

PENGARUH PENGELUARAN PEMERINTAH DI SEKTOR PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP KEMISKINAN DI PROVINSI PAPUA BARAT**Bryan A. Futunanembun¹, Ita Pingkan F. Rorong², Hanly F. Dj. Siwu³**^{1,2,3} *Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis,
Universitas Sam Ratulangi, Manado 95115, Indonesia***Email : bryan.futunanembun@gmail.com****ABSTRAK**

Kemiskinan merupakan fenomena yang terjadi pada banyak negara di dunia dan menjadi masalah sosial yang bersifat global. Hampir semua negara yang berkembang memiliki masalah kemiskinan. Kemiskinan dipengaruhi oleh banyaknya faktor yang dapat dilihat dari berbagai dimensi di dalamnya antara lain mencakup dimensi rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan, tidak adanya jaminan masa depan, kerentanan, ketidakberdayaan, ketidakmampuan menyalurkan aspirasi, dan ketertinggalan dalam peranan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengeluaran pemerintah provinsi Papua Barat di sektor kesehatan dan pendidikan mempengaruhi kemiskinan. Hasil penelitian ini mendapati Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan secara bersama-sama berpengaruh terhadap jumlah penduduk miskin di provinsi Papua Barat. Pengeluaran pemerintah provinsi Papua Barat di sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin, hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan masih ada variabel independen lain sebesar 49% yang mampu mendeterminasi jumlah penduduk miskin di provinsi Papua Barat.

Kata Kunci : Pengeluaran Pemerintah; Pendidikan; Kesehatan; Kemiskinan**ABSTRACT**

Poverty is a phenomenon that occurs in many countries in the world and is a global social problem. Almost all developing countries have poverty problems. Poverty is influenced by many factors that can be seen from various dimensions, including the dimensions of low levels of education and health, lack of future security, vulnerability, powerlessness, inability to channel aspirations, and exclusion from social roles. This study aims to find out how the provincial government of Papua Barat's spending on health and education affects poverty. The results of this study found that government expenditure in the education and health sectors jointly affected the number of poor people in the province of West Papua. West Papua provincial government spending on the education sector has no significant effect on the number of poor people, this could be due to several factors. The results of the test for the coefficient of determination show that there are still other independent variables of 49% which are able to determine the number of poor people in the province of West Papua.

Keywords: Government Spending; Education; Health; Poverty**1. PENDAHULUAN**

Kemiskinan merupakan fenomena yang terjadi pada banyak negara di dunia dan menjadi masalah sosial yang bersifat global. Hampir semua negara yang berkembang memiliki masalah kemiskinan. Kemiskinan dipengaruhi oleh banyaknya faktor yang dapat dilihat dari berbagai dimensi di dalamnya antara lain mencakup dimensi rendahnya tingkat pendidikan dan kesehatan, tidak adanya jaminan masa depan, kerentanan, ketidakberdayaan, ketidakmampuan menyalurkan aspirasi, dan ketertinggalan dalam peranan sosial (Curatman, 2010). Kemiskinan setidaknya dapat dilihat dari dua sisi, yaitu: pertama, kemiskinan absolut, dimana dengan pendekatan ini diidentifikasi jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan tertentu. Kemiskinan secara absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum (Hasyim, 2017). Kedua, kemiskinan relatif yaitu pangsa pendapatan nasional yang diterima oleh masing-masing golongan pendapatan. Kemiskinan relatif dapat ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencapai standar kehidupan yang ditetapkan masyarakat setempat. Dengan kata lain kemiskinan relatif amat erat kaitannya dengan masalah distribusi pendapatan (Kuncoro, 2018). Mengingat kemiskinan merupakan masalah multidimensional maka upaya pengentasan kemiskinan tidak semata-mata menjadi tanggung jawab pemerintah pusat. Dengan diterapkan otonomi daerah di Indonesia, yang diatur dalam UU tentang pemerintah daerah (Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004) dan UU tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, sehingga peran dan tanggung jawab pemerintah

daerah dituntut lebih besar dalam rangka pengentasan kemiskinan agar supaya program dan strategi yang dikembangkan tepat sasaran hal ini dikarenakan pemerintah daerah mengetahui betul karakteristik daerahnya. Pengeluaran di setiap sektor tersebut telah di prioritaskan pada bidang yang berpengaruh positif untuk upaya penanggulangan kemiskinan atau tidak. Sehingga penulis perlu melakukan penelitian apakah pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan sektor kesehatan bisa menurunkan tingkat kemiskinan di Provinsi Papua Barat.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu tantangan terbesar yang selalu menjadi perhatian pemerintah disuatu negara dibelahan dunia manapun. Selama ini kemiskinan menjadi sebuah ancaman yang menakutkan bagi setiap orang. Karena jika seseorang tergolong miskin berarti dia membutuhkan perjuangan yang lebih keras untuk mendapatkan sesuatu hal yang dapat mencukupi segala kebutuhan pokok dalam jangka waktu dekat dan belum terpikir untuk apa yang terjadi pada esok hari (Todaro dan Smith, 2011).

Bagi mereka yang tergolong dalam kategori miskin, kemiskinan merupakan suatu hal yang nyata yang mereka dapat rasakan dan jalani sendiri, namun demikian nyatanya belum tentu mereka itu sadar akan kemiskinan yang mereka jalani. Kesadaran akan kemiskinan yang mereka miliki baru akan terasa pada saat mereka membandingkan kehidupan mereka dengan kehidupan orang lain yang tergolong memiliki tingkat kehidupan ekonomi maupun sosial yang lebih tinggi dari pada mereka. Terdapat banyak definisi dan konsep yang menjelaskan tentang kemiskinan (Baidan dan Aziz, 2020). Kemiskinan pada sekarang ini merupakan masalah yang bersifat multidimensional, dimana kemiskinan berkaitan dengan aspekpek sosial, ekonomi, budaya dan aspek lainnya. Dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air, perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang kurang baik dan tingkat pendidikan yang rendah (Arsyad, 2006).

Badan perencanaan pembangunan nasional (Bappenas) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi dimana individu atau 18 sekelompok orang baik laki-laki maupun perempuan yang dimana tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Pemerintah pusat melalui Kementerian Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) meluncurkan Strategi Nasional Akses pada Keadilan (SNAK) dimana SNAK memiliki tiga asumsi dasar dalam strategi menjamin hak-hak asasi manusia, yaitu: 1) Kemiskinan adalah persoalan terhalangnya pemenuhan hak-hak dasar dan hidup yang bermartabat; 2) Kemiskinan bukan hanya persoalan kemampuan dalam ekonomi dan 3) Kesejahteraan dan keberlanjutan lingkungan hidup yang baik hanya dapat tercapai jika tersedia akses keadilan bagi semua. Hak-hak dasar yang harus dipenuhi dalam mencapai kehidupan yang bermartabat adalah kebutuhan-kebutuhan yang menjadi dasar kebutuhan hidup dari individu atau sekelompok orang seperti kebutuhan utama atau primer, kebutuhan sekunder, maupun kebutuhan tersier. Kebutuhan primer yaitu makanan dan minuman, pakaian, dan tempat tinggal yang merupakan kebutuhan utama yang harus terpenuhi. Kebutuhan sekunder yaitu motor atau kendaraan, televisi tempat tidur dan lain-lainnya yang merupakan kebutuhan yang fungsinya sebagai pelengkap. Sedangkan contoh kebutuhan tersier adalah perhiasan, kendaraan mewah seperti mobil, dan lain-lainnya yang tergolong dalam kebutuhan mewah yang bersifat prestisius, artinya orang yang dapat memenuhi kebutuhan ini akan terangkat derajatnya (Santoso, 2018).

2.2 Pengeluaran Pemerintah

Menurut Baswir (1999) yang dikutip oleh Budi D. Sinulingga, secara umum anggaran pemerintah dapat diartikan sebagai rencana keuangan yang mencerminkan pilihan kebijaksanaan untuk suatu periode suatu periode dimasa yang akan datang. Struktur anggaran pengelompokkan merupakan komponen-komponen anggaran berdasarkan suatu kerangka tertentu. Berdasarkan struktur anggaran yang dipakai sekarang, maka anggaran pemerintah daerah dinamakan anggaran terpilih.

Struktur anggaran pemerintah, dalam sistem anggaran di Indonesia dikenal dua macam pengeluaran pemerintah yaitu pengeluaran rutin dan pengeluaran pembangunan (Gilarso, 2004).

Pengeluaran rutin adalah pengeluaran untuk operasionalisasi pemerintah seperti halnya untuk pembayaran gaji pegawai dan lainnya. Pengeluaran pembangunan adalah pengeluaran yang dikategorikan sebagai pengeluaran untuk investasi pemerintah, diantaranya investasi disektor pendidikan dan kesehatan (publik). Pengeluaran pembangunan adalah pengeluaran-pengeluaran yang bukan hanya ditujukan untuk meningkatkan kapasitas pemerintah, tetapi juga perekonomian dan kesejahteraan rakyat (Bakti et al., 2010). Dana pengeluaran pembangunan mencakup 18 sektor yang dapat diringkas menjadi empat jenis pengeluaran pembangunan : (1) Sarana, prasarana ekonomi : pengeluaran untuk pembangunan jalan raya, pelabuhan, kapasitas listrik, energi dan lain-lain, (2) Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) : pendidikan, kesehatan dan peranan wanita, (3) Peningkatan kesejahteraan rakyat : pembangunan perumahan, pengembangan kehidupan beragama, dan (4) Peningkatan kapasitas pemerintahan : anggaran pengembangan aparatur pemerintahan. Pengelolaan keuangan daerah adalah keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah dan Berdasarkan Undang-Undang No 33 Tahun 2004 Pasal 66 ayat 1, keuangan daerah harus dikelola secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan dan bertanggungjawab dengan memperhatikan keadilan, kepatutan dan manfaat untuk masyarakat. Oleh karena itu pengelolaan daerah dilaksanakan dengan pendekatan kinerja yang berorientasi pada output dengan menggunakan konsep nilai uang (*value for money*) serta prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Pengelolaan anggaran adalah suatu tindakan penyeimbangan berbagai kebutuhan.

Kebutuhan di bidang pendidikan, sosial, dan kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, untuk mencukupi kebutuhan pembiayaan di sektor publik tersebut pemerintah mengoptimalkan sumber-sumber penerimaan daerahnya sendiri (Nanga, 2005). Sehingga dengan otonomi daerah pemerintah daerah akan semakin mampu mencukupi kebutuhan pembangunannya. Kamus ekonomi menerangkan pengeluaran pemerintah dapat diartikan sebagai pengeluaran dan investasi dari pemerintah pusat dan daerah untuk menyediakan barang-barang sosial (*social goods*) dan jasa-jasa (kesehatan, pendidikan, pertahanan/keamanan, jalan raya dan lain sebagainya, dan biaya sosial untuk pengangguran, pensiun dan lain sebagainya (*transfer payment*). Senada dengan yang disampaikan oleh para ahli di atas Sadono Sukirno menjelaskan bahwa pengeluaran pemerintah adalah nilai pembelanjaan yang dilakukan oleh pemerintah yang digunakan untuk kepentingan masyarakat. Pengeluaran untuk menyediakan fasilitas pendidikan dan kesehatan, pengeluaran untuk menyediakan polisi dan tentara, pengeluaran gaji - gaji untuk pegawai pemerintah dan pengeluaran untuk mengembangkan infrastruktur yang dibuat untuk kepentingan masyarakat. Pembelian pemerintah atas barang dan jasa dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok utama yaitu pengeluaran pemerintah atas konsumsi pemerintah dan investasi pemerintah (Sukirno, 1995).

2.3 Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan

Menurut Undang-Undang No 2 Tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional yaitu "Pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan atau latihan bagi peranannya di masa yang akan datang" (Undang-Undang No 2 Tahun 1989). Menurut Pratidina dan Pusposari (2012) menyatakan bahwa dalam fungsi pendidikan meliputi memindahkan nilai-nilai budaya, nilai-nilai pengajaran, peningkatan mobilitas sosial, fungsi sertifikat, *job training*, dan memantapkan dan mengembangkan hubungan-hubungan sosial. Pendidikan merupakan elemen yang sangat penting untuk melawan permasalahan kemiskinan, menyelamatkan anak-anak dari upaya eksploitasi, dan serta memberdayakan perempuan, Hal itu dikarenakan dengan pendidikan maka akan meningkatkan kemampuan juga pengetahuan seseorang individu dan selain itu dengan adanya peningkatan pada kualitas pendidikan akan menjadi nilai investasi sumberdaya manusia yang berkualitas dan mampu memiliki daya saing di dunia kerja. Dengan begitu pengeluaran pemerintah pada fungsi pendidikan sangat dibutuhkan masyarakat, dikarenakan untuk membangun sebuah sarana dan prasarana pendidikan yang baik.

Alokasi anggaran yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk fungsi pendidikan adalah wujud nyata peran pemerintah terhadap investasi sumber daya manusia untuk meningkatkan produktivitas masyarakat. Untuk mencapai masyarakat yang sejahtera dan makmur dibutuhkan fasilitas dan juga akses pendidikan yang merata, karena pendidikan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi yang diatur dalam undang-undang. Berdasarkan sifatnya anggaran di sektor pendidikan dan kesehatan di Indonesia bersifat *mandatory spending* yang dimana belanja atau pengeluarannya sudah diatur oleh undang-undang guna mengurangi masalah ketimpangan sosial dan ekonomi daerah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pemerintah Indonesia memiliki porsi alokasi anggaran pendidikan paling sedikit sebesar 20 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) di luar gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003).

Menurut Suparno (2014) menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah berperan dalam pembentukan modal, dengan melalui pengeluaran pemerintah di berbagai bidang seperti di bidang sarana dan juga prasarana, dimana hal ini sangat penting untuk pertumbuhan ekonomi, dalam hal pendidikan hal ini diwujudkan dengan melakukan pembangunan atau melakukan rehab sekolah/ruang kelas. Selain itu salah satu bentuk lain kebijakan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dengan tujuan untuk mengurangi angka kemiskinan adalah melalui Program Indonesia Pintar (PIP). Program ini adalah program bansos yang diberikan kepada peserta didik yang dimulai dari SD, SMP, SMA/SMK, dan sederajat yang berupa bantuan uang dari pemerintah yang direalisasikan melalui Kartu Indonesia Pintar (KIP).

2.4 Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan

Selain pendidikan, kesehatan juga menjadi salah satu kebutuhan dasar yang utama bagi publik. Selain menjadi kebutuhan dasar utama bagi publik, kesehatan juga merupakan suatu investasi sumber daya manusia, sumber daya manusia yang sehat maka akan lebih dapat menghasilkan produk yang tinggi. Untuk mencapai masyarakat yang sejahtera dan makmur dibutuhkan pelayanan kesehatan karena kesehatan adalah hak dasar masyarakat yang diatur dalam undang-undang, berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pemerintah Indonesia memiliki porsi alokasi anggaran minimal sebesar 5 persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) di luar gaji, sedangkan besaran anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10 persen dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) di luar gaji (Undang Nomor 36 Tahun 2009). Tujuan dari pembiayaan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah adalah untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan drajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Salah satu upaya pemerintah dalam menjaga stabilitas kesehatan agar dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yaitu contohnya saat ini adalah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan program bansos yang diberikan kepada masyarakat tidak mampu yang berupa iuran yang disediakan pemerintah untuk Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN melalui BPJS kesehatan, sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Hatta, 2018).

2.5 Penelitian Terdahulu

Pembangunan manusia merupakan salah satu indikator bagi kemajuan suatu Negara, dikatakan maju bukan saja dihitung dari pendapatan domestik bruto saja tetapi juga mencakup aspek harapan hidup serta pendidikan masyarakatnya. Sekurangnya ada dua sektor yang perlu diperhatikan oleh pemerintah sehubungan dengan upaya memperluas kesempatan penduduknya untuk mencapai hidup layak yaitu pendidikan dan kesehatan. Jenis data pada penelitian menggunakan data sekunder adalah data yang telah tersedia untuk instansi pemerintah yang terlibat dalam masa studi 2009- 2014. analisis model dalam penelitian ini dan Program regresi linier berganda digunakan untuk mengolah data uji asumsi klasik dengan menggunakan SPSS 22. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa sektor pengeluaran pemerintah pendidikan (X1) secara signifikan mempengaruhi Indeks Pembangunan

Manusia (Y) di Kabupaten Kutai Timur. Sektor pengeluaran kesehatan pemerintah (X2) tidak signifikan mempengaruhi indeks pembangunan manusia (Y) di Kabupaten Kutai Timur. Pemerintah menunjukkan sektor pengeluaran kesehatan (X2) belum cukup menyadari dengan baik sehingga tidak cukup kuat mendorong indeks pembangunan manusia di Kabupaten Kutai Timur. Hasil penelitian dari belanja pemerintah di sektor pendidikan (X1) efek dominan dalam meningkatkan indeks pembangunan manusia di Kabupaten Kutai Timur (Kahang dan Budi Suharto, 2016).

Kemiskinan merupakan masalah kompleks karena berkaitan dengan ketidakmampuan akses secara ekonomi, sosial budaya, politik dan partisipasi dalam masyarakat yang menjadi salah satu penilaian dari keberhasilan kinerja pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan. Data yang digunakan adalah data sekunder dengan menggunakan model regresi panel. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Hal ini karena pemerintah masih kurang efektif dalam upaya menurunkan jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan, hal ini terbukti dengan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penduduk miskin dari masa ke masa (Fithri dan Kaluge, 2017).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder pada tahun 2008-2017. Alat analisis yang digunakan adalah analisis regresi sederhana dan regresi berganda. Perangkat lunak yang digunakan untuk melakukan analisis adalah *views8*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah sektor pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan kemiskinan di Provinsi Sulawesi Utara. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan, sedangkan pada sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM. Variabel IPM berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan untuk sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan (Palenewen et al., 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan, kesehatan, dan tingkat ketergantungan (variabel kontrol) secara langsung dan tidak langsung melalui kualitas sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi terhadap kemiskinan. wilayah Ajatappareng dengan unit analisis di 5 kota dan kabupaten di Sulawesi Selatan. Pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka berupa sekunder pengeluaran pemerintah kota dan kabupaten di bidang pendidikan, kesehatan, dan angka tanggungan antara tahun 2007 dan 2011 serta kualitas sumber daya manusia, pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan dari tahun 2008-2012. Data dianalisis secara deskriptif dalam ukuran kuantitatif. Studi ini menunjukkan bahwa berdasarkan hubungan fungsional kualitas sumber daya manusia memiliki pengaruh yang lebih besar daripada pertumbuhan ekonomi terhadap penurunan kemiskinan. Dilihat dari pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan serta tingkat ketergantungannya, pengeluaran pemerintah yang lebih besar di bidang kesehatan memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia, pertumbuhan ekonomi, dan pengurangan kemiskinan dibandingkan dengan pengeluaran di sektor pendidikan tingkat ketergantungan. Kedua variabel tersebut hanya berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia. Kajian ini merupakan kajian akademis dan terbatas hanya pada analisis dampak belanja sektor kesehatan dan pendidikan, tingkat ketergantungan terhadap kemiskinan melalui kualitas sumber daya manusia, dan pertumbuhan ekonomi (Hatta, 2018).

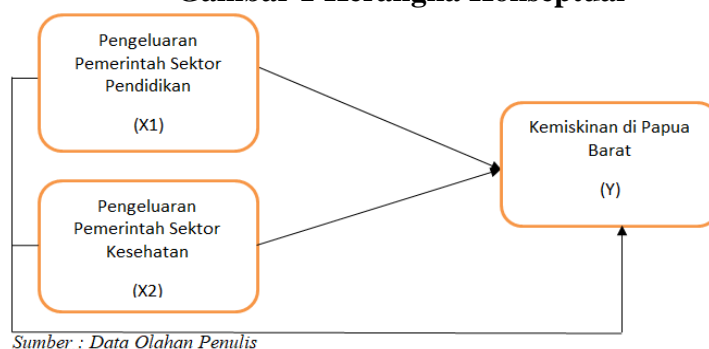
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah untuk sektor pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan pendapatan per kapita terhadap tingkat kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2007 – 2014. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan pendapatan per kapita terhadap tingkat kemiskinan di Kabupaten/Kota Provinsi

DI Yogyakarta. Adapun pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan dengan Uji F dan Uji t dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha=5\%$). Hasil analisis data menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah sektor pendidikan, kesehatan dan pendapatan per kapita berpengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Sedangkan pengeluaran pemerintah sektor pekerjaan umum tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Secara simultan, semua variabel independen berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan. Koefisien determinasi R^2 sebesar 97% menunjukkan variabel independen yang diteliti mampu menjelaskan pengaruhnya sebesar 97% terhadap variabel dependen, sedangkan sisanya sebesar 3% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian (Sari, 2018).

2.6 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah konsep yang menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang diteliti. Jadi, secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pertautan antar variabel tersebut, selanjutnya dirumuskan ke dalam bentuk hubungan antar variabel penelitian (Sugiyono, 2013).

Gambar 1 Kerangka Konseptual



Berdasarkan rumusan masalah dan landasan teori yang telah dipaparkan maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

- Diduga Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di Papua Barat.
- Diduga Pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di Papua Barat.
- Diduga Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan di Papua Barat.

3. METODE PENELITIAN

Data dan Sumber Data

Data yang di gunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dimana data sekunder merupakan data primer yang diperoleh oleh pihak lain atau data primer yang telah diolah lebih lanjut. Penelitian menggunakan data yang di peroleh dari website yang terpercaya dan telah diakui, yaitu :

1. Badan Pusat Statistik Papua Barat.
2. Kementerian Keuangan.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *data time series* dimana data time series merupakan serial dari kumpulan data yang teratur oleh urutan waktu yaitu, data tahunan 2010 hingga 2022.

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional adalah unsur-unsur dari sebuah penelitian yang menjelaskan bagaimana untuk mengukur suatu variabel. Sehingga dengan variabel operasional tersebut mampu menunjukkan indikator-indikator yang menjadi pendukung dari variabel-variabel yang akan dianalisa.

1. Pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan (X1)

Data yang di gunakan merupakan total pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan di provinsi Papua Barat dalam kurun waktu 13 tahun, yaitu dari tahun 2010-2022 dalam bentuk kwartalan dan menggunakan satuan ukur jutaan Rupiah.

2. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan (X2)

Data yang di gunakan merupakan total pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan di provinsi Papua Barat dalam kurun waktu 13 tahun, yaitu dari tahun 2010-2022 dalam bentuk kwartalan dan menggunakan satuan ukur jutaan Rupiah.

3. Kemiskinan (Y)

Data yang di gunakan adalah data total jumlah penduduk miskin di provinsi Papua Barat. Data yang di gunakan merupakan total pengeluaran pemerintah di provinsi Papua Barat dalam kurun waktu 13 tahun, yaitu dari tahun 2010-2022 dalam bentuk kwartalan dan menggunakan satuan ukur ribu jiwa.

Metode Analisis Data

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian Asosiatif. Penelitian asosiatif merupakan suatu rumusan masalah penelitian yang bersifat menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesa yang ada berdasarkan dari teori yang telah dirumuskan dan diperoleh dari perusahaan dalam bentuk angka-angka dihitung lebih lanjut dengan pendekatan kuantitatif. Model penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda (Sugiyono, 2013).

$$Y = f(X_1, X_2, X_3)$$

$$Y_t = \beta_0 + \beta_1 X_{1t} + \beta_2 X_{2t} + e_t$$

Keterangan :

Y	: Kemiskinan	X1	: Pendidikan
β_0	: Konstanta	X2	: Kesehatan
$\beta_1 - \beta_2$: Koefisien	e	: Standar Error
		t	: 1,2,3, 12 (time series 2010-2021)

Metode analisa yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah model analisis regresi linier berganda menggunakan aplikasi *E Views* dan *Microsoft Excel*. Regresi linier berganda merupakan model regresi yang melibatkan lebih dari satu variabel independen. Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk mengetahui arah dan seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Ghozali, 2018).

Uji Statistik

- **Uji Parsial (Uji t)**

Uji statistik t dilakukan untuk dapat mengetahui pengaruh masing- masing variabel independen pada variabel dependen. Uji Parsial atau uji t adalah salah satu test statistik yang dipergunakan untuk menguji kebenaran atau kepalsuan hipotesis.

- **Uji Simultan (Uji F)**

Uji F bertujuan untuk mencari apakah variabel independen secara bersama-sama (simultan) mempengaruhi variabel dependen. Uji F di lakukan untuk melihat pengaruh dari seluruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat (Ghozali, 2018).

- **Uji Koefisien determinasi (R^2)**

Pengujian koefisien determinasi ini dilakukan dengan maksud mengukur kemampuan model dalam menerangkan seberapa pengaruh variabel independen secara bersama-sama (simultan) mempengaruhi variabel dependen yang dapat diindikasikan oleh nilai adjusted *R Squared*. (Ghozali, 2018).

Uji Asumsi Klasik

• **Uji Normalitas**

Uji normalitas ini bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi dapat ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Pada Software *views* normalitas sebuah data dapat diketahui dengan membandingkan nilai *Jarque-Bera* (JB) dan nilai *Chi-Square* tabel. Uji *Jarque-Bera* (JB) didapat dari histogram normality. Dengan ketentuan pengujian data sebagai berikut:

- Jika nilai probability JB nya > 0,05 maka data dinyatakan normal
- Jika nilai probability JB nya < 0,05 maka data dinyatakan tidak normal (Ghozali, 2018).

• **Multikolonieritas**

Multikolinieritas dapat juga dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya *variance inflation factor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Jika nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi (karena $VIF = 1/Tolerance$). Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance* ≤ 0.10 atau sama dengan nilai VIF ≥ 10 (Ghozali, 2018).

• **Uji Autokorelasi**

Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada korelasi antara anggota serangkaian data observasi yang diuraikan menurut waktu (*time series*) atau ruang (*cross section*). Kondisi ini sering terjadi pada penelitian yang menggunakan data berupa *time series*. Hal ini disebabkan karena data yang terdapat pada satu periode sering dipengaruhi oleh data periode sebelumnya (Ghozali, 2018). Untuk mendeteksi terdapat atau tidaknya autokorelasi adalah dengan melakukan :

Uji *Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test*. Dasar pengambilan keputusan uji ini berdasarkan nilai p-value. Jika uji *Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test* dengan signifikansi > 0.05 maka model regresi tidak terdapat masalah autokorelasi. Jika hasil uji *Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test* dengan signifikansi < 0.05 maka model regresi masih terdapat masalah autokorelasi.

• **Uji Heterokedastisitas**

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2018). Uji heteroskedastisitas pada penelitian ini menggunakan uji *Breusch-Pagan-Godfrey test*. Tes ini adalah uji untuk mendeteksi adanya heteroskedastisitas dalam suatu model yang merupakan penyempurnaan uji *Goldfeld-Quandt*. Uji ini bisa kita identifikasi sebagai berikut

- Jika Prob. *Chi-Square* < α, maka terjadi gejala heteroskedastisitas.
- jika Prob. *Chi-Square* > α, maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Analisis

Tabel 1. Hasil Regresi

Untuk mempermudah perhitungan regresi dari data yang cukup banyak maka dalam penelitian ini diselesaikan dengan perangkat lunak (*software*) computer Program *Views*.

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	223.9142	1.812070	123.5682	0.0000
PENDIDIKAN	8.36E-07	8.88E-07	0.942093	0.3683
KESEHATAN	-9.06E-06	3.14E-06	-2.887090	0.0162
R-squared	0.503795	Mean dependent var		220.4615
Adjusted R-squared	0.404554	S.D. dependent var		6.488649
S.E. of regression	5.006975	Akaike info criterion		6.258715
Sum squared resid	250.6980	Schwarz criterion		6.389088
Log likelihood	-37.68165	Hannan-Quinn criter.		6.231918
F-statistic	5.076481	Durbin-Watson stat		2.190142
Prob(F-statistic)	0.030082			

Sumber : Hasil olahan *Views* 12

Dari persamaan regresi linier berganda di atas, maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

$$Y_t = 223,91 + 0,00000083X_{1t} - 0,000009X_{2t} + e_t$$

- a. Berdasarkan persamaan regresi menunjukkan bahwa nilai konstanta (α) sebesar 223,91 menunjukkan jika variabel independen lainnya bernilai nol, maka variabel dependen Pengeluaran Pemerintah di Provinsi Papua Barat tetap bernilai 223,91.
- b. Nilai koefisien regresi Pengeluaran Pemerintah sektor Pendidikan bernilai positif sebesar 0,00000083 menunjukkan bahwa jika Pengeluaran Pemerintah sektor pendidikan mengalami kenaikan sebesar Rp.1 (dalam jutaan) maka menyebabkan kenaikan Kemiskinan sebesar 0,00000083 jiwa.
- c. Regresi Pengeluaran Pemerintah sektor Kesehatan bernilai negatif sebesar 0,000009 menunjukkan bahwa jika Pengeluaran Pemerintah sektor Kesehatan mengalami kenaikan sebesar Rp.1 (dalam jutaan) maka akan menyebabkan terjadinya penurunan Kemiskinan sebesar 0,000009 jiwa.

Uji Simultan (t)

Koefisien pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan sebesar 0,00000083 yang berarti apabila terjadi kenaikan pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan sebesar 1% maka kemiskinan akan mengalami kenaikan sebesar 0,00000083, dengan asumsi variabel lain konstan atau *ceteris paribus*. Berdasarkan hasil uji t, diketahui pada variabel pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan diperoleh nilai probabilitas sebesar 0.3683 di mana $\alpha > 0.05$, artinya pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan.

Koefisien pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan sebesar 0,000009 yang berarti apabila terjadi kenaikan pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan sebesar 1% maka kemiskinan akan mengalami penurunan sebesar 0,000009 dengan asumsi variabel lain konstan atau *ceteris paribus*. Berdasarkan hasil uji t, diketahui pada variabel pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan diperoleh nilai probabilitas sebesar 0.0162 di mana $\alpha < 0.05$, artinya pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan.

Uji Simultan (F)

Dari hasil analisis variabel pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan di peroleh nilai probabilitas 0.030082 $\alpha < 0.05$, maka dengan ini menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan secara simultan berpengaruh terhadap kemiskinan.

Koefisien Determinasi (R²)

Nilai koefisien determinasi sebesar 0.503795, menunjukan bahwa besarnya kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen sebesar 50.3795%. Sedangkan sisanya 49.6205% menggambarkan pengaruh dari variabel di luar model.

Uji Normalitas

Gambar 2 Uji Normalitas



Sumber : Hasil Olahan EViews 12

Hasil uji normalitas *residual* di atas adalah: nilai *jarque bera* sebesar 1.331263 dengan *p value* sebesar 0.513949 dimana > 0.05 yang berarti *residual* berdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Tabel 2 Hasil Uji Multikolinearitas

Variance Inflation Factors
Date: 05/16/23 Time: 02:44
Sample: 2010 2022
Included observations: 13

Variable	Coefficient Variance	Uncentered VIF	Centered VIF
C	3.283596	1.702716	NA
PENDIDIKAN	7.88E-13	2.497491	1.823856
KESEHATAN	9.84E-12	3.098507	1.823856

Sumber: Hasil Olahan EViews 12

Hasil uji multikolinearitas menunjukkan bahwa nilai VIF *Centered* dari masing-masing variabel < 10 yang berarti tidak terjadi multikolinieritas.

Uji Heteroskedastisitas

Tabel 3 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedasticity Test: Breusch-Pagan-Godfrey
Null hypothesis: Homoskedasticity

F-statistic	0.098752	Prob. F(2,10)	0.9068
Obs*R-squared	0.251783	Prob. Chi-Square(2)	0.8817
Scaled explained SS	0.125715	Prob. Chi-Square(2)	0.9391

Sumber: Hasil Olahan EViews 12

Hasil uji Heteroskedastisitas yaitu nilai probabilitas *chi-square* sebesar 0.8817 dimana > α 0.05, artinya model regresi ini bersifat homokedastisitas atau tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

Uji Autokorelasi

Tabel 4 Hasil Uji Autokorelasi

Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test
Null hypothesis: No serial correlation at up to 2 lags

F-statistic	0.327872	Prob. F(2,8)	0.7297
Obs*R-squared	0.984858	Prob. Chi-Square(2)	0.6111

Sumber: Hasil Olahan EViews 12

Hasil uji autokorelasi yaitu nilai probabilitas *chi-square* sebesar 0.6111 di mana > α 0.05, artinya tidak terjadi masalah dalam uji autokorelasi.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah di lakukan dengan menggunakan metode analisis regresi linier berganda dengan bantuan aplikasi *E Views* , di dapati bahwa semua data yang di gunakan dalam penelitian ini lulus uji asumsi klasik. Uji statistik secara parsial menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah provinsi Papua Barat di sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Fithri dan Kaluge, 2017). Salah satu faktor adalah mayoritas para orang tua di Provinsi Papua Barat cenderung lebih mendukung anak mereka untuk bekerja atau membantu kegiatan orang tua mereka dari pada harus bersekolah sehingga seberapa pun anggaran yang di alokasikan untuk sektor pendidikan jika tidak di imbangi dengan penyuluhan terhadap orang tua tentang pentingnya pendidikan maka hal seperti ini akan terus terjadi yaitu anak usia sekolah namun tidak bersekolah.

Pengeluaran pemerintah provinsi Papua Barat di sektor kesehatan secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di provinsi Papua Barat, hal ini berarti semakin tinggi pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan maka akan semakin berkurang jumlah penduduk miskin di provinsi Papua Barat, hal ini sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya di mana menekankan tingkat kesehatan yang baik akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat yang baik pula (Palenewen et al., 2018).

4.2.1 Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan terhadap Kemiskinan

Setinggi-tingginya pendidikan seseorang jika tidak diimbangi dengan lapangan pekerjaan yang tersedia, individu tersebut tetap berada pada kondisi miskin karena tidak ada

pemasukan/pendapatan untuk dirinya. Jikapun memiliki pekerjaan, ia tetap dikatakan miskin apabila mendapatkan pekerjaan yang tidak sesuai dengan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhannya.

Dalam Uji statistik secara parsial menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah Provinsi Papua Barat di sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin hal ini dapat terjadi karena faktor, salah satunya adalah mayoritas para orang tua di Provinsi Papua Barat cenderung lebih mendukung anak mereka untuk bekerja atau membantu kegiatan orang tua mereka dari pada harus bersekolah sehingga seberapa pun anggaran yang di alokasikan untuk sektor pendidikan jika tidak di imbangi dengan penyuluhan terhadap orang tua tentang pentingnya pendidikan maka hal seperti ini akan terus terjadi yaitu anak usia sekolah namun tidak bersekolah.

4.2.2 Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan terhadap Kemiskinan

Seseorang dapat dikatakan keluar dari kemiskinan yaitu ketika individu tersebut mendapatkan penghasilan sehingga dapat membantu orang tua dan dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar. Tetapi dengan kesehatan masyarakat yang membaik belum tentu ia mau bekerja untuk memenuhi kebutuhannya dan kesehatan yang membaik juga akan mempengaruhi produktivitas kerja, tetapi tidak mempengaruhi pendapatan yang diterima oleh individu tersebut. Pendapatan individu akan berada pada pendapatan tetapnya meskipun individu tersebut dikatakan sehat jasmani dan rohani untuk melakukan pekerjaan yang extra. Pengeluaran pemerintah Provinsi Papua Barat di sektor kesehatan secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua Barat, hal ini berarti semakin tinggi pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan maka akan semakin berkurang jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua Barat, hal ini sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya di mana menekankan tingkat kesehatan yang baik akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat yang baik pula.

4.2.3 Pengeluaran pemerintah disektor Pendidikan dan Kesehatan terhadap Kemiskinan

Hasil studi menunjukkan bahwa belanja pemerintah persektor yaitu sektor pendidikan dan kesehatan tidak berpengaruh secara langsung terhadap kemiskinan, tetapi Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan secara bersama-sama atau secara simultan berpengaruh terhadap kemiskinan.

5. PENUTUP

Pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan dan kesehatan secara bersama-sama berpengaruh terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua Barat. Pengeluaran pemerintah Provinsi Papua Barat di sektor pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin, hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan masih ada variabel independen lain sebesar 49% yang mampu mendeterminasi jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua Barat.

DAFTAR PUSTAKA

Arsyad, L. (2006). *Ekonomi pembangunan*.

Baidan, N., & Aziz, E. (2020). *Upaya Pengentasan Kemiskinan: Perspektif Ekonomi Islam berbasis Teologi*. Pustaka Pelajar.

Bakti, T. D., Sumanjaya, R., & Hasution, S. H. (2010). *Pengantar Ekonomi Makro*. USUpress.

Baswir, R. (1999). *Dilema Kapitalisme Perkoncoan*.

Curatman, A. (2010). *Teori Ekonomi Makro*. Deepublish.

Fithri, N., & Kaluge, D. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan

- Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 15(2), 129–136.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gilarso, T. (2004). *Pengantar Ilmu Ekonomi Makro*. Kanisius.
- Hasyim, A. I. (2017). *Ekonomi Makro*. Prenada Media.
- Hatta, M. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Padabidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan terhadap Kemiskinan di Wilayah Ajatappareng. *Economos: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 1(3), 39–48.
- Indonesia, R. (1989). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional. *Mimbar Hukum*, 6(1989).
- Indonesia, R. (2007). *Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah*. Pustaka Yustisia.
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones*.
- Kahang, M., & budi Suharto, R. (2016). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Kutai Timur. *Forum Ekonomi*, 18(2), 130–140.
- Kuncoro, M. (2018). *Perencanaan Pembangunan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Nanga, M. (2005). *Makroekonomi: Teori, Masalah, & Kebijakan*.
- No, U.-U. (20 C.E.). *Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Palenewen, T. O. M., Walewangko, E. N., & Sumual, J. I. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Sektor Kesehatan terhadap IPM dan dampaknya terhadap Kemiskinan di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 18(4).
- Pratidina, M., & Pusposari, D. (2012). Kinerja Keuangan Pemerintah Serta Tingkat Pendidikan, Tingkat Kesehatan, dan Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Blitar Tahun Anggaran 2008. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 1(1).
- Santoso, D. (2018). *Penduduk Miskin Transient: Masalah Kemiskinan yang Terabaikan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Sari, N. I. (2018). Determinan Tingkat Kemiskinan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2007 – 2014. *Economics Development Analysis Journal*, 7(2), 128–136.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sukirno, S. (1995). *Pengantar Teori Makroekonomi edisi kedua*.
- Suparno, H. (2014). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan, Kesehatan Dan Infrastruktur Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dan Peningkatan Pembangunan Manusia Di Provinsi Kalimantan Timur. *Journal of Innovation in Business and Economics*, 5(1), 1–22.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2011). *Pembangunan Ekonomi Edisi 11*. Jakarta: Erlangga.