

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beda realisasi belanja Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk bidang kesehatan antara sebelum dan sesudah desentralisasi. Dan juga untuk mengetahui pengaruh desentralisasi fiskal bidang kesehatan (belanja APBD bidang kesehatan), PDRB, jumlah tenaga medis yang tersedia terhadap angka kematian bayi dan usia harapan hidup.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian yang menitikberatkan pada pengujian hipotesis. Dengan menggunakan metode uji asumsi klasik dan uji hipotesis. Analisis penelitian ini didasarkan atas data sekunder yang didapat dari Badan Pusat Statistik dan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, pengolahan data dengan program SPSS versi 17.0.

Hasil dari penelitian ini yaitu secara empiris menunjukkan bahwa terdapat beda porsi realisasi belanja pembangunan bidang kesehatan di APBD Kabupaten/Kota di Jawa Timur antara sebelum dan sesudah desentralisasi fiskal. Terdapat peningkatan porsi belanja pembangunan dalam realisasi APBD Kabupaten/Kota di Jawa Timur setelah diterapkannya desentralisasi fiskal pada tahun 2001. Hasil regresi terhadap hipotesa kedua terkait dengan pengujian pengaruh variabel desentralisasi fiskal bidang kesehatan (belanja APBD bidang kesehatan), PDRB per kapita dan jumlah tenaga medis terhadap angka kematian bayi menunjukkan bahwa variabel desentralisasi fiskal bidang kesehatan dan PDRB berpengaruh terhadap angka kematian bayi. Sedangkan jumlah tenaga medis tidak berpengaruh terhadap angka kematian bayi. Hasil regresi terhadap hipotesa ketiga terkait dengan pengujian pengaruh variabel desentralisasi fiskal bidang kesehatan, PDRB per kapita dan jumlah tenaga medis terhadap usia harapan hidup menunjukkan bahwa variabel desentralisasi fiskal bidang kesehatan dan PDRB berpengaruh terhadap usia harapan hidup. Sedangkan jumlah tenaga medis tidak berpengaruh terhadap usia harapan hidup.

Kata Kunci: Desentralisasi Fiskal, Angka Kematian Bayi, Usia Harapan Hidup, Medis, PDRB per Kapita.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstraksi	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Lampiran	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Pengertian Desentralisasi	7
2.1.2 Desentralisasi Fiskal.....	13
2.1.3 Desentralisasi Bidang Kesehatan	14
2.1.4 Pengukuran Kinerja, Outcome dan Indikator.....	17
2.2 Penelitian Sebelumnya	25
2.3 Kerangka Berpikir	26
2.3.1 Desentralisasi Fiskal Dan Indikator Masukan Dan Proses (<i>Initial Outcomes</i>) Bidang Kesehatan.....	26
2.3.2 Desentralisasi Fiskal Dan Indikator Derajat Kesehatan (<i>LongTerm Outcomes</i>) Bidang Kesehatan.....	27
2.4 Paradigma Penelitian	30
2.5 Hipotesis	31
2.6 Model Analisis	32
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Pendekatan Penelitian	35
3.2 Populasi dan Sampel	35
3.3 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	36
3.3.1 Variabel dependen.....	36
3.3.2 Variabel Independen	37
3.4 Jenis dan Sumber Data	38
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	38
3.6 Teknik Analisis	39

3.6.1 Analisis Regresi.....	39
3.6.2 Uji Asumsi Klasik	39
3.6.2.1 Uji Normalitas	39
3.6.2.2 Uji Heteroskedastisitas	39
3.6.2.3 Uji Multikolonearitas.....	40
3.6.3 Uji Hipotesis.....	40
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur	42
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan sebelum Desentralisasi Fiskal.....	43
4.1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan sesudah Desentralisasi Fiskal.....	45
4.2 Hasil Pengujian Asumsi Klasik	48
4.2.1 Uji Normalitas.....	48
4.2.2 Uji Heteroskedastisitas	49
4.2.3 Uji Multikolonearitas	51
4.3 Hasil Uji t dan Uji F	52
4.3.1 Beda Realisasi Belanja APBD untuk Bidang Kesehatan Antara sebelum dan sesudah Desentralisasi Fiskal	52
4.3.2 Desentralisasi Fiskal, PDRB dan jumlah tenaga medis berpengaruh terhadap AKB.....	54
4.3.3 Desentralisasi Fiskal, PDRB dan jumlah tenaga medis berpengaruh terhadap UHH.....	58
 BAB V PENUTUP	
5.1 Simpulan	62
5.2 Keterbatasan dan Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Penelitian Sebelumnya	25
4.1 Hasil statistik Uji Normalitas pada hipotesis 2	48
4.2 Hasil statistik Uji Normalitas pada hipotesis 3	49
4.3 Hasil statistik Uji Heteroskedastisitas pada hipotesis 2	50
4.4 Hasil statistik Uji Heteroskedastisitas pada hipotesis 3	50
4.5 Hasil statistik Uji Multikolonieritas	51
4.6 Hasil statistik Uji <i>t paired saple t-test</i> pada hipotesis 1	52
4.7 Hasil statistik Uji Regresi linier Berganda pada hipotesis 2	54
4.8 Ringkasan Hasil pengujian Hipotesa 2	56
4.9 Hasil statistik Regresi linier Berganda pada hipotesis 3	57
4.10 Ringkasan hasil pengujian hipotesa 3 sebagai	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Skema Hubungan Indikator Masukan dan proses dengan Indikator Hasil Antara dan Indikator Hasil bidang kesehatan	24
2.2 Paradigma Penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Angka Kematian Bayi dan Usia Harapan Hidup

Lampiran 2 : Tenaga Medis

Lampiran 3 : Realisasi APBD Kabupaten/Kota

Lampiran 4 : PDRB Per Kapita Atas Dasar Harga Berlaku