

**ANALISIS PENGARUH KEBIJAKAN FISKAL
TERHADAP UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN
PROVINSI SULAWESI UTARA (PERIODE 1994-2013)
ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF FISCAL POLICY ON POVERTY
REDUCTION EFFORTS IN NORTH SULAWESI YEARS (1994-2013)**

¹Yoan Bahalau, ²Een Novritha Walewangko, ³Hanly F. Dj. Siwu

^{1,2,3}Jurusan Ilmu Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis,

Universitas Sam Ratulangi, Manado 95115, Indonesia

¹Email :yoan_purnamasari@yahoo.com

ABSTRAK

Kemiskinan merupakan permasalahan yang mendasar yang selalu mengiringi jalannya perkembangan pembangunan yang terjadi di Indonesia khususnya di Provinsi Sulawesi Utara. Tingkat Kemiskinan yang ada di Provinsi Sulawesi Utara yang relatif, dalam permasalahan ini perlu adanya kebijakan-kebijakan yang di lakukan oleh Pemerintah daerah dalam upaya penanggulangannya. Salah satu kebijakan yang di ambil adalah kebijakan anggaran pada sektor pendidikan dan sektor kesehatan. Dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan dan sektor kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Data yang digunakan adalah jumlah tingkat kemiskinan dan Alokasi Dana Dekonsetrasi pada sektor pendidikan dan sektor kesehatan (data time series 20 tahun dari tahun 1994-2013) metode analisis yang di gunakan adalah analisis regresi linier berganda. Berdasarkan hasil estimasi, pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan secara simultan (bersama-sama) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Namun jika di lihat pengaruh dari masing-masing sektor sebaliknya tidak memberikan pengaruh yang signifikan.

Kata kunci : Tingkat Kemiskinan, Kebijakan Fiskal, Pengeluaran Pemerintah di sektor Pendidikan, dan Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan.

ABSTRACT

Poverty is the problems fundamental always follow up the way the development of development that occurred in indonesia especially in north Sulawesi. The poverty rate that is in north sulawesi relatively, in the problem of this need of the policies in do by local governments in an effort to overcome. One policy in extract the policies budget on the education sector and the health sector . This study aims to to analyze the influence of government spending for the education sector and the health sector on the level of poverty in north Sulawesi. The information use is the number of poverty rates and allocation dekonsetrasi on the education and health sector year (1994-2013) The method of analysis that in use is regression analysis linear multiple . Based on the results of estimation, government spending in the education and health sectors in together. Significant have an influence on the level of poverty . But if in see the influence of the respective sectors not otherwise give significant influence .

Keyword : The level of poverty, fiscal policy, government spending in the education sector and government spending in the health.

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kemiskinan adalah salah satu problem yang sangat mendasar yang selalu mengiringi sejarah dalam perkembangan pembangunan yang terjadi di berbagai macam negara terlebih khusus negara berkembang. Pada banyak negara berkembang termasuk Indonesia, tingkat kemiskinannya masih relatif tinggi dan oleh karenanya desentralisasi diharapkan akan menciptakan kebijakan-kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan penduduk miskin. Permasalahan kemiskinan yang begitu kompleks dan bersifat multidimensional, mendorong berbagai upaya pengentasan kemiskinan dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu. (Muhammad Nasir, dkk hal : 32, 2008).

Kondisi Kemiskinan di Indonesia selalu menjadi tugas bagi pemerintah dalam upaya penanggulangannya karena sangat menghambat perkembangan pembangunan di Indonesia juga mempengaruhi meningkatnya kemiskinan di masing-masing provinsi yang ada di Indonesia salah satunya di Provinsi Sulawesi Utara, Jumlah penduduk di Provinsi Sulawesi Utara pada 20 Tahun terakhir mengalami penurunan angka yang pesat, hal ini dapat kita lihat pada tabel 1.

**Tabel. 1 Jumlah Penduduk Miskin
Provinsi Sulawesi Utara Tahun 1994-2013**

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (000)
1	1994	632,6
2	1995	613,4
3	1996	601,2
4	1997	572,8
5	1998	545,6
6	1999	509,2
7	2000	365,9
8	2001	213,2
9	2002	229,3
10	2003	191,6
11	2004	192,2
12	2005	201,4
13	2006	249,4
14	2007	250,1
15	2008	218,2
16	2009	210,1
17	2010	217,8
18	2011	194,7
19	2012	177,4
20	2013	201,1

(Sumber : Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara 1994-2013)

Jumlah penduduk miskin di Sulawesi utara pada tahun 1994 - 2000 mengalami penurunan yang pesat dari jumlah sebesar 632,6 menjadi 365,9 di lanjutkan pada tahun 2001 dari 365,9 ribu menjadi 213,2 ribu, hal ini terjadi setelah di terapkannya desentralisasi fiskal pada tahun 2001. Sementara pada periode 2002-2007 angka kemiskinan berfluktuasi dengan dua kali angka penurunan yang pesat pada tahun 2003 dan tahun 2004 kemudian meningkat kembali hingga pada tahun 2007 dengan jumlah penduduk miskin 250,1. Perkembangan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara dalam kurun waktu 2008-2013, secara absolut menurun sebesar 218,2 ribu jiwa. *Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara 2013. (Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara 2013).*

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan taraf hidup masyarakat Indonesia khususnya daerah Provinsi Sulawesi Utara adalah dengan meningkatkan mutu pendidikan dan kesehatan. Pendidikan adalah merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia sehingga merupakan upaya mencerdaskan kebutuhan bangsa dan meningkatkan kesejahteraan rakyat. Angka partisipasi sekolah (APS) kelompok 7-12 tahun adalah sebesar 98,91, kelompok umur 13-15 tahun sebesar 90,45 dan kelompok 16-18 tahun sebesar 66,81 sedangkan angka partisipasi murni (APM) SD sebesar 91,69, SMP sebesar 64,61 dan SMA sebesar 57,08. Sama halnya pula dengan bidang kesehatan khususnya di Sulawesi Utara dimana terdapat 34 buah rumah sakit dengan rincian 16 buah rumah sakit umum, rumah sakit khusus 3 buah dan rumah sakit swasta 15 buah dan rumah sakit TNI sebanyak 5 buah. Juga terdapat 183 puskesmas dan 83 puskesmas rawat inap. Pada tahun 2013 Sulawesi utara jumlah klinik KB dan pasangan usia subur (PUS) masing-masing sebanyak 387,9860 dan 442.731. *(Badan Pusat Statistik, 2013).*

Pemerintah memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan dan kesehatan. Pemerintah daerah di tuntut untuk melakukan berbagai macam program pembangunan pendidikan, di barengi dengan tekad untuk memprioritaskan alokasi anggaran terhadap sektor pendidikan sama halnya pula dengan sektor kesehatan dimana pemerintah memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap berbagai macam program dalam rangka untuk meningkatkan fasilitas kesehatan baik pada rumah-rumah sakit dan tenaga medis melalui penyaluran dana anggaran.

Tabel. 2 Alokasi Dana Dekonsentrasi Pada Sektor Pendidikan dan Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun Anggaran 1994-2013

No	Tahun	Anggaran Pendidikan	No	Tahun	Anggaran Kesehatan
1	1994	399.256.960.000	1	1994	992.569.600.000
2	1995	463.915.580.000	2	1995	883.415.200.000
3	1996	470.034.810.000	3	1996	1.036.899.900.000
4	1997	701.159.500.000	4	1997	1.209.624.500.000
5	1998	736.128.950.000	5	1998	1.247.265.100.000
6	1999	768.760.980.000	6	1999	1.302.632.200.000
7	2000	784.907.600.000	7	2000	1.360.847.000.000
8	2001	1.169.923.450.000	8	2001	1.755.631.600.000
9	2002	1.050.269.990.000	9	2002	4.310.972.800.000
10	2003	1.243.468.880.000	10	2003	7.462.164.500.000
11	2004	1.318.810.010.000	11	2004	7.560.453.200.000
12	2005	2.101.324.360.000	12	2005	7.669.904.000.000
13	2006	2.246.618.960.000	13	2006	4.648.761.500.000

14	2007	3.241.243.630.000	14	2007	5.650.094.400.000
15	2008	4.213.966.148.200	15	2008	6.035.072.400.000
16	2009	3.551.970.375.700	16	2009	14.281.348.000.000
17	2010	2.574.047.694.100	17	2010	15.833.784.200.000
18	2011	14.205.682.790.000	18	2011	21.578.909.900.000
19	2012	14.552.658.366.200	19	2012	22.792.672.150.000
20	2013	14.752.657.736.800	20	2013	23.794.670.150.000

(Sumber : BPS SULUT 1994-2013)

Tabel 2 menjelaskan tentang anggaran alokasi dana dekonstrasi pada sektor pendidikan yang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Di tahun 1994 dengan total anggaran sebesar 399 milyar rupiah dan terus meningkat hingga pada tahun 2013 sebesar 14.752 milyar rupiah dan alokasi dana dekonstrasi pada sektor Kesehatan sebesar 992 milyar rupiah pada tahun 1994 dan 23.794 milyar rupiah pada tahun 2013.

Dari latar belakang di atas, maka penelitian ini membahas tentang pengaruh kebijakan fiskal khususnya pada pengeluaran pemerintah melalui Dana yang di alokasikan untuk sektor pendidikan dan kesehatan yang memberi dampak terhadap upaya penanggulangan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara, oleh karena itu penelitian ini di beri judul : “ **Analisis pengaruh kebijakan fiskal terhadap upaya penganggulangan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara** ”.

Perumusan Masalah

Didasari latar belakang maka muncul pertanyaan penelitian yang dapat dikemukakan adalah Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah di sektor Pendidikan dan sektor Kesehatan terhadap kemiskinan di Sulawesi Utara ?

Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin di capai dari penelitian ini adalah :
Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pengeluaran pemerintah di sektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap tingkat Kemiskinan di Sulawesi Utara.

Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Untuk Pemerintah : Sebagai bahan masukan dan rekomendasi bagi pembuat kebijakan yakni pemerintah provinsi maupun pemerintah daerah khususnya Pemerintah Daerah di Provinsi Sulawesi Utara sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dalam mendorong perekonomian, pembangunan daerah.
2. Untuk Akademis : Memperoleh manfaat akademi yakni pengembangan ilmu pengetahuan di sektor pendidikan dan kesehatan, dan memberikan sumbangan pemikiran tentang cara penanggulangan kemiskinan dalam rangka untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

3. Untuk Peneliti : Sebagai bahan untuk menambah wawasan serta pengetahuan mengenai kebijakan fiskal, pengelolaan anggaran pendidikan, anggaran kesehatan, dan tingkat kemiskinan dan sebagai literatur bagi peneliti selanjutnya.

Tinjauan Pustaka

Definisi dan Penyebab Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu masalah yang sangat sulit di hadapi oleh para pembuat kebijakan. Keluarga-keluarga miskin mempunyai kemungkinan lebih besar menjadi tunawisma, ketergantungan obat, kekerasan dalam rumah tangga, masalah kesehatan, kehamilan remaja, buta huruf, pengangguran, dan pendidikan rendah dibandingkan dengan keseluruhan populasi. Anggota keluarga miskin mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melakukan kejahatan dan menjadi korban kejahatan. Walaupun sulit untuk memisahkan penyebab-penyebab kemiskinan dari efek – efek ini, tidak diragukan bahwa kemiskinan memiliki keterkaitan dengan berbagai penyakit ekonomi dan sosial. (Mankiw dkk : 55, 2012).

Kebijakan Fiskal

Kebijakan fiskal yang sering juga disebut “*fiscal policy*”, biasa diartikan sebagai tindakan yang di ambil oleh pemerintah dalam bidang anggaran belanja negara dengan maksud untuk mempengaruhi jalannya perekonomian. Anggaran belanja tersebut berupa hasil pungutan pajak dan pengeluaran yang dapat berupa “*government expenditure*” dan *government transfer*”, maka sering pula dikatakan bahwa kebijakan fiskal meliputi semua tindakan pemerintah yang berupa tindakan memperbesar atau memperkecil jumlah pungutan pajak. Instrumen utama kebijakan fiskal adalah pengeluaran dan pajak. Perubahan tingkat dan komposisi pajak dan pengeluaran pemerintah dapat memengaruhi variabel variabel berikut: Permintaan agregat dan tingkat aktivitas ekonomi, pola persebaran sumberdaya, distribusi pendapatan. Kebijakan Anggaran / Politik Anggaran : (1). Anggaran Defisit (*Defisit Budget*) / Kebijakan Fiskal Ekspansif Anggaran defisit adalah kebijakan pemerintah untuk membuat pengeluaran lebih besar dari pemasukan negara guna memberi stimulus pada perekonomian. Umumnya sangat baik digunakan jika keadaan ekonomi sedang resesif. (2). Anggaran Surplus (*Surplus Budget*) / Kebijakan Fiskal Kontraktif Anggaran surplus adalah kebijakan pemerintah untuk membuat pemasukannya lebih besar daripada pengeluarannya. Baiknya politik anggaran surplus dilaksanakan ketika perekonomian pada kondisi yang ekspansi yang mulai memanas (*overheating*) untuk menurunkan tekanan permintaan. (3). Anggaran berimbang (*Balanced Budget*) Anggaran berimbang terjadi ketika pemerintah menetapkan pengeluaran sama besar dengan pemasukan. Tujuan politik anggaran berimbang yakni terjadinya kepastian anggaran serta meningkatkan disiplin. (Soediyono, hal : 93, 2000).

Pengeluaran Pemerintah

Pengeluaran pemerintah merupakan salah satu instrumen untuk mencapai kesejahteraan masyarakatnya, yaitu dengan memprioritaskan pengeluaran pemerintah daerah yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan atau menjadi faktor penentu untuk mengatasi penanggulangan kemiskinan. Pengeluaran tersebut adalah pengeluaran anggaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan, serta melihat secara nyata mengenai pengelolaan anggaran pemerintah pada sektor pendidikan dan kesehatan yang merupakan hal penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. (*Sadono Sukirno, hal : 69, 2000*).

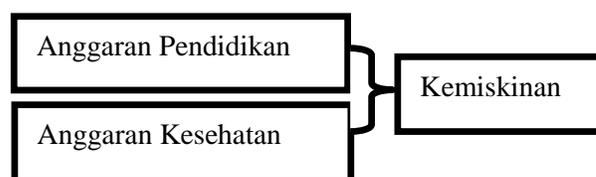
Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Pendidikan

Saat ini pemerintah menyediakan anggaran minimal 20 persen dari APBN untuk sektor pendidikan. Kebijakan ini tercantum dalam UU No 20 tahun 2003 yang menyebutkan bahwa dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) pada bidang pendidikan dan minimal 20 persen dari APBD. Hal ini tak lain bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam rangka menghadapi perkembangan zaman. Sebab kemajuan suatu bangsa dapat diukur dari tingkat pendidikan masyarakatnya. (*www.kemenkeu.go.id.2014*).

Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Kesehatan

Secara umum, kesehatan menunjukkan bahwa peningkatan pengeluaran pemerintah untuk sektorkesehatan terbukti cukup besar terhadap peningkatan kinerja sektor tersebut. Mengingat besarnya pengaruh pengeluaran pemerintah terhadap peningkatan kinerja dari kesehatan maka perlu adanya upaya secara bertahap dari pemerintah untuk meningkatkan pengeluarannya pada sektor kesehatan. Masih rendahnya kapasitas anggaran daerah untuk meningkatkan alokasi anggaran dalam sektor kesehatan menimbulkan implikasi masih harus dominannya pemerintah pusat sebagai sumber pembiayaan (*Dewi: 2010*).

Kerangka Pemikiran Teoritis



Gambar. 1 Skema Kerangka Pemikiran Teoritis

Dari gambar 1 menjelaskan tentang tindakan pemerintah dalam mengambil kebijakan terhadap pengeluaran pemerintah daerah dalam mengelola anggaran di bidang Pendidikan dan anggaran di sektor Kesehatan serta untuk melihat seberapa besar pengaruhnya terhadap upaya penanggulangan kemiskinan yang terjadi di Provinsi Sulawesi Utara.

Hipotesis

Hipotesis penelitian yang dapat di ajukan adalah :

1. Di duga Kebijakan Fiskal melalui pengeluaran anggaran pada sektor pendidikan berpengaruh positif terhadap upaya penanggulangan Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.
2. Di duga Kebijakan Fiskal melalui pengeluaran anggaran pada sektor kesehatan berpengaruh positif terhadap upaya penanggulangan Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.

2. METODE PENELITIAN

Data dan sumber data

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa sumber, yaitu :

1. Data tingkat kemiskinan tahun 1994-2013 dari hasil Sensus, Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara.
2. Data Alokasi dana di sektor Pendidikan tahun anggaran 1994-2013 di Provinsi Sulawesi Utara.
3. Data Alokasi dana di sektor Kesehatan tahun anggaran 1994-2013 di Provinsi Sulawesi Utara

Metode Pengumpulan data

Data sekunder : Badan Pusat Statistik (BPS) dan publikasi yang menyangkut penelitian penulis yang di terbitkan oleh Instansi/lembaga/organisasi profesi dan lain-lain.

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Tingkat kemiskinan (Y) adalah persentase penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan yang merupakan dasar perhitungan jumlah penduduk miskin ditentukan dua kriteria yaitu pengeluaran konsumsi perkapita per bulan yang setara dengan 2100 kalori perkapita per 52 hari dan nilai kebutuhan minimum komoditi bukan makanan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kemiskinan, yaitu perbandingan antara jumlah penduduk miskin dengan jumlah penduduk di Provinsi Sulawesi Utara tahun 1994-2013 (dalam satuan persen). Dana Alokasi di sektor Pendidikan (X1) pengeluaran pemerintah dari total anggaran pendapatan dan belanja daerah yang dialokasikan untuk sektor pendidikan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah alokasi belanja pemerintah daerah sektor pendidikan di Provinsi Sulawesi Utara tahun 1994-2013 yang di ukur dalam satuan miliaran rupiah per tahun. Dana Alokasi di sektor Kesehatan (X2) mencerminkan bagaimana besar pengaruh pengeluaran pemerintah dari total anggaran pendapat dan belanja daerah yang di alokasikan untuk sektor Kesehatan. Data yang digunaka dalam penelitian ini adalah alokasi belanja pemerintah di sektor kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara tahun 1994-2013 yang di ukur dalam satuan miliaran per tahun.

Analisis Regresi Berganda

Dalam menguji hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Maka peneliti menggunakan analisis linear berganda. Analisis regresi berkenaan dengan studi ketergantungan dari satu variabel yang disebut variabel tidak bebas (dependent variabel), pada satu atau lebih variabel, yaitu variabel yang menerangkan, dengan tujuan untuk memperkirakan dan atau meramalkan nilai rata-rata dari variabel tidak bebas apabila nilai variabel yang menerangkan sudah diketahui. Variabel yang menerangkan sering disebut variabel bebas (independent variabel). Menurut (Agus Widarjono hal : 160, 2007), model umum analisis regresi berganda dapat digambarkan seperti berikut ini : 1). $Y_t = \beta_0 + \beta_1 X_{1t} + \beta_2 X_{2t} + \dots + \beta_n X_{nt} + e_t$. Dimana : Y = Variabel dependen, t, I = data time series, data cross section = observasi ke I, β_0 = intersep atau nilai Y saat X = 0, X_1, X_2, X_n = Variabel independen, $\beta_1, \beta_2, \beta_n$ = Parameter dari X_1, X_2, X_n , e_t = Error term atau derajat kesalahan. Pada penelitian ini, model yang digunakan mempunyai bentuk : 2). $Y = f(X_1, X_2, \dots)$. Dari fungsi tersebut diatas kemudian dispesifikasikan kedalam model logaritma dengan spesifikasi modelnya sebagai berikut : 3). $LY = \beta_0 + \beta_1 LX_1 + \beta_2 LX_2 + \dots + \beta_n LX_n + e_i$.

Uji Statistik

Untuk mengetahui kebenaran hipotesis, maka perlu dilakukan uji statistic berupa uji t, uji F dan Koefisien Determinasi R^2 (Goodness Of Fit).

Uji Asumsi Klasik

Beberapa penelitian, banyak yang memilah dan memilih beberapa pra-syarat yang harus dilakukan dalam penelitian yang menggunakan uji regresi berganda, beberapa pakar statistic mengumpulkan uji prasyarat tersebut dalam apa yang di sebut uji asumsi klasik regresi, uji ini merupakan kombinasi beberapa syarat uji dalam uji asumsi dasar dan uji asumsi klasik itu sendiri. Uji ini harus dilakukan mengingat sifat dan syarat tertentu yang harus ada dalam penggunaan analisis regresi berganda. Uji asumsi klasik regresi tersebut adalah : uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas, dan uji autokorelasi.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil olahan data oleh Eviews dalam lampiran 4 dengan menggunakan analisa regresi berganda dengan alokasi dana anggaran di bidang Pendidikan dan alokasi dana anggaran di bidang kesehatan sebagai variabel independen dan Tingkat Kemiskinan sebagai variabel dependen diperoleh hasil sebagai berikut.

Eviews 0.8	LY	LX1	LX2
C	6,922	0,074	-0,424
SE	0,621	0,115	0,111
T-STATISTIC	11,144	0,643	-3,951
R^2	0,769	-	-
F-Statistik	28,303	-	-
Durbin-watson stat	0,714	-	-
Prob (F-Statistic)	0,000	-	-

(Sumber : data olahan evIEWS 0.8)

Uji t terhadap parameter alokasi anggaran di Sektor Pendidikan (X1)

$N = 20 =$ Jumlah observasi, $K = 3$ jumlah variabel termasuk intersep/konstanta, maka *degree of freedom* (df) adalah $N - k = 20 - 3 = 17$ lalu lihat tabel t distribution (df,F) $\sim (17 ; 0,025) = 2,110$. T tabel = 2,110 dan t hitung = 0,643. Karena t hitung $<$ t tabel, maka H_0 di terima dan H_a di tolak. Berarti secara individu variabel independen alokasi anggaran di bidang Pendidikan (X1) dapat memberikan pengaruh secara signifikan terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara (Y). jadi dapat di simpulkan bahwa alokasi anggaran di bidang pendidikan memiliki pengaruh yang positif terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Persamaan regresi menunjukkan angka negatif untuk koefisien X1 dan hal ini tidak sesuai dengan harapan teoritik bahwa alokasi anggaran di bidang Pendidikan memiliki pengaruh yang positif terhadap tingkat kemiskinan.

Uji t terhadap parameter alokasi anggaran di Sektor Kesehatan (X2)

$N = 20 =$ Jumlah observasi, $K = 3$ jumlah variabel termasuk intersep/konstanta, maka *degree of freedom* (df) adalah $N - k = 20 - 3 = 17$ lalu lihat tabel t distribution (df,F) $\sim (17 ; 0,025) = 2,110$. T tabel = 2,110 dan t hitung = -3,951. Karena t hitung $<$ t tabel, maka H_0 di terima dan H_a di tolak. Berarti secara individu variabel independen alokasi anggaran di bidang Kesehatan (x2) tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara (Y). jadi dapat di simpulkan bahwa alokasi anggaran di bidang Kesehatan memiliki pengaruh yang negatif terhadap tingkat Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Persamaan regresi menunjukkan angka negatif untuk koefisien x2 dan hal ini tidak sesuai dengan harapan teoritik bahwa alokasi anggaran di bidang Kesehatan memiliki pengaruh yang negatif terhadap tingkat kemiskinan. nilai koefisien 1 sebesar -0,424 artinya hasil uji t menunjukkan bahwa pengaruh x2 terhadap Y tidak signifikan pada ($\alpha = 0,005$) hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor kemiskinan lainnya yang merupakan variabel di luar alokasi anggaran Kesehatan yakni, urbanisasi, kurangnya lapangan pekerjaan serta bertambahnya jumlah kepadatan penduduk pada setiap tahunnya.

Uji F-test statistic

Jika $\alpha = 5\%$, $N =$ jumlah observasi, $K = 3$ Jumlah variabel termasuk intersep/konstanta, maka *degree of freedom* (df) adalah $N - k = 20 - 3 = 17$ lalu lihat F tabel distribusi values = ($\alpha = 0,05 ; k - 1, n - k$) = . F tabel = 3,20, F hitung = 28,30. Karena F hitung $>$ F tabel, maka H_0 di tolak dan H_a

diterima. Berarti secara bersama-sama variabel independen mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara (Y).

Koefisien Determinasi R^2 (Goodness Of Fit)

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui ketepatan yang baik dalam analisis, yang di tujukan oleh besarnya koefisien determinasi R^2 . Berdasarkan hasil estimasi di dapat nilai koefisien determinasi R^2 sebesar 0,769 yang menunjukkan bahwa variabel independen yaitu anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan mampu menjelaskan atau mempengaruhi 0,769% dan sisanya 0,231% di pengaruhi oleh variabel di luar variabel anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan.

UJI Multikolinieritas

Hasil analisis regresi antar variabel-variabel

Variabel	LOG(X1)	LOG(X2)
LOG(X1)	1.000000	0.904968
LOG(X2)	0.904968	1.000000

Berdasarkan hasil uji multikolinieritas dengan metode deteksi klien diatas dapat dilihat bahwa R^2 regresi $< r^2$ variabel X1 dan X2, maka dari hasil penelitian tidak terdapat masalah multikolinieritas dan variabel sehingga harus ada penelitian lebih lanjut yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Uji Heterokedastisitas

Untuk mendeteksi adanya heterokedastisitas dapat dilakukan dengan menggunakan uji *White test*, yaitu dengan membandingkan $obs-R^2$ atau X^2 hitung terhadap X^2 tabel. Kriteria keputusan sebagai berikut : Jika nilai $Obs-R^2$ atau X^2 hitung $> X^2$ tabel ($prob < 0,05$), maka hipotesa yang menyatakan bahwa ada masalah heterokedastisitas dalam model empiris yang digunakan tidak dapat ditolak dan jika nilai $Obs-R^2$ atau X^2 hitung $< X^2$ tabel ($prob < 0,05$), maka hipotesa yang menyatakan bahwa ada masalah heterokedastisitas dalam model empiris yang digunakan ditolak. Model mengandung heterokedastisitas bias dapat dilihat dari nilai probabilitas *Chi -Squares* sebesar 0,538 atau pada $a=53,82$ yang lebih besar dari $a= 5\%$ berarti H_0 di terima dan kesimpulannya tidak ada heterokedastisitas.

Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi dilakukan untuk melihat apakah terdapat korelasi antara error pada masa lalu dan error pada masa sekarang dalam suatu variabel. Model persamaan regresi penelitian ini menggunakan analisis durbin-watson untuk melihat adalah autokorelasi dalam model. Hasil dari uji tersebut menunjukkan bahwa dalam model persamaan dalam penelitian ini tidak terdapat autokorelasi. Hal ini dapat dilihat dari nilai durbin-watson pada hasil estimasi sebesar 0,714, dimana nilai tersebut berada diantara d_l dan d_u , pada batas dimana tidak terdapat autokorelasi jika berada pada nilai antara $d_l = 0,998$ dan $d_u = 1,676$.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat di tarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara keseluruhan (slimutan) terdapat pengaruh nyata antara variabel X1 (anggaran pendidikan) dan X2 (anggaran kesehatan), hal ini dapat kita lihat dari nilai probabilitas uji F, dimana F hitung $28,30 > F$ tabel $3,20$. Secara parsial variabel anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan menunjukkan pengaruh yang sangat signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Namun jika dilihat pengaruh dari masing-masing variabel menunjukkan pengaruh yang signifikan, hal ini dapat di lihat dari hasil probabilitas uji t , variabel anggaran pendidikan dimana t hitung $0,643 < t$ tabel $2,110$ dan variabel anggaran kesehatan t hitung $-3,951 < t$ tabel $2,110$.
2. Seluruh variabel bebas yakni anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan berkorelasi seara positif dan sangat kuat dengan variabel kemiskinan karena nilai koefisien korelasi (R) sebesar $0,769$ yang mendekati angka 1. Dengan kata lain kenaikan anggaran pendidikan dan kesehatan pada umumnya mampu mempengaruhi upaya pemerintah dalam mengurangi tingkat kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.
3. Pengaruh perubahan variabel bebas yakni anggaran pendidikan dan anggaran kesehatan terhadap pengurangan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara dapat di jelaskan dengan persamaan regresi sebesar $7,69\%$, karena nilai R^2 sebesar $0,769$.

Saran

1. Dengan hasil penelitian ini, maka harapan untuk Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara kedepan mengenai kebijakan terhadap anggaran pada sektor pendidikan dan kesehatan dengan tetap memperhatikan penguatan peran dan kelembagaan pemerintah. Pengelolaan anggaran pemerintah pada sektor pendidikan dan kesehatan memerlukan manajerial dan akuntabel dalam menjaga agar dana yang ada dapat di salurkan sesuai dengan yang di rencanakan. Kemampuan tersebut antara lain kemampuan dalam menjaga hubungan dengan pemerintah pusat sebagai koordinasi internal, kemampuan cepat tanggap terhadap permasalahan yang membutuhkan penyelesaian yang cepat, kemampuan untuk menyelesaikan program realisasi fisik dalam pengelolaan anggaran pendidikan dan kesehatan secara efektif dan efisien, menjaga agar stabilitas fiskal tetap terkendali dan kemampuan untuk membuat sejumlah terobosan atau inovasi yang efektif untuk mengurangi angka kemiskinan.
2. Salah satu terobosan yang perlu di lakukan oleh pemerintah Provinsi Sulawesi Utara dalam pengelolaan anggaran pendidikan dan kesehatan adalah melakukan hubungan baik dengan pemerintah Pusat, agar supaya dana anggaran Pendidikan dan Kesehatan akan berjalan lancar sesuai dengan yang di harapkan.

3. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan dampak terhadap Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara dalam mengkaji dan menetapkan langkah-langkah penyelesaian permasalahan strategis yang timbul dalam proses penanggulangan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara.
4. Kepada Peneliti selanjutnya kiranya dapat menjadi bahan pembelajaran dalam melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fide Lia U Dewi 2010, Jurnal : Analisis pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi, UNHAS, Makassar
- Muhammad Natsir dkk, 2008 : Jurnal : “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan rumah tangga di kabupaten Purworejo
- Agus Widarjono 2007, 2013, Ekonometrika Pengantar Dan Aplikasinya : Regresi sederhana ;59 , Edisi ke empat, Penerbit : UPP STIM YKPN, Yogyakarta
- N. Gregory Mankiw dkk 2003, 2012 , Pengantar Ekonomi Mikro : kesenjangan pendapatan dan kemiskinan ; 433, Jakarta
- Soediyono Reksoprayitno2000 , Pengantar Ekonomi Makro : Analisis kebijakan Fiskal Edisi ke enam, cetakan pertama, penerbit : BFEE Yogyakarta
- Sukirno Sadono 2000, Pengantar Teori Ekonomi Makro : Pengeluaran Pemerintah. Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Tahun 1994-2013
- Badan Pertanahan Nasional Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2014
- www.kemenkeu.go.id 2014,
- www.kemendikbud.go.id 2014.