



**PENGARUH PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) DAN DANA BAGI
HASIL (DBH) TERHADAP BELANJA MODAL, STUDI KASUS BIDANG
KESEHATAN PADA PEMERINTAHAN DAERAH KOTA BOGOR
TAHUN ANGGARAN 2011-2015**

Skripsi

Disusun Oleh :
Andi Abdul Latif
0221 13 077

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR**

OKTOBER 2016

**PENGARUH PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) DAN DANA BAGI
HASIL (DBH) TERHADAP BELANJA MODAL, STUDI KASUS BIDANG
KESEHATAN PADA PEMERINTAHAN DAERAH KOTA BOGOR
TAHUN ANGGARAN 2011-2015**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan
Bogor

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi



(Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA.)

Ketua Program Studi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Arief'.

(Dr. Arief Tri Hardiyanto, Ak., MBA.,
CMA., CCSA., CA., CSEP., QIA.)

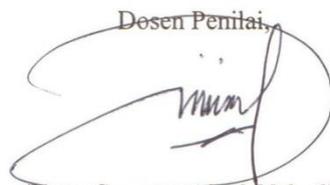
**PENGARUH PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) DAN DANA BAGI
HASIL (DBH) TERHADAP BELANJA MODAL, STUDI KASUS BIDANG
KESEHATAN PADA PEMERINTAHAN DAERAH KOTA BOGOR
TAHUN ANGGARAN 2011-2015**

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada Hari: Sabtu Tanggal: 28 / Oktober / 2017

Andi Abdul Latif
022113077

Menyetujui,

Dosen Penilai


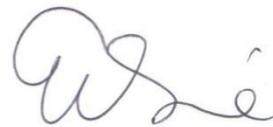
(Ketut Sunarta, Ak., M.M., CA.)

Ketua Komisi Pembimbing



(Ahmad Burhanudin Taufiq, AK., C.A., ME)

Anggota Komisi Pembimbing



(Dessy Herlisnawati, S.E., M.Si)

ABSTRAK

Andi Abdul Latif, NPM 022113077. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil terhadap Belanja Modal, Studi Kasus Bidang Kesehatan pada Pemerintahan Daerah Kota Bogor Tahun Anggaran 2011-2015. Dibawah bimbingan Ahmad Burhanudin Taufiq dan Dessy Herlisnawati.

Belanja Modal adalah pengeluaran anggaran untuk memperoleh asset tetap dan asset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi. Untuk meningkat belanja modal maka pemerintah harus meningkatkan pendapatan asli daerah dan dana bagi hasil. Pendapatan asli daerah merupakan semua penerimaan yang berasal dari sumber ekonomi asli daerah. Perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah menyatakan Dana Bagi Hasil adalah Hak Pemerintahan Daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih dalam periode tahun bersangkutan.

Adapun tujuan penulisan ini adalah untuk menganalisis keterkaitan hubungan antara Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil dan Belanja Modal dan menyimpulkan hasil penelitian mengenai bagaimana hubungan variable-variable yang di teliti.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dan teknik penelitian statistik kuantitatif. Metode penarikan *sampling* pada penelitian ini dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Metode pengolahan atau analisis data yang digunakan adalah uji normalitas, uji heteroskedastisitas, uji multikolinieritas, uji autokorelasi, uji regresi linier berganda, dan uji hipotesis dengan menggunakan uji t dan F, dan analisis koefisien determinasi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa Pendapatan Asli Daerah berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Dana Bagi Hasil tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Pendapatan Asli Daerah dan Dana Bagi Hasil secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

Saran dari penelitian ini bagi pemeritah, Untuk meningkatkan pendapatan asli daerah sebagai tolak ukur kemandirian daerah dengan cara, intensifikasi pajak dan retribusi daerah yaitu memanfaatkan sumber-sumber yang telah ada dengan memberikan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan kepada wajib pajak, sehingga menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk membayar pajak dan retribusi daerah. Bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan sampel tahun periode lebih banyak lagi agar lebih meyakinkan perbandingan hasil yang diteliti sehingga nanti akan lebih terlihat perbandingannya dari tahun ke tahun.

Kata kunci : Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil, dan Belanja Modal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) Terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Pada Pemerintah Kabupaten Bogor Tahun Anggaran 2011-2015”.

Skripsi ini dibuat dengan tujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan mendapatkan gelar sarjana S1 pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah mendapatkan banyak bantuan, masukan, bimbingan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Yang tercinta Mamah, Bapak, Adik dan Keluarga Besar yang telah memberikan doa yang tak henti-hentinya mengalir, motivasi dan kesabaran yang selalu mendampingi penulis dalam segala aktivitas.
2. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
3. Bapak Arief Tri Hardiyanto, Ak., MBA., CMA., CCSA., CA., CSEP., QIA. Selaku Ketua Program Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
4. Ibu Retno Martanti Endah Lestari, SE., M.Si. Selaku Sekertaris Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
5. Bapak Ahmad Burhanudin Taufiq, AK., C.A.,ME. Selaku ketua komisi pembimbing.
6. Ibu Dessy Herlisnawati, S.E.,M.Si. Selaku anggota komisi pembimbing.
7. Seluruh Dosen, Staff Tata Usaha dan Karyawan Perpustakaan di Fakultas Ekonomi Pakuan Bogor.
8. Kepada Sahabat sekaligus teman seperjuanganku Faisal, Ages, Rio, Agni, angga, eggy, Yuhanda, Keny, Anisa, adinda, yang sudah selalu Bersama-sama dalam suka dan duka serta memberikan support kepada penulis. Terimakasih atas kehadiran kalian.
9. Keluarga besar crew wolfgraft photography, Rocksmods, dan Sapma. Terimakasih atas doa, dukungan dan support bagi penulis.
10. Teman-teman kelas A dan B Akuntansi 2013 yang selalu memeberi semangat kepada penulis.
11. Seluruh Angkatan 2013 Program Studi Akuntansi yang tidak dapat sebut satu per satu, terimakasih atas semangatnya.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa isi skripsi ini jauh dari kata sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan, hal ini disebabkan karena keterbatasan

kemampuan dan pengalaman yang dimiliki penulis, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari rekan-rekan mahasiswa dan dosen penguji.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca skripsi ini.

Bogor, Oktober 2017

Penulis,

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| ABSTRAK | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang Penelitian | 1 |
| 1.2. Identifikasi dan Perumusan Masalah | 5 |
| 1.2.1. Identifikasi masalah | 5 |
| 1.2.2. Perumusan Masalah | 6 |
| 1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.3.1. Maksud Penelitian | 6 |
| 1.3.2. Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4. Kegunaan Penelitian | 6 |
| | |
| BAB II TUNJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1. Belanja Daerah | 7 |
| 2.1.1. Pengertian Belanja Daerah | 7 |
| 2.1.2. Kebijakan Belanja Daerah | 7 |
| 2.2. Belanja Modal | 8 |
| 2.2.1. Pengertian Belanja Modal | 8 |
| 2.2.2. Manfaat Belanja Modal | 9 |
| 2.2.3. Jenis-jenis Belanja Modal | 9 |
| 2.2.4. Kebijakan Belanja Modal Bidang Kesehatan Kabupaten Bogor | 10 |
| 2.3. Pendapatan Daerah | 11 |
| 2.3.1. Pengertian Pendapatan Daerah | 11 |
| 2.3.2. Sumber Pendapatan Daerah | 11 |
| 2.4. Pendapatan Asli Daerah | 12 |
| 2.5. Dana Perimbangan | 14 |
| 2.6. Dana Bagi Hasil | 15 |
| 2.6.1. Pengertian Dana Bagi Hasil | 15 |
| 2.6.2. Dana Bagi Hasil Pajak | 15 |
| 2.6.3. Dana Bagi Hasil Bukan Pajak (Sumber Daya Alam) | 16 |
| 2.7. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran | 18 |
| 2.7.1. Penelitian Sebelumnya | 18 |
| 2.7.2. Kerangka Pemikiran | 19 |
| 2.8. Hipotesis Penelitian | 21 |

| | | |
|----------------|---|-----------|
| BAB III | METODOLOGI PENELITIAN | 22 |
| 3.1. | Jenis Penelitian | 22 |
| 3.2. | Objek, Unit Analisis, dan Lokasi penelitian | 22 |
| 3.3. | Jenis dan Sumber Data penelitian | 22 |
| 3.4. | Operasionalisasi Variabel | 23 |
| 3.4.1. | Defenisi Variabel | 23 |
| 3.5. | Metode Penarikan Sampel | 23 |
| 3.6. | Metode Pengumpulan Data | 24 |
| 3.7. | Metode Pengolahan / Analisis data | 24 |
| 3.7.1. | Statistik Deskriptif | 24 |
| 3.7.2. | Pengujian Asumsi Klasik | 25 |
| 3.7.2.1. | Uji Normalitas | 25 |
| 3.7.2.2. | Uji Heteroskedastisitas | 25 |
| 3.7.2.3. | Uji Multikolinearitas | 25 |
| 3.7.2.4. | Uji Autokorelasi | 26 |
| 3.7.3. | Analisis Regresi Linier Berganda | 26 |
| 3.7.4. | Uji Hipotesis | 27 |
| 3.7.4.1. | Uji Signifikansi secara Parsial (Uji t) | 27 |
| 3.7.4.2. | Uji Signifikansi secara Simultan (Uji F) | 27 |
| 3.7.4.3. | Analisis Koefisien Determinasi | 28 |
| BAB IV | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 29 |
| 4.1. | Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 29 |
| 4.1.1. | Sejarah Singkat Kota Bogor | 29 |
| 4.1.2. | Visi dan Misi Pemerintah Kota Bogor | 31 |
| 4.1.2.1. | Visi Pemerintah Kabupaten Bogor | 31 |
| 4.1.2.2. | Misi Pemerintah Kota Bogor | 33 |
| 4.1.3. | Geografis Kota Bogor | 38 |
| 4.1.4. | Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kota Bogor | 39 |
| 4.1.4.1. | Luas Wilayah | 39 |
| 4.1.4.2. | Jumlah Penduduk Kota Bogor | 40 |
| 4.1.5. | Pemerintahan Kota Bogor | 40 |
| 4.1.6. | Perekonomian dan Kesehatan Kota Bogor | 42 |
| 4.1.6.1. | Perekonomian Kota Bogor | 42 |
| 4.1.6.2. | Kesehatan Kota Bogor | 43 |
| 4.2. | Hasil Penelitian | 44 |
| 4.2.1. | Analisis Pendapatan Asli Daerah (PAD) Pemerintah Kota Bogor | 44 |
| 4.2.2. | Analisis Dana Bagi Hasil (DBH) Pemerintah Kota Bogor | 47 |
| 4.2.3. | Analisis Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor | 49 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3. Analisis Data | 51 |
| 4.3.1. Analisis Deskriptif Statistik | 51 |
| 4.3.2. Uji Asumsi Klasik | 53 |
| 4.3.2.1. Uji Normalitas | 53 |
| 4.3.2.2. Uji Multikolinieritas | 55 |
| 4.3.2.3. Uji Autokorelasi | 56 |
| 4.3.2.4. Uji Heteroskedastisitas | 56 |
| 4.3.3. Analisis Regresi Linear Berganda | 57 |
| 4.3.4. Pengujian Hipotesis | 59 |
| 4.3.4.1. Pengujian Hipotesis Parsial (Uji Statistik t) | 59 |
| 4.3.4.2. Pengujian Hipotesis Simultan (Uji Statistik F) | 59 |
| 4.3.4.3. Pengujian Hipotesis Koefisien Korelasi (R) | 60 |
| 4.4. Pembahasan | 61 |
| 4.4.1. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) terhadap Belanja Modal | 61 |
| 4.4.2. Pengaruh Dana Bagi Hasil (DBH) terhadap Belanja Modal | 62 |
| 4.4.3. Pengaruh PAD dan DBH Terhadap Belanja Modal | 62 |
| 4.5. Interpretasi Hasil Penelitian | 63 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | 65 |
| 5.1. Simpulan | 65 |
| 5.2. Saran | 66 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

| | Hal |
|--|-----|
| Tabel 1. Rasio Keuangan Kota Bogor 2011-2015 | 5 |
| Tabel 2. Penelitian Sebelumnya | 23 |
| Tabel 3. Operasional Variabel | 30 |
| Tabel 4. Pengambilan keputusan autokorelasi | 33 |
| Tabel 5. Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015..... | 45 |
| Tabel 6. Rasio Kemandirian Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015 | 46 |
| Tabel 7. Tingkat Kemandirian Keuangan Daerah..... | 47 |
| Tabel 8. Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015 | 48 |
| Tabel 9. Ukuran Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil..... | 49 |
| Tabel 10. Rasio Efektivitas Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015 | 50 |
| Tabel 11. Kriteria Rasio Efektivitas Belanja Modal | 51 |
| Tabel 12. Hasil Statistik Deskriptif..... | 52 |
| Tabel 13. Hasil Uji Normalitas <i>Kolmogorov-smirnov Test</i> | 54 |
| Tabel 14. Hasil Uji Multikolonieritas <i>Variance Inflation Factor</i> | 55 |
| Tabel 15. Hasil Uji Autokorelasi | 56 |
| Tabel 16. Hasil Uji Heteroskedastisitas | 57 |
| Tabel 17. Hasil Uji Regresi Linier Berganda..... | 58 |
| Tabel 18. Hasil Uji Statistik t..... | 59 |
| Tabel 19. Hasil Uji Statistik F..... | 60 |
| Tabel 20. Hasil Uji Koefisien Korelasi | 60 |
| Tabel 20. Hasil Uji Koefisien Korelasi | 61 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 1. | Paridgma Pemikiran | 20 |
| Gambar 2. | Letak Geografis Kota Bogor | 40 |
| Gambar 3. | Struktur Organisasi Pemerintah Kota Bogor | 41 |
| Gambar 4. | Grafik Realisasi Sumber-sumber Penerimaan Pendapatan Asli Daerah Pemerintah KotaBogor Tahun 2011-2015 | 45 |
| Gambar 5. | Grafik RealisasiPendapatan Asli Daerah Pemerintah KotaBogor Tahun 2011-2015 | 46 |
| Gambar6. | Grafik Rasio Kemandirian Pendapatan Asli Daerah Pemerintah KotaBogor Tahun 2011-2015 | 46 |
| Gambar 7. | Grafik Realisasi Dana Bagi Hasil Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015 | 48 |
| Gambar 8. | Grafik Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil Pemerintah KotaBogor Tahun 2011-2015 | 48 |
| Gambar 9. | Grafik Realisasi Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun2010-2015 | 50 |
| Gambar 10. | Grafik Rasio Eektivitas Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015 | 50 |
| Gambar 11. | P Plot Normalitas | 54 |
| Gambar 12. | Grafik Normalitas | 55 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Reformasi Sektor Publik yang disertai adanya tuntutan demokratisasi menjadi suatu fenomena global termasuk di Indonesia, dan menuntut pemerintah dalam pelaksanaannya agar melakukan transparansi dan akuntabilitas. Dalam transparansi anggaran dan program pemerintah menjadi terbuka untuk publik, pemerintah pun harus berakuntabilitas atau mempertanggungjawabkan anggaran dan program pemerintah. Kedua aspek tersebut menjadi hal penting dalam pengelolaan kegiatan pemerintah, termasuk di bidang pengelolaan keuangan negara maupun daerah. Pengelolaan keuangan daerah diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing daerah.

Menurut UU RI No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 1, Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Otonomi Daerah dilaksanakan berdasarkan pada UU No. 22 tahun 1999 yang telah direvisi menjadi UU No. 32 Tahun 2004 dan direvisi kembali menjadi UU No. 23 tahun 2014.

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kegiatan pemerintahan dan pelayanan publik memerlukan biaya yang tidak sedikit, maka Pemerintah Daerah harus mempunyai sumber dana yang cukup. Sumber dana bagi Pemerintah Daerah terdiri dari pendapatan asli daerah, dana transfer (DBH, DAU, dan DAK) dan pinjaman daerah. Tiga sumber dana tersebut langsung dikelola oleh Pemerintah Daerah melalui APBD, dan melalui kerjasama dengan Pemerintah Pusat (Halim, 2009).

Penerapan komposisi belanja merupakan upaya logis yang dilakukan pemerintah daerah dalam rangka memberikan pelayanan publik. Hal ini ditunjukkan dalam belanja modal dalam bentuk aset tetap yakni peralatan, bangunan, infrastruktur, dan harta tetap lainnya. Semakin tinggi tingkat investasi modal diharapkan mampu meningkatkan kualitas layanan publik, karena aset tetap yang dimiliki sebagai akibat adanya belanja modal merupakan sarana/prasarana dan fasilitas umum lainnya dalam memberikan pelayanan publik oleh pemerintah daerah.

Menurut Syaiful (2006) Belanja Modal adalah pengeluaran yang dilakukan dalam rangka pembentukan modal yang sifatnya menambah aset tetap atau inventaris yang memberikan manfaat lebih dari satu periode akuntansi, termasuk didalamnya adalah pengeluaran untuk biaya pemeliharaan yang sifatnya mempertahankan atau menambah masa manfaat, meningkatkan kapasitas dan kualitas aset. Lampiran I.01 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 menyebutkan bahwa Belanja modal adalah pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi. Ukuran yang

digunakan untuk melihat seberapa besar efektif belanja modal, dapat digunakan rasio efektivitas belanja modal. Rasio ini menunjukkan seberapa efektif suatu daerah dalam merealisasikan belanja modal yang telah dianggarkan tersebut.

Menurut Rudi Badrudin (2012:12) menyatakan “untuk meningkatkan belanja modal maka pemerintah daerah harus mampu meningkatkan pendapatan asli daerah dan dana bagi hasil”.

Untuk memenuhi belanja modal dalam memenuhi pelayanan publik tersebut di dapat dari Pendapatan Asli Daerah yang pada dasarnya merupakan penerimaan daerah dalam bentuk peningkatan aktiva atau penurunan utang dari berbagai sumber dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan (Taufik Akbar. 2012:23).

Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat menyediakan sarana dan prasarana seperti bangunan, jalan, dan sarana lain yang dibutuhkan masyarakat. Sarana dan prasarana tersebut berupa asset tetap yang dimiliki daerah sebagai akibat adanya belanja modal, yang mana dalam memenuhi belanja modal tersebut didapat dari Pendapatan Asli Daerah dan transfer dana dari pusat atau Dana Bagi Hasil.

Pendapatan Daerah yang diperoleh pemerintah daerah dipergunakan untuk membiayai penyelenggaraan urusan pemerintahan. Menurut Permendagri No. 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Pasal 31, belanja daerah dipergunakan dalam rangka mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan provinsi atau kabupaten/kota yang terdiri dari urusan wajib, urusan pilihan dan urusan yang penanganannya dalam bagian atau bidang tertentu yang dapat dilaksanakan bersama antara pemerintah dan pemerintah daerah atau antar pemerintah daerah yang ditetapkan dengan ketentuan perundang-undangan.

Belanja penyelenggaraan urusan wajib diprioritaskan untuk melindungi dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah yang diwujudkan dalam bentuk peningkatan pelayanan dasar, pendidikan, kesehatan, fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak serta mengembangkan sistem jaminan sosial.

Pendapatan Asli Daerah (PAD) merupakan semua penerimaan daerah yang berasal dari sumber ekonomi asli daerah. Optimalisasi penerimaan pendapatan asli daerah hendaknya didukung upaya pemerintah daerah dengan meningkatkan kualitas layanan publik (Mardiasmo, 2002). Ukuran yang digunakan untuk melihat seberapa besar jumlah pendapatan asli daerah, dapat menggunakan rasio kemandirian keuangan daerah. Rasio ini akan menunjukkan seberapa besar dana sendiri (Pendapatan Asli Daerah) yang digunakan untuk membiayai semua kegiatan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat. Semakin besar rasio ini berarti ketergantungan terhadap bantuan dari pihak luar semakin berkurang seperti hibah, bantuan pemerintah pusat maupun provinsi (Mardiasmo : 2002).

Diterapkannya otonomi daerah, pemerintah daerah dituntut untuk lebih mandiri, tak terkecuali juga mandiri dalam masalah *financial*. Meski begitu pemerintah pusat tetap memberi dana bantuan yang berupa Dana Bagi Hasil (DBH) yang di transfer ke Pemerintah daerah. Tujuan dari transfer ini adalah mengurangi kesenjangan fiskal antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Menurut halim (2007), ketergantungan pada pemerintah pusat harus seminimal mungkin sehingga PAD harus menjadi sumber keuangan terbesar yang didukung oleh kebijakan perimbangan keuangan pusat dan daerah.

Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah menyatakan Dana Bagi Hasil adalah “Hak Pemerintah Daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih dalam periode tahun bersangkutan”. Ukuran yang digunakan untuk melihat seberapa besar jumlah Dana Bagi Hasil, dapat menggunakan rasio ketergantungan keuangan daerah. Rasio ini akan menunjukkan seberapa besar dana sendiri (Dana Bagi Hasil) yang digunakan untuk membiayai semua kegiatan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat. Semakin besar rasio ini berarti ketergantungan terhadap bantuan dari pihak luar semakin berkurang seperti hibah, bantuan pemerintah pusat maupun provinsi (Mardiasmo : 2009).

Begitu juga untuk Kota Bogor dilihat dari struktur APBD KotaBogor masih tergantung pada dana transfer yang diberikan oleh pusat, sehingga kota bogor masih perlu untuk mengoptimalkan penerimaan potensi pendapatan asli daerahnya.

Sarana dan prasarana belum mampu menopang kesehatan masyarakat Kota Bogor secara keseluruhan. Jamban memiliki peranan cukup signifikan dalam kesehatan masyarakat. Rumah yang memiliki jamban keluarga hanya 74,13%. Ini berarti masih sangat banyak masyarakat yang menggunakan sungai sebagai pengganti jamban. Rumah yang memiliki sarana air bersih adalah 91,43%. Upaya meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat masih perlu mendapat perhatian pada dua hal tersebut.

Masihbanyaknya kasus gizi buruk di Kota Bogor, tertinggi dikecamatan Bogor Selatan sebanyak 0,54% diikuti kecamatan Bogor Tengah 0,50% dan yang paling sedikit di kecamatan Tanah sareal 0,12%. Kasus gizi kurang pada balita sebanyak6,02%, terbanyak ditemukan di kecamatan Bogor Timur sebanyak 7,51%, kemudian di kecamatan Bogor Barat 6,77% dan yang paling sedikit ditemukan di kecamatan Tanah Sareal 4,43% Sedangkan jumlah balita gizi baik terbanyak dikecamatan Bogor timur sebanyak 77,52%, kemudian dikecamatan Bogor Barat 75,11% dan balita gizi baik paling sedikit di kecamatan Bogor Selatan sebanyak 54,79%.

Oleh karena itu pemerintah kota bogor melakukan program promosi kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah Kota Bogor adalah bekerjasama dengan LSM yakni

Plan Indonesia melalui kegiatan FRESH (*Focussing Resources on Effective School Health*) bertujuan untuk meningkatkan efektifitas PHBS di sekolah melalui suatu pendekatan “Anak untuk Anak” atau Sekolah Ramah Anak.

Kota Bogor kini menjadi salah satu model penerapan KTR tingkat Kota seluruh Indonesia.

Tantangan aspek kesehatan adalah :

1. Peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin
2. Peningkatan pencegahan terhadap penyakit menular dan tidak menular
3. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana serta layanan kesehatan
4. Peningkatan kesehatan ibu dan anak
5. Peningkatan peran serta masyarakat dalam kesehatan
6. Peningkatan kesadaran masyarakat dalam ber-KB
7. Peningkatan keterjangkauan masyarakat dalam mendapatkan alat kontrasepsi

Merujuk pada permasalahan tersebut, maka kedepan perlu diupayakan program untuk menambah sarana dan prasarana dibidang kesehatan untuk segera diselesaikan. Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa peningkatan PAD dan DBH mempunyai pengaruh dalam meningkatkan belanja modal dibidang kesehatan.

Berikut ini dijelaskan data Kota Bogor tentang pengaruh PAD dan DBH terhadap Belanja Modal periode 2011-2015 dimana PAD menggunakan indikator rasio ketergantungan, DAK menggunakan indikator rasio ketergantungan dan Belanja Modal menggunakan indikator rasio pertumbuhan. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1
Rasio Keuangan Kota Bogor tahun 2011-2015

| Keterangan | Periode Tahun | | | | |
|---------------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Rasio Kemandirian PAD | 14,94% | 18,86% | 17,43% | 22,70% | 31,66% |
| Kenaikan/penurunan | | 3,92% | (1,43%) | 5,27% | 8,96% |
| Rasio Ketergantungan DBH | 16,14% | 10,14% | 8,47% | 5,43% | 4,08% |
| Kenaikan/penurunan | | (6,00%) | (1,67%) | (3,04%) | (1,35%) |
| Rasio Pertumbuhan Belanja Modal | 19,85% | 13,07% | 20,28% | 19,54% | 28,71% |
| Kenaikan/penurunan | | (6,78%) | 7,21% | (0,74%) | 9,17% |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016.

Berdasarkan data di atas dapat dirumuskan :

1. Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Pada tahun 2011-2012 Pendapatan Asli Daerah meningkat 2,40% dan terjadi peningkatan pada Belanja Modal sebesar (3,07%). Tahun 2012-2013 Pendapatan Asli Daerah meningkat 3,92% tetapi Belanja Modal menurun (6,78%). Tahun 2013-2014 Pendapatan Asli daerah menurun (1,43%) dan terjadi peningkatan pada Belanja Modal sebesar 7,21%. Tahun 2014-2015 Pendapatan

Asli Daerah meningkat 5,27%, tetapi pada Belanja Modal mengalami penurunan sebesar (0,74%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maemunah (2006), bahwa PAD dan DBH berpengaruh terhadap Belanja Bidang yang berhubungan langsung dengan publik, yaitu Belanja Bidang Kesehatan. Pengujian ini dimaksudkan untuk melihat apakah pada Belanja Daerah sektor yang berhubungan langsung dengan masyarakat/publik juga masih terjadi *flypapereffect* atau tidak. Hasil yang didapat adalah bahwa untuk belanja Bidang Pendidikan tidak terjadi *flypapereffect*, sedangkan untuk belanja bidang kesehatan dan belanja bidang pekerjaan umum telah terjadi di *flypapereffect*.

Sedangkan menurut Saptaningsih Sumarmi (2010), DAU dan PAD berpengaruh negative signifikan terhadap alokasi belanja modal daerah. Sesuai uraian diatas bahwa bisa disimpulkan bahwa PAD berpengaruh terhadap Belanja Modal bidang Kesehatan.

2. Dana Bagi Hasil (DBH)

Pada tahun 2011-2012 Dana Bagi Hasil meningkat 2,69% dan Belanja Modal mengalami kenaikan 3,07%. Tahun 2012-2013 Dana Bagi Hasil menurun sebesar (6,00%) dan Belanja Modal kenaikan 6,78%. Tahun 2013-2014 Dana Bagi Hasil menurun sebesar (1,67%) namun terjadi peningkatan pada Belanja modalsebesar 7,21%. Tahun 2014-2015 Dana Bagi Hasil mengalami Penurunan sebesar (3,24%) dan Belanja Modal mengalami penurunan sebesar (0,74%).

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Sianipar, Eva Septiani (2011) DBH Pajak dan DBH Sumber Daya Alam berpengaruh signifikan terhadap Belanja Modal secara simultan, PAD dan Dana Perimbangan berpengaruh signifikan Belanja Modal. Namun menurut penelitian Lisniawati (2013) bahwa DBH tidak berpengaruh terhadap Belanja Modal.

Penelitian ini mengacu pada penelitian-penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Urie Laura Resi (2014) mengenai Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Alokasi Umum (DAU) terhadap Belanja Modal dan Faisal Sugiri (2015) mengenai Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Alokasi Umum (DAU) Terhadap Belanja Modal.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka akan dilakukan suatu penelitian dengan judul: **“Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) Terhadap Belanja Modal, Studi Kasus Bidang Kesehatan Pada Pemerintah Daerah Kota Bogor Tahun Anggaran 2011-2015”**.

1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Secara teknis Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) berpengaruh terhadap belanja modal, karena semakin besar Pendapatan Asli Daerah maka Belanja Modal juga akan semakin meningkat, tapi tidak pada tahun 2012 dan 2014, PAD mengalami kenaikan tidak diikuti dengan Belanja Modal yang justru

turun dari tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan ketidak konsisten anantara Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil dan Belanja modal. Penyelenggaraan otonomi daerah membawa dampak dalam pengelolaan keuangan daerah dimana daerah diberi kewenangan untuk mengatur dan mengurus keuangannya sendiri, Pendapatan Asli Daerah memiliki instrumen-instrumen yang penting, salah satunya ialah Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

1.2.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka identifikasi masalah yang akan dibahas adalah sebagai berikut :

1. Apakah Pendapatan Asli Daerah (PAD) berpengaruh pada Belanja Modal bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor?
2. Apakah Dana Bagi Hasil (DBH) berpengaruh terhadap Belanja Modal bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor?
3. Apakah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) berpengaruh terhadap Belanja Modal bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian adalah untuk menganalisis keterkaitan hubungan antara Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil dan Belanja Modal dan menyimpulkan hasil penelitian mengenai bagaimana hubungan variabel-variabel yang diteliti.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk Mengetahui apakah Pendapatan Asli Daerah (PAD) berpengaruh pada Belanja Modal pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor.
2. Untuk Mengetahui apakah Dana Bagi Hasil (DBH) berpengaruh terhadap Belanja Modal pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor.
3. Untuk Mengetahui apakah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) secara bersama-sama berpengaruh terhadap Belanja Modal bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian mencakup dua hal yaitu:

1. Kegunaan teoritik, yaitu untuk memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ekonomi akuntansi pada umumnya dan khususnya mengenai akuntansi sektor publik.
2. Kegunaan praktik, yaitu untuk membantu memecahkan dan mengantisipasi masalah yang ada pada lokasi yang diteliti, yang dapat berguna bagi pengambilan keputusan Pemerintah Daerah dalam kebijakan terkait proporsi belanja modal dengan mempertimbangkan PAD dan DBH.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Belanja Daerah

2.1.1 Pengertian Belanja Daerah

Di dalam keuangan daerah juga terdapat kewajiban-kewajiban daerah yang dapat dinilai dengan uang yang tercermin dalam pengeluaran daerah. Kewajiban-kewajiban tersebut dapat berupa pembangunan berbagai fasilitas publik dan peningkatan kualitas pelayanan terhadap publik. Kewajiban-kewajiban Pemerintah Daerah tersebut dapat terpenuhi melalui Pengeluaran/Belanja Daerah.

Pengertian Belanja Daerah menurut UU RI No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah adalah "semua kewajiban Daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan".

2.1.2 Kebijakan Belanja Daerah

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Pasal 70, Belanja Daerah diklasifikasikan menurut organisasi, fungsi, program dan kegiatan, dan jenis belanja. Selanjutnya dijelaskan dalam PP No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Pasal 27 bahwa:

1. Klasifikasi belanja menurut organisasi disesuaikan dengan susunan organisasi pemerintahan daerah.
2. Klasifikasi belanja menurut fungsi terdiri dari :
 - a. Klasifikasi berdasarkan urusan pemerintahan, dan
 - b. Klasifikasi fungsi pengelolaan keuangan negara.
3. Klasifikasi belanja menurut program dan kegiatan disesuaikan dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
4. Klasifikasi belanja menurut jenis belanja terdiri dari:
 - a. Belanja pegawai
 - b. Belanja barang dan jasa
 - c. Belanja modal
 - d. Bunga
 - e. Subsidi
 - f. Hibah
 - g. Bantuan sosial
 - h. Belanja bagi hasil dan bantuan keuangan
 - i. Belanja tidak terduga.

Sedangkan didalam Permendagri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, belanja daerah sebagaimana dirinci menurut urusan pemerintahan daerah, organisasi, program dan kegiatan, dan kelompok.

1. Klasifikasi belanja menurut urusan pemerintahan terdiri dari belanja urusan wajib dan belanja urusan pilihan.
 - a. Belanja menurut urusan wajib mencakup : pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, penataan ruang, perencanaan pembangunan, perhubungan, lingkungan hidup, pertanahan, kependudukan dan catatan sipil, pemberdayaan perempuan, keluarga berencana dan keluarga sejahtera, sosial, tenaga kerja, koperasi dan usaha kecil dan menengah, penanaman modal, kebudayaan, pemuda dan olahraga, kesatuan bangsa dan politik dalam negeri, pemerintahan umum kepegawaian; pemberdayaan masyarakat dan desa, statistik, arsip, komunikasi, dan informatika.
 - b. Belanja menurut urusan pilihan mencakup: pertanian, kehutanan, energi dan sumber daya mineral, pariwisata, kelautan dan perikanan, perdagangan, perindustrian, dan transmigrasi.
2. Klasifikasi belanja menurut organisasi disesuaikan dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan.
3. Klasifikasi belanja menurut program dan kegiatan disesuaikan dengan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
4. Klasifikasi belanja menurut kelompok belanja terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung.
 - a. Belanja tidak langsung merupakan belanja yang dianggarkan tidak terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja tidak langsung terdiri dari belanja pegawai, bunga, subsidi, hibah, bantuan sosial, belanja bagi hasil, bantuan keuangan, dan belanja tidak terduga.
 - b. Belanja langsung merupakan belanja yang dianggarkan terkait secara langsung dengan pelaksanaan program dan kegiatan. Belanja langsung terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja modal.

2.2 Belanja Modal

2.2.1 Pengertian Belanja Modal

Menurut Pemandagri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, “Belanja Modal adalah pengeluaran yang dilakukan dalam rangka pembelian/pengadaan atau pembangunan aset tetap berwujud yang mempunyai nilai manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintah, seperti bentuk tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan, dan aset tetap lainnya”.

Sedangkan dalam PSAP No. 2 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 70 Tahun 2010, “Belanja Modal adalah pengeluaran anggaran untuk memperoleh aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi”.

Menurut Halim, Abdul, 2002. Belanja modal merupakan pengeluaran pemerintahan daerah yang manfaatnya melebihi satu tahun anggaran dan selanjutnya akan menambah belanja yang bersifat rutin seperti biaya operasi dan pemeliharaan.

Berdasarkan beberapa pengertian belanja modal diatas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan belanja modal bidang kesehatan adalah pengeluaran pemerintah yang ditujukan untuk kelancaran pembangunan untuk memperoleh aset tetap maupun aset lainnya yang manfaatnya melebihi satu tahun anggaran dan akan menambah kekayaan daerah serta selanjutnya akan menambah belanja operasional dan pemeliharaan pada bidang kesehatan.

Untuk melihat tingkat perkembangan belanja modal maka digunakan Rasio Pertumbuhan (Halim, 2008:241) sebagai berikut:

$$\text{Rasio Pertumbuhan Belanja Modal} = \frac{t - (t-1)}{t-1} \times 100\%$$

Keterangan :

t = Tahun yang dihitung

t-1 = Tahun sebelumnya

Sumber: (Halim, 2008:244)

2.2.2 Manfaat Belanja Modal

Belanja modal yang dikeluarkan Pemerintah Daerah merupakan investasi daerah dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat yang manfaatnya baik secara langsung maupun tidak langsung dapat dirasakan oleh masyarakat. Dalam mengelola belanja modal ini Pemerintah Daerah harus didasarkan pada prinsip efektifitas, efisien, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan dengan mempertimbangkan skala prioritas pembangunan daerah.

Aset tetap merupakan prasyarat utama dalam memberikan pelayanan publik oleh daerah. Untuk menambah aset tetap, pemerintah daerah mengalokasikan dana dalam bentuk belanja modal dalam APBD. Alokasi belanja modal ini didasarkan pada kebutuhan daerah akan sarana dan prasarana, baik untuk kelancaran pelaksanaan tugas pemerintah maupun untuk fasilitas publik. Biasanya setiap tahun diadakan pengadaan aset tetap oleh pemerintah daerah, sesuai dengan prioritas anggaran dan pelayanan publik yang memberikan dampak jangka panjang secara finansial.

2.2.3 Jenis-jenis Belanja Modal

Adapun jenis belanja modal menurut PSAP No. 2 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 71 Tahun 2010 terbagi ke dalam enam pos, yaitu :

1. Belanja Jalan, Irigasi, dan lainnya
2. Belanja aset tetap lainnya
3. Belanja aset lainnya
4. Belanja Tanah
5. Belanja Mesin
6. Belanja Gedung dan Bangunan.

Jenisbelanja modal menurut Ghozali (2008) adalah sebagai berikut:

1. Pengeluaran mengakibatkan adanya perolehan aset tetap atau aset lainnya yang dengan demikian menambah asset Pemda.
2. Pengeluaran tersebut melebihi batasan minimal kapitalisasi aset tetap atau aset lainnya yang telah ditetapkan oleh Pemda.
3. Perolehan aset tetaptersebut diniatkan bukan untuk dijual.

2.2.4 Kebijakan Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari kesehatan masyarakat pada umumnya, mempunyai tujuan membina dan meningkatkan derajat kesehatan dari kehidupan sehari-hari, baik fisik, mental, maupun sosial dengan cara pencegahan terhadap penyakit dan gangguan kesehatan. Masalah kesehatan lingkungan terutama di kota Bogor pada zaman pembangunan ini menjadi masalah yang sangat rumit dan memerlukan pemecahan secara terorganisir. Dari sekian banyak kebijaksanaan pembangunan, salah satunya adalah pembangunan dibidang kesehatan. Masyarakat berhak untuk memperoleh derajat kesehatan yang sama dan berkewajiban ikut serta dalam usaha kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah kota Bogor. Dimana dalam hal sarana dan prasarana masih kurangnya pelayanan kesehatan yang belum efektif dan efisien, Masih banyaknya kasus gizi buruk di Kota Bogor, tertinggi di kecamatan Bogor Selatan sebanyak 0,54% diikuti kecamatan Bogor Tengah 0,50% dan yang paling sedikit di kecamatan Tanah sareal 0,12%. Kasus gizi kurang pada balita sebanyak 6,02%, terbanyak ditemukan di kecamatan Bogor Timur sebanyak 7,51%, kemudian di kecamatan Bogor Barat 6,77% dan yang paling sedikit ditemukan di kecamatan Tanah Sareal 4,43% Sedangkan jumlah balita gizi baik terbanyak di kecamatan Bogor timur sebanyak 77,52%, kemudian di kecamatan Bogor Barat 75,11% dan balita gizi baik paling sedikit di kecamatan Bogor Selatan sebanyak 54,79%.

Jamban memiliki peranan cukup signifikan dalam kesehatan masyarakat. Rumah yang memiliki jamban keluarga hanya 74,13%. Ini berarti masih sangat banyak masyarakat yang menggunakan sungai sebagai pengganti jamban. Rumah yang memiliki sarana air bersih adalah 91,43%. Upaya meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat masih perlu mendapat perhatian pada dua hal tersebut.

Manfaat Belanja Modal bidang Kesehatan :

1. Pembangunan sarana dan prasarana sekitar daerah
2. Pembangunan beberapa puskesmas pembangunan.

2.3 Pendapatan Daerah

2.3.1. Pengertian Pendapatan Daerah

Pendapatan Daerah pada dasarnya merupakan penerimaan daerah dalam bentuk peningkatan aktiva atau penurunan utang dari berbagai sumber dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan (Taufik Akbar. 2012:23). Untuk mendapatkan pengertian yang lebih jelas dan tepat mengenai pendapatan, di bawah ini dikemukakan beberapa definisi mengenai pendapatan daerah.

Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) No. 2 tahun 2010 tentang Laporan Realisasi Anggaran Berbasis Kas mendefinisikan:

Pendapatan sebagai semua penerimaan rekening Kas Umum Negara/Daerah yang menambah ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang menjadi hak pemerintah dan tidak perlu dibayar kembali oleh pemerintah.

Sedangkan menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah, yang dimaksud dengan pendapatan daerah adalah “Hak Pemerintah Daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih dalam periode tahun bersangkutan”.

2.3.2. Sumber Pendapatan Daerah

Penyelenggaraan otonomi daerah membawa dampak dalam pengelolaan keuangan daerah, dimana daerah diberi kewenangan untuk mengatur dan mengurus keuangannya sendiri (Taufik Akbar. 2012:23). Agar pelaksanaan pengelolaan keuangan daerah dapat berjalan lancar, maka pemerintah mengaturnya dalam Undang-Undang RI No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 155 sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah didanai dari dan atas beban anggaran pendapatan dan belanja daerah.
2. Penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Pemerintah di daerah didanai dari dan atas beban anggaran pendapatan dan belanja negara.
3. Administrasi pendanaan penyelenggaraan urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan secara terpisah dari administrasi pendanaan penyelenggaraan urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud ayat (2).

Dalam rangka menyelenggarakan pemerintahan daerah, diberikan sumber-sumber keuangan untuk pembiayaan berbagai tugas dan tanggungjawabnya. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu Undang-Undang RI Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 285, sumber pendapatan bagi daerah terdiri atas:

1. Pendapatan asli Daerah meliputi:
 - a. Pajak Daerah
 - b. Retribusi Daerah
 - c. Hasil pengelolaan kekayaan Daerah yang dipisahkan dan
 - d. Lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah
2. Pendapatan transfer dan
3. Lain-lain pendapatan Daerah yang sah.

Menurut Kuncoro (2004:102) Dana Bagi Hasil merupakan “pendapatan pemerintah pusat dari eksploitasi sumber daya alam dan dibagi dalam proporsi yang bervariasi antara pemerintah pusat, provinsi, kota dan kabupaten”.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah, Dana Bagi Hasil adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada Daerah berdasarkan angka persentase untuk mendanai kebutuhan Daerah dalam rangka pelaksanaan Desentralisasi.

Dana Bagi Hasil bersumber dari pajak dan sumber daya alam. Dana Bagi Hasil yang bersumber dari pajak terdiri atas: Pajak Bumi dan Bangunan (PBB); Bea Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan (BPHTB); dan Pajak Penghasilan (PPh) Pasal 25 dan Pasal 29 Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri dan PPh Pasal 21. Dana Bagi Hasil yang bersumber dari sumber daya alam berasal dari: kehutanan, pertambangan umum, perikanan, pertambangan minyak bumi, pertambangan gas bumi, dan pertambangan panas bumi.

2.4 Pendapatan Asli Daerah

Sejak ditetapkannya Otonomi Daerah, kemandirian Pemerintah Daerah sangat dituntut, Hal ini bisa dilihat dari seberapa besarnya Pendapatan Asli Daerah yang diperoleh. Pendapatan Asli Daerah (PAD) bagi Pemerintah Daerah sangatlah penting, karena PAD menunjukkan kemampuan daerah dalam menggali sumber keuangannya sendiri, yang kemudian menjadi sebuah ukuran kinerja bagi Pemerintah Daerah dalam proses pengembangan ekonomi daerah (Taufik Akbar. 2012:25).

Pengertian Pendapatan Asli Daerah, menurut Ketentuan Umum UU RI No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Pasal 1 adalah:

Pendapatan Asli Daerah, selanjutnya disebut PAD adalah pendapatan yang diperoleh Daerah yang dipungut berdasarkan Peraturan Daerah sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

Pendapatan Asli Daerah dipungut/diperoleh berdasarkan pada ketentuan perundangan-undangan UU RI No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah Pasal 6 mengungkapkan bahwa:

1. PAD bersumber dari :
 - a. Pajak Daerah
 - b. Retribusi Daerah
 - c. Hasil pengelolaan kekayaan Daerah yang dipisahkan dan
 - d. Lain-lain PAD yang sah.
2. Lain-lain PAD yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi :
 - a. Hasil penjualan kekayaan Daerah yang tidak dipisahkan
 - b. Jasa giro
 - c. Pendapatan bunga
 - d. Keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing dan Komisi, potongan, atau pun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Daerah.

Permendagri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah mengklasifikasi PAD menjadi empat jenis pendapatan sebagai berikut:

1. Pajak Daerah
Pajak hotel, Pajak restoran, Pajak hiburan, Pajak reklame, Pajak Penerangan jalan, Pajak parkir, Pajak air bawah tanah, Pajak sarang walet, Pajak lingkungan, Pajak pengambilan bahan galian golongan C.
2. Retribusi Daerah
Retribusi jasa umum, Retribusi jasa usaha, Retribusi perizinan tertentu.
3. Pendapatan Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan
Bagian laba bank Pembangunan Daerah (BPD), bagian laba Perusahaan Daerah, dan hasil investasi pada pihak ketiga.
4. Lain-lain PAD yang sah yaitu semua pendapatan yang bukan berasal dari pajak daerah, pendapatan retribusi daerah, hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan yang ditetapkan sesuai dengan peraturan daerah dan dipungut serta disetorkan ke kas daerah dalam tahun anggaran berjalan, antara lain : hasil penjualan kekayaan daerah yang tidak dipisahkan, jasa giro, pendapatan bunga, penerimaan atas tuntutan kerugian daerah, penerimaan komisi atau potongan akibat dari penjualan dan atau pengadaan barang dan/atau

jasa oleh daerah, penerimaan keuntungan dari selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing, pendapatan denda atas keterlambatan pelaksanaan pekerjaan, pendapatan denda pajak, pendapatan denda retribusi, pendapatan hasil eksekusi atas jaminan, pendapatan dari pengembalian, pendapatan dari penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, pendapatan dari angsuran atau cicilan penjualan.

Ukuran yang digunakan untuk melihat seberapa besar jumlah PAD dalam Pendapatan Daerah dengan menggunakan Rasio Kemandirian. Rasio ini akan menunjukkan seberapa besar dana sendiri (Pendapatan Asli Daerah) yang digunakan untuk membiayai semua kegiatan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat. Semakin besar rasio ini berarti ketergantungan terhadap bantuan dari pihak luar semakin.

Untuk melihat tingkat perkembangan Pendapatan Asli Daerah maka digunakan Rasio Kemandirian (Halim, 2007:128) sebagai berikut:

$$\text{Rasio Kemandirian} = \frac{\text{Pendapatan Asli Daerah}}{\text{Pendapatan Daerah}} \times 100\%$$

Sumber: (Halim, 2007:128)

2.5 Dana Perimbangan

Dana Perimbangan menurut Peraturan Pemerintah No. 104 Tahun 2000 adalah “Dana yang bersumber dari penerimaan APBN yang dialokasikan pada daerah untuk membiayai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi”.

Tujuan umum dari dana perimbangan adalah untuk meniadakan meminimumkan ketimpangan fiskal vertikal, meniadakan ketimpangan fiskal horizontal, dan memperhitungkan sebagian atau seluruh limpahan manfaat (yang menimbulkan biaya) tersebut. Lain-lain pendapatan yang sah. Setiap belanja daerah yang akan dikeluarkan oleh pemerintah daerah terlebih dahulu dianggarkan dalam APBD. Dalam Permendagri No. 13 tahun 2006 Pasal 122 dinyatakan bahwa pengeluaran tidak dapat dibebankan pada anggaran belanja jika untuk pengeluaran tersebut tidak tersedia atau tidak cukup tersedia dalam APBD.

Dana Perimbangan dapat di klasifikasikan dalam beberapa jenis. Dalam UU No. 33 Tahun 2004 tentang Transfer Keuangan antara Pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah dan Peraturan Pemerintah No. 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan dijelaskan bahwa dana transfer terdiri dari dana bagi hasil (DBH), dana alokasi umum (DAU), dan dana alokasi khusus (DAK).

Dana perimbangan merupakan sumber pendapatan daerah yang berasal dari dana APBD untuk mendukung pelaksanaan kewenangan pemerintahan daerah dalam mencapai tujuan pemberian otonomi kepala daerah, yaitu terutama peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik (widjaja, 2002).

2.6 Dana Bagi Hasi

2.6.1 Pengertian Dana Bagi Hasil

Dana ini merupakan dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah berdasarkan angka persentase untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi (UU No.33 Tahun 2004, Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah). DBH yang ditransfer pemerintah pusat kepada pemerintah daerah terdiri dari 2 jenis, yaitu DBH pajak dan DBH bukan pajak (Sumber Daya Alam) (Wahyuni & Adi 2009).

Berdasarkan UU PPh yang baru (UU Nomor 17 Tahun 2000), mulai tahun anggaran 2001 Daerah memperoleh bagi hasil dari Pajak Penghasilan (PPh) orang pribadi (*personal income tax*), yaitu PPh Pasal 21 serta PPh Pasal 25/29 Orang Pribadi. Ditetapkannya PPh Perorangan sebagai objek bagi hasil dimaksudkan sebagai kompensasi dan penyelaras bagi daerah-daerah yang tidak memiliki SDA tetapi memberikan kontribusi yang besar bagi penerimaan negara (APBN). Volume perolehan pajak di daerah berasosiasi kuat dengan besarnya tingkat pendapatan sebagai basis pajak. Dengan demikian, daerah dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi cenderung akan memperoleh DBH pajak yang lebih tinggi pula (Wahyuni & Adi 2009).

DBH merupakan sumber pendapatan daerah yang cukup potensial dan merupakan salah satu modal dasar pemerintah daerah dalam mendapatkan dana pembangunan dan memenuhi belanja daerah yang bukan berasal dari PAD selain DAU dan DAK. Pola bagi hasil penerimaan tersebut dilakukan dengan presentase tertentu yang didasarkan atas daerah penghasil. Penerimaan DBH pajak bersumber dari: Pajak Penghasilan Pasal 21 (PPh 21), Pajak Penghasilan Pasal 25 (PPh 25), Pasal 29 Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri (PPh WPOPND). Sedangkan penerimaan DBH SDA bersumber dari: Kehutanan, Pertambangan Umum, Perikanan, Pertambangan Minyak Bumi, Pertambangan Gas Bumi, Pertambangan Panas Bumi (Wahyuni & Adi 2009).

2.6.2 Dana Bagi Hasil Pajak

Dana ini merupakan dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah dengan memperhatikan potensi daerah penghasil berdasarkan angka persentase tertentu untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi. Dasar hukum dana bagi hasil pajak adalah:

1. Undang-undang No. 36 Tahun 2008 tentang Pajak Penghasilan
2. PP No. 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan
3. PP No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
4. Undang-Undang No. 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah (Harahap 2010:47).

DBH yang berasal dari pajak adalah bagian daerah yang berasal dari penerimaan Pajak Bumi dan Bangunan, Biaya Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan, pajak penghasilan pasal 25 dan pasal 29 Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri, dan pajak penghasilan pasal 21. Penetapan alokasi DBH Pajak ditetapkan oleh menteri keuangan. DBH pajak sendiri disalurkan dengan cara pemindahbukuan dari rekening kas umum negara ke rekening kas umum daerah (Harahap 2010:60).

Dana Bagi Hasil dari penerimaan PPh pasal 25 dan pasal 29 Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri (WPOPDN) dan PPh pasal 21 dibagi dengan imbalan 60% untuk kabupaten/kota dan 40% untuk provinsi yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan. Berdasarkan pasal 8 Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan, "penerimaan negara dari PPh WPOPDN (Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri) dan PPh pasal 21 dibagikan kepada daerah sebesar 20% dengan rincian 8% untuk provinsi yang bersangkutan dan 12% untuk kabupaten/kota dalam provinsi yang bersangkutan". Penyaluran DBH PPh WPOPDN dan PPh Pasal 21 dilaksanakan berdasarkan prognosa realisasi penerimaan PPh WPOPDN dan PPh Pasal 21 tahun anggaran berjalan serta dilaksanakan secara triwulan (Sianipar 2011: 69).

2.6.3 Dana Bagi Hasil Bukan Pajak (Sumber Daya Alam)

DBH Sumber Daya Alam adalah bagian daerah yang berasal dari penerimaan sumber daya alam kehutanan, pertambangan umum, perikanan, pertambangan minyak bumi, pertambangan gas bumi, dan pertambangan panas bumi (Harahap 2010:47).

Pembagian penerimaan negara yang berasal dari sumber daya kehutanan ditetapkan sebagai berikut: 20% untuk pemerintah dan 80% untuk daerah, yang diperoleh dari penerimaan Iuran Hak Pengusahaan Hutan dan Provisi Sumber Daya Hutan. Bagian negara dari penerimaan negara iuran penguasaan hutan dibagi dengan perincian 16% untuk daerah yang bersangkutan dan 64% untuk daerah kabupaten/kota penghasil. Bagian daerah dari penerimaan negara provisi sumber daya hutan dibagi dengan perincian 16% untuk daerah yang bersangkutan, 32% untuk daerah kabupaten/kota penghasil lainnya dalam provinsi yang bersangkutan. Penerimaan kehutanan yang berasal dari dana reboisasi dibagi dengan imbalan sebesar 60% untuk pemerintah dan 40% untuk daerah. Penerimaan pertambangan umum yang dihasilkan dari wilayah daerah yang bersangkutan, dibagi dengan imbalan 20% untuk pemerintah dan 80% untuk daerah, yang diperoleh dari penerimaan iuran tetap (*Land-rent*) dan penerimaan iuran eksplorasi (royalti). Bagian daerah dari penerimaan negara iuran tetap, dibagi dengan perincian 16% untuk daerah provinsi yang bersangkutan dan 64% untuk daerah

kabupaten/kota penghasil. Bagian daerah dari penerimaan negara iuran eksplorasi, dibagi dengan perincian 16% untuk daerah provinsi yang bersangkutan, 32% untuk daerah kabupaten/kota penghasil lainnya dalam provinsi yang bersangkutan. Bagian kabupaten dalam provinsi yang bersangkutan, dibagikan dengan porsi yang sama besar untuk semua kabupaten/kota dalam provinsi yang bersangkutan (Harahap 2010:111).

Penerimaan iuran tetap (*land-rent*) adalah seluruh penerimaan iuran yang diterima negara sebagai imbalan atas kesempatan penyelidikan umum, eksplorasi atau eksploitasi pada suatu wilayah kuasa pertambangan. Penerimaan iuran eksplorasi dan iuran eksploitasi (royalti) adalah iuran produksi yang diterima negara dalam hal pemegang kuasa pertambangan eksplorasi mendapat hasil berupa bahan galian yang tergalil atas kesempatan eksplorasi yang diberikan kepadanya serta atas hasil yang diperoleh dari usaha pertambangan eksploitasi (royalti) satu atau lebih bahan galian (Harahap 2010:122).

Penerimaan negara dari sumber daya alam sektor perikanan terdiri dari: Penerimaan pungutan pengusaha perikanan, Penerimaan pungutan hasil perikanan. Dana bagi hasil perikanan untuk daerah sebesar 80% dibagi dengan porsi yang sama besar untuk seluruh kabupaten/kota. Bagian daerah dari penerimaan negara sektor perikanan dibagikan dengan sama besar kepada kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Penerimaan negara dari sumber daya alam sektor pertambangan minyak dan gas yang dibagikan ke daerah adalah penerimaan negara dari sumber daya alam sektor pertambangan dan gas alam dari wilayah daerah yang bersangkutan setelah dikurangi komponen pajak dan pungutan lainnya (Harahap 2010:99).

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan tentang Penetapan Perkiraan Alokasi Dana Bagi Hasil Sumber Daya Alam Pertambangan Minyak Bumi dan Gas Bumi (Migas), DBH Sumber Daya Alam pertambangan minyak bumi dibagi dengan yang bersangkutan (Harahap 2010:114).

Sementara itu, DBH Sumber Daya Alam Pertambangan Gas Bumi dibagi dengan imbalan 69,5% untuk pemerintah dan 30,5% untuk daerah. DBH Pertambangan Gas bumi sebesar 30% dibagi dengan rincian 6% untuk provinsi yang bersangkutan, 12% untuk kabupaten/kota penghasil, dan 12% untuk seluruh kabupaten/kota lainnya dalam provinsi yang bersangkutan. DBH Pertambangan Gas bumi sebesar 0,5% dibagi dengan rincian 0,1% untuk provinsi yang bersangkutan, 0,2% untuk kabupaten/kota penghasil, serta 0,2% untuk seluruh kabupaten/kota lainnya dalam provinsi yang bersangkutan (Harahap 2010).

DBH Sumber Daya Alam Pertambangan Panas Bumi sebesar 80% dibagi dengan rincian 16% untuk provinsi yang bersangkutan, 32% untuk

kabupaten/kota penghasil, dan 32% untuk seluruh kabupaten/kota lainnya dalam provinsi yang bersangkutan. Penyaluran DBH Pertambangan Minyak Bumi dan Gas Bumi ke daerah dilakukan dengan menggunakan asumsi dasar harga minyak bumi tidak melebihi 130% (seratus tiga puluh persen) dari penetapan dalam APBN tahun berjalan. Dalam hal asumsi dasar harga minyak bumi yang ditetapkan dalam APBN Perubahan melebihi 130% (seratus tiga puluh persen), selisih penerimaan negara dari minyak bumi dan gas bumi sebagai dampak dari kelebihan dimaksud dialokasikan dengan menggunakan formula DAU (Harahap 2010:120).

Ketentuan mengenai tata cara penghitungan selisih penerimaan negara dari minyak bumi dan gas bumi sebagaimana dimaksud diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Keuangan. Penerimaan negara dari sumber daya alam sektor pertambangan minyak dan gas alam berasal dari kegiatan operasi pertamina sendiri, kegiatan kontrak bagi hasil (*Production Sharing Contract*) dan kontrak kerjasama selain kontrak bagi hasil. Komponen pajak adalah pajak-pajak dalam kegiatan pertambangan minyak dan gas alam dan pungutan-pungutan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Sianipar 2011:60).

Untuk melihat tingkat perkembangan Dana Bagi Hasil maka digunakan Rasio Ketergantungan (Halim, 2007:128) sebagai berikut:

$$\text{Rasio Ketergantungan} = \frac{\text{Dana Bagi Hasil}}{\text{Pendapatan Daerah}} \times 100\%$$

Sumber : (Halim, 2007:128)

2.7 Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran

2.7.1 Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.
Ringkasan Penelitian Terdahulu

| Ringkasan penelitian terdahulu Peneliti (tahun) | Variabel yang Digunakan | Hasil Penelitian |
|--|--|--|
| Urie Laura Resi (2013) “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Alokasi Umum terhadap Belanja Modal” | Variabel Independen : - Pendapatan Asli Daerah - Dana Alokasi Umum Variabel Dependen : - Belanja Modal | Pengujian hipotesis secara simultan disimpulkan bahwa PAD dan DAU berpengaruh signifikan terhadap belanja modal. |
| Lisnawati (2013) “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana | Variabel Independen : - Pendapatan Asli Daerah | Hasil pengujian hipotesis secara parsial diperoleh kesimpulan bahwa PAD dan |

| Ringkasan penelitian terdahulu Peneliti (tahun) | Variabel yang Digunakan | Hasil Penelitian |
|--|--|---|
| Alokasi Umum dan Dana alokasi Khusus terhadap Belanja Modal” | - Dana Alokasi Umum - Dana Alokasi Khusus Variabel Dependen : - Belanja Modal | DAU berpengaruh positif dan signifikan terhadap belanja daerah Namun DAK tidak berpengaruh. |
| Taufik Akbar (2012) “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Alokasi Umum terhadap Belanja Modal” | Variabel Independen : - Dana Alokasi Umum - Pendapatan Asli Daerah Variabel Dependen : - Belanja Modal | Hasil pengujian hipotesis secara parsial diperoleh kesimpulan bahwa PAD berpengaruh positif dan signifikan terhadap belanja modal dan DAU berpengaruh positif dan signifikan terhadap belanja modal. Pengujian hipotesis secara simultan disimpulkan bahwa PAD dan DAU berpengaruh signifikan terhadap belanja modal. |
| Faisal Sugiri (2015) “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Alokasi Umum terhadap Belanja Modal” | Variabel Independen : - Pendapatan Asli Daerah - Dana Alokasi Umum Variabel Dependen: - Belanja Modal | Hasil pengujian hipotesis secara parsial diperoleh kesimpulan bahwa PAD berpengaruh positif dan signifikan terhadap belanja modal dan DAU berpengaruh positif dan signifikan terhadap belanja modal. Pengujian hipotesis secara simultan disimpulkan bahwa PAD dan DAU berpengaruh signifikan terhadap belanja modal. |
| Anggi Rezeki Siregar (2013) “Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Transfer Terhadap Belanja Modal” | Variabel Independen : - Pendapatan Asli Daerah - Dana Transfer Variabel Dependen : - Belanja Modal | Bahwa secara parsial Dana Transfer signifikan positif terhadap belanja modal. Sedangkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) tidak berpengaruh signifikan terhadap Belanja Modal. |

2.7.2 Kerangka Pemikiran

Dari uraian sebelumnya, maka dibuat suatu kerangka pemikiran teoritis yang menggambarkan variabel-variabel yang telah dijelaskan sebelumnya. Dalam upaya meningkatkan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, pemerintah daerah menganggarkan belanja modal untuk kepentingan masyarakat. Alokasi belanja modal ini didasarkan pada kebutuhan daerah akan sarana dan prasarana, baik untuk kelancaran pelaksanaan tugas pemerintahan maupun untuk kualitas pelayanan publik.

Menurut SAP No.2 tentang Laporan Realisasi Anggaran Berbasis Kas Paragraf 37, Belanja Modal merupakan pengeluaran anggaran untuk memperoleh aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi. Tujuan

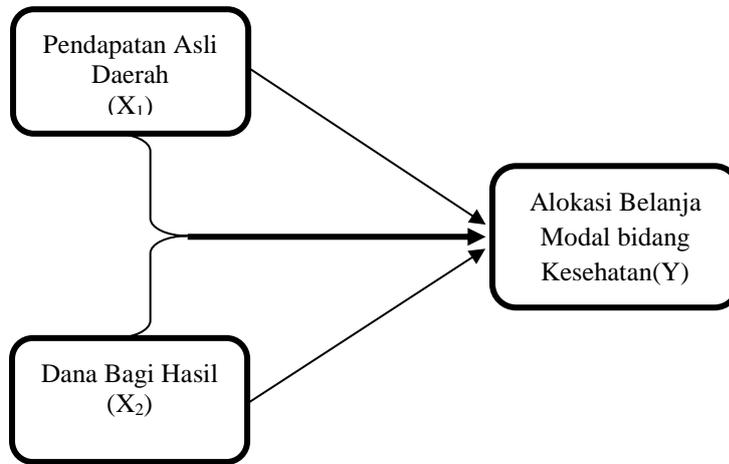
dari pengalokasian Belanja Modal adalah untuk menyediakan sarana dan prasarana agar kegiatan pemerintahan dan pelayanan publik dapat dilaksanakan. Ukuran untuk menentukan pengalokasian Belanja Modal menggunakan Rasio Efektivitas, setiap pemerintahan telah memiliki estimasi Belanja Modal yang tentunya disusun berdasarkan kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Tidak tertutup kemungkinan dalam realisasinya, Belanja Modal lebih besar atau lebih kecil dari yang telah diestimasikan. Rasio Efektivitas Belanja Modal ini menunjukkan seberapa efektif suatu daerah dalam merealisasikan Belanja Modal yang telah dianggarkan tersebut.

Selain dari PAD terdapat faktor lain sebagai pendukung yang berpengaruh untuk menganggarkan Belanja Modal yaitu Dana Bagi Hasil (DBH). Menurut UU No. 23/2014 tentang Pemerintah Daerah, Dana Bagi Hasil adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi.

Dengan demikian terjadinya transfer danayang cukup signifikan didalam APBN dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah secara leluasa dapat menggunakan besarnya danabagihasil untuk pengalokasian belanja modal dengan tujuan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat (Abdulah, 2003).

Pengaruh Pendapatan Asli daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil terhadap Belanja Modal :

1. Pengaruh pendapatan asli daerah terhadap belanja modal. Menurut Rudi Badrudin (2012) untuk meningkatkan anggaran Belanja Modal maka pemerintah daerah harus mampu meningkatkan pendapatan asli daerah melalui peningkatan pendapatan asli daerah. Dengan demikian peningkatan pendapatan asli daerah berpengaruh positif pada peningkatan belanja modal. Hipotesis 1 (H1).
2. Pengaruh Dana Bagi Hasil terhadap Belanja Modal. Menurut Abdul Halim (2007) untuk meningkatkan anggaran belanja modal maka pemerintah daerah harus mampu meningkatkan dana bagi hasil. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan dana transfer berpengaruh positif terhadap peningkatan belanja modal. Hipotesis 2 (H2).
3. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Bagi Hasil terhadap Belanja Modal. Menurut Rudi Badrudin (2012) menyatakan bahwa untuk meningkatkan anggaran belanja modal maka pemerintah daerah harus mampu meningkatkan pendapatan daerah melalui peningkatan pendapatan asli daerah, dana perimbangan, dan lain-lain dapat berpengaruh positif terhadap belanja modal. Hipotesis 3(H3). Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dibuat sebuah model.



Gambar 1
Paradigma pemikiran

Kerangka Pengaruh Variabel X_1 dan X_2 secara bersama-sama berpengaruh pada variabel Y

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas maka penulis mencoba merumuskan hipotesis yang merupakan kesimpulan sementara dari penelitian sebagai berikut:

- H1 : Pendapatan Asli Daerah dengan Rasio Kemandirian berpengaruh positif signifikan terhadap belanja modal.
- H2 : Dana Bagi Hasil dengan Rasio Ketergantungan berpengaruh positif signifikan terhadap belanja modal.
- H3 : Pendapatan Asli Daerah dan Dana Bagi Hasil secara bersama-sama berpengaruh positif signifikan terhadap Belanja Modal.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menurut metode termasuk dalam penelitian percobaan, penelitian percobaan adalah penelitian dengan melakukan studi yang objektif, sistematis, dan terkontrol untuk memprediksi atau mengontrol fenomena, penelitian eksperimen bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat (*cause and effect relationship*) (Siregar, 2013:5).

3.2 Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian

Objek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tingkat Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) sebagai variabel independen dan Belanja Modal sebagai variabel dependen.

Unit Analisis penelitian dalam penelitian yang akan dilakukan ini adalah geografis regional, maksud dari geografis regional yang diteliti adalah daerah, sehingga data adalah mengenai atau berasal dari (respon) suatu daerah tertentu. Lokasi penelitian yang akan dilakukan pada Pemerintah Daerah di Kota Bogor.

3.3 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari dokumen Laporan Realisasi APBD di Kota Bogor yang diperoleh dari Situs Dirjen Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan RI di Internet (www.djpk.depkeu.go.id) dan Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (www.bpkad.bogorkab.go.id). Dari Laporan Realisasi dan Anggaran APBD, ini diperoleh data mengenai jumlah Anggaran Belanja Modal, Realisasi Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Realisasi Dana Bagi Hasil (DBH).

Jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, data kuantitatif adalah data yang berupa angka. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis dengan menggunakan perhitungan statistik (Siregar 2013:17).

Data kuantitatif yang diperlukan dalam penelitian diperoleh dari data sekunder dalam website Direktorat Jendral Perimbangan Kementerian Keuangan RI, Badan Pusat Statistik (BPS) dan Pemerintah Kota Bogor. Data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahannya (Siregar 2013:16).

3.4 Operasionalisasi Variabel

3.4.1 Defenisi Variabel

Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menentukan jenis, indikator, serta skaladari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian, sehingga pengujian hipotesis dengan alat bantu statistic dapat dilakukan secara benar, maka dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang digunakan yaitu:

1. Variabel Independen (X)

Pengertian variabel independent menurut Syofian Siregar (2013, 10) yaitu:

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang menjadi sebab atau merubah/memengaruhi variabel lain (variabel dependen). Juga sering disebut dengan variabel bebas, predictor, stimulus, eksogen. Dan Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel lain (variabel bebas). Variabel ini juga sering disebut variabel terikat dan respons.

Berdasarkan pengertian di atas variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH).

2. Variabel Dependen (Y)

Pengertian Variabel dependen menurut Syofian Siregar (2013, 10) yaitu “variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel lain (variabel bebas). Variabel ini juga sering disebut variabel terikat, variabel respons”.

Berdasarkan pengertian di atas variabel dependen dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah Belanja Modal.

Untuk lebih jelasnya kedua variabel tersebut dapat ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3
Operasional variabel penelitian

| No | Variabel | Indikator | Ukuran | Skala |
|----|--------------------------------|--|---|-------|
| 1. | Pendapatan Asli Daerah (PAD) | Rasio Kemandirian Pendapatan Asli Daerah | $= \frac{\text{Pendapatan Asli Daerah}}{\text{Pendapatan Daerah}} \times 100\%$ | Rasio |
| 2. | Dana Bagi Hasil (DBH) | Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil | $= \frac{\text{Dana Bagi Hasil}}{\text{Pendapatan Daerah}} \times 100\%$ | Rasio |
| 3. | Belanja Modal bidang kesehatan | Rasio Efektifitas Belanja Modal bidang kesehatan | $= \frac{\text{Realisasi Belanja Modal}}{\text{Anggaran Belanja Modal}} \times 100\%$ | Rasio |

3.5 Metode Penarikan Sampel

Menurut Siregar (2013:30), “sampel adalah suatu prosedur pengambilan data di mana hanya sebagian populasi yang diambil dan dipergunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi”. Penelitian ini menggunakan sampel

data Laporan Realisasi Anggaran (LRA) Pemerintah Daerah di Kota Bogor. Tahun Anggaran 2011-2015, yang diperoleh dari website Dirjen Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan RI. Adapun Teknik yang digunakan adalah *Non Probability Sampling*, yaitu teknik sampling yang memberi peluang atau kesempatan tidak sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pendekatan yang digunakan dalam penarikan sampel adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan objek penelitian.

Pertimbangan pemilihan sampel tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pemerintah Daerah di Kota Bogor.
2. Kemudahan dalam memperoleh data yang berhubungan dengan penelitian.
3. Laporan keuangan lima tahun terakhir akan memberikan gambaran terbaru mengenai perkembangan Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Bagi Hasil (DBH) dan belanja modal sehingga dapat terlihat pertumbuhan dari masing-masing variabel tersebut.
4. Laporan Keuangan pada periode tersebut telah diaudit BPK.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, cara yang digunakan adalah studi dokumentasi, dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen Laporan Keuangan Pemerintah yang berkaitan dengan data yang diperlukan dalam kegiatan penelitian ini.

Data yang digunakan oleh penulis diperoleh dari *website* resmi Direktorat Jendral Perimbangan Keuangan kementerian keuangan RI <http://www.djpk.depkeu.go.id/> dan Badan Pusat Statistik (BPS) <http://jabar.bps.go.id/>.

3.7 Metode Pengolahan Analisis Data

Berdasarkan data kuantitatif pada penelitian ini, maka metode yang digunakan adalah dengan cara menganalisa data yang telah dikumpulkan untuk mempermudah dalam menganalisa data yang telah diukur dalam penelitian.

Metode analisis yang digunakan adalah kuantitatif yaitu berupa pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik (SPSS 20). Maka metode yang digunakan adalah dengan cara menganalisa data yang telah dikumpulkan untuk mempermudah dalam menganalisa data yang telah diukur dalam penelitian, dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

3.7.1 Statistik Deskriptif

Statistik Deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2013:147).

3.7.2 Pengujian Asumsi Klasik

Setelah mendapatkan model yang tepat untuk penelitian ini, hasil regresi atas data panel kemudian diuji untuk mengetahui apakah ada permasalahan multikolinearitas, heteroskedastisitas atau autokorelasi, sehingga hasil estimasi memenuhi Best Linear Unbiased Estimator (BLUE) yaitu: (Gujarati, 2004: 151).

1. Best adalah β estimator yang memiliki varians minimum;
2. Linear artinya estimator α dan β memiliki nilai estimator;
3. Unbiased berarti nilai actual dari α dan β harus sama dengan nilai sebenarnya;
4. Estimator artinya β sampel adalah estimator β dari populasi.

3.7.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi data residual mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji ini dilakukan dengan cara melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal atau grafik. Apabila data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Apabila data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas. Pengujian normalitas data dilakukan dengan menggunakan tabel *Test of Normality* dengan melihat kolom Kolmogorov Smirnov, apabila nilai Sig. > 0,05 maka data berdistribusi normal (Ghozali, 2006:25).

3.7.2.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas (Gujarati, 2004:177). Untuk menguji apakah varian dari residual homogen atau tidak digunakan uji korelasi rank spearman, yaitu dengan mengkorelasikan variabel bebas terhadap nilai absolut dari residual (*error*). Apabila koefisien korelasi dari variabel bebas signifikan pada tingkat kekeliruan 5% mengindikasikan adanya heteroskedastisitas.

3.7.2.3 Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolonieritas dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya, *variance inflation factor* (VIF). Apabila nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance* lebih kecil dari 0.01 atau sama dengan nilai VIF lebih besar dari 10. Jadi nilai VIF lebih tinggi dari 0,1 atau VIF lebih kecil dari 10 maka dapat disimpulkan tidak terjadi multikolinearitas (Singih Santoso, 2012:242):

3.7.2.4 Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam suatu model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi maka dinamakan ada problem autokorelasi. Model regresi yang baik adalah yang bebas autokorelasi. Untuk mendeteksi autokorelasi, dapat dilakukan uji Durbin-Watson (DW Test) (Ghozali, 2006, 47).

Durbin-Watson mengembangkan uji statistik dengan menggunakan uji statistik d . Kemudian Durbin-Watson menurunkan nilai kritis batas bawah (dL) dan batas atas (du). Penentuan ada atau tidaknya autokorelasi menurut metode Durbin-Watson dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.
Pengukuran Durbin-Watson

| Nilai Statistik d | Hasil |
|-------------------------|--|
| $0 \leq d \leq dL$ | Hipotesis nol ditolak : ada autokorelasi positif |
| $dL \leq d \leq du$ | Daerah keragu-raguan : tidak ada keputusan |
| $du \leq d \leq 4-du$ | Gagal menolak hipotesis nol : tidak ada autokorelasi |
| $4-du \leq d \leq 4-dL$ | Daerah keragu-raguan : tidak ada keputusan |
| $4-dL \leq d \leq 4$ | Hipotesis nol ditolak : ada autokorelasi negative |

3.7.3 Analisis Regresi Linear Berganda

Menurut Gujarati (2004:74), untuk menguji pengaruh tingkat pendapatan asli daerah dan dana bagi hasil terhadap belanja modal, maka dalam penelitian ini digunakan analisis regresi berganda dengan persamaan kuadrat terkecil (*ordinary least square – OLS*) dengan model dasar sebagai berikut:

$$Y_1 = b_0 + b_1 \times X_1 + b_2 \times X_2 + e$$

Keterangan :

Y_1 = Belanja Modal

X_1 = Pendapatan Asli Daerah

X_2 = Dana Bagi Hasil

e = Variabel residual

b_0 = Konstanta

b_{1-2} = Koefisien regresi dari masing-masing variable independen

Untuk mengetahui apakah model regresi benar-benar menunjukkan hubungan yang signifikan dan representatif, maka model tersebut harus memenuhi uji asumsi klasik regresi. Besarnya konstanta tercemar dalam dan besarnya koefisien regresi dari masing-masing variable independen ditunjukkan dengan analisis regresi dilakukan untuk mengetahui seberapa besar hubungan antar variabel independen dan dependennya (Gujarati, 2004:74).

3.7.4 Uji Hipotesis

3.7.4.1 Uji Signifikansi Secara Parsial (Uji t)

Untuk pengujian metode yang dipakai adalah metode pengujian hipotesis asosiatif dengan menggunakan two tail test dengan derajat kebebasan sebesar $n-k$ dan derajat keyakinan sebesar 95% ($\alpha/2 = 0,025$) (Sugiyono, 2009:247). Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah variabel upah, insentif, pengalaman kerja, tingkat pendidikan, usia serta jenis kelamin secara parsial berpengaruh terhadap variabel produktivitas. Secara matematis, t_{hitung} dicari dengan rumus sebagai berikut : (Gujarati, 2004:74).

$$t_h = \frac{\beta_i}{S_e(\beta_i)}$$

Keterangan :

- t_h = t_{hitung}
- β = Koefisien regresi
- $S_e(\beta)$ = Kesalahan standar yang ditaksir

Hipotesis yang diajukan adalah :

1. Pengaruh variabel Pendapatan Asli Daerah (PAD) terhadap variabel Belanja Modal (BM)
 $H_0 : \beta_1 = 0$ tidak ada pengaruh yang signifikan dari variabel PAD terhadap variabel BM.
 $H_1 : \beta_1 \neq 0$ ada pengaruh yang signifikan dari variabel PAD terhadap variabel BM.
2. Pengaruh variabel Dana Bagi Hasil (DBH) terhadap variabel Belanja Modal (BM)
 $H_0 : \beta_2 = 0$ tidak ada pengaruh yang signifikan dari variabel DBH terhadap variabel BM.
 $H_1 : \beta_2 \neq 0$ ada pengaruh yang signifikan dari variabel DBH terhadap variabel BM.

Kriteria pengujian :

H_0 ditolak apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $t_{hitung} < -t_{tabel}$

H_0 diterima apabila $-t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$

3.7.4.2 Uji Signifikansi Secara Simultan (Uji F)

Untuk mengetahui pengaruh variabel Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Bagi Hasil (DBH) terhadap variabel Belanja Modal (BM) digunakan uji F (Gujarati, 2004:120). Secara matematis F hitung ditentukan dengan rumusan sebagai berikut:

$$F_h = \frac{R^2 / (k-1)}{1 - R^2 / (n-k)}$$

Keterangan :

F_h = F_{hitung}
 R^2 = Koefisien Determinasi
 k = Jumlah variabel yang diteliti
 n = Jumlah pengamatan

Dengan menggunakan degree of freedom 95% ($\alpha = 0,05$) maka hipotesis :

$H_0 : \beta = 0$ tidak ada pengaruh yang signifikan dari variabel PAD, DBH secara bersama-sama terhadap BM

$H_1 : \beta \neq 0$ ada pengaruh yang signifikan dari variabel PAD dan DBH secara bersama-sama terhadap BM

Kriteria pengujian :

H_0 ditolak apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$.

H_0 diterima apabila $F_{hitung} \leq F_{tabel}$.

3.7.4.3 Analisis Koefisien Determinasi

Menurut Gujarati (2004:44), analisis koefisien determinasi (R^2) adalah suatu ukuran “kebaik-suai” (*Goodness of Fit*) untuk mengetahui seberapa baik garis regresi sampel mencocokkan data. Gujarati (2004:98), mengatakan bahwa koefisien determinasi adalah besaran yang memberikan informasi proporsi variasi dalam Y yang dijelaskan oleh variabel X_1 , X_2 secara bersama-sama (gabungan). Dalam penelitian ini koefisien determinasi diartikan sebagai nilai yang digunakan untuk mengukur besarnya kontribusi variabel *Working Capital Turnover* (PAD) (X_1), Dana Bagi Hasil (DBH) (X_2) terhadap variabel (BM) (Y). Persentase sisanya disebabkan oleh faktor lain di luar analisis.

Menurut Gujarati (2004:99), batas besaran R^2 adalah $0 \leq R^2 \leq 1$ artinya jika R^2 sama dengan 1, berarti bahwa garis regresi yang dicocokkan menjelaskan 100 persen variasi dalam Y. Sebaliknya, jika R^2 sama dengan 0, model regresi tidak menjelaskan sedikitpun variasi dalam Y. Kecocokan model dikatakan lebih baik jika R^2 semakin dekat dengan 1. Rumus koefisien determinasi adalah :

$$R^2 = \frac{\beta_1 \sum X_1 Y + \beta_2 \sum X_2 Y + \beta_3 \sum X_3 Y}{\sum Y^2}$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap Pemerintah Kota Bogor periode 2011-2015. Pemerintah Kota yang menjadi sampel dipilih menggunakan metode *purposive sampling* dengan berbagai kriteria yang telah ditentukan sebagaimana telah dijelaskan dalam BAB III.

4.1.1. Sejarah Singkat Kota Bogor

Kota Bogor lahir dari sebuah Kerajaan besar bernama Pajajaran yang memindahkan ibukotanya ke tanah Pakuan pada tahun 1482 (dari tempat semula, yaitu Galoeh) seiring dinobatkannya Sri Baduga Maharaja atau yang dikenal dengan sebutan Prabu Siliwangi menjadi raja Kerajaan Pajajaran. Perpindahan ibukota ini adalah untuk yang terakhir kalinya karena pada tanggal 11 bagian terang bulan Wesaka tahun 1501 yang kira-kira jatuh pada tanggal 8 Mei 1579 Masehi kerajaan besar ini pada akhirnya lenyap. Berakhirlah jaman pajajaran (1482-1579). Hancur dan hilanglah sebuah ibu kota kerajaan yang tersohor namanya. Kota itu dikalahkan tapi tidak untuk dikuasai. Lama kelamaan wilayah ini berganti rupa menjadi hutan belantara.

Tidak ada catatan yang tertinggal mengenai Pakuan, ibukota Kerajaan Pajajaran setelah keruntuhannya pada tahun 1579. Seolah hilang dan baru ditemukan kembali setelah serangkaian ekspedisi yang dilakukan oleh Scipio pada tahun 1687, Adolf Winkler tahun 1690 dan Abraham van Riebeeck tahun 1704 dan 1709. Penemuan Prasasti Batutulis dan situs-situs lainnya menjadi bukti yang meyakinkan bahwa di Bogorlah terletak pusat pemerintahan Pakuan Pajajaran.

Atas perintah dari Camphuijs, untuk mencari jejak Kerajaan Pajajaran, ekspedisi pada tahun 1687 yang dipimpin Sersan Scipio dibantu oleh Letnan Patinggi dan Letnan Tanuwijaya seorang sunda Sumedang berhasil menemukan pemukiman di beberapa tempat, seperti Cikeas, Citeureup, Kedung Halang dan Parung Angsana. Pada tahun 1687, pembukaan Hutan Pajajaran mengawali babak baru kehidupan tanah ini yang ditandai dengan didirikannya sebuah perkampungan yang kemudian diberi nama Kampung Baru. Kampung Barulah yang selanjutnya menjadi cikal bakal tempat kelahiran Kabupaten Bogor yang didirikan kemudian sekaligus sebagai pusat pemerintahan bagi kampung-kampung lainnya seperti Parakan Panjang, Parung Kujang, Panaragan, Bantarjati, Sempur, Baranang Siang, Parung Banteng dan Cimahpar.

Pada tahun 1745 Gubernur Jenderal Baron Van Inhoff jatuh cinta pada tanah indah ini dan lalu membangun sebuah istana yang mirip dengan Bleheim Palace di Inggris. Istana yang saat ini tersohor dengan nama Istana Bogor dibangun seiring

dengan pembangunan jalan Raya Daendles yang menghubungkan Batavia dengan Bogor, sehingga keadaan Bogor mulai berkembang.

Pada masa pendudukan Inggris, dalam kepemimpinan Gubernur Jenderal Thomas Raffles, kota ini berkembang pesat dimana Istana Bogor mengalami renovasi dengan perkembangan taman disekelilingnya yang merupakan cikal bakal Kebun Raya. Beliau juga memperkejakan seorang *Planner*(perencana) yang bernama Carsens yang menata Bogor sebagai tempat peristirahatan yang dikenal dengan *Buitenzorg*. *Buitenzorg* yang berarti "without a care" kemudian tersohor menjadi destinasi wisata pelancong dunia, hingga menjadi *pilgrimage* para ilmuwan dunia setelah lahirnya *S'Lands Plantetuin Te Buitenzorg* (Kebun Raya Bogor). Setelah pemerintahan kembali kepada Hindia Belanda pada tahun 1903, terbit Undang-undang Desentralisasi yang bertujuan menghapus sistem pemerintahan tradisional diganti dengan sistem administrasi pemerintahan modern. Sebagai realisasinya dibentuk *Staadsgemeente*

Pembentukan *Gemeente* tersebut bukan untuk kepentingan penduduk pribumi tetapi untuk kepentingan orang-orang Belanda dan masyarakat golongan Eropa dan yang dipersamakan (yang menjadi *Burgermeester*(Walikota)dari *Staadsgemeente Buitenzorg* selalu orang-orang Belanda dan baru tahun 1940 diduduki oleh orang Bumiputra yaitu Mr. Soebroto). Pada tahun 1922 sebagai akibat dari ketidakpuasan terhadap peran desentralisasi yang ada maka terbentuklah *Bestuursher Voorings Ordonantie* atau Undang-undang Perubahan Tata Pemerintahan Negeri Hindia Belanda (*Staatsblad* 1922 No. 216), sehingga pada tahun 1922 terbentuklah *Regentschaps Ordonantie* (*Ordonantie* Kabupaten) yang membuat ketentuan-ketentuan daerah Otonomi Kabupaten (*Staatsblad* 1925 No. 79).

Provinsi Jawa Barat dibentuk pada tahun 1925 (*Staatsblad* 1924 No. 378 *bij Propince West Java*) yang terdiri dari 5 karesidenan, 18 Kabupaten (*Regentscape*) dan Kotapraja (*Stads Gemeente*), dimana *Buitenzorg* (Bogor) salah satu *Stads Gemeente* di Provinsi Jawa Barat dibentuk berdasarkan *Staatsblad* 1905 No. 208 jo. *Staatsblad* 1926 No. 368, dengan prinsip desentralisasi modern, dimana kedudukan *Burgermeester* menjadi jelas.

Pada masa pendudukan Jepang kedudukan pemerintahan di Kota Bogor menjadi lemah karena pemerintahan dipusatkan pada tingkat karesidenan yang berkedudukan di Kota Bogor, pada masa ini nama-nama lembaga pemerintahan berubah menjadi: Karesidenan menjadi *Syoeoe*, Kabupaten/*Regentschaps* menjadi Ken, Kota/*Stads Gemeente* menjadi Si, Kawedanaan/Distrik menjadi Gun, Kecamatan/Under Districk menjadi Soe dan desa menjadi Koe. Pada masa setelah kemerdekaan, yaitu setelah pengakuan kedaulatan RI, pemerintahan di Kota Bogor namanya menjadi Kota Besar Bogor yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950.

Selanjutnya pada tahun 1957 nama pemerintahan berubah menjadi Kota Praja Bogor, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1957, kemudian dengan Undang-undang Nomor 18 tahun 1965 dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 berubah kembali menjadi Kotamadya Daerah Tingkat II Bogor.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999, Kotamadya Daerah Tingkat II Bogor diubah menjadi Kota Bogor. Nama Bogor sendiri dapat ditemui pada sebuah dokumen tertanggal 7 April 1752. Dalam dokumen tersebut tercantum nama Ngabei Raksacandra sebagai "*hoofd van de negorij Bogor*" (kepala kampung Bogor). Dalam tahun tersebut ibukota Kabupaten Bogor masih berkedudukan di Tanah Baru. Dua tahun kemudian, Bupati Demang Wiranata mengajukan permohonan kepada Gubernur Jacob Mossel agar diizinkan mendirikan rumah tempat tinggal di Sukahati di dekat *Buitenzorg*.

Terakhir berdasarkan PP No.44/1992, perwakilan kecamatan Tanah Sareal ditingkatkan statusnya menjadi kecamatan. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 13 Tahun 2008, wilayah Kota Bogor terdapat enam kecamatan dan 68 kelurahan.

4.1.2. Visi dan Misi Pemerintah Kota Bogor

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bogor Tahun 2013-2018 merupakan tahap ketiga dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bogor Tahun 2005-2025. Berdasarkan pelaksanaan, pencapaian, dan sebagai keberlanjutan RPJMD tahap kedua, RPJMD tahap ketiga ini ditujukan untuk merealisasikan visi dan misi pembangunan daerah melalui pengembangan dan percepatan pembangunan daerah secara menyeluruh di berbagai bidang/urusan pemerintahan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten Bogor.

4.1.2.1. Visi Pemerintah Kabupaten Bogor

Prioritas pembangunan tetap diarahkan pada penuntasan 4 (empat) masalah yang dihadapi Kota Bogor yaitu transportasi, kebersihan, PKL, dan kemiskinan. Masa pembangunan 5 (lima) tahun kedua ini (tahun 2010 - 2014), usaha-usaha mengokohkan landasan pembangunan untuk periode-periode berikutnya tetap dilanjutkan untuk memberikan keyakinan atas konsistensi tujuan akhir pembangunan Kota Bogor. Atas dasar kelanjutan dan kesinambungan pembangunan di Kota Bogor, maka Pemerintahan Kota Bogor dalam melaksanakan pembangunan periode tahun 2010 – 2014 menetapkan visi yang lebih terfokus yakni “Kota perdagangan dengan sumber daya manusia produktif dan pelayanan prima” yang menekankan bahwa :

- a. Sektor perdagangan merupakan peluang pengembangan potensi strategis Kota Bogor dilihat dari sisi letak dan dari sisi semakin menguatnya kecenderungan tarikan pelayanan dari wilayah belakang (*hinterland*) Metropolitan Bogor. Hal ini akan memberikan alternatif pengembangan

potensi Kota, selain potensi sektor jasa yang saat ini berkontribusi cukup besar dalam perekonomian Kota Bogor. Penguatan peluang pengembangan sektor perdagangan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan keseimbangan pembangunan antara sektor perdagangan modern dan tradisional serta perdagangan formal dan informal. Semua potensi tersebut menjadi kekuatan untuk mewujudkan kondisi perekonomian Kota yang mantap, merata dan terkendali. Beberapa jenis perdagangan dapat dikembangkan menjadi *core* bisnis Kota Bogor dibandingkan wilayah sekitar, agar menjadi kekhasan serta keunggulan komparatif dan kompetitif.

- b. Sumber daya manusia produktif merupakan bagian penguatan untuk mencapai cita-cita panjang terbentuknya masyarakat madani. Potensi kuantitas penduduk yang cenderung bertambah setiap tahunnya harus diiringi dengan memberikan akses terhadap peningkatan kualitasnya. Peluang pengembangan sumberdaya manusia tersebut dilakukan dengan memberikan aksesibilitas terhadap pendidikan dan peningkatan keterampilan masyarakat. Penuntasan wajib belajar 12 tahun bagi seluruh masyarakat merupakan gerbang awal membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu kesungguhan seluruh stakeholders terutama lembaga pengelola pendidikan untuk secara bersama-sama mewujudkannya. Sementara itu, pengembangan keterampilan masyarakat diarahkan untuk dapat secara sinergis mengisi peluang-peluang pada kegiatan perdagangan dan jasa yang berkembang di Kota Bogor. Peningkatan keterampilan ini akan memberikan nilai tambah dan daya saing masyarakat Kota Bogor dalam mengisi setiap kesempatan kerja yang ada.
- c. Pelaksanaan otonomi daerah yang memberikan peluang besar bagi Pemerintah Daerah untuk lebih leluasa mengelola kota, diupayakan untuk dapat menerapkan dan mewujudkan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Salah satu titik tekan dari prinsip-prinsip tersebut diimplentasikan dengan memberikan pelayanan prima terhadap masyarakat. Pelayanan prima diwujudkan dengan memberikan kepastian hukum, kepastian waktu, prosedur, dan biaya dalam setiap pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah. Dengan demikian diharapkan akan dapat menjadi faktor pendukung penanaman investasi swasta dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan.
- d. Ketersediaan sarana prasarana kota yang memadai. Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan, ketersediaan sarana prasarana transportasi yang berkualitas mutlak harus diwujudkan. Hal ini sebagai antisipasi dan penyeimbang dari dinamika perkembangan kota yang cukup pesat. Apalagi diakhir tahun perencanaan, Kota Bogor akan naik status menjadi Kota Metropolitan. Ketersediaan infrastruktur transportasi menjadi sebuah keniscayaan yang harus diwujudkan. Untuk mewujudkan Kota yang nyaman,

dukungan yang kuat juga dibutuhkan dari sector kebersihan. Peningkatan pertumbuhan penduduk dan naiknya tingkat ekonomi masyarakat akan berbanding lurus dengan peningkatan produksi sampah. Perubahan paradigma pengelolaan sampah harus cepat dilakukan oleh pemerintah untuk mengajak seluruh pemangku kepentingan terlibat aktif didalamnya. Terobosan-terobosan perlu dilakukan dengan mengupayakan pengelolaan sampah dari sumber hingga tingkat pengolahan akhir sampah, selain peningkatan SDM dan pemenuhan sarana prasarana penunjang operasionalisasi persampahan.

4.1.2.2. Misi Pemerintah Kota Bogor

Dalam rangka pencapaian visi tersebut di atas dengan tetap memperhatikan kondisi dan permasalahan yang ada serta tantangan ke depan, dan memperhitungkan peluang yang dimiliki, maka ditetapkan 4 (empat) misi sebagai berikut:

- 1) Misi Pertama yaitu Mengembangkan perekonomian masyarakat yang bertumpu pada kegiatan jasa perdagangan. Misi ini dilaksanakan dengan tujuan dan sasaran sebagai berikut :
 1. Meningkatkan pengembangan perekonomian khususnya sektor perdagangan, dengan sasaran: meningkatnya daya saing pada sektor perdagangan.
 2. Meningkatkan pengembangan perekonomian pada sektor industri, dengan sasaran:
 - a. Meningkatnya kegiatan industri rumah tangga, industri kecil dan menengah yang tangguh mandiri dan berdaya saing
 - b. Tersedianya informasi sentra-sentra IKM
 3. Meningkatkan peran koperasi dan UKM, dengan sasaran meningkatnya ketangguhan dan kemandirian koperasi dan UKM.
 4. Meningkatkan penanaman modal, dengan sasaran meningkatnya nilai dan jumlah investasi.
 5. Mengembangkan pariwisata daerah, dengan sasaran meningkatnya kunjungan wisatawan.
 6. Meningkatkan kesempatan kerja, dengan sasaran meningkatnya perluasan kesempatan kerja.
 7. Meningkatkan ketahanan pangan, dengan sasaran meningkatnya ketahanan pangan.
 8. Meningkatkan pengembangan sektor pertanian berbasis agribisnis, dengan sasaran berkembangnya usaha agribisnis.
- 2) Misi Kedua yaitu Mewujudkan kota yang bersih dengan sarana prasarana transportasi yang berkualitas. Misi ini dilaksanakan dengan tujuan dan sasaran sebagai berikut :

1. Menjadikan lingkungan bersih dan berkelanjutan Lingkungan bersih dan berkelanjutan dicapai melalui peningkatan pelayanan persampahan dan pengelolaan TPA, sosialisasi penanganan sampah berbasis masyarakat, dan meningkatkan upaya konservasi sumber daya alam, serta meningkatkan fungsi ruang terbuka hijau. Untuk itu sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Terwujudnya pengelolaan sampah yang terpadu, dengan strategi :
 - Meningkatkan pelayanan persampahan
 - b. Terciptanya keseimbangan lingkungan yang lestari, dengan strategi :
 - Meningkatkan upaya pemulihan dan konservasi sumber daya air, udara, dan tanah
 - Meningkatkan fungsi dan luas ruang terbuka hijau
 - Meningkatkan kondisi infrastruktur sumber daya air
2. Mewujudkan transportasi yang aman, nyaman, dan terjangkau transportasi yang aman dan nyaman dapat dicapai melalui peningkatan sarana – prasarana, yaitu meningkatkan kualitas pembangunan dan pemeliharaan jalan, jembatan, dan sistem drainase. Selain itu perlu penataan sistem transportasi kota, terutama di daerah rawan macet. Sedangkan transportasi yang terjangkau dapat dicapai melalui moda angkutan massal. Untuk itu sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Terwujudnya sarana dan prasarana transportasi yang layak dan berkualitas, dengan strategi : Meningkatkan kualitas perencanaan, pembangunan, dan pemeliharaan jalan dan jembatan
 - b. Terwujudnya sistem transportasi kota yang terpadu, dengan strategi : Penataan lalu lintas di kawasan rawan kemacetan
3. Memenuhi kebutuhan pemanfaatan ruang yang efektif dan efisien. Pemanfaatan ruang yang efektif dan efisien dimulai dari perencanaan tata ruang yang terpadu, dan meningkatkan konsistensi pemanfaatan dan pengendalian ruang. Untuk itu sasaran yang akan dicapai adalah:
 - a. Terciptanya penataan ruang yang terpadu dan berwawasan lingkungan, dengan strategi :
 - Menyusun rencana tata ruang yang produktif dan berwawasan lingkungan
 - Mengendalikan pemanfaatan ruang
 - Meningkatkan kualitas penyelenggaraan penataan ruang
 - Meningkatkan konsistensi pemanfaatan dan pengendalian ruang
 - b. Terpenuhinya permukiman sehat, dengan strategi :
 - Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana dasar permukiman
 - Meningkatkan kualitas mitigasi bencana
 - Meningkatkan kualitas bangunan

- 3) Misi Ketiga yaitu Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dengan penekanan pada penuntasan wajib belajar 12 tahun, serta peningkatan kesehatan dan keterampilan masyarakat. Misi ini dilaksanakan dengan tujuan dan sasaran sebagai berikut :
1. Meningkatkan pendidikan dan keterampilan masyarakat. Sasaran yang ingin dicapai adalah :
 - a. Meningkatkan mutu pendidikan dan keterampilan masyarakat, dengan strategi Peningkatan akses layanan, mutu dan tata kelola pendidikan serta budi pekerti
 - b. Menanamkan sikap dan mental wirausaha serta budi pekerti, dengan strategi penyusunan kurikulum bermuatan budi pekerti dan kewirausahaan sesuai dengan kebutuhan dunia usaha.
 - c. Meningkatkan kualitas tenaga pendidik dan kependidikan, dengan strategi peningkatan mutu tenaga pendidik dan kependidikan
 - d. Meningkatkan kualitas pendidikan non formal, dengan strategi peningkatan layanan akses mutu, pendidikan kewirausahaan non formal
 - e. Meningkatkan layanan pendidikan bagi masyarakat yang berkebutuhan khusus, dengan strategi Peningkatan layanan pendidikan inklusif
 - f. Meningkatkan kunjungan ke perpustakaan sekolah, dengan strategi peningkatan jumlah perpustakaan dan koleksi buku serta peningkatan minat baca.
 - g. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tenaga kerja sesuai dengan kebutuhan, dengan strategi: Peningkatan kualitas tenaga kerja serta sarana prasarana pelatihan kerja.
 2. Meningkatkan peran pemuda yang berdaya saing dalam menghadapi tantangan global serta meningkatkan peran organisasi kepemudaan, sasaran yang akan dicapai adalah : Meningkatkan kualitas pemuda dalam menghadapi globalisasi, dengan strategi : Peningkatan IPTEK dan IMTAQ pemuda agar mempunyai daya saing
 3. Meningkatkan prestasi olahraga dan memasyarakatkan olahraga. Sasaran yang akan dicapai adalah: meningkatkannya prestasi olahraga dan memasyarakatkan olahraga untuk kesehatan masyarakat, dengan strategi Peningkatan daya saing/ prestasi olahraga, memasyarakatkan olahraga serta menyediakan sarana prasarana olahraga.
 4. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui lingkungan sehat serta pelayanan kesehatan yang berkualitas, sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatkan layanan kesehatan dasar dan rujukan yang memadai, dengan strategi peningkatan kualitas dan kuantitas layanan kesehatan kepada masyarakat
 - b. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan strategi peningkatan sosialisasi dan promosi PHBS kepada masyarakat

- c. Meningkatnya status gizi masyarakat, dengan strategi perbaikan status gizi masyarakat
 - d. d.Meningkatnya kesehatan lingkungan di Kota Bogor, dengan strategi pengembangan lingkungan sehat melalui pemberdayaan masyarakat.
 - e. Meningkatnya mutu sumberdaya kesehatan dan akses layanan kesehatan, dengan strategi perbaikan sistem perijinan pelayanan kesehatan dan Penataan sarana dan prasarana kesehatan
 - f. Terkendalinya penyakit menular dan tidak menular, dengan strategi peningkatan sistem kewaspadaan dan sistem deteksi dini.
5. Meningkatkan peran perempuan dalam bermasyarakat/ berpolitik/ bernegara serta perlindungan terhadap hak perempuan dan anak. Sasaran yang akan dicapai adalah meningkatnya peran perempuan dalam berpolitik/ kemasyarakatan, terlindunginya anak-anak dan perempuan dari tindak kekerasan, dengan strategi peningkatan pendidikan dan keterampilan perempuan dan peningkatan perlindungan terhadap hak-hak anak dan perempuan.
 6. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan ketahanan keluarga. Sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Terkendalinya kelahiran bayi, dengan strategi pemberdayaan seluruh masyarakat dalam program KB dan Pembentukan kelompok bina keluarga
 - b. Meningkatnya ketahanan keluarga, dengan strategi peningkatan pemberdayaan dalam perekonomian dan pendidikan keluarga.
 7. Meningkatkan budaya baca masyarakat. Sasaran yang akan dicapai adalah : meningkatnya minat dan budaya baca, dengan strategi Peningkatan kelembagaan dan tata kelola perpustakaan
 8. Melestarikan dan mengembangkan seni dan budaya daerah. Sasaran yang akan dicapai adalah: meningkatnya kuantitas dan kualitas seniman/budayawan serta lestariannya dan berkembangnya seni, dengan strategi Peningkatan pemeliharaan dan pengembangan seni budaya lokal selaras dengan perkembangan zaman
 9. Meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat penyandang masalah sosial. Sasaran yang akan dicapai adalah: meningkatnya jangkauan pelayanan terhadap penyandang masalah kesejahteraan sosial, dengan strategi Peningkatan perlindungan terhadap penyandang masalah kesejahteraan sosial.
 10. Meningkatkan peran lembaga/ organisasi keagamaan, sosial dalam menunjang kerukunan hidup beragama dan bermasyarakat. Sasaran yang akan dicapai adalah: meningkatnya peran lembaga keagamaan dan sosial dalam mengimplementasikan ajaran agama serta bermasyarakat, dengan strategi Peningkatan peran lembaga keagamaan dan organisasi sosial dalam menunjang kerukunan hidup beragama dan bermasyarakat.

- 4) Misi Keempat yaitu Peningkatan Pelayanan Publik dan Partisipasi Masyarakat. Misi ini dilaksanakan dengan tujuan dan sasaran sebagai berikut :
1. Membangun sistem organisasi pemerintahan yang transparan, tertib, bersih dan berwibawa, dengan sasaran: terbangunnya sistem organisasi pemerintahan yang transparan , tertib, bersih dan berwibawa, yang diwujudkan melalui strategi:
 - a. Melakukan penataan struktur organisasi pemerintah daerah yang proporsional, serta mengembangkan profesionalisme aparat dan menerapkan insentif berbasis kinerja
 - b. Meningkatkan kerjasama antar daerah, kerjasama daerah dengan pihak ketiga
 - c. Meningkatkan pembinaan ketentraman ketertiban masyarakat, satuan perlindungan masyarakat dan unsur terlatih lainnya
 - d. Meningkatkan kinerja pengelolaan keuangan daerah yang akuntabel
 - e. Meningkatkan penataan sistem hukum di daerah
 - f. Meningkatkan kapasitas kelembagaan perwakilan rakyat daerah
 - g. Meningkatkan kinerja aparaturnya kecamatan dan kelurahan
 - h. Meningkatkan profesionalisme aparat pemerintah daerah dalam pelayanan publik
 2. Meningkatkan peran masyarakat dan lembaga kemasyarakatan dalam berbagai program dan kegiatan pembangunan, dengan sasaran: meningkatnya peran serta masyarakat dan lembaga kemasyarakatan dalam kegiatan pembangunan, yang diwujudkan melalui strategi: penguatan kelembagaan dan pengembangan partisipasi masyarakat.
 3. Meningkatkan peran statistik dalam proses pembangunan, dengan sasaran: meningkatnya penggunaan data statistik dalam setiap proses pembangunan, yang diwujudkan melalui strategi: meningkatkan kualitas data dan informasi pendukung perencanaan daerah.
 4. Meningkatkan kinerja pengelolaan kearsipan daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan, dengan sasaran: tersedianya data/arsip untuk mendukung manajemen pemerintahan daerah, yang diwujudkan melalui strategi: meningkatkan kinerja pengelolaan kearsipan daerah dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan.
 5. Meningkatkan pengembangan dan penerapan teknologi informasi dalam penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat, dengan sasaran: meningkatnya mutu layanan komunikasi dan informatika di Kota Bogor, yang diwujudkan melalui strategi: mengembangkan dan menerapkan teknologi informasi dalam penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

6. Mewujudkan kehidupan masyarakat yang demokratis dan mewujudkan masyarakat Kota Bogor yang tanggap bencana, dengan sasaran: meningkatkan peran pemerintah dan masyarakat dalam kehidupan demokratis dan terciptanya masyarakat yang tanggap bencana, yang diwujudkan melalui strategi: meningkatnya peran serta masyarakat dalam pembangunan politik dan meningkatnya kapasitas aparatur serta masyarakat dalam penanggulangan bencana.
7. Meningkatkan tertib administrasi pertanahan, dengan sasaran: terwujudnya tertib administrasi pertanahan, yang diwujudkan melalui strategi: menata dan mengendalikan administrasi pertanahan.
8. Meningkatkan kualitas pelayanan dan sistem administrasi kependudukan, dengan sasaran: meningkatnya kualitas data kependudukan dan kualitas layanan kependudukan, yang diwujudkan melalui strategi : penataan penyelenggaraan sistem pelayanan dan administrasi kependudukan.
9. Mewujudkan perencanaan dan penganggaran pembangunan yang berkualitas , terintegrasi dan partisipatif, dengan sasaran: meningkatnya kinerja perencanaan pembangunan, yang diwujudkan melalui strategi:
 - a. Mewujudkan kerjasama pembangunan antar daerah yang saling menguntungkan.
 - b. Meningkatkan kualitas perencanaan pembangunan dan mengembangkan perencanaan yang terintegrasi dan partisipatif.

4.1.3. Geografis Kota Bogor

. Secara geografis Kota Bogor terletak di antara $106^{\circ}43'30''\text{BT}$ – $106^{\circ}51'00''\text{BT}$ dan $6^{\circ}30'30''\text{LS}$ – $6^{\circ}41'00''\text{LS}$. Kedudukan geografi Kota Bogor berada di tengah-tengah wilayah Kabupaten Bogor serta lokasinya sangat dekat dengan DKI Jakarta. Jarak Kota Bogor dengan Kota Jakarta kurang lebih 60 kilometer dan dengan Kota Bandung sekitar 120 kilometer. Hal ini menjadi potensi yang strategis bagi perkembangan dan pertumbuhan ekonomi dan jasa, pusat kegiatan nasional untuk industri, perdagangan, transportasi, komunikasi, dan pariwisata. Berdasarkan hasil foto udara diketahui sebagian dari total wilayah Kota Bogor merupakan kawasan yang sudah terbangun, kecuali di wilayah Kecamatan Bogor Selatan. Area terbangun paling luas berada di wilayah Kecamatan Bogor Tengah.

Kota Bogor mempunyai wilayah dengan kontur berbukit dan bergelombang dengan ketinggian bervariasi, ketinggian minimum 190 meter dan ketinggian maksimum 330 meter di atas permukaan laut. Sebagian besar wilayah Kota Bogor memiliki lahan datar dengan kemiringan berkisar 0–2 persen, untuk luasan lahan datar seluas 1.763,94 hektar dan tersebar di enam kecamatan. Seluas 8.091,19 hektar merupakan lahan landai dengan kemiringan berkisar 2–15 persen, seluas 1.109,92 hektar merupakan lahan agak curam dengan kemiringan 15–25 persen, seluas 765,21 hektar merupakan lahan curam dengan kemiringan 25–40 persen dan lahan sangat

curam seluas 119,74 hektar dengan kemiringan lebih dari 40 persen. Suhu udara rata-rata setiap bulannya 26 0 C, dan kelembaban udara kurang lebih 70%. Kota Bogor disebut Kota Hujan karena memiliki curah hujan rata-rata yang tinggi, yaitu berkisar 4.000 sampai 4.500 mm/tahun.

Dengan kondisi geografis yang relatif lebih baik dibandingkan dengan wilayah lainnya di kawasan Jabodetabek, maka Kota Bogor mempunyai potensi yakni menjadi tujuan utama bermukim para pekerja di DKI Jakarta, serta tujuan wisata penduduk DKI Jakarta dan sekitarnya. Pertumbuhan yang cepat ini harus diiringi dengan upaya mempertahankan ruang terbuka hijau seluas 30% dari luas kota, pembangunan sumur resapan dan kolam retensi untuk meningkatkan penyerapan air ke dalam tanah dan mencegah tingginya debit drainase yang ada yang dapat menimbulkan banjir. Perkuatan kepada sempadan sungai maupun tebing yang sewaktu-waktu dapat menimbulkan bencana longsor juga penting untuk dilakukan.

4.1.4. Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kota Bogor

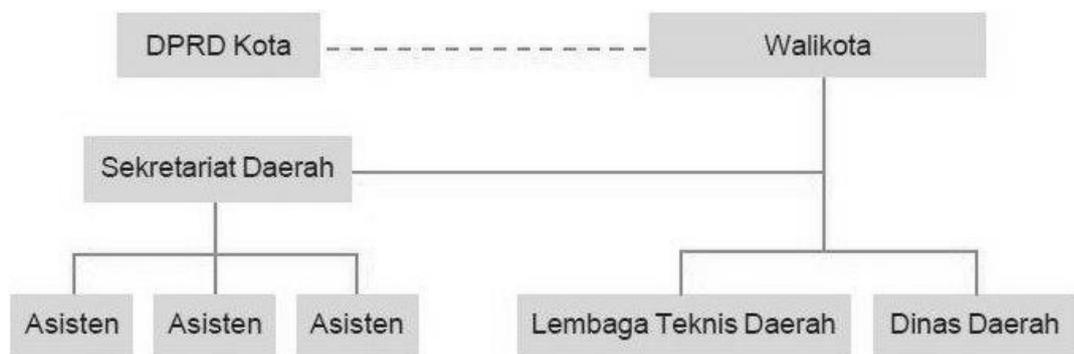
4.1.4.1. Luas Wilayah

Luas wilayah Kota Bogor sebesar 11.850 hektar yang terdiri dari enam kecamatan dan 68 kelurahan. Keenam kecamatan tersebut yaitu Kecamatan Bogor Selatan, Kecamatan Bogor Timur, Kecamatan Bogor Utara, Kecamatan Bogor Tengah, Kecamatan Bogor Barat dan Kecamatan Tanah Sareal. Kecamatan Bogor Barat mempunyai luas wilayah terbesar yaitu 3.285 hektar dan terdiri dari 16 kelurahan sedangkan Kecamatan Bogor Tengah mempunyai luas wilayah terkecil yaitu 813 hektar dan terdiri dari 11 kelurahan. Secara administratif Kota Bogor dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Bogor dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kemang, Bojong Gede, dan Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Sukaraja dan Kecamatan Ciawi, Kabupaten Bogor.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Darmaga dan Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor.

Penyelenggaraan ketertiban umum dan ketentraman masyarakat, Penyediaan sarana dan prasarana umum, Penanganan bidang kesehatan, Penyelenggaraan pendidikan, Penanggulangan masalah sosial, Pelayanan bidang ketenagakerjaan, Fasilitas pengembangan koperasi, usaha kecil dan menengah, Pengendalian lingkungan hidup, Pelayanan pertanahan, Pelayanan kependudukan, dan catatan sipil, Pelayanan administrasi umum pemerintahan, Pelayanan administrasi penanaman modal, Penyelenggaraan pelayanan dasar lainnya, dan Urusan wajib lainnya yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan.

Sekretariat Daerah Kota Bogor adalah unsur staf Pemerintah Kota Bogor dalam pelaksanaan perumusan kebijakan teknis operasional, sedangkan Lembaga Teknis Daerah Kota Bogor adalah unsur penunjang Pemerintah Kota Bogor, baik sebagai unit staf maupun unit lini yang terdiri dari Badan dan Kantor. Dinas Daerah Kota Bogor adalah unsur pelaksana pemerintah daerah Kota Bogor yang dipimpin oleh seorang kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretariat Daerah.



Gambar 6.

Struktur Organisasi Pemerintah Kota Bogor

Kedudukan, tugas pokok dan fungsi masing-masing perangkat daerah Kota Bogor adalah sebagai berikut:

1. Walikota / Wakil Walikota

Walikota Bogor mempunyai kewajiban: (1) Mempertahankan dan memelihara ketentraman Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagai cita-cita Proklamasi Kemerdekaan tanggal 17 Agustus 1945; (2) Memegang teguh Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945; (3) Menghormati kedaulatan rakyat; (4) Menegakan seluruh peraturan perundangan; (5) Meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat; (6) Memelihara ketentraman dan ketertiban masyarakat; dan (7) Mengajukan rancangan Peraturan Daerah dan menetapkannya sebagai Peraturan Daerah bersama DPRD. Wakil Walikota Bogor mempunyai tugas: (1) Membantu Walikota Bogor dalam melaksanakan kewajibannya; (2)

Mengkoordinasikan kegiatan organisasi perangkat daerah/instansi pemerintah di daerah; (3) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Walikota Bogor.

2. Sekretariat Daerah

Sekretariat Daerah Kota Bogor mempunyai tugas pokok membantu Walikota Bogor dalam mengkoordinasikan tugas-tugas penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat serta memberikan pelayanan administratif kepada seluruh perangkat daerah. Dalam menyelenggarakan tugas pokok, Sekretariat Daerah Kota Bogor mempunyai fungsi sebagai berikut: (1) Pengkoordinasian perumusan kebijakan Pemerintah Daerah; (2) Pengkoordinasian perumusan kebijakan Pemerintah Daerah; (3) Pengkoordinasian pengelolaan sumber daya aparatur, keuangan, prasarana, dan sarana Pemerintah Daerah; (4) Pengkoordinasian staf terhadap segala kegiatan yang dilakukan oleh perangkat daerah dalam rangka penyelenggaraan administrasi pemerintahan; (5) Pengkoordinasian tugas-tugas pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan dalam arti mengumpulkan dan menganalisis data, merumuskan program dan petunjuk teknis serta monitoring dan evaluasi perkembangan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan; (6) Pengkoordinasian perumusan peraturan perundangan yang menyangkut tugas pemerintahan daerah; (7) Pengkajian kebijakan pendayagunaan aparatur, organisasi dan tata laksana serta pelayanan teknis administratif perangkat daerah; (8) Pelaksanaan hubungan masyarakat dan hubungan antar lembaga; (9) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota Bogor sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. . Dinas Daerah

Dinas Daerah mempunyai tugas pokok membantu Walikota Bogor dalam melaksanakan kewenangan Pemerintah Daerah di bidang tertentu dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi. Dalam menyelenggarakan tugas pokok, Dinas Daerah mempunyai fungsi: (1) Perumusan pelaksanaan kebijakan teknis operasional sesuai dengan bidang tugasnya; (2) Pemberian izin dan pelaksanaan pelayanan umum; (3) Pembinaan terhadap unit pelaksana Teknis Dinas dan Cabang Dinas.

4. Lembaga Teknis Daerah

Lembaga Teknis Daerah mempunyai tugas pokok membantu Walikota Bogor dalam menyelenggarakan tugas-tugas pemerintahan daerah di bidangnya. Dalam menyelenggarakan tugas pokok, Lemtekda mempunyai fungsi: (1) Perumusan kebijakan teknis sesuai bidang tugasnya; (2) Pelaksanaan koordinasi dan pelayanan penunjang penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.

4.1.6. Perekonomian dan Kesehatan Kota Bogor

4.1.6.1. Perekonomian Kota Bogor

Perekonomian Kota Bogor terus berdenyut, menandai kehidupannya yang sehat. Pertumbuhan Ekonomi Kota Hujan ini memang terus melaju, dan pada tahun 2013 diperkirakan angka pertumbuhan ekonomi Kota Bogor sudah melaju dengan angka 6,11%.

Di dalam laju pertumbuhan ekonomi Kota Bogor, terdapat pertumbuhan nilai investasi. Pada tahun 2012 realisasi investasi mencapai lebih dari Rp 8,7 trilyun dan pada tahun 2013 diprediksi mampu mencapai lebih dari Rp 9.1 trilyun . Untuk tahun 2014 nilai investasi di Kota Bogor diprediksi bisa mengalami kenaikan sampai mencapai nilai Rp 10,4 trilyun. Sementara itu pertumbuhan ekonomi tahun 2014 diperkirakan bisa melaju dengan angka 6,26%. Dengan aktivitas perekonomian yang tumbuh di atas 6%, bisa diperkirakan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Atas Dasar Harga Berlaku pada tahun 2014 bisa mencapai jumlah Rp 21,4 trilyun lebih. Artinya mengalami kenaikan sekitar Rp 1,5 trilyun dari PDRB Atas harga Berlaku tahun 2013 yang diperkirakan mencapai Rp 19,9 trilyun.

Sementara itu inflasi diprediksi bisa mencapai 5,5%. Angka perkiraan ini patut diantisipasi karena berpeluang untuk menjadi kenyataan. Antara lain karena kondisi perekonomian nasional yang terjadi sampai dengan akhir tahun 2013. Salah satu aspek yang perlu terus diwaspadai adalah fluktuasi nilai mata uang rupiah yang terus tertekan, dan sampai pernah menyentuh angka di atas Rp 12.000/ US dolar di awal Desember lalu. Kondisi tersebut dikhawatirkan dapat memicu peningkatan harga berbagai jenis komoditi. Terutama berbagai jenis barang kebutuhan dan pendukung industri yang harus diimpor. Lemahnya mata uang rupiah otomatis akan memacu naiknya harga komoditas tersebut.

Prediksi pertumbuhan ekonomi Kota Bogor tahun 2014, juga dipengaruhi oleh beberapa elemen makro ekonomi lainnya. Laju pertumbuhan penduduk diperkirakan akan mencapai 1,89%, dan dengan laju pertumbuhan seperti itu, jumlah penduduk Kota Bogor diperkirakan mencapai 1,04 juta jiwa dengan kepadatan penduduk mencapai 8,8 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk dapat dipandang sebagai peluang pasar yang tumbuh oleh para investor, meskipun tetap harus selektif agar sesuai dengan segmen market yang dibidik. Tetapi yang jelas dari sudut pandang pembangunan daerah, pertumbuhan penduduk dapat menimbulkan persoalan sosial seperti meningkatnya jumlah pengangguran dan merebaknya pemukiman kumuh. Untuk tahun 2014 jumlah pengangguran terbuka diproyeksikan akan mencapai 8,92.

4.1.6.2. Kesehatan Kota Bogor

Kesehatan masyarakat Kota Bogor masih dihadapkan pada kondisi masih tingginya angka kesakitan penyakit menular seperti DBD, gizi buruk pada balita, penyakit TBC paru, tifus, hepatitis, dan HIV/AIDS. Selain hal tersebut masih

terdapat penyakit-penyakit lokal spesifik seperti filariasis dan chikungunya serta munculnya kembali penyakit polio di beberapa wilayah. Selain itu, ada penyakit-penyakit baru yang meresahkan warga yaitu flu burung, flu babi, dan penyakit sindrom sistem saluran pernafasan akut (SARS). Hal lain yang masih dihadapi adalah masalah penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung koroner yang disebabkan adanya perubahan gaya hidup.

Sarana prasarana kesehatan berupa posyandu, puskesmas, dan dokter memiliki rasio yang masih kurang dibandingkan dengan jumlah penduduk. Kondisi angka balita gizi buruk masih dinilai cukup tinggi yaitu mencapai angka 378 kasus pada tahun 2013, yang mana hal ini dapat disebabkan rasio posyandu per satuan balita masih rendah. Angka balita gizi buruk paling banyak berasal dari Kecamatan Bogor Utara yakni sebanyak 94 kasus, dan angka ini mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Persentase jumlah balita yang menderita gizi buruk di Kota Bogor pada tahun 2013 adalah sebesar 0,47 persen. Rasio puskesmas per satuan penduduk idealnya adalah 1: 30.000, sedangkan di lapangan mencapai 1: 42.663.

Masih kurangnya jumlah dokter ditunjukkan pada nilai rasio dokter per satuan penduduk yang juga sudah melebihi kapasitas pelayanannya yaitu 1: 4.511 penduduk, sedangkan kapasitas standar pelayanan yang seharusnya yaitu 1: 2500 penduduk. Permasalahan lain terkait kesehatan yang dihadapi Kota Bogor adalah masih terdapat beberapa penyakit dengan jumlah kasus yang tinggi atau terus meningkat diantaranya TBC, tifus, dan hepatitis. Ditambah kondisi perkembangan kasus HIV/AIDS, dimana dari sisi jumlah kasus maupun dari segi peningkatannya cukup mencemaskan dan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2010, Kota Bogor merupakan 10 besar kota dengan jumlah penderita TBC terbanyak untuk wilayah Jawa Barat. Sebanyak 1.023 dari 7.641 orang suspek di Kota Bogor, dideteksi positif menderita penyakit TBC. Hasil pendataan 10.166 orang suspect TBC dan 1.021 positif TBC, menunjukkan hasil bahwa penyakit TBC saat ini sering kali menyerang usia produktif yakni dari usia 14 hingga 54 tahun. Hasil evaluasi Program TB Paru 2011, Dinas Kesehatan mencatat sudah ada 507 orang positif dari 3.850 suspek yang berhasil didata petugas.

Untuk kasus hepatitis, Kota Bogor pernah mengalami peningkatan kasus Hepatitis A pada bulan September 2011 sebanyak 11 orang di Kelurahan Cilendek Barat, Kecamatan Bogor Barat. Kemudian kasus kumulatif HIV/AIDS Kota Bogor yang dicatat oleh AIDS Watch Indonesia pada tahun 2013, menyatakan bahwa sejak tahun 2006 sampai Desember 2012 sudah mencapai 1.693 kasus. Setidaknya terdapat 1388 orang penderita yang masih masuk ke dalam usia produktif, yaitu 25 sampai 49 tahun. Terdapat 1418 penderita diantaranya adalah laki-laki, dan sudah ada 79 penderita AIDS yang meninggal dunia.

4.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor (BM) data dan informasi yang diperoleh sebagai berikut :

4.2.1. Analisis Pendapatan Asli Daerah (PAD) Pemerintah Kota Bogor

Pengertian Pendapatan Asli Daerah, menurut Ketentuan Umum UU RI No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Pasal 1 adalah Pendapatan Asli Daerah, selanjutnya disebut PAD adalah pendapatan yang diperoleh Daerah yang dipungut berdasarkan Peraturan Daerah sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

Pendapatan Asli Daerah harus ditingkatkan seoptimal mungkin dalam rangka mewujudkan kemandirian lokal yang menjadi bagian dari semangat program desentralisasi. Kemandirian fiskal ini diartikan sebagai semangat dalam membangun daerah dengan mengoptimalkan potensi penerimaan asli daerah dan mengurangi ketergantungan dari dana pihak luar. Data Pendapatan Asli Daerah diperoleh dari Laporan Realisasi Anggaran Pemerintah Kota Bogor tahun 2011 sampai dengan 2015 adalah sebagai berikut :

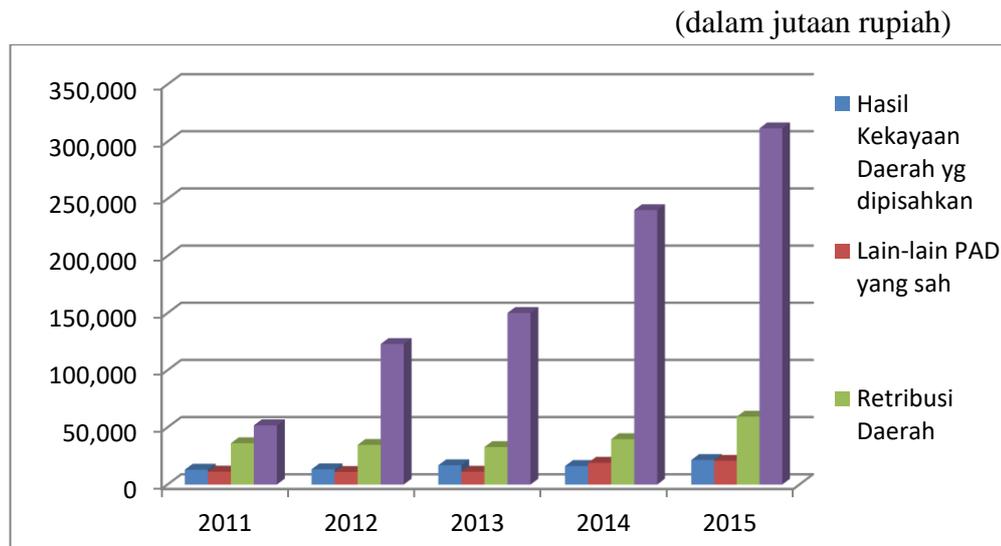
Tabel 5.

Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Tahun | Pendapatan Asli Daerah | | | | Total PAD |
|-------|------------------------|------------------|--------------------------------|------------------------|-----------|
| | Pajak Daerah | Retribusi Daerah | Hasil Kekayaan yang dipisahkan | Lain-lain PAD yang sah | |
| 2011 | 51.792 | 36.123 | 12.999 | 11.290 | 112.204 |
| 2012 | 122.900 | 34.656 | 13.360 | 11.037 | 181.953 |
| 2013 | 150.068 | 32.818 | 16.877 | 11.252 | 211.014 |
| 2014 | 240.062 | 39.727 | 16.192 | 19.029 | 315.010 |
| 2015 | 311.645 | 59.376 | 21.474 | 20.755 | 413.249 |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016



Gambar 7.

Grafik Realisasi Sumber-sumber Penerimaan Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015



Gambar 8.

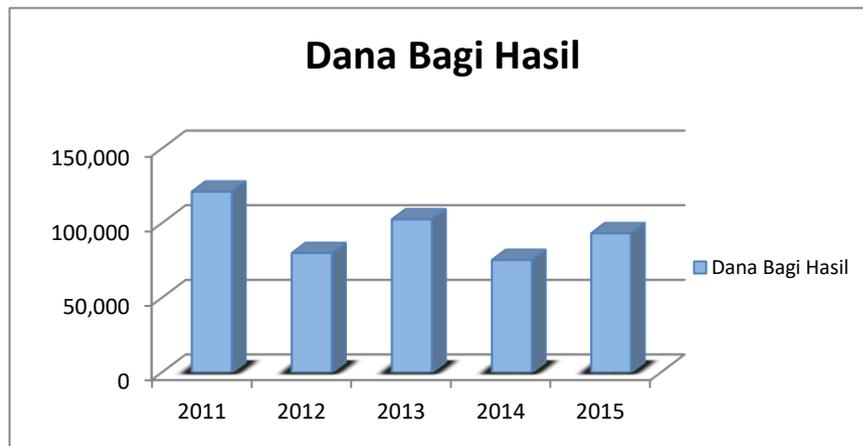
Grafik Realisasi Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

Tabel 6.
Rasio Kemandirian Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor
Tahun 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Tahun | Pendapatan Asli Daerah | Pendapatan Daerah | Rasio Kemandirian |
|-------|------------------------|-------------------|-------------------|
| 2011 | 112.204 | 751.123 | 14,94% |
| 2012 | 181.953 | 964.699 | 18,86% |
| 2013 | 211.014 | 1.210.872 | 17,43% |
| 2014 | 315.010 | 1.387.779 | 22,70% |
| 2015 | 413.249 | 1.557.903 | 26,53% |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016



Gambar 9.

Grafik Rasio Kemandirian Pendapatan Asli Daerah Pemerintah Kota Bogor
Tahun 2011-2015

Tabel 7.
Tingkat Kemandirian Keuangan Daerah

| Kemampuan Keuangan | Rasio Kemandirian (%) |
|--------------------|-----------------------|
| Rendah Sekali | 0-25 |
| Rendah | >25-50 |
| Sedang | >50-75 |
| Tinggi | >75-100 |

Sumber: Paul Hersey dan Kenneth Blanchard dalam Halim (2007:168)

Berdasarkan tabel 6, nilai Pendapatan Asli Daerah dari tahun 2011-2015 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pendapatan Asli Daerah terendah ada pada tahun anggaran 2011 dengan nilai Rp112.204 dan Pendapatan Asli Daerah tertinggi terdapat pada tahun 2015 sebesar Rp413.249. Peningkatan PAD setiap tahunnya juga memberi efek yang positif terhadap tingkat kemandirian Kota Bogor, hal tersebut dapat terlihat pada tabel 7, bahwa rasio kemandirian Kota Bogor mengalami peningkatan setiap tahunnya dan pada tahun 2015 merupakan rasio kemandirian paling tinggi dengan nilai 26,53%., tahun 2011-2014 Kota Bogor berada pada tingkat kemandirian yang rendah sekali karena nilai rasio kemandiriannya dibawah 25%. Sedangkan pada tahun 2015 tingkat rasio kemandiriannya berada pada tingkat 25%-50%, kondisi ini menunjukkan bahwa Kota Bogor berada pada tingkat kemandirian yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Bogor dalam aspek keuangan sangat baik dikarenakan realisasi Pendapatan Asli Daerah Kota Bogor mengalami peningkatan setiap tahunnya dan ketergantungan terhadap pemerintah pusat semakin berkurang, tinggal bagaimana Kota Bogor terus memaksimalkan setiap potensi penerimaan pendapatan daerah yang ada.

4.2.2. Analisis Dana Bagi Hasil (DBH) Pemerintah Kota Bogor

Dana Bagi Hasil merupakan dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah berdasarkan angka persentase untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi (UU No.33 Tahun 2004, Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah).

Dana Bagi Hasil yang merupakan bagian dari Dana Perimbangan ini memiliki peranan salah satu pembiayaan dalam memenuhi kebutuhan Belanja Daerah Kota Bogor. Kebutuhan pemerintah Kota Bogor dalam menjalankan roda pemerintahannya masih memiliki ketergantungan terhadap dana perimbangan dari pemerintah pusat salah satu dana yang cukup penting dalam hal pengalokasian Belanja Modal yaitu Dana Bagi Hasil. Data Dana Bagi Hasil diperoleh dari Laporan Realisasi Anggaran Pemerintah Kota Bogor tahun 2011 sampai dengan 2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 8.

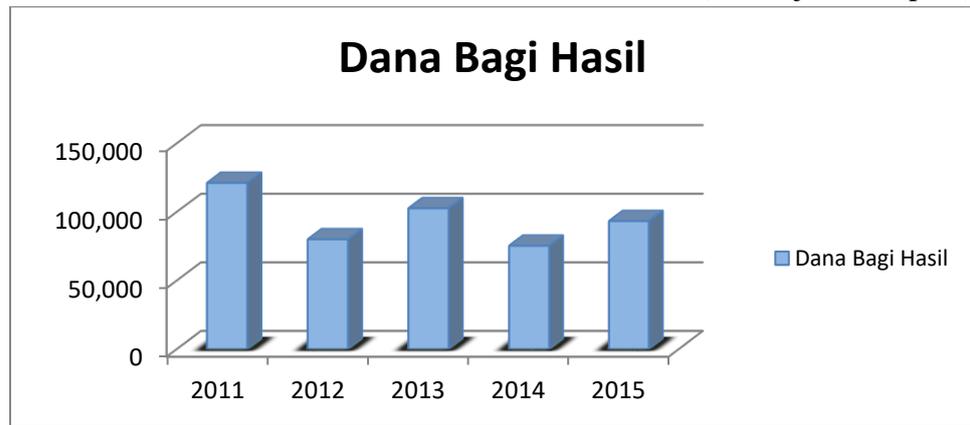
Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Tahun | Dana Bagi Hasil | Pendapatan Daerah | Rasio terhadap Pendapatan Daerah |
|-------|-----------------|-------------------|----------------------------------|
| 2011 | 121.126 | 751.123 | 16,13% |
| 2012 | 80.009 | 964.699 | 8,29% |
| 2013 | 102.579 | 1.210.872 | 8,47% |
| 2014 | 75.312 | 1.387.779 | 5,43% |
| 2015 | 93.258 | 1.557.903 | 5,99% |

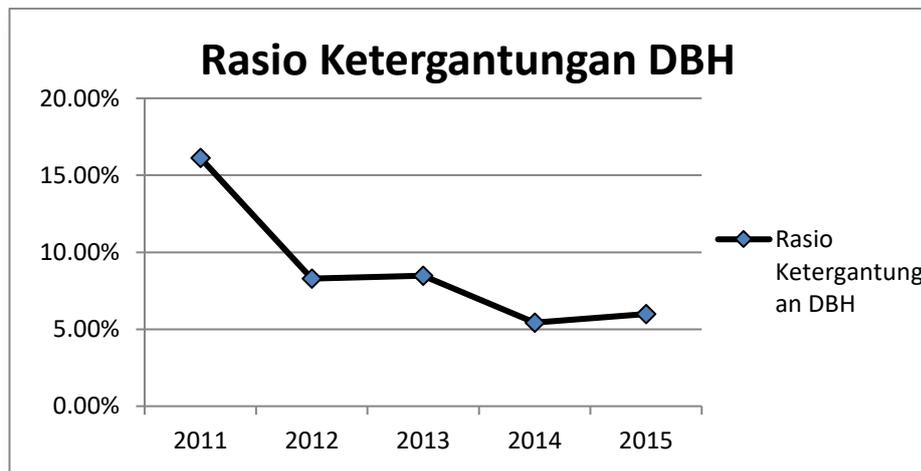
Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016

(dalam jutaan rupiah)



Gambar 10.

Grafik Realisasi Dana Bagi Hasil Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015



Gambar 11.

Grafik Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

Tabel 9.

Ukuran Rasio Ketergantungan Dana Bagi Hasil

| Kemampuan ketergantungan (%) | Rasio ketergantungan |
|------------------------------|----------------------|
| 0 < 25% | Sangat Baik |
| 25%-50% | Baik |
| 50%-75% | Kurang baik |
| 75%-100% | Tidak baik |

Sumber: Paul Hersey dan Kenneth Blanchard dalam Halim (2007:169)

Berdasarkan tabel 9, Dana Bagi Hasil dari pemerintah pusat memiliki peranan kurang dominan dalam memenuhi total pendapatan daerah Kota Bogor, akan tetapi memiliki peran yang cukup penting dalam pembiayaan Belanja Modal. Nilai Dana Bagi Hasil dari tahun 2011 sampai 2015 cenderung berfluktuatif setiap tahunnya, dari ukuran ini Kota Bogor sangat baik untuk tingkat ketergantungan terhadap pemerintah pusat yaitu tingkat ketergantungan nya dibawah 25%. Dana Bagi Hasil rendah terdapat pada tahun 2014 dengan nilai Rp75.312 dan paling tinggi pada tahun 2011 dengan nilai Rp121.126. Namun demikian Kota Bogor masih membutuhkan Dana Bagi Hasil dalam pendanaan perbaikan infrastruktur prioritas yang ada di Kota Bogor salah satunya adalah perbaikan infrastruktur pada bidang kesehatan. Hal tersebut tidak terlepas dari luas wilayah Kota Bogor yang cukup luas sehingga membutuhkan biaya yang sangat besar untuk mendanai kegiatannya. Dengan adanya Dana Bagi Hasil diharapkan akan membantu untuk mempercepat pembangunan, karena masih banyaknya infrastruktur dan juga sarana dan prasarana yang masih kurang memadai.

4.2.3. Analisis Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor

Kebutuhan pemerintah daerah dalam melaksanakan roda pemerintahannya diperlihatkan pada pos belanja dalam APBD. Salah satu pos belanja yang sering menjadi sorotan adalah pos belanja modal. Belanja modal ini berkaitan dengan peningkatan fasilitas pelayanan publik dalam bentuk infrastruktur dan juga hal lainnya yang memiliki manfaat lebih dari 1 tahun anggaran. Nilai belanja modal pemerintah Kota Bogor pada periode 2011-2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 10.

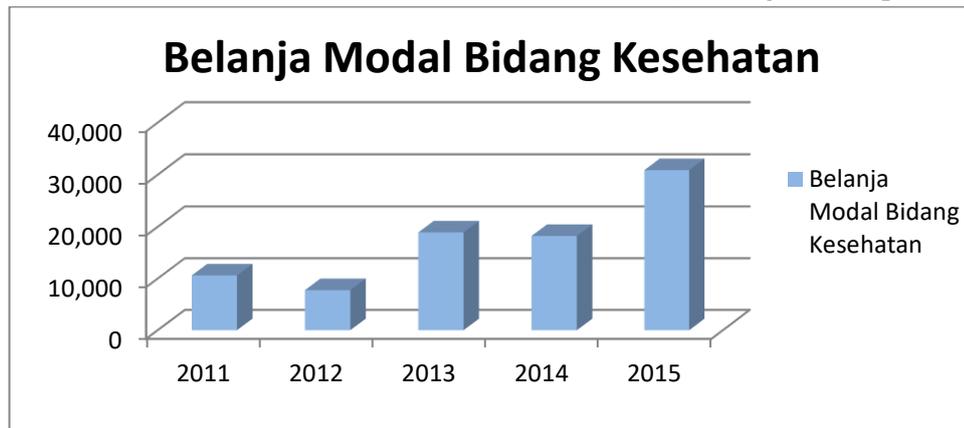
Pertumbuhan Belanja Daerah dan Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Tahun | Belanja Daerah Bidang Kesehatan | Belanja Modal Bidang Kesehatan | |
|-------|---------------------------------|--------------------------------|--------|
| | | Jumlah | Porsi |
| 2011 | 53.282 | 10.578 | 19,85% |
| 2012 | 59.187 | 7.738 | 13,07% |
| 2013 | 93.199 | 18.900 | 20,28% |
| 2014 | 93.221 | 18.219 | 19,54% |
| 2015 | 110.081 | 30.866 | 28,04% |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016 (data diolah kembali)

(dalam jutaan rupiah)



Gambar 12.

Grafik Realisasi Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

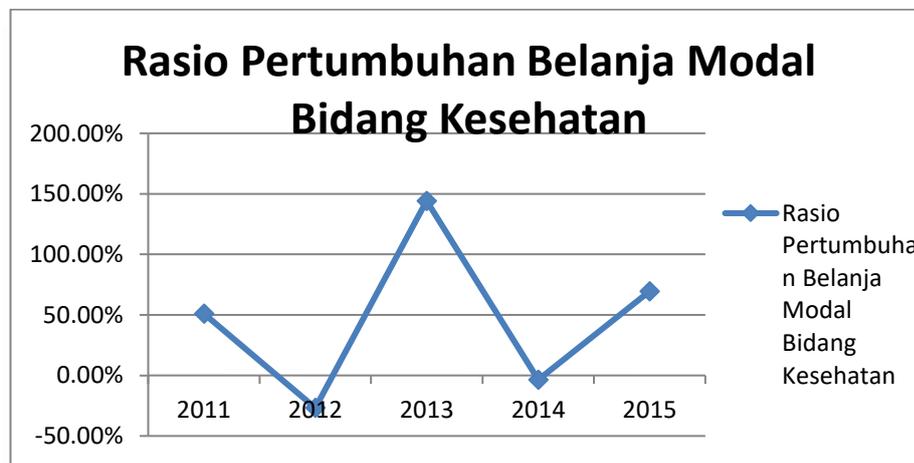
Tabel 11.

Rasio Pertumbuhan Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Tahun | Belanja Modal Bidang Kesehatan | Rasio Pertumbuhan |
|-------|--------------------------------|-------------------|
| 2011 | 10.578 | 50,96% |
| 2012 | 7.738 | -26,85% |
| 2013 | 18.900 | 144,25% |
| 2014 | 18.219 | -3,60% |
| 2015 | 30.866 | 69,42% |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id diolah oleh penulis, 2016
(data diolah kembali)



Gambar 13.

Grafik Rasio Pertumbuhan Belanja Modal Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor Tahun 2011-2015

4. Berdasarkan tabel 12, dapat dijelaskan bahwa Rasio Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor tahun 2011-2015 mengalami fluktuatif. Realisasi Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor tertinggi terdapat pada tahun 2014 Rp30.866, dan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor terendah berada pada tahun 2011 Rp7.738. Kondisi ini menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Bogor harus semakin memperhatikan alokasi belanja modal yang memang menjadi prioritas dalam upaya pembangunan daerah khususnya belanja modal bidang kesehatan agar fasilitas berupa sarana prasana maupun pelayanan kesehatan yang sudah ada sekarang lebih baik lagi nantinya dan bisa menambah penerimaan Pendapatan Asli Daerah agar lebih optimal pada bidang ini.

4.3. Analisis Data

4.3.1. Analisis Deskriptif Statistik

Analisis statistik deskriptif merupakan analisis yang bertujuan menggambarkan secara sistematis dan faktual tentang fakta-fakta serta hubungan antar variabel yang diselidiki dengan cara mengumpulkan data, mengolah, menganalisis, dan menginterpretasi data dalam pengujian hipotesis statistik.

Pelaksanaan pembangunan di seluruh Pemerintah Daerah Kota Bogor dapat direalisasikan berkat adanya dukungan anggaran yang bersumber dari daerah sendiri seperti PAD dan bersumber dari dana perimbangan yang tertuang dalam Dana Bagi Hasil (DBH)

Statistik Deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2013:147).

Tabel 12.

Hasil Statistik Deskriptif

| Descriptive Statistics | | | | | |
|------------------------|---|---------|---------|-----------|----------------|
| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| PAD | 5 | 112204 | 413249 | 246686,00 | 118278,974 |
| DBH | 5 | 75312 | 121126 | 94456,80 | 18397,797 |
| BM | 5 | 7738 | 30866 | 17260,20 | 9000,696 |
| Valid N (listwise) | 5 | | | | |

Sumber : Output SPSS V.20

Dari tabel 13, dapat dijelaskan bahwa jumlah data (N) yang diuji sebanyak 5. Selain itu diperoleh gambaran nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata dan standar deviasi masing-masing variabel dengan penjelasan sebagai berikut:

Dari hasil statistik deskriptif diketahui Pendapatan Asli Daerah terendah yaitu sebesar Rp112.204 yang dihasilkan pada tahun 2011 oleh Pemerintah Kota Bogor. Kemudian Pendapatan Asli Daerah tertinggi yaitu sebesar Rp413.249 yang dihasilkan pada tahun 2015 oleh Pemerintah Kota Bogor. Secara keseluruhan nilai rata-rata Pendapatan Asli Daerah Kota Bogor adalah sebesar Rp246.686 dengan standar deviasi sebesar Rp118.279.

Pendapatan Asli Daerah (PAD) merupakan pendapatan daerah yang berasal dari sumber-sumber penerimaan murni daerah. PAD dipergunakan untuk pembiayaan penyelenggaraan otonomi daerah. Untuk itu, PAD harus diupayakan agar selalu meningkat seiring dengan peningkatan pelayanan kepada masyarakat. Dalam sejarah pemerintahan daerah di Indonesia, sejak Indonesia merdeka sampai

saat ini pajak daerah dan retribusi daerah telah menjadi sumber penerimaan yang dapat diandalkan bagi daerah. Akan tetapi, secara umum untuk Pemerintah Daerah besarnya kontribusi dari pajak daerah dan retribusi daerah terhadap APBD sangat bervariasi sesuai potensi yang dimiliki oleh masing-masing Daerah.

Dari hasil statistik deskriptif diketahui bahwa Dana Bagi Hasil terendah yaitu sebesar Rp75.312 yang dihasilkan pada tahun 2014 oleh Pemerintah Kota Bogor. Kemudian Dana Bagi Hasil daerah tertinggi yaitu sebesar Rp121.126 yang dihasilkan pada tahun 2011 oleh Pemerintah Kota Bogor. Secara keseluruhan nilai rata-rata Dana Bagi Hasil Kota Bogor adalah sebesar Rp94.457 dengan standar deviasi sebesar Rp18.398.

Dana ini merupakan dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah berdasarkan angka persentase untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi (UU No.33 Tahun 2004, Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah). DBH yang ditransfer pemerintah pusat kepada pemerintah daerah terdiri dari 2 jenis, yaitu DBH pajak dan DBH bukan pajak (Sumber Daya Alam).

DBH merupakan sumber pendapatan daerah yang cukup potensial dan merupakan salah satu modal dasar pemerintah daerah dalam mendapatkan dana pembangunan dan memenuhi belanja daerah yang bukan berasal dari PAD selain DAU dan DAK. Pola bagi hasil penerimaan tersebut dilakukan dengan prosentase tertentu yang didasarkan atas daerah penghasil.

Dari hasil statistik deskriptif diketahui bahwa Belanja Modal Bidang Kesehatan terbesar yaitu sebesar Rp30.866 yang dihasilkan pada tahun 2013 oleh Pemerintah Kota Bogor. Belanja Modal Bidang Kesehatan terendah yaitu sebesar Rp7.738 yang dihasilkan pada tahun 2014 oleh Pemerintah Kota Bogor. Secara keseluruhan nilai rata-rata Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor adalah sebesar Rp17.260 dengan standar deviasi sebesar Rp9001.

Sejalan dengan diselenggarakannya otonomi daerah, daerah harus dapat mengembangkan daerahnya sendiri agar apa yang menjadi tujuan diselenggarakannya otonomi daerah dapat terlaksana. Untuk itu diperlukan banyak dana yang harus dikeluarkan Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan kegiatan pemerintahan dan pembangunan daerah, yang salah satunya adalah belanja modal.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 menyebutkan bahwa Belanja modal adalah pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi. Dengan demikian belanja modal merupakan faktor penting dalam menyelenggarakan pembangunan daerah. Setiap tahunnya belanja modal ini terus mengalami peningkatan, maka dari itu pemerintah daerah membutuhkan penerimaan lebih besar untuk melaksanakan program pemerintah, infrastruktur, dan pelayanan publik lainnya yang dirasakan langsung oleh masyarakat.

4.3.2. Uji Asumsi Klasik

Pengujian selanjutnya adalah uji asumsi klasik pada data. Sebelum melakukan pengujian regresi linear berganda perlu dilakukan lebih dahulu pengujian asumsi klasik karena model yang baik harus memenuhi kriteria BLUE (*Best Linear Unbiased Estimator*). Adapun uji asumsi klasik adalah sebagai berikut:

4.3.2.1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah regresi variabel dependen, variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi data normal atau mendekati normal. Pengujian normalitas data dilakukan dengan Uji normalitas yang digunakan adalah dengan uji *one sample kolmogorov smirnov*, apabila nilai Sig. > 0,05 maka data berdistribusi normal.

Tabel 13.

Hasil Uji Normalitas *Kolmogorov- smirnov Test*

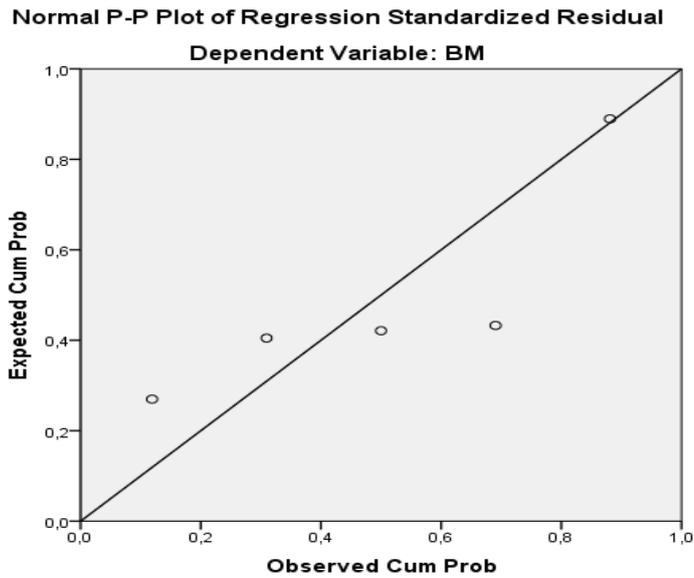
| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | | | |
|------------------------------------|----------------|------------|-----------|----------|
| | | PAD | DBH | BM |
| N | | 5 | 5 | 5 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 246686,00 | 94456,80 | 17260,20 |
| | Std. Deviation | 118278,974 | 18397,797 | 9000,696 |
| | Absolute | ,219 | ,184 | ,228 |
| Most Extreme Differences | Positive | ,219 | ,184 | ,228 |
| | Negative | -,128 | -,149 | -,145 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,489 | ,411 | ,509 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,971 | ,996 | ,958 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber : Output SPSS V.20

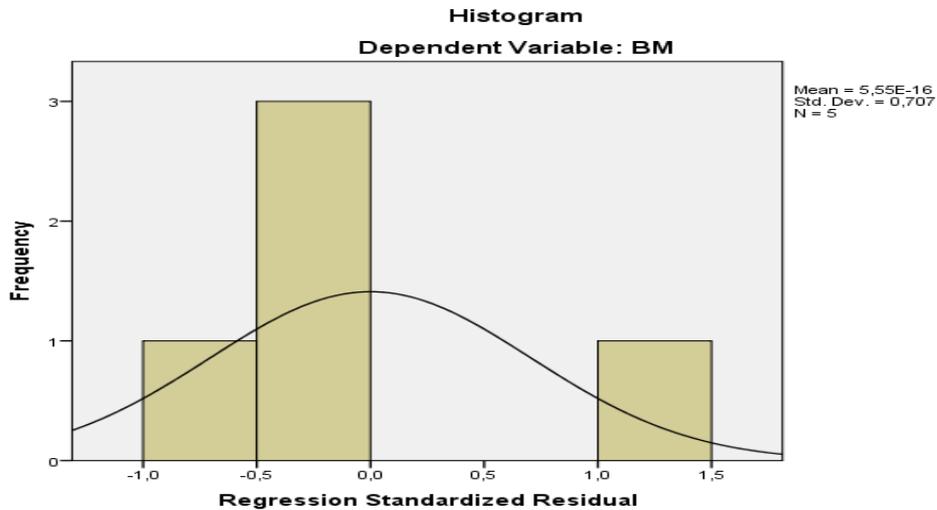
Berdasarkan tabel 14, dapat dilihat nilai signifikansi yang diperoleh Unstandarzdized Pendapatan Asli daerah, Dana Bagi Hasil dan Belanja Modal Bidang Kesehatan yaitu 0,971, 0,996 dan 0,958. Karena nilai signifikansi Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil dan Belanja Modal Bidang Kesehatan yang dihasilkan berada di atas 0,05, maka nilai residual tersebut telah berdistribusi normal. Sehingga model penelitian dinyatakan telah memenuhi uji normalitas. Untuk mempertegas hasil uji normalitas, dapat dilihat dari gambar P Plot dibawah ini:



Sumber : Output SPSS V.20

Gambar 14.

P Plot Normalitas



Sumber : Output SPSS V.20

Gambar 15.

Grafik Normalitas

Berdasarkan grafik histogram diatas mempertegas bahwa model regresi yang diperoleh berdistribusi normal. Dan berdasarkan grafik P Plot menunjukkan bahwa model regresi berdistribusi normal, karena titik-titik tersebar di sekitar garis diagonal dan penyebarannya mengikuti garis diagonal.

4.3.2.2. Uji Multikolonieritas

Uji Multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolonieritas dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya, *variance inflation factor* (VIF). Apabila nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance* lebih kecil dari 0.01 atau sama dengan nilai VIF lebih besar dari 10. Jadi nilai VIF lebih tinggi dari 0,1 atau VIF lebih kecil dari 10 maka dapat disimpulkan tidak terjadi multikolonieritas.

Tabel 14.

Hasil Uji Multikolonieritas *Variance Inflation Factor*

| Coefficients ^a | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|--------|-------------------------|------|-------|
| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | | |
| | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF | |
| 1 | (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 | | |
| | PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 | ,739 | 1,354 |
| | DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 | ,739 | 1,354 |

a. Dependent Variable: BM

Berdasarkan Tabel 15, pada kolom VIF dapat diketahui bahwa nilai VIF untuk PAD sebesar 1,354 dan DBH sebesar 1,354. Nilai VIF variabel independen tersebut yaitu lebih dari 0,1. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pada model regresi tidak ditemukan adanya masalah multikolonieritas (multicollinearity) diantara variabel bebas.

4.3.2.3. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dan kesalahan pengganggu pada periode t-1 (periode sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi.

Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi. Jika dilihat pada statistik Runs Test untuk mengetahui ada tidaknya autokorelasi.

Tabel 15.
 Hasil Uji Autokorelasi

| Runs Test | |
|-------------------------|-------------------------|
| | Unstandardized Residual |
| Test Value ^a | -454,61816 |
| Cases < Test Value | 2 |
| Cases >= Test Value | 3 |
| Total Cases | 5 |
| Number of Runs | 3 |
| Z | ,000 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 1,000 |

a. Median

Uji Autokorelasi yang digunakan adalah uji Runs Test. Berdasarkan Tabel 16, menunjukkan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) 1,000 atau $1,000 > 0,05$. Maka data yang digunakan tersebut tidak terdapat masalah autokorelasi. Oleh karena itu disimpulkan dalam model regresi tidak ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode $t-1$.

4.3.2.4. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dan residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas, sebaliknya jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah homoskedastisitas, karena jika terdapat heteroskedastisitas maka varians tidak konstan dapat menyebabkan biasanya standar eror. Heteroskedastisitas dapat dilihat pada tabel *Correlations* dengan melihat nilai Sig. (2-tailed) pada kolom *Unstandardized Residual*. Model regresi tidak mengandung heteroskedastisitas apabila nilai Sig. (2-tailed) $> 0,05$.

Tabel 16.
Hasil Uji Heteroskedastisitas

| Correlations | | | PAD | DBH | Unstandardized Residual |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------|-------------------------|
| Spearman's rho | PAD | Correlation Coefficient | 1,000 | -,500 | ,300 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,391 | ,624 |
| | | N | 5 | 5 | 5 |
| | DBH | Correlation Coefficient | -,500 | 1,000 | -,400 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,391 | . | ,505 |
| | | N | 5 | 5 | 5 |
| | Unstandardized Residual | Correlation Coefficient | ,300 | -,400 | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,624 | ,505 | . |
| | | N | 5 | 5 | 5 |

Pada tabel 17, pengujian heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan output SPSS tabel *Correlations* dengan melihat nilai Sig. (2-tailed) pada kolom *Unstandardized Residual* pada masing-masing variabel.

Berdasarkan tabel korelasi tersebut, diketahui bahwa nilai sig. (2-tailed) untuk korelasi antara PAD dengan *Unstandardized Residual* sebesar 0,624. Karena nilai sig. (2-tailed) PAD > 0,05. Maka, variabel tersebut tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

Sedangkan untuk korelasi antara DBH dengan *Unstandardized Residual* sebesar 0,505. Karena nilai sig. (2-tailed) DBH > 0,05. Maka, variabel tersebut tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

4.3.3. Analisis Regresi Linear Berganda

Setelah melakukan pengujian asumsi klasik dan semua pengujian telah memenuhi kriteria BLUE, maka selanjutnya akan dilakukan pengujian hipotesis untuk analisis regresi berganda.

Model ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan:

| | | |
|--|---------------------------------|---------------------|
| Y = Belanja Modal Bidang Kesehatan | a | = Konstanta |
| X ₁ = Pendapatan Asli Daerah Kota Bogor | b ₁ , b ₂ | = Koefisien regresi |
| X ₂ = Dana Bagi Hasil Kota Bogor | e | = Error |

Tabel 17.

Hasil Uji Regresi Linier Berganda

| Model | | Coefficients ^a | | | | | | |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|-------------------------|-------|
| | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | |
| | | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
| | (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 | | |
| 1 | PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 | ,739 | 1,354 |
| | DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 | ,739 | 1,354 |

a. Dependent Variable: BM

Dari tabel 18, *Coefficients* diatas bila dilihat pada kolom *Unstandardized Coefficients* kolom B, persamaan dari analisis regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = -26715,918 + 0,087 \text{ PAD} + 0,239 \text{ DBH}$$

Persamaan regresi linier sederhana di atas, mempunyai arti sebagai berikut:

1. Konstanta sebesar -26715,918, artinya apabila semua variabel independen yaitu PAD dan DAU tidak ada atau dianggap konstan (bernilai 0), maka Belanja Langsung nilainya 3.965 atau mengalami peningkatan sebesar -26715,918%
2. Pendapatan asli daerah memiliki koefisien bertanda positif sebesar 0,087, artinya bahwa setiap kenaikan Pendapatan Asli Daerah satu satuan maka variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor (Y) akan naik sebesar 0,087 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.
3. Dana Bagi Hasil memiliki koefisien bertanda positif sebesar 0,239 artinya bahwa setiap kenaikan Dana Bagi Hasil satu satuan maka variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor (Y) akan naik sebesar 0,239 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.
4. Dari hasil regresi di atas tampak bahwa peran PAD lebih besar dibandingkan dengan peran yang diberikan DBH terhadap nilai Belanja Modal. Hal ini dapat diunjukkan dimana nilai koefisien regresi PAD < DBH yakni $0,087 < 0,239$. Seperti diketahui bahwa PAD hampir di seluruh kota masih belum bisa digunakan untuk pembiayaan belanja modal pada urusan bidang kesehatan sehingga alokasinya terhadap bidang kesehatan masih besar. Sedangkan DBH yang meningkat setiap tahunnya secara fluktuasi mengakibatkan alokasinya terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor juga ikut meningkat secara fluktuasi, sehingga porsi (persentase)

DBH terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor jauh lebih besar dibandingkan dengan porsi (persentase) PAD terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

4.3.4. Pengujian Hipotesis

4.3.4.1. Pengujian Hipotesis Parsial (Uji Statistik t)

Pengujian ini dilakukan untuk menguji apakah variabel independen mempunyai pengaruh secara parsial atau tidak terhadap variabel dependen.

Tabel 18.

Hasil Uji Statistik t

| Coefficients ^a | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 |
| 1 PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 |
| DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 |

a. Dependent Variable: BM

Berdasarkan tabel 19, variabel PAD memiliki nilai t-hitung sebesar 7,730 dengan taraf signifikansi sebesar 0,016 yang lebih kecil dari tingkat kesalahan (α) sebesar 5% atau sebesar 0,05, sedangkan nilai t-tabel sebesar 4.303. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai t-hitung > t-tabel ($7,730 > 4.303$) yang memiliki arti bahwa PAD secara signifikan mempengaruhi nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis H1 **diterima**, yang dapat dinyatakan bahwa PAD berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

Sedangkan untuk variabel DBH memiliki nilai t-hitung sebesar 3,316 dengan taraf signifikansi sebesar 0,080 yang lebih besar dari tingkat kesalahan (α) sebesar 5% atau sebesar 0.05, sedangkan nilai t-tabel sebesar 4,303. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai t-hitung < t-tabel ($3,316 < 4,303$) yang memiliki arti bahwa DBH Kota Bogor tidak berpengaruh signifikan terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis H2 **ditolak**, yang dapat dinyatakan bahwa DBH tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

4.3.4.2. Pengujian Hipotesis Simultan (Uji Statistik F)

Uji Statistik F digunakan untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama (simultan). Uji F dapat dilihat pada tabel ANOVA dengan melihat kolom Sig. apabila nilai Sig. < 0,05 maka variabel dependen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 19.

Hasil Uji Statistik F

| ANOVA ^a | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------|----|---------------|--------|-------------------|
| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
| 1 | Regression | 313646817,691 | 2 | 156823408,845 | 30,149 | ,032 ^b |
| | Residual | 10403307,109 | 2 | 5201653,555 | | |
| | Total | 324050124,800 | 4 | | | |

a. Dependent Variable: BM

b. Predictors: (Constant), DBH, PAD

Berdasarkan tabel 20, menunjukkan hasil penghitungan regresi dengan nilai F-hitung sebesar 30,149 dengan taraf signifikansi sebesar 0,032, sedangkan nilai F-tabel sebesar 19,00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai F-hitung > F-tabel (30,149 > 19,00) yang memiliki arti bahwa secara keseluruhan yakni variabel PAD dan variabel DBH secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) **diterima**, yang dapat dikatakan bahwa variabel PAD dan DBH secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

4.3.4.3. Pengujian Hipotesis Koefisien Korelasi (R)

Uji Koefisien Korelasi (R) dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil uji koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 20.

Hasil Uji Koefisien Korelasi

| Model Summary ^b | | | | |
|----------------------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | ,984 ^a | ,968 | ,936 | 2280,713 |

a. Predictors: (Constant), DBH, PAD

b. Dependent Variable: BM

Berdasarkan tabel 21, Uji Koefisien Korelasi dapat diketahui bahwa hasil koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,984 atau 98,4%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen yakni PAD dan DBH berpengaruh sangat kuat terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

4.4. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis tentang pengaruh pendapatan asli daerah dan dana bagi hasil terhadap belanja modal bidang kesehatan, maka dapat dilakukan pembahasan/analisis antara kesesuaian teori dengan praktek yaitu sebagai berikut :

Tabel 21.

Perkembangan Pendapatan Asli Daerah, Dana Bagi Hasil, dan Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor Periode 2011-2015

(dalam jutaan rupiah)

| Keterangan | Periode Tahun | | | | |
|--------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Pendapatan Asli Daerah | 112.204 | 181.953 | 211.014 | 315.010 | 413.249 |
| peningkatan/penurunan | | 69.749 | 29.061 | 103.996 | 98.239 |
| Dana Bagi Hasil | 121.126 | 80.009 | 102.579 | 75.312 | 93.258 |
| peningkatan/penurunan | | -41.117 | 22.570 | -27.267 | 17.946 |
| Belanja Modal Bidang Kesehatan | 10.578 | 7.738 | 18.900 | 18.219 | 30.866 |
| peningkatan/penurunan | | -2.840 | 11.162 | -6.81 | 12.647 |

Sumber: www.djpk.depkeu.go.id (diolah oleh penulis, 2016)

4.4.1. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (PAD) terhadap Belanja Modal

Pendapatan Asli Daerah (PAD) merupakan pendapatan daerah yang berasal dari sumber-sumber penerimaan murni daerah yang dihasilkan dari Pajak Daerah, Retribusi Daerah, Hasil Kekayaan yang dipisahkan dan Lain-lain yang sah. PAD dipergunakan untuk pembiayaan penyelenggaraan otonomi daerah. Untuk itu, PAD harus diupayakan agar selalu meningkat seiring dengan peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa PAD secara parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Belanja Modal. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara pengalokasian PAD, dengan alokasi pengeluaran daerah melalui alokasi Belanja Modal. Semakin tinggi PAD maka alokasi Belanja Modal meningkat.

PAD diharapkan menjadi salah satu sumber pembiayaan belanja modal dalam rangka peningkatan pelayanan publik. Jika dana dialokasikan untuk kepentingan pembangunan, misal untuk infrastruktur atau layanan dasar (pendidikan, kesehatan, dan sebagainya) atau upaya perluasan lapangan pekerjaan, maka hal ini akan

memiliki dampak yang besar bagi masyarakat dengan tersedianya pelayanan publik yang lebih baik maupun mengurangi pengangguran dengan penyerapan tenaga kerja di sejumlah sentra-sentra lapangan kerja. Dengan demikian, PAD menjadi penting bagi suatu daerah sebagai salah satu pendapatan daerah yang dapat digunakan sebagai modal untuk memenuhi kebutuhan daerah.

4.4.2. Pengaruh Dana Bagi Hasil (DBH) terhadap Belanja Modal

Dana Bagi Hasil, selanjutnya disebut DBH adalah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan antar daerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi (UU No.33 Tahun 2004).

Dana perimbangan keuangan merupakan konsekuensi adanya penyerahan kewenangan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Dengan demikian, terjadi transfer yang cukup signifikan dalam APBN dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah. Pemerintah daerah dapat menggunakan Dana Alokasi Umum untuk memberikan pelayanan kepada publik yang direalisasikan melalui belanja modal.

Abdullah dan Halim (2004) menyatakan bahwa dana transfer jangka panjang berupa DBH berpengaruh terhadap belanja modal dan pengurangan jumlah dana transfer dapat menyebabkan penurunan dalam pengeluaran belanja modal.

Penelitian Noni Puspita Sari (2010), menyatakan bahwa pertama, Pendapatan Asli Daerah (PAD) secara parsial mempunyai pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap Belanja Modal, kedua Dana Bagi Hasil (DBH) secara parsial memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap variabel dependen Belanja Modal dan ketiga, DAU dan PAD secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Belanja Langsung. Artinya kemandirian suatu daerah tidak menjadi lebih baik, bahkan yang terjadi adalah adanya ketergantungan pemerintah daerah terhadap dana transfer dari Pemerintah Pusat (DBH) menjadi semakin tinggi. Hal ini memberikan indikasi kuat bahwa perilaku belanja daerah khususnya Belanja Modal akan sangat dipengaruhi oleh sumber penerimaan DBH. Dari hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan semakin tinggi DBH maka alokasi Belanja Modal juga meningkat.

4.3.3. Pengaruh PAD dan DBH Terhadap Belanja Modal

1. Uji Koefisien Determinasi dan Korelasi

Berdasarkan tabel 21, Uji Koefisien Korelasi dapat diketahui bahwa hasil koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,984 atau 98,4%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen yakni PAD dan DBH berpengaruh sangat kuat terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

2. Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-sama (Uji F)

Berdasarkan tabel 20, menunjukkan hasil penghitungan regresi dengan nilai F-hitung sebesar 30,149 dengan taraf signifikansi sebesar 0,032, sedangkan nilai F-

tabel sebesar 19,00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai F-hitung > F-tabel (30,149 > 19,00) yang memiliki arti bahwa secara keseluruhan yakni variabel PAD dan variabel DBH secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

Dengan demikian, hipotesis ketiga (H3) **diterima**, yang dapat dikatakan bahwa variabel PAD dan DBH secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

3. Uji Statistik t

Berdasarkan tabel 19, variabel PAD memiliki nilai t-hitung sebesar 7,730 dengan taraf signifikansi sebesar 0,016 yang lebih kecil dari tingkat kesalahan (α) sebesar 5% atau sebesar 0,05, sedangkan nilai t-tabel sebesar 4,303. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai t-hitung > t-tabel (7,730 > 4,303) yang memiliki arti bahwa PAD secara signifikan mempengaruhi nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis H1 **diterima**, yang dapat dinyatakan bahwa PAD berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

Sedangkan untuk variabel DBH memiliki nilai t-hitung sebesar 3,316 dengan taraf signifikansi sebesar 0,080 yang lebih besar dari tingkat kesalahan (α) sebesar 5% atau sebesar 0,05, sedangkan nilai t-tabel sebesar 4,303. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai t-hitung < t-tabel (3,316 < 4,303) yang memiliki arti bahwa DBH Kota Bogor tidak berpengaruh signifikan terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis H2 **ditolak**, yang dapat dinyatakan bahwa DBH tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

4.5. Interpretasi Hasil Penelitian

Dari tabel 18, *Coefficients* diatas bila dilihat pada kolom *Unstandardized Coefficients* kolom B, persamaan dari analisis regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = -26715,918 + 0,087 \text{ PAD} + 0,239 \text{ DBH}$$

Persamaan regresi linier sederhana di atas, mempunyai arti sebagai berikut:

1. Konstanta sebesar -26715,918, artinya apabila semua variabel independen yaitu PAD dan DAU tidak ada atau dianggap konstan (bernilai 0), maka Belanja Langsung nilainya 3.965 atau mengalami peningkatan sebesar -26715,918%
2. Pendapatan asli daerah memiliki koefisien bertanda positif sebesar 0,087, artinya bahwa setiap kenaikan Pendapatan Asli Daerah satu satuan maka variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor (Y) akan naik sebesar

0,087 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.

3. Dana Bagi Hasil memiliki koefisien bertanda positif sebesar 0,239 artinya bahwa setiap kenaikan Dana Bagi Hasil satu satuan maka variabel Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor (Y) akan naik sebesar 0,239 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.
4. Dari hasil regresi di atas tampak bahwa peran PAD lebih besar dibandingkan dengan peran yang diberikan DBH terhadap nilai Belanja Modal. Hal ini dapat diunjukkan dimana nilai koefisien regresi $PAD < DBH$ yakni $0,087 < 0,239$. Seperti diketahui bahwa PAD hampir di seluruh kota masih belum bisa digunakan untuk pembiayaan belanja modal pada urusan bidang kesehatan sehingga alokasinya terhadap bidang kesehatan masih besar. Sedangkan DBH yang meningkat setiap tahunnya secara fluktuasi mengakibatkan alokasinya terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor juga ikut meningkat secara fluktuasi, sehingga porsi (persentase) DBH terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor jauh lebih besar dibandingkan dengan porsi (persentase) PAD terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari pembahasan dan penelitian mengenai Pengaruh Pendapatan Asli Daerah dan Dana Bagi Hasil Terhadap Belanja Langsung, maka pada bagian akhir dari penelitian ini penulis menarik kesimpulan, sekaligus memberikan saran sebagai berikut.

5.1. Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendapatan Asli Daerah Dan Dana Bagi Hasil Terhadap Belanja Modal (Studi Kasus Pada Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Bogor 2011-2015). Berdasarkan hasil analisis yang telah diperoleh dari mulai uji asumsi klasik, uji analisis regresi berganda, uji t dan uji F yang telah dibahas sebelumnya, maka dapat diuraikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel independen PAD dan DBH, secara bersama-sama atau simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Belanja Modal. Artinya semakin meningkatnya pendapatan asli daerah dan dana bagi hasil maka akan meningkatnya belanja modal. Dengan hasil pengujian hipotesis uji F memiliki nilai $Sig < 0,05$ dan F_{hitung} sebesar 19,00.
2. Variabel PAD memiliki nilai $Sig > 0,05$ dan $t_{hitung} (7,730) > t_{tabel} (4,303)$ yang berarti **H1 diterima**. Dengan demikian, variabel independen PAD secara parsial tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen Belanja Modal. Hal ini berarti jika pendapatan asli daerah mengalami peningkatan maka belanja langsung tidak terpengaruh.
3. Sedangkan untuk variabel DBH memiliki nilai $Sig > 0,05$ dan $t_{hitung} (3,316) < t_{tabel} (4,303)$ yang berarti, **H2 ditolak**. Yang memiliki arti bahwa DBH Kota Bogor tidak berpengaruh signifikan terhadap Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis H2 **ditolak**, yang dapat dinyatakan bahwa DBH tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan nilai Belanja Modal Bidang Kesehatan Kota Bogor.
4. Untuk hasil R^2 atau R^2 adalah sebesar 0,984 atau 98,4%. Hal ini menunjukkan bahwa naik turunnya nilai Belanja Modal dapat dijelaskan oleh variabel PAD dan variabel DBH sebesar 98,4%. Sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
5. Tingkat kemandirian PAD Kota Bogor berada pada tingkat 25%-50%, kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kemandirian pendapatan asli daerah termasuk dalam pola hubungan konsultatif. Artinya campur tangan pemerintah pusat terhadap dalam bidang keuangan masih cukup tinggi.
6. Tingkat ketergantungan DBH Kota Bogor berada pada tingkat 0%-25%, kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan dana bagi hasil masuk

kedalam kategori cukup baik. Artinya, Pemerintah Kota Bogor belum mandiri terhadap pembiayaan belanja setiap daerahnya.

7. Sebagian besar Kota Bogor tingkat efektivitasnya masih dibawah rata-rata dari ukuran rasio belanja modal yaitu $< 50\%$. Artinya, untuk Kota yang rata-rata rasio efektivitas belanja modalnya masih dibawah rata-rata Pemerintah Daerah setempat harus lebih memprioritaskan alokasi belanja untuk belanja publik.

5.2. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan sehubungan dengan permasalahan penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Pemerintah
 - a) Meningkatkan PAD sebagai tolak ukur kemandirian daerah dengan cara, intensifikasi pajak dan retribusi daerah yaitu memanfaatkan sumber-sumber yang telah ada dengan memberikan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan kepada wajib pajak, sehingga menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk membayar pajak dan retribusi daerah.
 - b) Terhadap Kota Bogor yang tingkat rasio efektivitas belanja Modalnya kurang dari 50% agar dimasa datang lebih memprioritaskan alokasi belanja terhadap publik.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a) Untuk peneliti selanjutnya untuk menambah sampel tahun periode lebih banyak lagi agar lebih meyakinkan perbandingan hasil yang diteliti sehingga nanti akan lebih terlihat perbandingannya dari tahun ketahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim. 2007. *Akuntansi Keuangan Daerah*, Salemba Empat, Yogyakarta.
- Abdul Halim. 2009. *Akuntansi Keuangan Daerah*, Salemba Empat, Jakarta.
- Abdul Halim. 2008. *Akuntansi Keuangan Daerah*, Edisi Ketiga, Jakarta.
- Ghozali (2008) *Akuntansi Keuangan Pemerintah Pusat (APBN) dan Daerah (APBD)*, Semarang
- Gujarati Damodar N. 2004. *Dasar-dasar Ekonometrika*, Erlangga, Jakarta.
- Imam Ghozali. 2006. *Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Edisi Ke-4. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Mardiasmo. 2009. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi.
- Maemunah (2006) <http://www.djpk.depkeu.go.id> diakses pada tanggal 30 September 2016 pukul 09.00 WIB di Bogor.
- <http://Jabarprov.bps.go.id> diakses pada tanggal 30 September 2016 pukul 21.45 WIB di Bogor.
- Harahap (2010). *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*, Jakarta : Rajawali Persada
- Peraturan Daerah No. 29 tahun 2011 Kabupaten Bogor tentang Retribusi Daerah.
- Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2010 tentang Perubahan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2009 tentang RJPMMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2006 tentang *Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah*.
- Peraturan Pemerintah RI No. 58 Tahun 2005 tentang *Pengelolaan Keuangan Daerah*.
- Purbayu 2005. *Analisis statistik dengan Microsoft excel dan SPSS*, Yogyakarta.
- Peraturan Pemerintah RI No. 55 Tahun 2005 tentang *Dana Perimbangan*.
- Peraturan Pemerintah RI No. 71 Tahun 2010 tentang *Standar Akuntansi Pemerintah*.
- Permendagri No.13 Tahun 2006 tentang *Pedoman Pengelolaan Daerah*.
- PSAP No.2 tentang *Peraturan Pemerintah RI No.70 Tahun 2010*.
- PP No.104 tahun 2000. *Dana Perimbangan*

PP No.55 tentang Dana Perimbangan.

Permendagri No. 13 Tahun 2014.

PSAP No.2 dan No.71 tahun 2010.

Rencana Pemerintah Jangka Menengah Daerah Pemerintah Kabupaten Bogor Tahun 2013-2018.

Rudy Badrudin. 2012. *Ekonomika Otonomi Daerah*. Yogyakarta, UPP STIM YKPN.

Singgih Santoso. 2012. *Analisis SPSS pada Statistik Parametrik*. Jakarta, PT Elex Media Komputindo.

Syaiful (2006) *Belanja Modal*.

SofyanSiregar (2013). *Statistika Deskriptif Untuk Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Sujarweni (2014).*SPSS Untuk Penelitian*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian : Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, ALFABETA, Bandung.

Standar Akuntansi Pemerintah No. 2 tahun 2010 tentang *Laporan Realisasi Anggaran Berbasis Kas*.

Syofian Siregar. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta, Kencana.

Taufik Akbar. 2012.*Pengaruh Pendapatan Asli dan Daerah Dana Bagi Hasil Terhadap Belanja Modal*. Skripsi. Universitas Pasundan, Bandung,

Undang-undang RI No. 23 Tahun 2014 tentang *Pemerintah Daerah*.

Undang-undang RI No.23 tentangPemerintah Daerah pasal 155 tahun 2014.

Undang-undang RI No.23 tentangPemerintah Daerah pasal 258 tahun 2014.

Undang-undang RI No. 28 Tahun 2009 tentang *Pajak Daerah dan retribusi Daerah*.

Undang-undang RI No. 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah*.

Undang-undang RI No. 23 Tahun 2014. Tentang Pemerintah Daerah

Undang-undang RI No. 22 Tahun 1999.Tentang Pemerintah Daerah

Undang-undangRI No. 25 Tahun 1999.Tentang Pemerintah Daerah

Undang-undangRI No. 33Tahun 2004.Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah

Wibowo (2010). *Manajemen Kinerja*. Edisi Ketiga, Penerbit Rajawali Pers, Jakarta

Wiratna Sujarweni. 2014. *Metodologi Penelitian*, PT Pustaka Baru, Yogyakarta.

LAMPIRAN
ANALISIS STATISTIK DESKRIFTIF

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|---|---------|---------|-----------|----------------|
| PAD | 5 | 112204 | 413249 | 246686,00 | 118278,974 |
| DBH | 5 | 75312 | 121126 | 94456,80 | 18397,797 |
| BM | 5 | 7738 | 30866 | 17260,20 | 9000,696 |
| Valid N (listwise) | 5 | | | | |

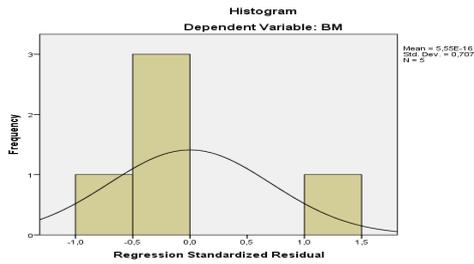
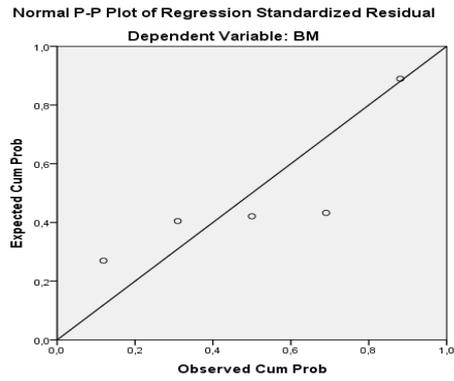
UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | PAD | DBH | BM |
|----------------------------------|----------------|------------|-----------|----------|
| N | | 5 | 5 | 5 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 246686,00 | 94456,80 | 17260,20 |
| | Std. Deviation | 118278,974 | 18397,797 | 9000,696 |
| Most Extreme Differences | Absolute | ,219 | ,184 | ,228 |
| | Positive | ,219 | ,184 | ,228 |
| | Negative | -,128 | -,149 | -,145 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | ,489 | ,411 | ,509 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,971 | ,996 | ,958 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



UJI MULTIKOLONIERITAS

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|-------------------------|-------|
| | | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 | | |
| | PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 | ,739 | 1,354 |
| | DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 | ,739 | 1,354 |

a. Dependent Variable: BM

UJI AUTOKORELASI

Runs Test

| | Unstandardized Residual |
|-------------------------|-------------------------|
| Test Value ^a | -454,61816 |
| Cases < Test Value | 2 |
| Cases >= Test Value | 3 |
| Total Cases | 5 |
| Number of Runs | 3 |

| | |
|------------------------|-------|
| Z | ,000 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 1,000 |

a. Median

UJI HETEROSKEDARITAS

Correlations

| | | | PAD | DBH | Unstandardized Residual |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------|-------------------------|
| Spearman's rho | PAD | Correlation Coefficient | 1,000 | -,500 | ,300 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,391 | ,624 |
| | | N | 5 | 5 | 5 |
| | DBH | Correlation Coefficient | -,500 | 1,000 | -,400 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,391 | . | ,505 |
| | | N | 5 | 5 | 5 |
| | Unstandardized Residual | Correlation Coefficient | ,300 | -,400 | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,624 | ,505 | . |
| | | N | 5 | 5 | 5 |

Uji Regresi Linier Berganda

Coefficients^a

| Model | Unstandardized Coefficients | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics |
|-------|-----------------------------|---------------------------|---|------|-------------------------|
|-------|-----------------------------|---------------------------|---|------|-------------------------|

| | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
|------------|------------|------------|-------|--------|------|-----------|-------|
| (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 | | |
| 1 PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 | ,739 | 1,354 |
| DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 | ,739 | 1,354 |

a. Dependent Variable: BM

Uji Statistik t

Coefficients^a

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | -26715,918 | 8623,328 | | -3,098 | ,090 |
| 1 PAD | ,087 | ,011 | 1,139 | 7,730 | ,016 |
| DBH | ,239 | ,072 | ,489 | 3,316 | ,080 |

a. Dependent Variable: BM

Statistik F

ANOVA^a

| Model | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|--------------|----------------|----|---------------|--------|-------------------|
| 1 Regression | 313646817,691 | 2 | 156823408,845 | 30,149 | ,032 ^b |
| Residual | 10403307,109 | 2 | 5201653,555 | | |
| Total | 324050124,800 | 4 | | | |

a. Dependent Variable: BM

b. Predictors: (Constant), DBH, PAD

Uji Koefisien Korelasi

Model Summary^b

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | ,984 ^a | ,968 | ,936 | 2280,713 |

a. Predictors: (Constant), DBH, PAD

b. Dependent Variable: BM