

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan, dapat dirumuskan beberapa kesimpulan utama sebagai berikut:

1. Belanja Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil uji menunjukkan bahwa nilai T hitung sebesar 0,350 lebih kecil dari T tabel ($0,350 < 2,201$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,733 ($> 0,05$), sehingga hipotesis (H1) ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan alokasi anggaran pendidikan belum mampu memberikan dampak nyata terhadap kualitas pembangunan manusia, yang diduga disebabkan oleh kurang optimalnya pengelolaan dan distribusi manfaat pendidikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Aulia et al., 2023), (Ismail et al., 2021), (Mahuze et al., 2022) yang menyatakan bahwa belanja pendidikan tidak selalu berdampak signifikan terhadap IPM. Secara konseptual, hal ini menunjukkan bahwa efektivitas anggaran lebih penting dibandingkan besaran alokasi.
2. Belanja Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil pengujian, nilai T hitung sebesar 4,172 lebih besar dari T tabel ($4,172 > 2,201$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 ($< 0,05$) sehingga (H2) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan anggaran kesehatan secara langsung mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama melalui perbaikan akses dan layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ismail et al., 2021), (Rachman, 2024), (Nursita et al., 2025) yang menegaskan adanya pengaruh positif belanja kesehatan terhadap IPM. Secara teoritis, hasil ini memperkuat peran sektor kesehatan sebagai faktor utama dalam pembangunan manusia.
3. Belanja Modal tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil uji menunjukkan nilai t hitung sebesar -0,097 lebih kecil dari t tabel ($0,097 < 2,201$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,925 ($> 0,05$), sehingga hipotesis (H3) ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa alokasi

belanja modal belum mampu memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat, kemungkinan karena adanya *lag effect* atau ketidaktepatan prioritas pembangunan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Astriani et al., 2021), (Jesika et al., 2024), (Nurizka & Haryatiningsih, 2024) yang juga menemukan bahwa belanja modal tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM. Secara konseptual, hal ini menunjukkan bahwa pembangunan fisik belum tentu langsung berdampak pada outcome pembangunan manusia.

4. Tingkat Kemiskinan mampu memoderasi pengaruh Belanja Pendidikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil uji moderasi menunjukkan nilai t hitung sebesar -4,011 lebih besar dari T tabel ($> 2,365$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,005 ($< 0,05$), sehingga hipotesis (H_4) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kemiskinan, maka semakin lemah pengaruh belanja pendidikan terhadap IPM. Secara konseptual, kondisi kemiskinan menjadi hambatan struktural bagi masyarakat dalam mengakses layanan pendidikan secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Pratama & Nursari, 2025), (Rahayu Hidayati & Imaningsih, 2022), (Hakim et al., 2024a) yang menyatakan bahwa kemiskinan memperlemah efektivitas belanja pendidikan.
5. Tingkat Kemiskinan tidak mampu memoderasi pengaruh Belanja Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan. Hasil pengujian menunjukkan nilai T hitung sebesar -2,312 lebih kecil dari T tabel ($< 2,365$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,054 ($> 0,05$), sehingga interaksi antara belanja kesehatan dan kemiskinan tidak signifikan dan hipotesis (H_5) ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh belanja kesehatan terhadap IPM relatif stabil dan tidak dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat kemiskinan. Secara konseptual, hal ini dapat terjadi karena layanan kesehatan bersifat lebih *universal* dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian (Nisa Maulani et al., 2023) yang menunjukkan bahwa kemiskinan tidak selalu memoderasi hubungan belanja kesehatan terhadap IPM.

6. Tingkat Kemiskinan mampu memoderasi pengaruh belanja modal terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan arah memperkuat. Hasil uji menunjukkan nilai T hitung sebesar 3,586 lebih besar dari T tabel ($3,586 > 2,365$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,009 ($< 0,05$), sehingga hipotesis (H6) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa pada daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi, belanja modal justru memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap IPM karena pembangunan infrastruktur lebih dibutuhkan oleh masyarakat. Secara konseptual, kondisi ini menunjukkan bahwa belanja modal menjadi lebih efektif ketika diarahkan pada wilayah dengan keterbatasan akses layanan dasar. Temuan ini sejalan dengan (Aqil Rakhman et al., 2025), (Astriani et al., 2021), (Andrian et al., 2025) yang menunjukkan bahwa kemiskinan dapat memperkuat hubungan antara belanja modal dan IPM.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, serta keterbatasan yang telah diidentifikasi, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada berbagai pihak sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu

Mengingat belanja pendidikan terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM), pemerintah Kabupaten Indramayu perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap struktur dan ketepatan sasaran anggaran pendidikan. Selama ini, proporsi belanja pendidikan lebih banyak terserap pada komponen operasional dan gaji tenaga pendidik, sementara investasi yang berdampak langsung pada peningkatan kualitas pembelajaran dan perluasan akses masyarakat miskin terhadap pendidikan masih terbatas. Oleh karena itu, pemerintah daerah disarankan untuk menggeser orientasi belanja pendidikan dari sekadar pemenuhan kuantitas anggaran menuju peningkatan kualitas output, misalnya melalui program beasiswa bagi peserta didik dari keluarga tidak mampu, subsidi biaya tidak langsung pendidikan, serta penguatan sarana prasarana sekolah di wilayah pedesaan terpencil.

2. Bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu dalam Pengelolaan Belanja Kesehatan

Belanja kesehatan terbukti menjadi variabel yang paling dominan dan signifikan dalam mendorong peningkatan IPM di Kabupaten Indramayu (koefisien $\beta = 7,024$; sig. 0,002). Temuan ini mengimplikasikan bahwa pemerintah daerah perlu mempertahankan bahkan meningkatkan komitmen alokasi anggaran kesehatan, sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mewajibkan minimal 10% dari APBD di luar gaji untuk sektor kesehatan. Prioritas harus diberikan pada program-program yang berdampak langsung terhadap peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH), seperti pemenuhan tenaga medis di daerah terpencil, penguatan layanan Puskesmas, serta perluasan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kelompok masyarakat rentan.

3. Bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu dalam Perencanaan Belanja Modal

Meskipun belanja modal secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap IPM, hasil analisis moderasi menunjukkan bahwa kemiskinan terbukti memperkuat pengaruh belanja modal terhadap IPM (koefisien $\beta = 4,421$; sig. 0,009). Hal ini memberikan sinyal penting bahwa investasi infrastruktur perlu diarahkan secara strategis ke wilayah-wilayah dengan tingkat kemiskinan tinggi, khususnya kecamatan terpencil di bagian selatan Kabupaten Indramayu. Pemerintah disarankan untuk menyusun peta prioritas pembangunan berbasis data kemiskinan spasial, sehingga setiap rupiah belanja modal yang diinvestasikan dapat memberikan dampak maksimal terhadap peningkatan aksesibilitas masyarakat miskin terhadap layanan publik, termasuk jalan penghubung menuju fasilitas kesehatan dan pendidikan.

4. Bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu dalam Penanganan Kemiskinan

Tingkat kemiskinan Kabupaten Indramayu yang mencapai 11,93% pada tahun 2024 jauh di atas rata-rata Provinsi Jawa Barat sebesar 7,46% terbukti memperlemah efektivitas belanja pendidikan dalam meningkatkan IPM. Kondisi ini menegaskan bahwa kebijakan fiskal sektoral tidak dapat berdiri sendiri tanpa program pengentasan kemiskinan yang sistematis dan terintegrasi. Pemerintah daerah disarankan untuk mengintegrasikan program perlindungan sosial, seperti bantuan sosial tunai bersyarat dan Program Keluarga Harapan

(PKH), dengan kebijakan belanja pendidikan agar keluarga miskin memiliki kemampuan finansial untuk memanfaatkan layanan pendidikan yang telah disediakan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada cakupan wilayah yang hanya mencakup Kabupaten Indramayu dengan data time series 15 tahun (2010–2024), sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan secara hati-hati. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan penelitian ke seluruh kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat menggunakan data panel, sehingga temuan dapat merepresentasikan kondisi yang lebih komprehensif. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang diduga berpengaruh terhadap IPM namun belum diteliti dalam penelitian ini, seperti Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Pendapatan Asli Daerah (PAD), tingkat pengangguran, atau belanja perlindungan sosial. Penggunaan metode analisis yang lebih beragam, seperti panel data regression atau *Structural Equation Modeling* (SEM), juga dapat dipertimbangkan untuk memperoleh hasil yang lebih robust dan mendalam.