



# JIMMBA

Jurnal Ilmiah Mahasiswa Manajemen, Bisnis dan Akuntansi

Homepage: <http://journal.stieputrabangsa.ac.id/index.php/jimmba/index>

## PENGARUH KEBIJAKAN *PRO POOR EXPENDITURE* TERHADAP INDEKS KEMISKINAN DI PROVINSI JAWA TENGAH

Iga Novia Damayanti<sup>1</sup>, Susi Astuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIE Putra Bangsa

<sup>2</sup>STIE Putra Bangsa

Email: [iganovia91@gmail.com](mailto:iganovia91@gmail.com)

### ARTICLE INFO

Article History:

Received:

Accepted:

Published:

*Keywords: Poverty Index, Pro Poor Expenditure Policy, Regional Expenditures According to Function*

### ABSTRACT

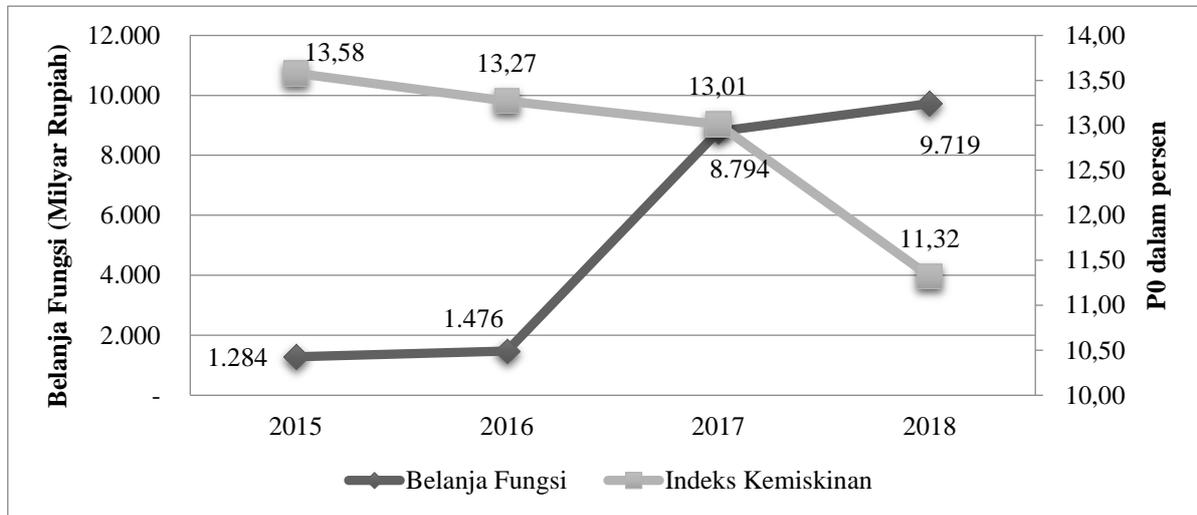
*This study aimed to analyze the effect of pro poor expenditure policy through education expenditure, health expenditure, economic expenditure, housing and public facilities expenditure, and social protection expenditure on poverty index in districts or cities of Central Java Province. This study used secondary data in the form regional expenditure data by function and poverty index from 2015 to 2018. The hypothesis in this study was tested multiple panel regression with the help of Eviews 9. The results of test coefficient of determination that was obtained Adjusted R Squared of 98,1% which showed that poverty index was influenced by the variable education expenditure, health expenditure, economic expenditure, housing and public facilities expenditure, and social protection expenditure. The partial research results showed that education expenditure had no effect the poverty index, but health expenditure, economic expenditure, housing and public facilities expenditure, and social protection expenditure had effect on the poverty index in districts or cities of Central Java Province.*

### Pendahuluan

Kemiskinan adalah masalah mendasar yang selalu mengiringi sejarah perjalanan bangsa Indonesia dari dimulainya sistem pemerintahan orde lama, orde baru, hingga era reformasi. Kemiskinan berkaitan dengan masalah rendahnya tingkat pendapatan, konsumsi, pendidikan, kesehatan serta ketidakberdayaan masyarakat miskin untuk berpartisipasi dalam proses pembangunan. Pada pembangunan masa orde baru terjadi ketidakseimbangan antara program-program yang direncanakan pemerintah dengan kerusakan di sektor ekologi. Krisis pun terjadi dengan banyaknya utang luar negeri, kerusakan lingkungan, kesenjangan ekonomi, dan masyarakat hidup dalam kemiskinan.

Dalam mencapai pembangunan ideal yang bebas dari kemiskinan maka pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Secara keseluruhan, APBD di wilayah Jawa Tengah jumlahnya selalu meningkat dari tahun ke tahun. Namun, belanja pada APBD dinilai masih kurang berkualitas karena sebagian besar digunakan untuk belanja pegawai dan belanja operasional, sehingga kurang fokus pada pembangunan. Selain itu, banyak daerah yang belum memenuhi alokasi minimal belanja

untuk yang terkait langsung dengan layanan dasar publik. Alokasi belanja daerah yang berkaitan dengan layanan dasar publik dijadikan sebagai kebijakan *pro poor expenditure* yaitu belanja menurut fungsi (belanja pendidikan, belanja kesehatan, belanja ekonomi, belanja perumahan dan fasilitas umum, serta belanja perlindungan sosial).



Sumber : Data DJPK dan BPS, 2018

**Gambar Belanja Daerah Menurut Fungsi dan Indeks Kemiskinan**

Berdasarkan gambar tersebut, Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015-2018 mengalami tren peningkatan besaran belanja daerah fungsi diikuti dengan tren penurunan persentase indeks kemiskinan. Meskipun demikian, pada tingkat kabupaten/kota hubungan kedua hal tersebut menunjukkan hasil yang beragam. Pada data DJPK dan BPS belanja daerah fungsi tahun 2015 dan 2016 yang diterima Kabupaten Magelang meningkat dari Rp 212,4 miliar menjadi Rp 1.433,2 miliar, persentase indeks kemiskinannya turun dari 13,07% menjadi 12,67%. Sementara untuk Kabupaten Wonogiri terjadi sebaliknya, dimana dana transfer yang diterima meningkat dari Rp 212,7 miliar menuju angka Rp 855 miliar, persentase indeks kemiskinannya naik dari 12,98% menjadi 13,12%. Kondisi yang berbeda ini juga ditunjukkan oleh daerah-daerah lain.

Dengan demikian, peningkatan jumlah belanja daerah fungsi yang dianggarkan tidak selalu berbanding lurus besarnya dalam menurunkan indeks kemiskinan di daerah tersebut. Sebaliknya apabila terjadi penurunan alokasi belanja daerah fungsi belum tentu akan menaikkan indeks kemiskinan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh kebijakan *pro poor expenditure* terhadap indeks kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015-2018. Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah kebijakan *pro poor expenditure* (belanja pendidikan, belanja kesehatan, belanja ekonomi, belanja perumahan dan fasilitas umum, belanja perlindungan sosial) berpengaruh dalam menurunkan indeks kemiskinan di Kabupaten/Kota Jawa Tengah sehingga diharapkan bisa menjadi gambaran bagi pemerintah dalam membuat kebijakan terkait masalah kemiskinan.

## **Kajian Teori dan Telaah Literatur**

### ***Belanja Pemerintah Daerah***

UU No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara menjelaskan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah rencana keuangan pemerintah daerah yang mencakup seluruh pendapatan dan belanja pemerintah daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah dan menjadi dasar pengelolaan keuangan daerah dalam masa satu tahun. Salah satu struktur Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah anggaran belanja. Belanja pemerintah daerah adalah semua kewajiban daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran bersangkutan.

Menurut Permendagri 21 tahun 2011 belanja daerah diklasifikasikan berdasarkan belanja menurut urusan, belanja menurut fungsi, belanja menurut organisasi, belanja menurut kelompok belanja. Klasifikasi belanja menurut fungsi yang digunakan untuk tujuan keselarasan dan keterpaduan pengelolaan keuangan daerah terdiri dari pelayanan umum, ketertiban dan ketentraman, ekonomi, lingkungan hidup, perumahan dan fasilitas umum, kesehatan, pariwisata dan budaya, pendidikan, dan perlindungan sosial.

### ***Kebijakan Pro Poor Expenditure***

Menurut Utama dan Kustiani (2012: 16) ditinjau dari sudut pandang ilmu *Public Finance*, kebijakan redistribusi pendapatan dan desentralisasi fiskal dapat mempengaruhi pengentasan kemiskinan melalui pengaruhnya terhadap komposisi anggaran pendapatan dan belanja publik. Program redistribusi pendapatan dapat dilihat dari belanja daerah sesuai fungsi, urusan, program, dan kegiatannya melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang ada maupun melalui transfer langsung kepada masyarakat miskin. Kebijakan-kebijakan akan tercermin dalam anggaran publik berupa Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang memihak dan didedikasikan bagi masyarakat miskin dikenal sebagai kebijakan anggaran publik yang bersifat *pro poor expenditure*.

Kategori belanja *pro poor expenditure* adalah belanja yang terkait dengan pelayanan dasar seperti pendidikan dasar, pelayanan kesehatan dasar, air bersih dan sanitasi, dan jalan-jalan perdesaan. Belanja tersebut masuk kategori belanja yang diklasifikasikan menurut fungsi. Menurut Syamsuri dan Bandiyono (2018: 18) belanja menurut fungsi yang digunakan sebagai instrumen kebijakan *pro poor expenditure* yaitu belanja pendidikan, belanja kesehatan, belanja ekonomi, belanja perumahan dan fasilitas umum, serta belanja perlindungan sosial.

### ***Indeks Kemiskinan***

Kemiskinan menyebabkan seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya seperti tidak terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, dan lingkungan hidup. Ketidakmampuan tersebut membuat masyarakat miskin tidak berdaya untuk berpartisipasi dalam pembangunan manusia.

Menurut Badan Pusat Statistik (2018: 70) kemiskinan dapat diukur dengan indeks kemiskinan. Indeks kemiskinan digunakan sebagai ukuran ketidakmampuan seseorang dari

sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan non makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan.

Garis kemiskinan (GK) merupakan total minimal kebutuhan dasar masyarakat akan kebutuhan makanan (garis kemiskinan makanan) dan kebutuhan non-makanan (garis kemiskinan non makanan). Kuncoro (2019: 121) kebutuhan minimum dari konsumsi makanan digunakan 2.100 kalori per hari sedangkan pengeluaran kebutuhan minimum bukan makanan meliputi pengeluaran untuk perumahan, sandang, serta aneka barang dan jasa.

### ***Hipotesis***

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

- H<sub>1</sub> : Belanja Pendidikan berpengaruh terhadap Indeks Kemiskinan
- H<sub>2</sub> : Belanja Kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Kemiskinan
- H<sub>3</sub> : Belanja Ekonomi berpengaruh terhadap Indeks Kemiskinan
- H<sub>4</sub> : Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum berpengaruh terhadap Indeks Kemiskinan
- H<sub>5</sub> : Belanja Perlindungan Sosial berpengaruh terhadap Indeks Kemiskinan

### **Metode Penelitian**

#### ***Populasi dan Sampel***

Dalam penelitian ini, populasi meliputi 29 kabupaten dan 6 kota di Provinsi Jawa Tengah. Mempertimbangkan keterbatasan data yang tersedia berupa kelengkapan data yang memenuhi syarat untuk diteliti, tidak semua kabupaten/kota di Jawa Tengah diteliti. Oleh karenanya, ditarik sampel yang dipandang mampu mewakili populasi.

Menurut Ghozali (2018: 115) sampel merupakan bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti. Pemilihan sampel didasarkan pada kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti karena dianggap memiliki posisi terbaik yang bisa memberi informasi yang diperlukan oleh peneliti yaitu dengan teknik *purposive sampling*.

#### ***Jenis Data***

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang bertujuan untuk menguji hipotesis (*hypotheses testing*). Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) Kementerian Keuangan yaitu data realisasi belanja daerah menurut fungsi di Kabupaten dan Kota Jawa Tengah. Data Indeks Kemiskinan dan jumlah penduduk di Kabupaten dan Kota Jawa Tengah bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS). Data yang digunakan adalah periode tahun 2015-2018.

#### ***Definisi Operasional Variabel***

##### ***Indeks Kemiskinan (Y)***

Indikator kemiskinan diwakili oleh Indeks Kemiskinan ( $P_0$ ) pada tiap kabupaten dan kota.

Badan Pusat Statistik (2018: 71) merumuskan suatu ukuran yang digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan yaitu:

$$P_0 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[ \frac{z-y_i}{z} \right]^\alpha \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan:

- P<sub>0</sub> : Indeks kemiskinan
- z : Garis kemiskinan
- y<sub>i</sub> : Rata-rata pengeluaran perkapita sebulan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.
- q : Banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan
- n : Jumlah penduduk

***Belanja Pendidikan (X<sub>1</sub>)***

Belanja Pendidikan yang digunakan dalam penelitian adalah realisasi belanja daerah untuk fungsi pendidikan dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten dan kota.

***Belanja Kesehatan (X<sub>2</sub>)***

Belanja Kesehatan yang digunakan dalam penelitian adalah realisasi belanja daerah untuk fungsi kesehatan dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten dan kota.

***Belanja Ekonomi (X<sub>3</sub>)***

Belanja ekonomi yang digunakan dalam penelitian adalah realisasi belanja daerah untuk fungsi ekonomi dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten dan kota.

***Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum (X<sub>4</sub>)***

Belanja perumahan dan fasilitas umum yang digunakan dalam penelitian adalah realisasi belanja daerah untuk fungsi perumahan dan fasilitas umum dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten dan kota.

***Belanja Perlindungan Sosial (X<sub>5</sub>)***

Belanja Perlindungan Sosial yang digunakan dalam penelitian adalah realisasi belanja daerah untuk fungsi perlindungan sosial dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten/kota.

***Metode Analisis Data***

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis regresi data panel dengan menggunakan program EViews 9. Model persamaan yang digunakan untuk mencari hubungan antara kebijakan *pro poor expenditure* terhadap kemiskinan dengan variabel terikat Indeks Kemiskinan (P<sub>0</sub>) sedangkan variabel bebas yang mempengaruhinya adalah belanja pendidikan, belanja kesehatan, belanja ekonomi, belanja perumahan dan fasilitas umum, belanja perlindungan sosial sebagai berikut.

$$Y_t = \alpha + \beta_1 \text{Log}(X_{1(t-1)}) + \beta_2 \text{Log}(X_{2(t-1)}) + \beta_3 \text{Log}(X_{3(t-1)}) + \beta_4 \text{Log}(X_{4(t-1)}) + \beta_5 \text{Log}(X_{5(t-1)}) + e_t \dots\dots\dots(2)$$

Keterangan :

- $Y_t$  : Angka Indeks Kemiskinan kabupaten/kota tahun t  
 $\alpha$  : Konstanta  
 $X_{1(t-1)}$  : Belanja Pendidikan kabupaten/kota tahun (t-1)  
 $X_{2(t-1)}$  : Belanja Kesehatan kabupaten/kota tahun (t-1)  
 $X_{3(t-1)}$  : Belanja Ekonomi kabupaten/kota tahun (t-1)  
 $X_{4(t-1)}$  : Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum kabupaten/kota tahun (t-1)  
 $X_{5(t-1)}$  : Belanja Perlindungan Sosial kabupaten/kota i tahun (t-1)  
 $\beta_1 - \beta_5$  : Koefisien Regresi dari variabel independen  
 $e_t$  : Faktor kesalahan

Model persamaan yang digunakan merupakan realisasi belanja pada tahun sebelumnya (t-1) yang diuji pada indeks kemiskinan tahun t. Hal tersebut mendukung penelitian oleh Wahyudi (2011), Syamsuri dan Bandiyono (2018), Situmorang (2014) dengan hasil bahwa kelambanan t-1 lebih baik dalam menjelaskan variabel dependen dibandingkan dengan realisasi belanja t.

## Hasil dan Pembahasan

### *Analisis Data*

#### *Pemilihan Model Kelambanan*

Dampak kebijakan belanja daerah biasanya tidak secara langsung berdampak pada kemiskinan tetapi memerlukan waktu. Panjangnya kelambanan dipilih berdasarkan nilai/skor AIC, SIC, dan HQ yang terkecil (absolut).

**Tabel Nilai AIC, SIC, dan HQ Menurut Kelambanan**

Lag	AIC	SIC	HQ
Tanpa Lag	5.397121	5.525620	5.449340
Lag_1	5.384981	5.539391	5.447506

Sumber : Data yang diolah, 2020

Nilai AIC, SIC, dan HQ untuk persamaan regresi yang terendah adalah pada model lag-1. Oleh karena itu, model persamaan lebih tepat menggunakan lag-1 yang berarti variabel dependen pada periode t dipengaruhi oleh variabel bebas periode t-1.

### *Uji Chow*

Uji chow digunakan untuk memilih model terbaik antara *common effect* dan *fixed effect*. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian adalah sebagai berikut.

$H_0$  : Menerima model *common effect* dan menolak model *fixed effect*

$H_1$  : Menerima model *fixed effect* dan menolak model *common effect*

Kriteria pengujian Uji Chow adalah  $H_0$  diterima bila  $\rho$ -value hasil pengujian lebih besar daripada  $\alpha = 5\%$ , atau terima  $H_1$  jika  $\rho$ -value signifikan pada  $\alpha = 5\%$

Pengolahan data sampel menggunakan program aplikasi Eviews 9 untuk Uji Chow menghasilkan tabel sebagai berikut.

**Tabel Hasil Uji Chow (Likelihood Ratio Test)**

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	54.573510	(33,63)	0.0000
Cross-section Chi-square	345.505158	33	0.0000

Sumber: Data yang diolah, 2020

Hasil pengujian untuk persamaan ini menghasilkan nilai probabilitas *cross section Chi-Square* yang lebih kecil dari 5% ( $0.0000 < 0,05$ ) atau nilai probabilitas (*p-value*) F-Test menunjukkan lebih kecil dari 5%, maka diambil kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak. Dengan demikian, model data panel yang tepat digunakan dalam pengujian persamaan regresi adalah model *fixed effect*.

### Uji Hausman

Uji Hausman untuk memilih apakah metode *fixed effect* ataukah *random effect* yang lebih cocok untuk digunakan. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah:

$H_0$  : Menerima model *random effect* dan menolak model *fixed effect*

$H_1$  : Menerima model *fixed effect* dan menolak model *random effect*

Kriteria pengujian Uji Hausman  $H_0$  diterima bila *p-value* hasil pengujian lebih besar daripada  $\alpha = 5\%$  atau terima  $H_1$  jika *p-value* signifikan pada  $\alpha = 5\%$ .

**Tabel Hasil Uji Hausman**

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	28.109014	5	0.0000

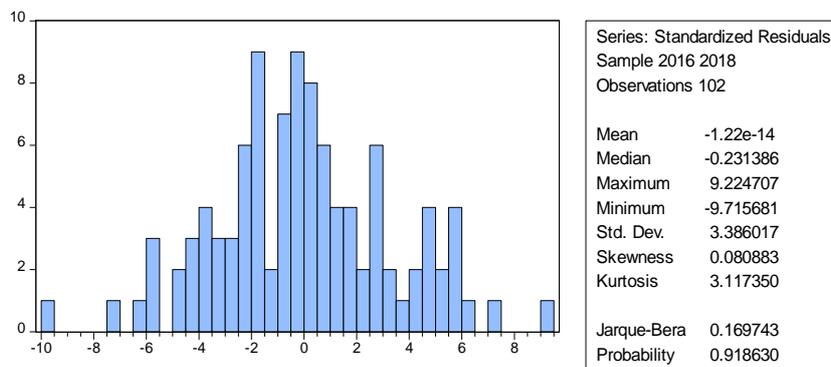
Sumber: Data yang diolah, 2020

Hasil pengujian untuk persamaan ini menghasilkan *p-value cross section random* yang lebih kecil dari 5% ( $0.0000 < 0,05$ ), maka diambil kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak. Dengan demikian, model yang diterima adalah model *fixed effect*.

### Uji Asumsi Klasik

#### Uji Normalitas

Uji normalitas dengan menggunakan pendekatan analisis histogram memberi hasil sebagai berikut.



Sumber: Data yang diolah, 2020

Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut.

- $H_0$  : Data residual berdistribusi normal  
 $H_1$  : Data residual tidak berdistribusi normal  
 $\alpha$  : 5% (0,05)

Kriteria pengujian adalah Bila nilai Jarque-Bera < 2 dan nilai probabilitas > 0,05 maka data berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji normalitas, nilai Jarque-Bera lebih kecil dari 2 ( $0,169743 < 2$ ) atau nilai probabilitas yang lebih dari 0,05 dapat diketahui bahwa data berdistribusi normal, maka  $H_0$  diterima.

### Uji Multikolinieritas

Dalam membuktikan adanya gejala multikolinieritas secara statistik dapat digunakan matriks korelasi antar variabel bebas untuk melihat apakah ada hubungan linier antar variabel bebas. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel Matriks Korelasi Antar Variabel Bebas**

	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>3</sub>	X <sub>4</sub>	X <sub>5</sub>
X <sub>1</sub>	1.000000	0.868852	0.588059	0.860770	0.583725
X <sub>2</sub>	0.868852	1.000000	0.725229	0.861694	0.704404
X <sub>3</sub>	0.588059	0.725229	1.000000	0.622735	0.744348
X <sub>4</sub>	0.860770	0.861694	0.622735	1.000000	0.588313
X <sub>5</sub>	0.583725	0.704404	0.744348	0.588313	1.000000

Sumber: Data yang diolah, 2020

Dari hasil matriks korelasi antar variabel bebas di atas jelas bahwa tidak terdapat nilai korelasi yang lebih dari sama dengan 0,89 sehingga disimpulkan model regresi yang digunakan dalam penelitian ini tidak mempunyai masalah multikolinieritas.

### Uji Heteroskedastisitas

Dalam penelitian ini asumsi heteroskedastisitas diuji menggunakan Uji Glejser. Pada Uji Glejser variabel ini diganti dengan nilai absolut residual yaitu abs(resid) sebagai variabel dependen. Hasil pengujian memberikan hasil sebagai berikut.

**Tabel Hasil Uji Glejser**

Dependent Variable: RESABS

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	12.51610	3.321920	3.767730	0.0003
X1(-1)	-0.152064	0.818769	-0.185722	0.8531
X2(-1)	0.115443	1.199663	0.096230	0.9235
X3(-1)	-1.161605	1.092941	-1.062825	0.2905
X4(-1)	0.710927	1.000098	0.710857	0.4789
X5(-1)	-1.778151	0.974637	-1.824424	0.0712

Sumber: Data yang diolah, 2020

Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji glejser adalah sebagai berikut.

$H_0$  : nilai probabilitas (Prob.)  $> \alpha$  maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas

$H_1$  : nilai probabilitas (Prob.)  $> \alpha$  maka terjadi gejala heteroskedastisitas

Berdasarkan tabel Uji Glejser membuktikan semua variabel independen nilai probabilitasnya (Prob.) lebih dari alpha ( $\alpha$ ) 0,05 maka  $H_0$  diterima. Hal ini berarti model regresi terbebas dari gejala heteroskedastisitas.

### Uji Autokorelasi

Uji ini dimaksudkan untuk melihat adanya korelasi antara anggota observasi satu dengan observasi lain yang berlainan waktu, atau dalam kaitannya dengan asumsi metode OLS (*Ordinary Least Square*), untuk melihat korelasi antara satu variabel gangguan dengan variabel gangguan yang lain. Autokorelasi dapat dideteksi dengan melakukan uji Durbin - Watson (*DW test*).

Hipotesis yang diuji menggunakan uji Durbin - Watson adalah sebagai berikut:

$H_0$  : tidak ada autokorelasi

$H_1$  : ada autokorelasi

**Tabel Hasil Uji Autokorelasi**

R-squared	0.988158	Mean dependent var	15.14626
Adjusted R-squared	0.981016	S.D. dependent var	6.181950
S.E. of regression	0.762074	Sum squared resid	36.58771
F-statistic	138.3492	Durbin-Watson stat	2.191063
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Data yang diolah, 2020

Melalui hasil perhitungan *DW test* dihasilkan angka sebesar 2,191063. Suatu uji dinyatakan bebas dari gejala autokorelasi dapat ditunjukkan menggunakan kriteria hasil  $du < d < 4-du$ . Berdasarkan *DW* tabel dengan jumlah data ( $n=102$ ) dan jumlah variabel bebas ( $k=5$ ) diperoleh nilai  $dl = 1,5762$ ,  $du = 1,7813$  dan  $4-du = 2,2187$ . Maka hasil yang diperoleh adalah  $1,7813 < 2,191063 < 2,2187$ , sehingga hasil keputusan yang didapat menunjukkan bahwa data penelitian bebas dari gejala autokorelasi.

### Hasil Uji Hipotesis

#### Analisis Regresi Data Panel

**Tabel Analisis Regresi**

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	18.58190	2.176627	8.537017	0.0000
X1(-1)	-0.445609	0.407430	-1.093705	0.2782
X2(-1)	-0.858374	0.271618	-3.160227	0.0024
X3(-1)	1.173593	0.299051	3.924397	0.0002
X4(-1)	0.403883	0.072340	5.583146	0.0000
X5(-1)	-1.819208	0.563606	-3.227801	0.0020

Sumber: Data yang diolah, 2020

Berdasarkan pengujian signifikansi model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *fixed effect* sehingga hasil regresi untuk persamaannya sebagai berikut.

$$Y_t = \alpha + \beta_1 \text{Log}(X_{1(t-1)}) + \beta_2 \text{Log}(X_{2(t-1)}) + \beta_3 \text{Log}(X_{3(t-1)}) + \beta_4 \text{Log}(X_{4(t-1)}) + \beta_5 \text{Log}(X_{5(t-1)}) + e_t \dots \dots \dots (3)$$

$$Y_t = 18,58190 - 0,445609 \text{Log}(X_{1(t-1)}) - 0,858374 \text{Log}(X_{2(t-1)}) + 1,173593 \text{Log}(X_{3(t-1)}) + 0,403883 \text{Log}(X_{4(t-1)}) - 1,819208 \text{Log}(X_{5(t-1)}) \dots \dots \dots (4)$$

Keterangan:

- $Y_t$  : Angka Indeks Kemiskinan kabupaten/kota tahun t
- $X_{1(t-1)}$  : Belanja Pendidikan kabupaten/kota tahun (t-1)
- $X_{2(t-1)}$  : Belanja Kesehatan kabupaten/kota tahun (t-1)
- $X_{3(t-1)}$  : Belanja Ekonomi kabupaten/kota tahun (t-1)
- $X_{4(t-1)}$  : Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum kabupaten/kota tahun (t-1)
- $X_{5(t-1)}$  : Belanja Perlindungan Sosial kabupaten/kota tahun (t-1)

**Analisis Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) pada dasarnya untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Koefisien determinasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai  $R^2$  yang disesuaikan (*adjusted  $R^2$* ) untuk mengevaluasi mana model regresi terbaik. Nilai *adjusted  $R^2$*  yang dihasilkan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel Analisis Koefisien Determinasi**

R-squared	0.988158	Mean dependent var	15.14626
Adjusted R-squared	0.981016	S.D. dependent var	6.181950
S.E. of regression	0.762074	Sum squared resid	36.58771
F-statistic	138.3492	Durbin-Watson stat	2.191063
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Data yang diolah, 2020

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi tampak bahwa diperoleh nilai koefisien determinasi *adjusted R-squared* sebesar 0,981016. Hal ini menunjukkan bahwa besar pengaruh variabel dependen indeks kemiskinan yang diterangkan oleh model persamaan ini sebesar 98,1% sedangkan sisanya 1,9% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar variabel penelitian.

**Hasil Uji F**

Uji F dilakukan untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Selain itu uji F juga dapat digunakan untuk mengetahui kelayakan model. Hasil uji statistik F dapat ditunjukkan pada tabel berikut.

**Tabel Hasil Uji F**

R-squared	0.988158	Mean dependent var	15.14626
Adjusted R-squared	0.981016	S.D. dependent var	6.181950

S.E. of regression	0.762074	Sum squared resid	36.58771
F-statistic	138.3492	Durbin-Watson stat	2.191063
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: Data yang diolah, 2020

Pengujian ini dilakukan hipotesa sebagai berikut :

$H_0$  :  $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5 = 0$  artinya semua variabel independen bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen.

$H_1$  :  $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5 \neq 0$  artinya model signifikan menjelaskan variabel dependen.

Keputusan : Menolak  $H_0$  nilai probabilitas F-stat ( $\rho$ -value) signifikan pada  $\alpha = 5\%$ .

Tabel hasil uji F menunjukkan *output* pengolahan data untuk model indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil *output* tersebut, diketahui bahwa nilai statistik F adalah 138,3492 dengan *p-value* sebesar 0,000000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha pengujian ( $0,0000 < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  dalam hipotesis ditolak. Dengan demikian, secara simultan variabel belanja ekonomi, belanja perumahan dan fasilitas umum, belanja kesehatan, belanja pendidikan, serta belanja perlindungan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap variabel indeks kemiskinan.

### Hasil Uji t

Uji Parsial (Uji t) digunakan untuk melakukan pengujian untuk mengetahui kemampuan masing-masing variabel independen dalam menjelaskan perilaku variabel dependen. Peneliti menggunakan  $\alpha = 5\%$ . Hasil uji regresi secara parsial dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel Hasil Uji t**

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	18.58190	2.176627	8.537017	0.0000
X1(-1)	-0.445609	0.407430	-1.093705	0.2782
X2(-1)	-0.858374	0.271618	-3.160227	0.0024
X3(-1)	1.173593	0.299051	3.924397	0.0002
X4(-1)	0.403883	0.072340	5.583146	0.0000
X5(-1)	-1.819208	0.563606	-3.227801	0.0020

Sumber: Data yang diolah, 2020

Berdasarkan tabel hasil uji t menunjukkan bahwa variabel belanja pendidikan ( $X_1$ ) tidak berpengaruh terhadap indeks kemiskinan ( $P_0$ ). Sementara variabel belanja kesehatan ( $X_2$ ), belanja ekonomi ( $X_3$ ), belanja perumahan dan fasilitas umum ( $X_4$ ), serta belanja perlindungan sosial ( $X_5$ ) berpengaruh terhadap indeks kemiskinan ( $P_0$ ).

### Pembahasan

#### Pengaruh Belanja Pendidikan terhadap Indeks Kemiskinan

Hipotesis satu ( $H_1$ ) yang diajukan dalam penelitian ini adalah belanja pendidikan berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis dari uji t, menunjukkan bahwa nilai *coeficient* sebesar -0,445609 dan Probabilitas (Prob.) sebesar 0,2782 > 0,05 untuk

variabel belanja pendidikan ( $X_1$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama ditolak, artinya belanja pendidikan tidak berpengaruh terhadap indeks kemiskinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fithri dan Kaluge (2017) pada kabupaten/kota di Jawa Timur dimana belanja sektor pendidikan memiliki dampak negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan dikarenakan pengeluaran pemerintah di sektor pendidikan tidak tepat sasaran dalam membantu masyarakat miskin dalam memperoleh pendidikan yang layak. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adha (2016), Syamsuri dan Bandiyono (2018) dimana belanja sektor pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pengentasan kemiskinan. Menurut Mardiana dan Utary (2017: 55) sasaran utama dari pengeluaran anggaran bidang pendidikan dan kesehatan adalah untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Setelah semua indikator IPM (usia hidup, pengetahuan, dan standar hidup layak) tercapai maka kondisi kemiskinan akan berkurang. Namun hasil penelitian yang diperoleh pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, belanja pendidikan tidak berpengaruh terhadap indeks kemiskinan karena dapat disebabkan IPM belum baik sehingga tidak dapat mengurangi kemiskinan.

#### ***Pengaruh Belanja Kesehatan terhadap Indeks Kemiskinan***

Hipotesis dua ( $H_2$ ) yang diajukan dalam penelitian ini adalah belanja kesehatan berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis dari uji t, menunjukkan bahwa nilai *coefficient* sebesar -0,858374 dan Probabilitas (Prob.) sebesar  $0,0024 < 0,05$  untuk variabel belanja kesehatan ( $X_2$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis dua ( $H_2$ ) diterima, artinya belanja kesehatan berpengaruh terhadap indeks kemiskinan dan diperoleh arah hubungan yang negatif antara variabel belanja kesehatan terhadap indeks kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar peningkatan belanja kesehatan maka semakin berpengaruh terhadap besarnya penurunan indeks kemiskinan pada Kabupaten/ Kota Jawa Tengah.

Kesehatan adalah salah satu indikator kesejahteraan suatu bangsa dan merupakan hak asasi manusia yang wajib dipenuhi pemerintah dalam kerangka pembangunan nasional. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 171 ayat 1 dan ayat 2 mengatur alokasi belanja kesehatan sebesar 5% dari APBN dan 10% dari APBD menunjukkan komitmen pemerintah untuk menjamin terlaksananya program-program di bidang kesehatan terutama berkaitan dengan program cakupan jaminan kesehatan. Kebijakan pokok ini akan membantu mempertahankan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan mempercepat pengentasan kemiskinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana *et al.* (2017) di Provinsi Kalimantan Timur, Wahyudi (2011) di Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai hasil belanja kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap indeks kemiskinan.

#### ***Pengaruh Belanja Ekonomi terhadap Indeks Kemiskinan***

Hipotesis tiga ( $H_3$ ) yang diajukan dalam penelitian ini adalah belanja ekonomi berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis dari uji t, menunjukkan bahwa nilai *coefficient* sebesar 1,173593 dan Probabilitas (Prob.) sebesar  $0,002 < 0,05$  untuk variabel belanja

ekonomi ( $X_3$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis tiga ( $H_3$ ) diterima, artinya belanja ekonomi berpengaruh terhadap indeks kemiskinan dan diperoleh arah hubungan positif antara variabel belanja ekonomi terhadap indeks kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efisien penggunaan belanja ekonomi maka akan semakin besar penurunan indeks kemiskinan.

Hasil penelitian ini dapat diketahui selama periode tersebut belanja ekonomi yang disalurkan melalui program dan kegiatan dalam ekonomi sangat bermanfaat bagi penduduk miskin. Belanja ekonomi sudah berpihak pada pembangunan sub fungsi pertanian serta kelautan dan perikanan yang terkait erat dengan penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah. Misalnya dengan adanya program subsidi pupuk, Bantuan Premi Asuransi Usaha Tani Padi (BP-AUTP), Bantuan Premi Asuransi Usaha Ternak Sapi (BP-AUTS), Bantuan Premi Asuransi Nelayan (BPAN), Bantuan Premi Asuransi Perikanan bagi Pembudidaya Ikan Kecil (BP-APPIK) dapat meningkatkan perekonomian penduduk miskin yang bekerja di bidang pertanian, kelautan, dan perikanan sehingga indeks kemiskinan di Kabupaten/Kota Jawa Tengah turun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azwardi (2014) dimana variabel belanja ekonomi pemerintah provinsi di Indonesia berpengaruh positif terhadap penduduk miskin. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Syamsuri dan Bandiyono (2018) dimana belanja ekonomi berpengaruh negatif terhadap penduduk miskin pada kabupaten/kota di Provinsi Aceh.

#### ***Pengaruh Belanja Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Indeks Kemiskinan***

Hipotesis empat ( $H_4$ ) yang diajukan dalam penelitian ini adalah belanja perumahan dan fasilitas umum berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis dari uji  $t$ , menunjukkan bahwa nilai *coeficient* sebesar 0,403883 dan Probabilitas (Prob.) sebesar 0,0000 < 0,05 untuk variabel belanja perumahan dan fasilitas umum ( $X_4$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis empat ( $H_4$ ) diterima, artinya belanja perumahan dan fasilitas umum berpengaruh terhadap indeks kemiskinan dan diperoleh arah hubungan positif antara variabel belanja perumahan dan fasilitas umum terhadap indeks kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efisien penggunaan belanja perumahan dan fasilitas umum maka akan semakin besar penurunan indeks kemiskinan.

Tanda positif dari koefisien belanja perumahan dan fasilitas umum, memiliki persamaan dengan penelitian Utama dan Kustiani (2012) pada periode pengamatan 2008 sampai 2010 di kabupaten/kota Pulau Jawa dan Bali. Belanja perumahan dan fasilitas umum merupakan kontributor penting untuk menurunkan kemiskinan melalui program-program dalam peningkatan infrastruktur, penanganan permukiman kumuh, dan penyediaan perumahan layak huni serta fasilitas publik. Pemerintah daerah melalui belanja perumahan dan fasilitas umum digunakan untuk membiayai program-program yang mendukung penduduk miskin yaitu Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS-RSTLH), memperbaiki sarana lingkungan, Fasilitas Likuiditas Pembiayaan Perumahan (FLPP), Subsidi Selisih Bunga (SSB), Subsidi Bantuan Uang Muka Rumah (SBUM), Bantuan Stimulan Perumahan Swadaya (BSPS), serta program subsidi listrik. Adanya program-program tersebut terbukti dapat menurunkan kemiskinan melalui belanja perumahan dan fasilitas umum sehingga

penduduk miskin terjamin akan tempat tinggal yang layak dan dapat menikmati fasilitas umum yang baik.

### ***Pengaruh Belanja Perlindungan Sosial terhadap Indeks Kemiskinan***

Hipotesis lima ( $H_5$ ) yang diajukan dalam penelitian ini adalah belanja perlindungan sosial berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Berdasarkan hasil analisis dari uji t, menunjukkan bahwa nilai *coeficient* sebesar -1,819208 dan Probabilitas (Prob.) sebesar  $0,002 < 0,05$  untuk variabel belanja perlindungan sosial ( $X_5$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hipotesis lima ( $H_5$ ) diterima, artinya belanja perlindungan sosial berpengaruh terhadap indeks kemiskinan dan diperoleh arah hubungan yang negatif antara variabel belanja perlindungan sosial terhadap indeks kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar peningkatan belanja perlindungan sosial maka semakin berpengaruh terhadap besarnya penurunan indeks kemiskinan pada Kabupaten/ Kota Jawa Tengah dan sejalan dengan teori ekonomi.

Keberhasilan belanja fungsi perlindungan sosial dalam pengentasan kemiskinan tidak terlepas dari keterlibatan pemerintah dalam upaya memastikan terjadinya pemenuhan atas kebutuhan-kebutuhan dasar setiap penduduk melalui kebijakan dan program-program belanja dalam rangka menciptakan perlindungan sosial bagi masyarakat yang memiliki kerentanan terhadap kemiskinan. Program-program yang dilaksanakan pemerintah daerah Kabupaten/Kota Jawa Tengah seperti program pemberdayaan fakir miskin, program rehabilitasi kesejahteraan sosial, dan program pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial. Hasil penelitian ini menguatkan penelitian sebelumnya yaitu Situmorang (2014) dengan Syamsuri dan Bandiyono (2018) dimana belanja perlindungan sosial berpengaruh negatif secara signifikan terhadap pengentasan kemiskinan. Hal ini juga membuktikan apabila tidak ada program-program perlindungan sosial akan menjadi ancaman bagi Indonesia khususnya Jawa Tengah akan kondisi kemiskinan.

## **Penutup dan Saran**

### ***Kesimpulan***

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Variabel belanja pendidikan tidak berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Hal tersebut membuktikan bahwa alokasi belanja pendidikan pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tidak berpengaruh terhadap perubahan indeks kemiskinan.
2. Variabel belanja kesehatan berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Hal tersebut membuktikan bahwa alokasi belanja kesehatan dapat meningkatkan kesehatan penduduk miskin di wilayah kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah sehingga dapat menurunkan indeks kemiskinan.
3. Variabel belanja ekonomi berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Hal tersebut membuktikan bahwa program-program yang disalurkan dari belanja ekonomi dapat menurunkan indeks kemiskinan di kabupaten/kota pada Provinsi Jawa Tengah.

4. Variabel belanja perumahan dan fasilitas umum berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Hal tersebut membuktikan bahwa program-program yang disalurkan dari belanja ini dapat menurunkan indeks kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.
5. Variabel belanja perlindungan sosial berpengaruh terhadap indeks kemiskinan. Hal tersebut membuktikan bahwa program-program yang sudah dijalankan dari belanja ini sangat membantu bagi penduduk miskin sehingga dapat menurunkan indeks kemiskinan di kabupaten/kota pada Provinsi Jawa Tengah.

### *Saran*

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, maka penulis memberi saran sebagai berikut.

1. Pemerintah daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah agar dapat meningkatkan alokasi belanja pendidikan sesuai ketentuan dalam Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang pendidikan yaitu minimal 20% dari total APBD.
2. Pemerintah daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah agar dapat meningkatkan alokasi belanja kesehatan sesuai ketentuan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yaitu minimal 10% dari total APBD. Hal ini dikarenakan telah terbukti bahwa belanja fungsi kesehatan dapat mengurangi kemiskinan.
3. Pemerintah daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah dalam mengurangi kesenjangan pendapatan atau pengeluaran penduduk miskin, maka perlu memberikan prioritas kepada belanja fungsi ekonomi yang lebih mengarah kepada kemiskinan.
4. Pemerintah daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah dalam meningkatkan fasilitas publik dan perumahan layak huni bagi penduduk miskin, maka perlu memprioritaskan belanja fungsi perumahan dan fasilitas umum untuk penduduk miskin.
5. Pemerintah daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah agar memprioritaskan untuk meningkatkan alokasi belanja perlindungan sosial karena terbukti memberikan pengaruh yang cukup besar dalam menurunkan angka kemiskinan.
6. Peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian berikutnya dengan menambah jumlah tahun serta populasi dan sampel yang lebih diperluas pada tingkat nasional.

## Referensi

- Adha, R.B. 2018. Pengaruh Belanja Daerah dan Kinerja Keuangan Daerah terhadap Kemiskinan. *Skripsi*. Universitas Lampung. Lampung.
- Azwardi. 2014. Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Provinsi di Indonesia untuk Fungsi Ekonomi, Kesehatan, Pendidikan, serta Perumahan dan Fasilitas Umum terhadap Penduduk Miskin Tahun 2011-2013. *Jurnal Ekonomi Pembangunan* 12(1): 1-11.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan dan Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2018*. Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. Semarang.
- \_\_\_\_\_. 2018. *Data Kemiskinan, Jumlah Penduduk*. Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. <http://www.bps.go.id>. diakses pada 4 Agustus 2019 pukul 13.45 WIB.
- Dinas Pekerjaan Umum Sumber Daya Air dan Penataan Ruang. 2019. *Peta Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Pekerjaan Umum Sumber Daya Air dan Penataan Ruang Jawa Tengah. <http://pusdataru.jatengprov.go.id>. diakses pada 4 Januari 2020 pukul 18.45 WIB.
- Fithri, N. dan 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. dan Ratmono, D. 2017. *Analisis Multivariat dan Ekonometrika dengan Eviews 10*. Edisi Kedua. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Ghozali, I. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Edisi Kesembilan. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Kementerian Keuangan RI. 2018. *APBD Provinsi Jawa Tengah*. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2018. *Data Belanja Menurut Fungsi*. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan. <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>. diakses pada 4 Agustus 2019 pukul 13.30 WIB.
- \_\_\_\_\_. 2018. *APBN Kita Kinerja dan Fakta*. Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan Kementerian Keuangan. Jakarta.
- Kuncoro, M. 2019. *Ekonomika Desa Teori, Strategi, dan Realisasi Pembangunan Desa*. Edisi Pertama. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Mardiana, T. Militina, dan A.R. Utary. 2017. Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Daerah Sektor Pendidikan dan Kesehatan serta Infrastruktur terhadap Tingkat Pengangguran serta Tingkat Kemiskinan di Kalimantan Timur. *Jurnal Feb Unmul Inovasi* 13(1) : 50-60.

- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. 2017. *Kebijakan Pemerataan Ekonomi dalam Rangka Menurunkan Kemiskinan*. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Surakarta.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 *Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 *Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual*. Jakarta
- Prasetyo, I.D. 2017. Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah terhadap Indeks Pembangunan Manusia. *Skripsi*. Universitas Lampung. Lampung.
- Situmorang, M. 2014. Pengaruh Alokasi Belanja Daerah Bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010-2012. *Tesis*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta. Bandung.
- Syamsuri, M.R. dan Bandiyono. 2018. Pengaruh Belanja Pemerintah Daerah Berdasarkan Fungsi terhadap Peningkatan IPM dan Pengentasan Kemiskinan (Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh). *Jurnal Info Artha* 2(1): 11-28.
- Wahyudi. 2011. Pengaruh Alokasi Belanja Daerah Untuk Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum terhadap Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009). *Tesis*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Winarno, W. W. 2017. *Analisis Ekonometrika dan Statistika dengan EViews*. UPP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 *Keuangan Negara*. Jakarta.
- Utama, S.B. dan N.A. Kustiani. 2012. Analisis Pengaruh Belanja Daerah Menurut Klasifikasi Fungsi terhadap Pengentasan Kemiskinan di Era Desentralisasi Fiskal (Studi Kasus pada Kabupaten/Kota di Pulau Jawa dan Bali Tahun 2008-2010). *Kajian Akademis BPPK*. Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan. Jakarta.