

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Teori Keagenan

Teori agensi adalah teori ekonomi yang membahas hubungan antara dua pihak, yaitu prinsipal dan agen. Prinsipal merupakan pihak yang memberikan perintah, sedangkan agen merupakan pihak yang menerima perintah dari prinsipal. Teori agensi pertama kali dicetuskan oleh Jensen dan Meckling pada tahun 1976. Jensen dan Meckling berpendapat bahwa hubungan antara prinsipal dan agen akan menimbulkan konflik kepentingan, hal ini dikarenakan masing-masing pihak memiliki tujuan yang berbeda (Amin Insani et al., 2023).

Teori agensi digunakan sebagai landasan teori untuk penelitian kinerja keuangan dikarenakan membahas hubungan antara prinsipal sebagai masyarakat dan agen sebagai pemerintah. Beberapa variabel dapat menggunakan teori agensi sebagai landasan teorinya seperti: ukuran pemerintah daerah yang menjelaskan hubungan antara masyarakat sebagai prinsipal dan pemerintah sebagai agen (Amin Insani et al., 2023).

Teori keagenan menjabarkan bahwa hubungan agensi terjadi ketika *principal* mempekerjakan orang lain (*agent*) untuk memberikan suatu jasa dan kemudian mendelegasikan wewenang pengambilan

keputusan kepada *agent* tersebut. Teori Agensi menjelaskan hubungan antara pihak principal (stakeholder) dan agen (steward). Principal adalah pihak yang memberikan kepercayaan dan tanggungjawab kepada agen untuk mengambil keputusan sesuai kesepakatan kedua belah pihak tanpa merugikan satu sama lain (Sonbay, 2022).

Penerapan fungsi keagenan di sektor publik mengikuti pendekatan teori pilihan publik. Teori ini menjelaskan bahwa kepentingan prinsipal diserahkan kepada negara dan tergantung pada para politisi yang dipilih secara demokratis untuk memperjuangkan kebijakan publik demi kepentingan masyarakat sipil. Jika diaplikasikan dalam hubungan pemerintah dan masyarakat, maka masyarakat memberikan mandat kepada pemerintah melakukan tugas-tugas yang mendatangkan keuntungan bagi masyarakat. Kepentingan masyarakat harus diutamakan mengingat pemerintah bekerja untuk masyarakat (Sonbay, 2022).

2.1.2. Indeks Pembangunan Manusia

Pembangunan manusia adalah salah satu indikator kemajuan suatu negara. Suatu negara dapat dikatakan maju bukan hanya dihitung dari Produk Domestik Bruto (PDB) saja, tetapi mencakup beberapa aspek yaitu aspek kesehatan dan Pendidikan warga negaranya. Salah satu hal yang paling menentukan dalam suksesnya pembangunan manusia adalah pengeluaran pemerintah di sektor Pendidikan dan sektor kesehatan, sehingga dua sektor tersebut

menjadi prioritas bagi pemerintah untuk mewujudkan pembangunan manusia yang pada akhirnya menjadi input dalam proses pembangunan di berbagai sektor. Menurut *United Nations Development Programme* (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup: umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*); pengetahuan (*knowledge*); dan standar hidup layak (*decent standard of living*). IPM memiliki manfaat penting antara lain menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun (Sari et al., 2016).

2.1.3. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup (AHH) adalah rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x dimana ukuran yang umum digunakan adalah angka harapan hidup (AHH) saat lahir yang mencerminkan kondisi kesehatan saat itu. Angka harapan hidup (AHH) berkaitan erat dengan pembangunan sosial ekonomi suatu wilayah. Semakin tinggi angka harapan hidup (AHH) di suatu wilayah mengindikasikan pembangunan sosial ekonomi di wilayah tersebut semakin maju. Keberhasilan program kesehatan dan program sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk di suatu wilayah. Bila pembangunan sosial ekonomi di suatu wilayah

meningkat, maka kecenderungan angka harapan hidup (AHH) akan semakin tinggi. Begitu juga sebaliknya angka harapan hidup (AHH) yang rendah mengindikasikan terjadinya degradasi pada beberapa sektor pembangunan sosial ekonomi suatu wilayah. Angka harapan hidup yang rendah di suatu wilayah harus diatasi dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan (Ginting, 2020).

Berdasarkan standar *The United Nations Development (UNDP)* angka tertinggi sebagai batas untuk perhitungan indeks yang digunakan adalah 85 tahun sebagai batas atas dan 25 untuk batas terendah (Fahrurrozi et al., 2023).

2.1.4. Belanja Kesehatan

Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Prioritas kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia (Astri et al., 2013).

2.1.4.1. Belanja Modal

Belanja modal biasanya dalam bentuk pembelian barang-barang modal yang berguna untuk mendukung kegiatan ekonomi masyarakat. Belanja modal meliputi

belanja modal untuk perolehan tanah, gedung dan bangunan, peralatan dan aset tak berwujud. Belanja modal juga diwujudkan dalam bentuk pengeluaran pemerintah daerah diantaranya untuk pembangunan dan perbaikan sektor pendidikan, kesehatan, transportasi sehingga masyarakat juga menikmati manfaat dari pembangunan daerah (Fitri & Putri, 2019).

2.1.4.2. Belanja Pegawai

Belanja pegawai dikeluarkan untuk membiayai pengeluaran rutin seperti gaji pegawai, tunjangan, perjalanan dinas dan lain sebagainya (Fitri & Putri, 2019).

Belanja pegawai adalah belanja kompensasi, baik dalam bentuk uang maupun barang yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang diberikan kepada pejabat negara, Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan pegawai yang dipekerjakan oleh pemerintah yang belum berstatus PNS sebagai imbalan atas pekerjaan yang telah dilaksanakan dimana pekerjaan tersebut yang berkaitan dengan pembentukan modal (Selvia, 2022).

2.1.4.3. Belanja Barang dan Jasa

Belanja barang dan jasa atau yang lebih dikenal dengan istilah lelang, banyak dilakukan oleh instansi pemerintah maupun sektor swasta. Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh barang dan jasa oleh suatu instansi/lembaga

yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai dengan diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh barang dan jasa tersebut. Berikut adalah beberapa definisi mengenai Belanja Barang dan jasa. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia belanja barang dan jasa berarti tawaran untuk mengajukan harga dan mendorong pekerjaan atas penyediaan barang/jasa (Selvia, 2022).

2.1.5. Hubungan Alokasi Anggaran dan Kinerja Kesehatan

Pengeluaran pemerintah sektor kesehatan dapat mempengaruhi pembangunan manusia. Sebab sektor kesehatan tidak bertumpu pada swasta terlebih pasar, melainkan layanan jasa yang normatifnya disediakan oleh pemerintah. Dalam hal peningkatan kesehatan yang baik bagi setiap manusia bisa terwujud melalui alokasi pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan. Dengan meningkatnya alokasi pengeluaran pemerintah di sektor tersebut maka akan meningkatkan produktivitas penduduk sehingga bisa meningkatkan pembangunan manusia. Untuk selanjutnya, pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan dapat disebut sebagai investasi publik (Fajar & Indrawati, 2020).

2.2. Penelitian Terdahulu dan Pengembangan Hipotesis

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, penelitian terdahulu digunakan untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian anggapan kesamaan dengan penelitian yang diteliti oleh penulis.

Tabel. 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian Dan Nama Peneliti	Hasil
1	Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan dan Belanja Bantuan Sosial Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi NTB Tahun 2013-2022. Iwan Harsono, Isnain Purnama, Muhammad Firmansyah, Muhammad Irwan, Himawan Santoso (2024)	1. Belanja pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap IPM (Indeks Pembangunan Manusia) di Provinsi NTB tahun 2013-2022. 2. Belanja kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM di Provinsi NTB tahun 2013-2022. 3. Belanja bantuan sosial berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap IPM di Provinsi NTB tahun 2013-2022. 4. Belanja pendidikan, belanja kesehatan dan belanja bantuan sosial mempunyai pengaruh signifikan terhadap IPM di provinsi NTB tahun 2013-2022.
2	Studi Atas Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah di Indonesia. Nasution, Marhot (2022)	Belanja kesehatan di daerah wajib dialokasikan minimal 10 persen dari total belanja dalam APBD di luar gaji pegawai belum semua pemerintah daerah menjalankannya. Pada tahun 2020, terdapat 341 pemerintah daerah (62,92 persen) yang memenuhi belanja wajib ini dalam realisasi anggarannya, dan 201 pemerintah daerah (37,08 persen) tidak memenuhi belanja wajib. Hal ini merupakan peningkatan dari periode-periode sebelumnya pada 2018 hanya

No	Judul Penelitian Dan Nama Peneliti	Hasil
2	Lanjutan	terdapat 43,36 persen pemerintah daerah yang mematuhi mandat UU Kesehatan.
3	Analisis Dampak Belanja Daerah Terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia. Alfi Nurintasya, Dwi Budi Santoso (2023)	1. Belanja kesehatan belum dapat meningkatkan kualitas kesehatan di Provinsi Papua karena mahal biaya akses yang disebabkan oleh pembangunan fasilitas kesehatan yang tidak merata. Sehingga, tingkat pendapatan sangat menentukan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, karena biaya akses yang mahal hanya dapat diakomodir oleh masyarakat yang berpendapatan tinggi. 2. Belanja pendidikan berdampak signifikan terhadap peningkatan kualitas Pendidikan di Provinsi Papua. Fasilitas Pendidikan yang lebih mudah dijangkau masyarakat menyebabkan biaya akses menjadi lebih murah. Sehingga ingkat pendapatan tidak berpengaruh signifikan karena setiap golongan masyarakat dapat mengakses pendidikan dengan mudah.
4	<i>Endogenous Growth Theory</i> : Pengaruh Belanja Kesehatan dan Pendidikan terhadap Ekonomi. Azka Dhiya, Kathya, Mingshen (2021)	Pemerintah memiliki kewajiban agar setiap masyarakat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pengaruh belanja kesehatan lebih besar dibanding belanja pendidikan disebabkan lebih terbangunnya sektor kesehatan dibanding pendidikan. Hal tersebut dapat mendorong seseorang menjadi lebih produktif karena lebih sehat sehingga dapat memengaruhi perekonomian lebih besar dalam jangka panjang.

Sumber : Penulis, 2024

2.2.1. Pengembangan Hipotesis

Kesehatan menjadi faktor yang sangat penting dalam pembangunan dan pertumbuhan ekonomi sebuah negara. Tujuan dari pembangunan yang berkelanjutan tidak akan dapat di capai apabila terdapat prevalensi penyakit yang tinggi di dalam sebuah negara (Sihaloho, 2019). Pencapaian tujuan pembangunan kesehatan merupakan hal yang menjadi perhatian serius bagi para tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan di seluruh tingkatan di Indonesia (Harsono et al., 2024). Hasil penelitian Harsono et al. (2024) menunjukkan bahwa belanja kesehatan mempunyai dampak positif dan signifikan terhadap IPM (Indeks Pembangunan Manusia) di provinsi NTB pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2022.

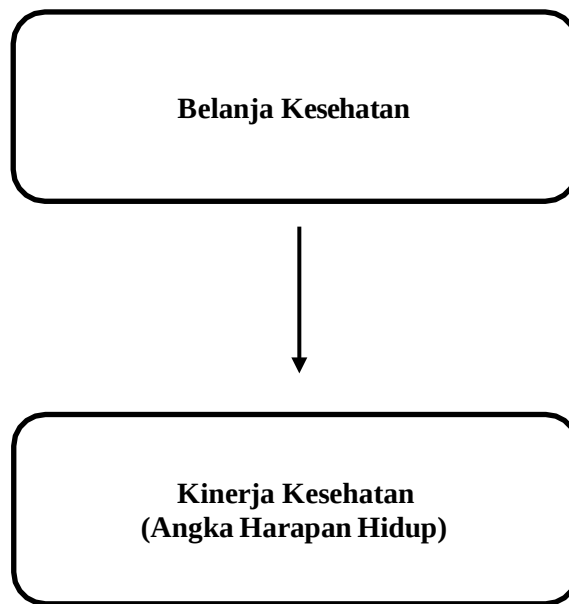
Penelitian Dwi (2023) menunjukkan hasil bahwa Belanja Kesehatan belum dapat meningkatkan kualitas kesehatan di Provinsi Papua karena mahalnya biaya akses yang disebabkan oleh pembangunan fasilitas kesehatan yang tidak merata. Sehingga, tingkat pendapatan sangat menentukan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, karena biaya akses yang mahal hanya dapat diakomodir oleh masyarakat yang berpendapatan tinggi.

Berdasarkan hasil dari penelitian-penelitian terdahulu diatas, maka Hipotesis yang diambil oleh penulis adalah :

H_0 : Tidak terdapat hubungan yang positif antara belanja kesehatan terhadap angka harapan hidup di Kota Jayapura.

H₁ : Terdapat hubungan yang positif antara belanja kesehatan terhadap angka harapan hidup di Kota Jayapura.

2.3. Model Penelitian



Sumber : Penulis, 2024

Gambar 1.1 Model Penelitian