).

Dana Otonomi Khusus Papua

Menurut Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus, Dana Otonomi Khusus Papua adalah anggaran dari pemerintah pusat yang mengalir ke Papua

dalam bentuk sebagai bentuk kekhususan dan otonomi pemerintah Papua dan Papua Barat untuk mengelola daerahnya sendiri dan sebagai upaya percepatan pembangunan. Proses pengalokasian dana otonomi khusus bagi pemerintah Papua sudah berjalan 16 tahun sejak tahun 2003. Dana otonomi khusus bagi Papua tercantum di dalam pasal 34 ayat 3 huruf c poin 1 Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua. Disebutkan, dana otonomi khusus Papua dihitung sebesar 2 persen dari plafon Dana Alokasi Umum (DAU) yang berlaku selama 20 tahun sejak peraturan tersebut diterbitkan.

Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu masalah sosial ekonomi yang dihadapi oleh hampir semua negara di dunia, bahkan oleh negara-negara maju sekalipun. Oleh karena itu, upaya penanggulangan kemiskinan merupakan inti dari masalah pembangunan dan merupakan tujuan utama dalam setiap kebijakan pembangunan (Todaro, Smith, 2011). Dalam mengukur tingkat kemiskinan, Indonesia memiliki standar dengan menggunakan konsep perhitungan atas kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Menurut BPS, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar berdasarkan pengeluaran.

Analisis Kebijakan Evaluasi Formal

Analisis dampak suatu kebijakan merupakan salah satu jenis penelitian yang dilaksanakan berdasarkan pendekatan evaluasi kebijakan. Berbicara tentang kebijakan publik, maka erat kaitannya dengan kegiatan input, proses, dan output dalam satu kesatuan yang sistematis (Ido, 2018). Evaluasi mampu menghasilkan tuntutan yang bersifat evaluatif yang mencakup prinsip-prinsip sebagai berikut: a) Fokus Nilai; b) Interdependensi Fakta-Nilai; c) Orientasi Masa Kini dan Masa Lampau; d) Dualitas Nilai (Dunn, 2003). Penelitian ini menggunakan pendekatan evaluasi formal dengan proses retrospektif, yakni evaluasi program yang dilakukan setelah program tersebut diterapkan untuk jangka waktu tertentu.

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengukur dampak Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan dan kesehatan di Provinsi Papua terhadap IPM dengan menggunakan data panel, yakni berupa gabungan antara data *time series* dan data individu atau *cross section*. Data *time series* merupakan data Tahun 2014-2017 sementara data *cross section* diwakili oleh data per kabupaten/kota di Provinsi Papua untuk masing-masing variabel. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri dari data per kabupaten di Papua berupa data IPM sebagai variabel dependen, serta data PDRB per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua, data alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan, data alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan, dan data persentasi kemiskinan sebagai variabel independen.

Pengolahan data panel dalam penelitian ini menggunakan *software* *eviews 9* untuk mengukur variabel dependen terhadap empat variabel independen. Persamaan model panel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

$$Y_{ij} = \alpha_0 + X1_{ij} + X2_{ij} + X3_{ij} + X4_{ij} + \epsilon$$

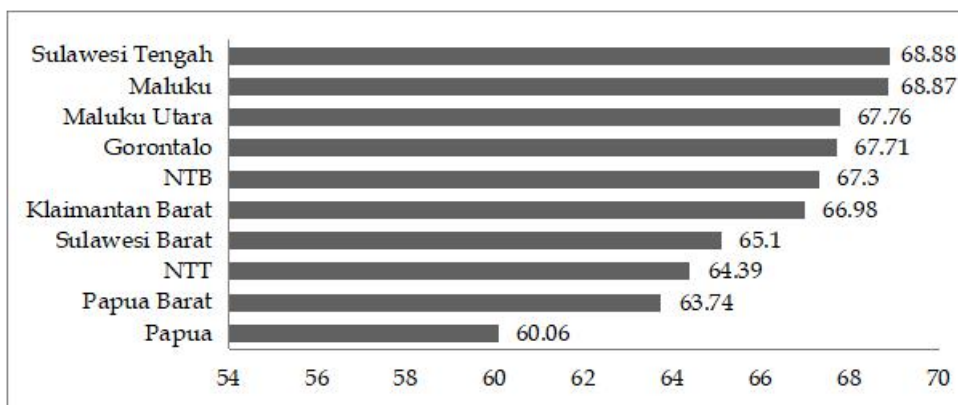
dengan Y adalah IPM Provinsi Papua per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Indeks); X1 adalah PDRB per Kapita per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); X2 adalah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); X3 adalah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); X4 adalah Persentase Kemiskinan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Persentase).

Data-data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data-data Tahun 2014-2017 yang bersumber dari: data BPS (Badan Pusat Statistik Indonesia) dan Data dari Kementerian Dalam Negeri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data IPM seluruh provinsi di Indonesia Tahun 2018, Provinsi Papua merupakan provinsi dengan tingkat IPM terendah, yakni sebesar 60,06. Tingkat IPM suatu wilayah dihitung berdasarkan tiga aspek utama, yakni aspek ekonomi, aspek pendidikan, dan aspek kesehatan. Artinya kondisi pembangunan di Provinsi Papua hingga saat ini jika ditinjau berdasarkan ketiga aspek tersebut masih cenderung lebih rendah dibandingkan dengan provinsi yang lain. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk melakukan percepatan pembangunan di Provinsi Papua, salah satunya melalui pemberian Dana Otonomi Khusus (Dana Otonomi Khusus) sejak Tahun 2002.

Gambar 2. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 10 Provinsi Terendah di Indonesia Tahun 2018

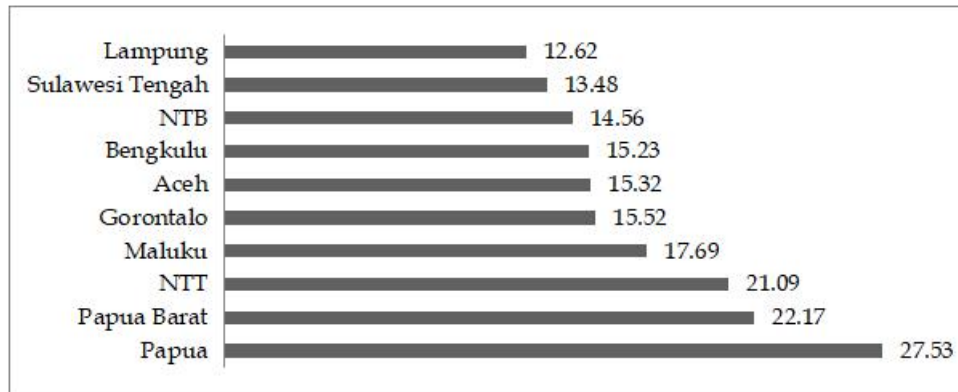


Sumber: BPS 2018. Data diolah

Selain itu, berbicara tentang permasalahan pembangunan di Papua tidak terlepas dari tingginya angka kemiskinan. Bahkan hingga Maret Tahun 2019, persentase angka kemiskinan di Provinsi Papua masih merupakan yang tertinggi di Indonesia jika dibandingkan

dengan seluruh Provinsi di Indonesia. Maka tidak heran jika Papua selalu menjadi salah satu lokus prioritas dalam percepatan pembangunan yang disusun oleh pemerintah dalam setiap era pemerintahan.

Gambar 3 Persentase Angka Kemiskinan 10 Provinsi Tertinggi di Indonesia Tahun 2018



Sumber: BPS 2018. Data diolah

Menurut Teori Rostow (dalam Hasmarini dan Mutiningsih, 2003), proses pembangunan ekonomi masyarakat berada dalam lima tahap, yakni masyarakat tradisional, prasyarat tinggal landas, tahap awal tinggal landas, tahap menuju kedewasaan, dan tahap konsumsi energi. Jika berlandaskan atas Teori Rostow, kondisi Pembangunan Papua masih jauh dari tahap akhir yakni masa konsumsi energi. Bahkan Papua masih berada pada tahap prasyarat tinggal landas menuju tahap tinggal landas.

Dalam RPJMN 2015-2019, pemerintah menggunakan tiga pendekatan pembangunan dalam implementasi percepatan pembangunan Papua, yakni pembangunan manusia (pendidikan, kesehatan, perumahan), dimensi pembangunan komoditas unggulan berbasis lima wilayah adat (pangan, energi listrik, pariwisata dan industri), dan pemerataan wilayah (antarwilayah adat dan antarkelompok pendapatan). Kebijakan otonomi khusus di Papua dilakukan pemerintah untuk meningkatkan standar kehidupan masyarakat di Papua, meminimalkan perbedaan antara Papua dengan provinsi yang lain serta memberikan kesempatan masyarakat asli Papua untuk terlibat di dalam kemajuan sebagai pelaku dan penerima manfaat dari proses pembangunan (Sugandi, 2008).

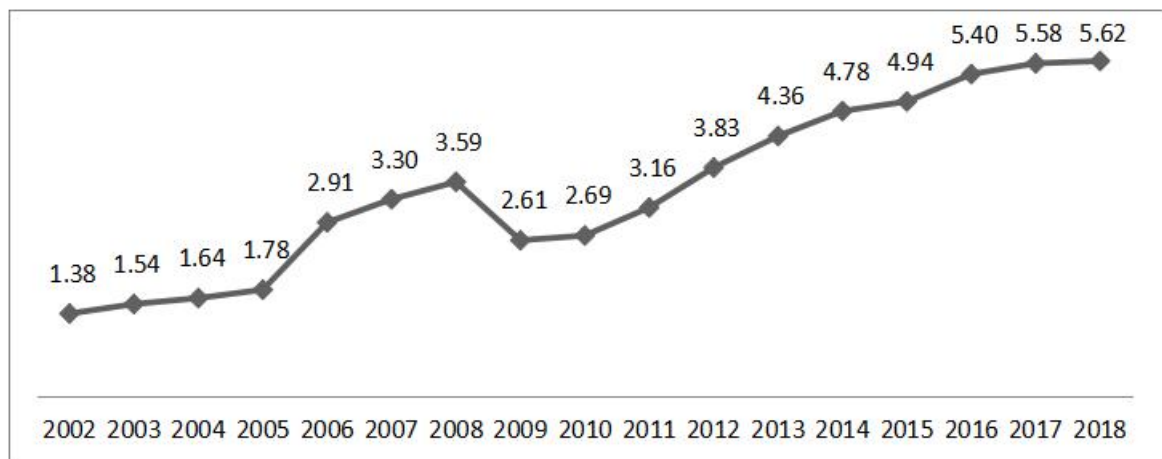
Tahun 2015-2019 pembangunan di Papua memiliki karakteristik yang khas, penyelesaian masalah dilakukan dengan pendekatan yang khusus, yakni Pendekatan Pembangunan Berbasis Wilayah Adat. Masyarakat hukum adat di Papua dibagi dalam tujuh wilayah adat budaya (Deda & Mofu, 2014:15). Pembangunan berbasis tujuh wilayah adat meliputi lima wilayah adat di Papua: Mamta-Saereri-Lapago-Meepago-Animha di Papua dan dua wilayah adat di Papua Barat: Doberai-Bomberai. Pembangunan berbasis wilayah adat dalam hal ini meliputi tiga aspek utama, yakni: 1) Pengembangan Komoditas Unggulan dan Pusat Industri di wilayah adat; 2) Penyelesaian konflik Hak Tanah; dan 3) Peningkatan

aksesibilitas antarwilayah melalui pengembangan moda transportasi untuk menekan tingkat kemahalan harga barang/produk.

Kebijakan pemerintah terkait Otonomi Khusus sebenarnya telah menempatkan Orang Asli Papua (OAP) dan penduduk Papua pada umumnya sebagai subjek utama pembangunan. Bahkan seluruh sumber daya pemerintahan berupaya diarahkan untuk memberikan pelayanan terbaik dan pemberdayaan masyarakat di Papua (Tippe, 2014). Selain itu, penyelenggaraan pembangunan daerah di era otonomi saat ini berimplikasi pada kewajiban pemerintah untuk melakukan kebijakan terstruktur dan terukur dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat, tentu saja tidak terkecuali di Papua (Halim, 2013).

Dalam rangka percepatan pembangunan di Papua, sejak Tahun 2002, pemerintah tercatat telah menyalurkan Rp 59,10 Triliun Dana Otonomi Khusus untuk Provinsi Papua atau sebesar 2% dari alokasi Dana Alokasi Umum (DAU) Nasional setiap tahunnya. Setiap tahunnya dana ini cenderung mengalami peningkatan secara jumlah dan tentu saja peningkatan jumlah alokasi yang disalurkan ini diharapkan sejalan dengan upaya pemanfaatan untuk pengembangan dan pembangunan dalam dua aspek utama, yakni aspek pendidikan dan aspek kesehatan. Dengan kata lain, diharapkan melalui peningkatan pembangunan di aspek pendidikan dan kesehatan, pembangunan manusia di Papua dapat meningkat karena pembangunan manusia merupakan landasan dasar dalam pembangunan nasional untuk meningkatkan daya saing secara global.

Gambar 4. Alokasi Dana Otonomi Khusus Provinsi Papua Tahun 2002-2018



Sumber: Kementerian Dalam Negeri 2017. Data diolah

Melihat besarnya anggaran yang dialokasikan untuk penyaluran Dana Otonomi Khusus di Provinsi Papua maka perlu diketahui pengaruhnya terhadap peningkatan kualitas pembangunan, khususnya pembangunan manusia yang diukur melalui IPM. Oleh karena itu penelitian ini akan mengukur pengaruh variabel-variabel independen yang diasumsikan dapat mempengaruhi peningkatan IPM di Provinsi Papua dengan menggunakan regresi data panel pada Tahun 2014-2017.

Dalam melakukan regresi data panel, hal yang pertama dilakukan adalah proses transformasi data untuk menyamakan skala pengukuran data pada variabel penelitian. Dalam penelitian ini data yang ditransformasi dalam logaritma (log) adalah data pada variabel jumlah PDRB per Kapita Kabupaten/Kota, jumlah alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan, dan jumlah alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan. Data pada ketiga variabel tersebut merupakan data dengan satuan rupiah. Namun untuk variabel IPM sebagai variabel dependen dan variabel persentase kemiskinan tidak dilakukan transformasi data karena satuan data berupa indeks dan persentase.

Selanjutnya untuk memulai proses analisis data dengan regresi data panel setelah melakukan transformasi data adalah proses pemilihan model panel. Pemilihan model data panel dilakukan untuk mendapatkan model yang terbaik dari tiga model panel data yang ada, yakni: *Common Effect Model*, *Fixed Effect Model*, *Random Effect Model* dengan menggunakan *software* *evIEWS* 9. Dalam proses pemilihan model terbaik dilakukan dengan dua uji model, yakni Uji Chow dan Uji Hausman. Uji Chow dilakukan untuk memilih model terbaik antara *Common Effect Model* dan *Fixed Effect Model*. Jika *Fixed Effect Model* merupakan model terbaik sebagai hasil pengujian maka selanjutnya akan dilakukan dengan Uji Hausman untuk menguji dan memilih model terbaik antara *Fixed Effect Model* dan *Random Effect Model*.

Tabel 2. Pemilihan Model Panel Terbaik

| Uji Model | Hasil | Keterangan |
|------------|---|-------------|
| CEM vs FEM | F(28,83) = 28; Prob 0,0000 Nilai Prob 0.0000 < α 0,05 maka H0 ditolak H1 diterima artinya model FEM yang sesuai | Uji Chow |
| FEM vs REM | Chi2 = 12,45; Prob 0,0142 Nilai Prob 0.0000 < α 0,05 maka H0 ditolak H1 diterima artinya model FEM yang sesuai | Uji Hausman |

Sumber:Data diolah, 2019

Dalam tabel di atas diketahui hasil Uji Chow menunjukkan nilai probabilitas sebesar $0.0000 < \alpha 0,05$, artinya H0 ditolak dan H1 diterima. Dimana H0 merupakan *Common Effect Model* dan H1 merupakan *Fixed Effect Model*. Maka hasil Uji Chow dapat disimpulkan bahwa model *Fixed Effect Model* yang lebih sesuai jika dibandingkan dengan *Common Effect Model*. Selanjutnya dilakukan Uji Hausman untuk membandingkan antara *Fixed Effect Model* dan *Random Effect Model*. Diperoleh hasil bahwa nilai probabilitas $0,0142 < \alpha 0,05$, artinya H0 ditolak H1 diterima, dimana H0 merupakan *Random Effect Model* dan H1 merupakan *Fixed Effect Model*. Maka dapat disimpulkan bahwa model *Fixed Effect Model* juga merupakan model yang lebih sesuai jika dibandingkan dengan *Random Effect Model*. Setelah melakukan kedua uji tersebut, maka ditetapkan bahwa *Fixed Effect Model* adalah model yang sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan kondisi riil.

Tabel 3 Uji Asumsi Klasik

| UJI | HASIL | KETERANGAN |
|---------------------|--|---|
| Heteroskedastisitas | Nilai Prob semua variable > 0,05 | Artinya tidak terjadi Heteroskedastisitas |
| Multikolinearitas | Korelasi antar variable independen < 0,8 | Artinya tidak terjadi Multikolinearitas |

Sumber: Data diolah, 2019

Setelah melalui kedua tahapan di atas maka dilakukan pengujian asumsi klasik terhadap model yang terpilih untuk memastikan bahwa model yang dipilih merupakan model yang dapat dijadikan acuan penelitian. Uji asumsi klasik dilakukan melalui dua langkah, yakni dengan melakukan uji heteroskedastisitas, dan multikolinearitas, sedangkan uji klasik normalitas data dan autokorelasi tidak wajib untuk dilakukan karena data bersifat panel (*time series* dan *cross section*). Melalui kedua uji asumsi klasik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat permasalahan terkait heteroskedastisitas dan multikolinearitas, sehingga data yang ada dapat disimpulkan untuk mewakili realitas yang terjadi di lapangan. Setelah melalui hasil persamaan regresi data panel dengan model *Fixed Effect Model* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = -7.26926111351 + 6.45214713944 * \text{LnX1} - 0.0590260297868 * \text{LnX2} + 0.0536978126546 * \text{LnX3} - 0.122476892918 * X4$$

Prob (F-Stat) 0.000000; t-stat (P-Value) : LnX1 (0.0000), LnX2 (0.6928), LnX3 (0.7200), X4 (0.0048).

Dengan Y adalah IPM Provinsi Papua per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Indeks); LnX1 adalah Pertumbuhan PDRB per Kapita per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); LnX2 adalah Pertumbuhan Jumlah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); LnX3 adalah Pertumbuhan Jumlah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Rupiah); X4 adalah Persentase Kemiskinan per Kabupaten/Kota Tahun 2014-2017 (Persen).

Selanjutnya, hasil perhitungan ini juga perlu dianalisis melalui Uji F dan Uji t. Berdasarkan nilai Probabilitas dalam F-Stat sebesar 0.000000 yang menunjukkan nilai lebih kecil dari 0.05, maka seluruh variabel independen memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Secara simultan melalui nilai *Adjusted R-squared* sebesar 99.93%. Artinya secara umum, keempat variabel independen mampu menjelaskan pengaruh terhadap variabel dependen sebesar 99.90%, dan hanya sebesar 0.1% tingkat IPM dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel penelitian ini. Selain itu, interpretasi dari hasil perhitungan olah data statistik dilihat secara parsial melalui Uji t.

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut disimpulkan bahwa alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan dan Alokasi Dana Otonomi khusus bidang kesehatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan dalam peningkatan IPM di Provinsi Papua pada Tahun

2014-2017, dengan tingkat signifikansi masing-masing variabel sebesar 0.6928 dan 0.7200 lebih besar dari α 0,05. Bahkan variabel jumlah alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan justru memiliki kontribusi negatif terhadap IPM, yakni sebesar -0.059026. Artinya setiap peningkatan 1% alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan akan menurunkan IPM sebesar 0.059026. Sementara untuk variabel I jumlah alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki nilai koefisien sebesar 0.053698 dengan *p-value* sebesar 0.7200. Artinya, variabel ini memiliki pengaruh tidak signifikan dan setiap kenaikan 1% akan berkontribusi pada peningkatan IPM sebesar 0.053698%.

Berbeda dengan dua variabel independen lainnya, yakni PDRB Kapita per Kabupaten/Kota dan persentase angka kemiskinan memiliki tingkat signifikansi yang tinggi terhadap peningkatan IPM di Provinsi Papua dengan masing-masing *p-value* lebih kecil dari α 0.05. Variabel pertumbuhan jumlah PDRB per kapita per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki *p-value* sebesar 0.0000. Artinya variabel ini memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan IPM di Provinsi Papua. Variabel persentase kemiskinan per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki *p-value* sebesar 0.0048. Artinya variabel ini juga memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan IPM di Provinsi Papua.

Analisis Pengaruh Pertumbuhan Jumlah PDRB per Kapita terhadap IPM

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diukur untuk melihat kualitas dalam pembangunan manusia di suatu wilayah berdasarkan tiga dimensi, yakni ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Untuk mewakili dimensi ekonomi, variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah PDRB per kapita per kabupaten/kota di Provinsi Papua yang merupakan nilai PDRB per kepala atau per satu orang secara rata-rata. Berdasarkan hasil regresi data panel dengan *Fixed Effect Model*, menunjukkan bahwa variabel PDRB per kapita memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi Papua. Berdasarkan hasil perhitungan dan pengolahan data eviews 9 diketahui bahwa koefisien PDRB per kapita sebesar 6.452147. Artinya peningkatan PDRB per kapita sebesar 1% akan mempengaruhi pada peningkatan IPM sebesar 6.452147 satuan. Selain itu, dihasilkan pula nilai probabilitas variabel PDRB per kapita sebesar 0.0000 atau lebih kecil dari α 0,05, maka variabel PDRB per kapita memiliki pengaruh signifikan terhadap IPM di Provinsi Papua.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi yang dalam hal ini diukur melalui PDRB per kapita memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap IPM (Mirza, 2012). Selain itu, hasil penelitian ini juga diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Professor Kuznet bahwa salah satu karakteristik dalam pertumbuhan ekonomi modern dilihat dari tingginya tingkat pertumbuhan output atau luaran per kapita dan populasi (Todaro, 1997). Dalam hal ini, pertumbuhan output atau luaran per kapita dapat dilihat melalui nilai PDRB per kapita suatu

wilayah. Jika masyarakat dalam suatu wilayah memiliki tingkat perekonomian yang baik, artinya masyarakat tersebut tidak mengalami masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Dengan kata lain, tingginya tingkat kemampuan ekonomi masyarakat akan mempengaruhi tingkat konsumsi terhadap barang dan jasa yang dibutuhkan, salah satunya akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan yang menjadi bagian dari indikator IPM. Maka semakin tinggi tingkat ekonomi per kapita masyarakat akan semakin tinggi pula kontribusinya dalam peningkatan IPM.

Analisis Pengaruh Pertumbuhan Jumlah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan terhadap IPM

Alokasi Dana Otonomi Khusus di bidang pendidikan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pembangunan sumber daya manusia di Papua. Berdasarkan hasil perhitungan regresi data panel diketahui bahwa koefisien Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan sebesar -0.059026. Artinya peningkatan Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan 1% justru mempengaruhi penurunan IPM sebesar 0.059026 satuan. Selain itu, nilai probabilitas variabel Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan sebesar 0.6928, lebih dari α 0.05, maka variabel Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap IPM. Hal ini seolah ironi jika dikaitkan dengan tujuan penyaluran Dana Otonomi Khusus yakni peningkatan pembangunan salah satunya di bidang pendidikan.

Hasil serupa juga pernah terjadi dalam penelitian sebelumnya. Dalam penelitian Pengaruh Pendapatan dan Belanja Daerah terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, disimpulkan bahwa apabila terjadi peningkatan anggaran pendidikan sebesar 1%, maka akan mengakibatkan terjadinya penurunan IPM di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam dua tahun kemudian sebesar 0.040% (Badrudin, Khasanah, 2011). Selain itu, dalam penelitian ini dijelaskan bahwa variabel pengeluaran pemerintah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada sector pendidikan berpengaruh tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta baik dengan pengamatan waktu menggunakan *timelag* dua dan tiga tahun.

Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan di Papua tidak memiliki pengaruh yang signifikan bahkan berkontribusi negatif pada peningkatan IPM karena besaran alokasi dana Otonomi Khusus yang disalurkan untuk pembangunan pendidikan tidak memiliki besaran yang signifikan jika dibandingkan dengan kompleksitas permasalahan pendidikan di Papua. Hal tersebut dapat dilihat dari data yang dirilis BPS terkait Angka Melek Huruf (AMH) penduduk berumur 15 tahun ke atas hanya sebesar 76.79% pada Tahun 2018, jauh di bawah rata-rata nasional yakni sebesar 95.66%. Hal tersebut tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jauhnya jarak dari pemukiman penduduk menuju fasilitas pendidikan terdekat serta kualitas sarana dan prasarana pendidikan yang ada. Angka Melek Huruf (AMH)

merupakan indikator yang digunakan untuk melihat kualitas pembangunan bidang pendidikan (Todaro, Smith, 2011).

Analisis Pengaruh Pertumbuhan Jumlah Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan terhadap IPM

Sama halnya dengan pendidikan, kesehatan juga merupakan sektor yang kerap kali menjadi prioritas dalam pembangunan manusia suatu negara, termasuk Indonesia. Oleh karena itu dalam upaya peningkatan kualitas pembangunan manusia di Papua, pemerintah juga mengatur pengalokasian bidang kesehatan sebagai sektor yang dibiayai dengan Dana Otonomi Khusus. Alokasi Dana Otonomi Khusus di bidang kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pembangunan sumber daya manusia di Papua.

Berdasarkan hasil perhitungan regresi data panel diketahui bahwa koefisien Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan koefisien Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan sebesar 0.053698 artinya peningkatan Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan per kapita 1% akan mempengaruhi peningkatan IPM sebesar 0.053698 satuan. Nilai probabilitas variabel Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan sebesar 0.7200, lebih besar dari α 0,05 maka variabel Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap IPM. Hasil serupa juga terjadi dalam penelitian sebelumnya. Dalam penelitian Pengaruh Pendapatan dan Belanja Daerah terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, disimpulkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah di Provinsi DIY pada sektor kesehatan berpengaruh tidak signifikan terhadap pembangunan manusia di Provinsi DIY baik dengan pengamatan waktu menggunakan *time lag* 2 dan 3 tahun (Badrudin, Khasanah, 2011).

Jika pendidikan tidak memiliki kontribusi yang positif bagi peningkatan IPM dalam temuan penelitian ini, maka berbeda halnya dengan kesehatan. Dalam penelitian ini alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan masih memiliki kontribusi positif dalam peningkatan IPM walaupun tidak berpengaruh secara signifikan. Terbukti Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk di Provinsi Papua yang dirilis oleh BPS meningkat setiap tahunnya walaupun tidak signifikan, namun cenderung memiliki tren yang naik. Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator pembangunan bidang kesehatan, selain tingkat kekurangan nutrisi, tingkat mortalitas anak di bawah usia lima tahun, dan perkiraan tingkat kelahiran (Todaro, Smith, 2011).

Analisis Pengaruh Pertumbuhan Tingkat Kemiskinan terhadap IPM

Tingkat kemiskinan suatu wilayah merupakan salah satu indikator untuk mengukur kualitas hidup penduduknya. Seperti di Provinsi Papua, persentase kemiskinan di wilayah ini merupakan salah satu yang tertinggi di Indonesia. Tingkat kemiskinan salah satunya dihitung berdasarkan persentase jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini tingkat kemiskinan dalam bentuk persentase jumlah

penduduk miskin menjadi salah satu variabel yang diukur dan dicari pengaruhnya terhadap IPM.

Hasil regresi data panel dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa koefisien persentase jumlah penduduk miskin sebesar -0.122477 terhadap IPM. Artinya peningkatan persentase penduduk miskin sebesar 1% akan mempengaruhi penurunan IPM sebesar 0.122477 satuan. Selain itu, nilai probabilitas variabel persentase penduduk miskin sebesar 0,0048, kurang dari α 0,05 maka variabel persentase penduduk miskin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap IPM.

Hasil perhitungan regresi data panel dalam penelitian didukung oleh penelitian sebelumnya. Dalam penelitian Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau, disebutkan bahwa tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran, upah minimum kabupaten/kota dan pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap IPM (Chalid, Yusuf, 2014). Tingkat kemiskinan berpengaruh negatif terhadap IPM dengan koefisien regresi sebesar -0.163. Artinya, setiap kenaikan tingkat kemiskinan sebesar 1%, maka akan menurunkan IPM sebesar 0.163 satuan dengan asumsi variabel lainnya konstan.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengukur dampak Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan dan kesehatan di Provinsi Papua terhadap IPM dengan menggunakan data panel. Berdasarkan data IPM seluruh provinsi di Indonesia Tahun 2018, Provinsi Papua merupakan provinsi dengan tingkat IPM terendah, yakni sebesar 60.06. Tingkat IPM suatu wilayah dihitung berdasarkan tiga aspek utama, yakni aspek ekonomi, aspek pendidikan, dan aspek kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk melakukan percepatan pembangunan di Provinsi Papua, salah satunya melalui pemberian Dana Otonomi Khusus sejak Tahun 2002 hingga saat ini khususnya untuk meningkatkan pembangunan manusia di bidang pendidikan dan kesehatan.

Terdapat beberapa kesimpulan dan rekomendasi dalam penelitian ini, yaitu *pertama*, fakta bahwa alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan dan Alokasi Dana Otonomi Khusus Bidang Kesehatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan dalam peningkatan IPM di Provinsi Papua pada Tahun 2014-2017, dengan tingkat signifikansi masing-masing variabel dengan nilai *p-value* lebih besar dari α 0.05. Namun dua variabel independen lainnya, yakni PDRB Kapita per Kabupaten/Kota dan persentase angka kemiskinan memiliki tingkat signifikansi yang tinggi terhadap peningkatan IPM di Provinsi Papua dengan masing-masing variabel dengan *p-value* lebih kecil dari α 0.05. Variabel pertumbuhan jumlah PDRB per kapita per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki nilai koefisien sebesar 6.452147 dengan *p-value* sebesar 0.0000. Artinya variabel ini memiliki pengaruh signifikan dan setiap kenaikan

1% akan berkontribusi pada peningkatan IPM sebesar 6.452147%. Variabel pertumbuhan jumlah Alokasi Dana Otonomi Khusus bidang pendidikan per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki nilai koefisien sebesar -0.059026 dengan *p-value* sebesar 0.6928. Artinya variabel ini memiliki pengaruh yang tidak signifikan dan setiap kenaikan 1% akan berkontribusi pada penurunan IPM sebesar 0.059026%. Variabel pertumbuhan jumlah alokasi Dana Otonomi Khusus bidang kesehatan per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki nilai koefisien sebesar 0.053698 dengan *p-value* sebesar 0.7200. Variabel ini memiliki pengaruh tidak signifikan dan setiap kenaikan 1% akan berkontribusi pada peningkatan IPM sebesar 0.053698%. Keempat, variabel persentase kemiskinan per kabupaten/kota Tahun 2014-2017 memiliki nilai koefisien sebesar -0.122477 dengan *p-value* sebesar 0.0048. Artinya variabel ini memiliki pengaruh signifikan dan setiap kenaikan 1% akan berkontribusi pada penurunan IPM sebesar 0.122477%.

Kedua, hasil regresi data panel dalam penelitian ini juga menunjukkan nilai *Adjusted R-squared* sebesar 99.93%. Artinya secara umum, keempat variabel independen mampu menjelaskan pengaruh terhadap variabel dependen sebesar 99.90%, dan hanya sebesar 0.1% tingkat IPM dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel penelitian ini. Selain itu, nilai F-statistik dan *p-value* dalam penelitian ini masing-masing sebesar 3731.775 dengan $0.0000 < 0.05$. Artinya variabel independen dalam penelitian ini memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen penelitian.

Ketiga, untuk mengukur dampak Dana Otonomi Khusus yang disalurkan oleh pemerintah lokus penelitian dapat diperluas tidak hanya meliputi Provinsi Papua, namun juga meliputi Provinsi Papua Barat dengan cakupan tahun anggaran yang lebih luas, yakni sejak kebijakan Dana Otonomi Khusus diberlakukan sejak Tahun 2002.

Keempat, percepatan pembangunan Papua yang dilakukan oleh pemerintah perlu diikuti dengan tindak lanjut dan langkah-langkah yang strategis lainnya, tidak hanya melalui penyaluran Dana Otonomi Khusus, namun juga terkait peningkatan kapasitas aparatur pemerintah daerah untuk mampu menyalurkan sumber dana yang ada menjadi suatu program dan kegiatan yang sifatnya berkelanjutan dan memiliki dampak baik yang signifikan bagi masyarakat. Selain itu, diperlukan adanya evaluasi terhadap metode penyaluran dan pemanfaatan Dana Otonomi Khusus secara berkala dari pemerintah dan pemerintah daerah.

Keterbatasan dalam penelitian yang diharapkan dapat dilanjutnya dalam penelitian lebih lanjut di masa mendatang, seperti keterbatasan cakupan wilayah penelitian yang hanya mencakup wilayah Provinsi Papua sehingga diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengukur dampak Dana Otonomi Khusus secara lebih luas yakni meliputi Provinsi Papua dan Provinsi Papua Barat. Selain itu, dalam penelitian lebih lanjut diharapkan dapat mengukur

dampak Dana Otonomi Khusus tidak hanya terkait peningkatan IPM, namun juga indikator pembangunan yang lain seperti ketimpangan, kemiskinan, dan pertumbuhan ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S. 2015. *Dampak Otonomi Khusus Terhadap Pembangunan Daerah di Bidang Kesehatan (Studi Penelitian di Distrik Fakfak Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat Tahun 2009-2013)*. Disertasi Doktoral, University Of Muhammadiyah Malang.
- Al Rahab, A. 2016. Operasi-Operasi Militer di Papua Pagar Makan Tanaman? *Jurnal Penelitian Politik*. 3(1). 3-23.
- Badrudin, Rudy. Khasanah, Mufidhatul. 2011. Pengaruh Pendapatan dan Belanja Daerah Terhadap Pembangunan Manusia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Manajemen, Akuntansi, dan Ekonomi Pembangunan*. 9(1). 23-30.
- Baho, Y. 2009. *Dampak Dana Otonomi Khusus Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Sorong 1996-2007*. Disertasi Doktoral, Universitas Gadjah Mada.
- Deda, Andreas Jefri. Suriel Samuel Mofu. 2014. Masyarakat Hukum Adat dan Hak Ulayat di Provinsi Papua Barat sebagai Orang Asli Papua di Tinjau Dari Sisi Adat dan Budaya; Sebuah Kajian Etnografi Kekinian. *Jurnal Administrasi Publik*. 11(2). 11-22.
- Elwan, La Ode Muhammad. 2018. *Partisipasi Masyarakat dan Dampak Kebijakan Pembangunan Dermaga Laut Usuku di Kabupaten Wakatobi*. *Jurnal Publicuho*. 1 (3). 22-32.
- Fretes, Pieter Noisirifan de, 2017. Pengaruh Dana Perimbangan, Pendapatan Asli Daerah, dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Kepulauan Yapen. *Jurnal Akuntansi & Ekonomi*. 2(2). 1-33.
- Ido, Irfan. 2018. Dampak Kebijakan Pembangunan Smelter terhadap Eksistensi dan Pendapatan Tenaga Kerja Lokal Pertambahan di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Publicuho*, 2(2), 64-73.
- Ikhsan, I., Pribadi, U. 2016. Dampak Kebijakan Otonomi Khusus Terhadap Pengurangan Kemiskinan di Provinsi Aceh. *Journal Of Governance And Public Policy*, 2(1). 91-114.
- Iryanti, W. S., Pangkey, M., Londa, V. 2014. Dampak Otonomi Khusus Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Asli Papua di Distrik Mimika Timur Kabupaten Mimika Provinsi Papua. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(3). 107-119.
- Isnadi, N., Fikriah, F. 2019. Dampak Dana Otonomi Khusus Terhadap Tingkat Pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan*. 4(1). 29-37.
- Kossy, Y. M. 2016. *Masalah Moral Penegakan HAM di Papua (Pengkajian Terhadap Masalah-Masalah Pelanggaran Ham Di Papua Tahun 2010-2014)*. Disertasi Doktoral, Universitas Pasundan.
- Kuddy, A. L. L. 2018. Partisipasi Masyarakat, Transparansi Anggaran, dan Peran Pengawasan dalam Pengelolaan Dana Otonomi Khusus Sektor Pendidikan di Kabupaten Paniai. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*. 2(1). 19-26.

- Mirza, D. S. 2012. Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Modal Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah Tahun 2006-2009. *Economics Development Analysis Journal*. 1(2). 1-15.
- Monika. 2018. *Dampak Dana Otonomi Khusus (Dana Otonomi Khusus) terhadap Kemiskinan di Provinsi Papua Tahun 2010-2016*. Skripsi, Institut Pertanian Bogor.
- Nugroho, A. H., Sardini, N. H. 2019. Kebijakan Pemerintah Joko Widodo Dan Jusuf Kalla Dalam Upaya Membangun Dialog untuk Penyelesaian Konflik Vertikal Papua Tahun 2014-2019. *Journal Of Politic And Government Studies*. 8(3). 41-50.
- Nuryadin, D., Suharsih, S. 2017. Analisis Dan Evaluasi Dampak Dana Alokasi Khusus terhadap Indikator Kinerja Pembangunan di Daerah Studi Kasus Kabupaten-Kota 2003-2013. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*. 18(1). 62-70.
- Paramita, I. M. 2016. *Serut Hijau 2030: Dusun Belajar Bersama*. Caritra.
- Pona, L. 2008. Penduduk, Otonomi Khusus, dan Fenomena Konflik Di Tanah Papua. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 3(1). 51-67.
- Saltford, J. 2003. *The United Nations And The Indonesian Takeover Of West Papua, 1962-1969: The Anatomy Of Betrayal*. London: Routledge Curzon.
- Sugandi, Yulia. 2008. *Analisis Konflik dan Rekomendasi Kebijakan Mengenai Papua*. Jakarta: Friedrich Ebert Stiftung (FES).
- Tatogo, M., Layuk, T. A., Bharanti, B. E. 2018. Pengelolaan Dana Otonomi Khusus Bidang Pendidikan Di Kabupaten Nabire. *Jurnal Kajian Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 3(2). 63-83
- Tryatmoko, M. W. 2016. Politik Kebijakan Pengelolaan Dana Otonomi Khusus Papua. *Jurnal Penelitian Politik*. 9(1). 81-98.
- Wijaya, A. H. C. 2017. Kajian Pengelolaan Dana Otonomi Khusus Di Kabupaten Asmat. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 1(1). 92-126
- World Bank. 2019. *World Bank East Asia And Pacific Economic Update October 2019, Weathering Growing Risks*.
- Wulandari, Ica. 2017. *Paradoks Pembangunan dan Kemiskinan Struktural di Papua*. *Jurnal Sosiologi Pendidikan Humanis*. 2(2). 89-95.
- Yanuarti, S. 2016. Kemiskinan dan Konflik Papua di Tengah Sumber Daya yang Melimpah. *Jurnal Penelitian Politik*. 9(1). 33-46.