

Jurnal Paradigma Multidisipliner (JPM)

E-ISSN: 2722-872X

PENGARUH IPM, PENGELUARAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN, PENDIDIKAN DAN LAJU PDRB TERHADAP KEMISKINAN DI JAWA TENGAH

THE EFFECT OF HDI, GOVERNMENT EXPENDITURE IN HEALTH, EDUCATION AND GRDP RATE ON POVERTY IN CENTRAL JAVA

Ilhamatul Lathifah ^{1✉}

Universitas Tidar

✉ ilham170310@gmail.com

Abstrak

Kemiskinan adalah suatu masalah yang mendasar dan sudah menjadi perhatian setiap negara terutama negara berkembang. Angka kemiskinan di Jawa Tengah mengalami fluktuasi yang sempat menurun di tahun 2019 tetapi karena pandemic COVID-19 angka kemiskinan kembali naik di tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini menggunakan analisis data panel dan kemiskinan sebagai variabel dependen. Sedangkan variabel independennya meliputi IPM, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan serta Laju PDRB. Data tersebut diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK). Hasil dari penelitian ini yaitu variabel IPM memiliki pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan, variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan, kemudian variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dan variabel laju PDRB memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020.

Kata kunci: Kemiskinan, IPM, Pengeluaran Kesehatan, Pengeluaran Pendidikan, Laju PDRB

Abstract

Poverty is a fundamental problem and is a concern of every country, especially developing countries. The poverty rate in Central Java experienced fluctuations which had decreased in 2019 but due to the COVID-19 pandemic the poverty rate rose again in 2020. The purpose of this study was to determine whether the independent variable had an effect on the dependent variable. In this study using panel data analysis and poverty as the dependent variable. While the independent variables include HDI, Government Expenditures on Health and Education and GRDP Rate. The data was obtained from the Central Statistics Agency (BPS) and the Directorate General of Fiscal Balance (DJPK). The results of this study are the HDI variable has a positive and insignificant effect on poverty, the government expenditure variable in the health sector has a positive and significant effect on poverty, then the government expenditure variable in education has a negative and significant effect on poverty and the GRDP rate variable has a positive and significant impact on poverty. significant impact on poverty in Central Java in 2016-2020.

Keywords: Poverty, HDI, Health Expenditure, Education Expenditure, GRDP Rate

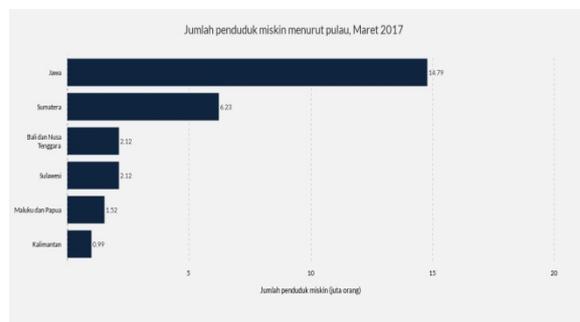
PENDAHULUAN

Kemiskinan banyak terjadi karena ketimpangan antar wilayah ataupun antar negara. Masalah kemiskinan merupakan masalah yang mendasar dan menjadi perhatian di Negara manapun, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Indonesia sendiri belum mampu menyelesaikan masalah kemiskinan tersebut. Kemiskinan Indonesia di perparah karena adanya krisis ekonomi pada tahun 1998. Jumlah penduduk miskin meningkat tajam yang awalnya 11,34 persen pada tahun 1996 menjadi 20,30 persen pada tahun 1998. Walaupun pemerintah sudah melakukan berbagai kegiatan untuk menanggulangi permasalahan tersebut, namun belum ada penurunan yang signifikan. Menurut Wongdesmiwati (2009) meskipun data di BPS menunjukkan adanya penurunan angka kemiskinan, namun pada kenyataannya keadaan semakin memprihatinkan.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang tidak bisa hidup dengan layak karena serba kekurangan. Kemiskinan juga diartikan sebagai keadaan seseorang yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti sandang, pangan dan papan. Menurut World Bank (2004) kemiskinan berkaitan dengan banyak aspek, seperti pendapatan yang rendah, buta huruf, derajat kesehatan yang rendah dan ketimpangan gender serta lingkungan yang kurang mendukung.

Kemiskinan dapat diukur dan dipertimbangkan melalui norma tertentu, terutama konsumsi. Hal tersebut didasarkan pada pengeluaran untuk bidang kesehatan dan pendidikan dan biaya hidup sehari-hari. Data yang akurat dapat digunakan sebagai pijakan untuk mengevaluasi dan membuat kebijakan baru guna mengentaskan kemiskinan. Masalah kemiskinan harus diatasi dengan cara terpadu dan tidak bisa

secara terpisah. Yang berarti baik itu masalah pengangguran, pendidikan ataupun kesehatan dan masalah-masalah lain yang berkaitan dengan kemiskinan harus dilakukan dengan penyelesaian pendekatan lintas sektor, terkoordinasi dan terintegrasi.



Gambar 1. Jumlah Penduduk Miskin Menurut Pulau Tahun 2017

Sumber: BPS, Lokadata (diolah)

Dilihat dari grafik 1, maka dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 Pulau Jawa mendapat peringkat tertinggi dengan jumlah penduduk miskin sebesar 17,79 persen dibandingkan dengan Pulau Sumatera, Pulau Bali dan Nusa Tenggara, Pulau Sulawesi, Pulau Maluku dan Papua serta Pulau Kalimantan. Kemudian menurun dua tahun kemudian yaitu di tahun 2019 sebesar 0,22 persen menjadi 10,58 persen penduduk miskin. Hal ini menandakan bahwa provinsi Jawa Tengah mampu meningkatkan pertumbuhan ekonominya dengan pesat sehingga mampu menurunkan angka kemiskinan sebesar 4 persen. Tetapi tidak berlangsung lama presentase penduduk miskin kembali naik pada saat pandemi COVID-19 menyebar ke Indonesia awal tahun 2020 menjadi 11,84 persen dan terus meningkat menjadi 11,79 persen di tahun 2021.

Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdiri dari 35 kabupaten dan kota dengan jumlah penduduk mencapai 36,52 juta jiwa. Hal ini menjadi gambaran pembangunan manusia yang bervariasi dan tentunya tidak lepas dari kemiskinan.



Gambar 2. Angka Kemiskinan Jawa Tengah Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016-2020

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS/diolah)

Dari grafik di atas, terdapat beberapa kabupaten yang angka kemiskinannya masih tinggi. Kabupaten Brebes merupakan kabupaten yang memiliki angka kemiskinan tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya seperti Kabupaten Cilacap, Kabupaten Banyumas, Kabupaten Kebumen dan Kabupaten Pemasang. Angka kemiskinan Kabupaten Brebes mencapai 19,47 persen ditahun 2016 kemudian turun menjadi 17,03 persen ditahun 2021 yang berarti jumlah penduduk miskin di Kabupaten Brebes mencapai 300 ribu sekian dari jumlah keseluruhan penduduk Kabupaten Brebes.

Menurut BPS (2019) Sumbangan terbesar kemiskinan di Jawa Tengah dipengaruhi oleh bantuan pangan non tunai (BPNT) yang semakin lancar, sehingga membantu pemenuhan kebutuhan. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah telah membuat program untuk mengentaskan kemiskinan. Pertama, program bantuan sosial terpadu yang berbasis keluarga. Kedua, program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat. Ketiga, program penanggulangan kemiskinan pemberdayaan UMKM dan keempat yaitu program-program lain yang berguna untuk meningkatkan

kesejahteraan masyarakat. Salah satu contoh program tersebut yaitu PKH (Program Keluarga Harapan) yang bisa digunakan untuk akses pendidikan, kesehatan maupun untuk meningkatkan kesejahteraan sosial. Kemudian di bidang pendidikan sendiri juga terdapat bantuan KIP (Kartu Indonesia Pintar) yang berupa bantuan dana untuk anak sekolah dari keluarga miskin agar dapat memenuhi biaya pendidikan.

Selain di bidang kesehatan dan pendidikan, penanggulangan kemiskinan juga dapat dilakukan dengan memperbanyak UMKM guna meningkatkan pertumbuhan ekonomi di Jawa Tengah sendiri. Dengan dipermudahnya pengelolaan UMKM, maka jumlah pengangguran di Jawa Tengah dapat di kurangi karena bertambahnya penyerapan tenaga kerja. Saat ini teori pertumbuhan ekonomi menekankan pada peningkatan pembangunan serta kualitas sumber daya manusia (human capital) dengan meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan melalui pendidikan sehingga mampu mendorong produktivitas yang nantinya dapat mengurangi angka kemiskinan.

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai pengaruh IPM, pengeluaran kesehatan, pendidikan dan laju PDRB terhadap kemiskinan. Salah satunya yaitu penelitian oleh Naylal Fithri dan David Kaluge. Ia membahas pengaruh pengeluaran kesehatan dan pendidikan terhadap kemiskinan di Jawa Timur. Hasilnya menyatakan bahwa pengeluaran kesehatan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Sedangkan pengeluaran pendidikan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa timur. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Muhammadiyah Sri Wahyudi yang membahas tentang pengaruh PDB dan IPM terhadap angka kemiskinan di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa PDB dan IPM sama-

sama memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap angka kemiskinan di Indonesia.

Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini akan berfokus untuk menganalisis pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan serta Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui seberapa besar pengaruh IPM, pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan dan pendidikan serta pengaruh laju PDRB terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016 sampai 2020. Diharapkan dengan penelitian ini pemerintah memiliki gambaran mengenai kebijakan yang harus di tetapkan untuk menurunkan angka kemiskinan yang sudah lama menjadi masalah di Jawa Tengah.

LANDASAN TEORI

Kemiskinan

Kemiskinan ditandai dengan ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan untuk makan, pakaian ataupun tempat tinggal dan kebutuhan lainnya. Menurut Suparlan (1984:56) kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan seseorang dalam standar hidup yang rendah dimana ia kekurangan materi dibandingkan masyarakat lain. Menurut Badan Pusat Statistik (2010) kemiskinan adalah suatu keadaan ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan makanan maupun non makanan. Badan Pusat Statistik sendiri menghitung kemiskinan dari hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS). Perhitungan ini didasarkan pada pendekatan kebutuhan dasar (basic need approach).

Ukuran sederhana kemiskinan dibagi menjadi dua (Nurkse : 1953), yaitu:

- a. Kemiskinan Absolut dilihat dari dua sisi, yaitu pertama dilihat dari

kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhannya dan yang kedua dilihat dari tingkat pendapatan seseorang dalam memenuhi kebutuhannya.

- b. Kemiskinan Relatif yaitu sebagai penmbeda antar masyarakat sesuai dengan tingkat kesejahteraannya.
- c. Kemiskinan Kultural dimana seseorang yang tergolong miskin adalah orang yang tidak mau berusaha untuk memperbaiki kehidupannya walaupun ada bantuan dari orang lain (pemalas).

Menurut Sharp (2001) jika dilihat dari faktor ekonomi, penyebab kemiskinan ada tiga yaitu:

- a. Secara mikro, penyebab kemiskinan adalah berbedanya sumberdaya yang dimiliki oleh setiap orang.
- b. Kemiskinan timbul karena adanya perbedaan dalam hal kualitas sumber daya manusia (SDM) yang rata-rata disebabkan oleh pendidikan yang ditempuh kurang maksimal sehingga pendapatan yang diperoleh hanya sedikit.
- c. Kemiskinan timbul dikarenakan berbedanya kepemilikan akses dan modal.

Adapun indikator kemiskinan menurut Arsyad (1999:240) antara lain:

- a. Tingkat Konsumsi Bebas

Tingkat konsumsi beras digunakan sebagai indikator kemiskinan oleh Sajogyo (1977:68). Adapun tingkat konsumsi beras di pedesaan yaitu kurang dari 240 kg yang masih jauh dibandingkan tingkat konsumsi beras di perkotaan yang mencapai 360 kg per tahun.

b. Tingkat Pendapatan

Garis kemiskinan merupakan ukuran dimana seseorang bisa dikatakan miskin atau tidak. Sedangkan dikatakan penduduk miskin jika memiliki pengeluaran per bulan di bawah garis kemiskinan. World Bank menetapkan standar kemiskinan yaitu US\$ 2 per hari bagi setiap orang. Penduduk atau masyarakat yang pendapatan per kapitanya kurang dari sepertiga rata-rata pendapatan per kapita nasional maka masuk kategori miskin.

c. Kesejahteraan Rakyat

Dalam publikasi UN (1961) yang berjudul *International Definition and Measurement of Level of Living: An Intern Guide* terdapat 9 komponen yaitu, kesehatan, pendidikan, konsumsi makanan, kesempatan kerja, perumahan, jaminan sosial, sandang, rekreasi dan kebebasan.

Menurut World Bank, Introduction to Poverty Analysis tahun 2010 pengukuran kemiskinan dibutuhkan secara efektif agar dapat mengevaluasi pelaksanaan proyek, dapat membandingkan kemiskinan dari waktu ke waktu serta dapat mengambil kebijakan untuk mengurangi angka kemiskinan.

Terdapat indikator lain pula yang digunakan untuk mengukur kemiskinan yaitu indeks kedalaman kemiskinan (P1) dan indeks keparahan kemiskinan (P2). P1 digunakan untuk mengetahui rata-rata kesenjangan pengeluaran penduduk miskin, sedangkan P2 digunakan untuk mengetahui penyebaran pengeluaran penduduk miskin.

Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia pertama kali diperkenalkan oleh UNDP (1990). IPM merupakan suatu ukuran yang biasa digunakan untuk mengelompokkan antara negara maju, berkembang atau masih terbelakang. Indeks pembangunan manusia diukur melalui empat (4) komponen, yaitu

angka harapan hidup (AHH) dibidang kesehatan, angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah dibidang pendidikan, serta standar kemampuan hidup yang dilihat dari kemampuan daya beli masyarakat (pengeluaran perkapita per tahun).

Tabel 1. Nilai indikator Komponen IPM

Indikator Komponen IPM	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Angka Harapan Hidup	25,0	85,0
Angka Melek Huruf	0	100
Rata-rata Lama Sekolah	0	15
<i>Purchasing Power Parity</i>	360.000	737,720

Sumber: BPS, BAPPENAS, UNDP, 2004

Perhitungan IPM memiliki tujuan penting dalam menjadi indikator pembangunan manusia, yaitu:

- a. Menentukan ukuran yang akan digunakan sebagai indikator yang mengukur dimensi dasar pembangunan manusia.
- b. Memanfaatkan indikator yang ada untuk menjaga agar ukuran tersebut dapat tetap sederhana.
- c. Mengedepankan untuk membentuk satu indeks komposit dari pada menggunakan beberapa indeks dasar.
- d. Menciptakan ukuran-ukuran baru yang mencakup aspek sosial dan ekonomi.

Pengeluaran Pemerintah

Untuk mencapai kesejahteraan masyarakat, pemerintah melakukan berbagai program pembangunan ekonomi yang tentunya memerlukan dana yang besar. Terdapat beberapa kebijakan anggaran dalam

kebijakan fiskal, yaitu kebijakan anggaran defisit dan kebijakan anggaran surplus. Kebijakan anggaran surplus digunakan untuk mengatasi masalah inflasi, sedangkan kebijakan anggaran defisit digunakan untuk mengatasi masalah pengangguran dan pertumbuhan ekonomi (Mangkoesoebroto dalam Abdul Aziz : 2010).

Pengeluaran pemerintah di bagi menjadi dua, yaitu:

a. Pengeluaran Rutin

Pengeluaran rutin ini digunakan pemerintah untuk membiayai pemerintahan sehari-hari, seperti belanja pegawai, belanja barang, macam-macam subsidi, pembayaran angsuran dan bunga utang negara. Di sisi lain, pengeluaran pemerintah juga harus dilakukan secara efisien agar dapat menambah tabungan pemerintah guna membiayai pembangunan nasional. Hal ini bisa dilakukan dengan alokasi rutin, pengendalian dan koordinasi serta pengurangan subsidi secara bertahap (Dumairy, 1997).

b. Pengeluaran Pembangunan

Pengeluaran pembangunan dilakukan pemerintah dengan membantu menambah modal masyarakat dalam bentuk pembangunan fisik dan non fisik. Pengeluaran ini guna membiayai pembangunan yang sudah direncanakan oleh pemerintah.

Dasar teori pengeluaran pemerintah yaitu keseimbangan pendapatan nasional ($Y = C+I+G+(X-M)$). Dalam teori tersebut, pengeluaran pemerintah di rumuskan dengan G yang berarti naik atau turunnya pengeluaran pemerintah akan mempengaruhi pendapatan nasional. Pengeluaran pemerintah ditujukan untuk membelanjakan kepentingan masyarakat, diantaranya untuk fasilitas kesehatan dan pendidikan, gaji untuk pegawai ataupun untuk meningkatkan infrastruktur. Dalam teori makro juga disebutkan pengeluaran

pemerintah yang paling utama terdapat tiga golongan, yaitu untuk pembelian barang dan jasa, untuk gaji pegawai dan untuk *transfer payment* (Boediono : 1999).

Produk Domestik Regional Bruto

Terdapat beberapa alat untuk mengukur pertumbuhan ekonomi, diantaranya yaitu Produk Domestik Bruto (PDB) dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). Jika menurut Mankiw (2003) PDB digunakan untuk mengukur total pendapatan perekonomian sedangkan PDRB merupakan alat untuk mengukur pertumbuhan di suatu daerah. Pertumbuhan ekonomi dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} & \text{Pertumbuhan Ekonomi} \\ &= \frac{(PDRB_t - PDRB_{t-1})}{PDRB_{t-1}} \times 100\% \end{aligned}$$

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan jumlah pendapatan dari setiap sektor ekonomi yang terdapat pada suatu daerah dalam periode tertentu. Perhitungan PDRB ada dua, yaitu berdasarkan harga berlaku (nominal) dan berdasarkan harga konstan (riil). Menurut Profesor Kuznet (Todaro, 2006) salah satu karakteristik yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan pertumbuhan ekonomi yang baik. Yang dimaksud dengan pertumbuhan ekonomi disini yaitu pertumbuhan output per kapita sehingga akan meningkatkan pola konsumsi masyarakat sehingga perekonomian akan terus berjalan karena daya beli masyarakat meningkat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu data yang dinyatakan dalam bentuk angka yang dapat dihitung secara matematik dan analisis secara statistik untuk melihat seberapa besar pengaruh IPM pengeluaran pemerintah

bidang kesehatan dan pendidikan, serta laju PDRB terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

Hipotesis Penelitian :

H₁ = Diduga Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berpengaruh terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

H₂ = Diduga pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

H₃ = Diduga pengeluaran pemerintah bidang pendidikan berpengaruh terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

H₄ = Diduga laju PDRB berpengaruh terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu dan tempat penelitian dilakukan di Kabupaten Temanggung pada bulan Mei - Juni 2020.

Target/Subjek Penelitian

Populasi atau sampel dari penelitian ini yaitu Provinsi Jawa Tengah, dipilihnya lokasi ini karena peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh IPM, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan serta Laju PDRB terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020.

Prosedur

Pertama, peneliti harus menentukan variabel X dan Y yang akan diteliti yang meliputi data IPM, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan dan pendidikan, laju PDRB serta kemiskinan di Jawa Tengah. Selanjutnya yaitu menentukan metode yang digunakan yaitu regresi panel yang meliputi 35 Kota/Kabupaten di Jawa Tengah tahun 2016-2020.

Kemudian peneliti melakukan uji *chow* dan uji *hausman* untuk mengetahui model terbaik untuk data panel. Setelah itu dilakukan uji asumsi klasik dan terakhir diinterpretasikan.

Data, Instrumen dan Teknik

Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data IPM, Pengeluaran Pemerintah Bidang Kesehatan dan Pendidikan, laju PDRB harga konstan 2010, serta Kemiskinan di Jawa Tengah. Data yang digunakan adalah data kuantitatif yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DPJK) Jawa Tengah.

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka dan dokumentasi. Studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan informasi melalui pendalaman literatur-literatur yang berkaitan dengan objek penelitian.

Teknik Analisis Data

Metode penelitian yang digunakan adalah metode regresi panel yang terdiri dari data 35 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dan data time series sebanyak 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu kemiskinan (Y) dan variabel independen yang terdiri dari Indeks Pembangunan Manusia (X₁), pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (X₂), pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (X₃) dan Produk Domestik Regional Bruto (X₄).

Persamaan regresi panel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$Y_{it} = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + \beta_3 X_{3it} + \beta_4 X_{4it} + e_{it}$$

Keterangan :

Y = Kemiskinan (Jumlah Penduduk Miskin)

X₁ = IPM

X₂ = Pengeluaran pemerintah difungsi kesehatan

X₃ = Pengeluaran pemerintah difungsi pendidikan

X₄ = Laju PDRB (atas dasar harga konstan 2010)

β₀ = konstantan

β₁, β₂, β₃ = koefisien

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada pengujian model panel artikel ini, terdapat beberapa teknik estimasi yang digunakan yaitu *Fixed Effect*, *Common Effect* dan *Random Effect*. Dapat disimpulkan bahwa metode yang paling tepat digunakan adalah metode *Random Effect* dimana dinyatakan bahwa variabel PDRB, Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan dan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan, sedangkan variabel IPM tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah Tahun 2016-2020. Pemilihan teknik estimasi ini menggunakan *Uji Chow* dan *Uji Hausman*.

Tabel 2. Hasil Uji Chow dan Uji Hausman

Uji Chow	
Cross-section F	0.0000
Cross-section Chi-square	0.0000
Uji Hausman	
Cross-section random	0.0523

Sumber: Eviews 10 (diolah)

1. Uji Chow

Hipotesis :

Ho : Memilih model estimasi *Common Effect*

Ha : Memilih model estimasi *Fixed Effect*

Dari hasil Uji Chow nilai probabilitas *Cross Section F* dan *Chi-Square* adalah 0.0000 yang berarti lebih kecil dari α = 0.05 , sehingga menolak Ho dan menerima Ha. Jadi model terbaik lewat *Uji Chow* adalah Model *Fixed Effect*.

2. Uji Hausman

Hipotesis :

Ho : Memilih model estimasi *Random Effect*

Ha : Memilih model estimasi *Fixed Effect*

Dari hasil Uji *Hausman* nilai probabilitas *Cross Section Random* adalah 0.0523 yang berarti lebih dari α = 0.05 , sehingga menerima Ho dan menolak Ha. Jadi berdasarkan Uji *Hausman* pemilihan model terbaik adalah model estimasi *Random Effect*.

3. *Random Effect*

Tabel 3. Hasil Uji Random Effect Model

Variabel	Koefisien	t-Statistic	Probabilitas
Konstanta	12.46995	69.11556	0.0000
(X ₁)	9.59E-05	0.717196	0.4745
(X ₂)	0.063104	4.037244	0.0001
(X ₃)	-0.502576	-	0.0000
(X ₄)	0.081843	3.780469	0.0002
Adjusted R-Square	0.947047		
Prob(F-statistic)	0.000000		

Sumber: eviews 10 (diolah)

Berdasarkan hasil pengujian pada model *Random Effect* pada penelitian kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016-2020 maka dihasilkan persamaan regresi sebagai berikut :

$$KMSKN_{it} = \beta_0 + \beta_1 KSHTAN_{it} + \beta_2 PNDDKN_{it} + \beta_3 PDRB_{it} + e_{it}$$

$$KMSKN_{it} = 12.46995 + 0.063104KSHTAN_{it} - 0.502576PNDDKN_{it} + 0.081843PDRB_{it} + e_{it}$$

Dari persamaan regresi di atas dapat diambil kesimpulan, yaitu :

- Nilai konstanta sebesar 12.46995 menunjukkan ketika variabel IPM, pengeluaran bidang kesehatan, pengeluaran bidang pendidikan dan PDRB bernilai 0 (nol) maka nilai kemiskinan akan sebesar 12.46995%
- Koefisien dari variabel pengeluaran pemerintah bidang

kesehatan sebesar 0.063104 berarti ketika nilai pengeluaran pemerintah naik 1% maka akan meningkatkan kemiskinan sebesar 0.063104%. Dengan begitu variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan memiliki hubungan positif dengan kemiskinan di Jawa Tengah.

- c. Koefisien dari variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan sebesar -0.502576 berarti ketika nilai pengeluaran pemerintah naik 1% maka akan menurunkan kemiskinan sebesar 0.502576%. Dengan begitu variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki hubungan negatif dengan kemiskinan di Jawa Tengah.
- d. Koefisien dari variabel Laju PDRB sebesar 0.081843 berarti ketika nilai PDRB naik 1% maka akan meningkatkan kemiskinan sebesar 0.081843%. Dengan begitu variabel PDRB memiliki hubungan positif dengan kemiskinan di Jawa Tengah.

Dari hasil pendekatan *Random Effect*, Uji T pada variabel X_1 yaitu IPM memiliki *t-statistic* 0.717196 dengan probabilitas 0.4745 > 0.05 yang artinya variabel IPM berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan M. Sri Wahyudi yang menyatakan bahwa IPM memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan, yang berarti bahwa jika IPM meningkat maka akan menurunkan angka kemiskinan.

Variabel X_2 yaitu pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan memiliki *t-*

statistic 4.037244 dengan nilai probabilitas $0.0001 < 0.05$ yang artinya variabel pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020. Hal ini berbeda dengan pendapat Lincoln (1999), ia mengatakan bahwa untuk memperbaiki kesehatan perlu adanya kebijakan pengurangan angka kemiskinan seperti pelayanan imunisasi. Hal ini dapat mencegah meningkatnya angka kematian sehingga pengeluaran untuk kesehatan dapat di minimalisir dan masyarakat dapat membelanjakan uangnya untuk keperluan lain.

Kemudian variabel X_3 yaitu pengeluaran pemerintah dibidang pendidikan memiliki *t-statistic* -8.733979 dengan nilai probabilitas $0.0000 < 0.05$ yang artinya variabel pengeluaran pemerintah dibidang pendidikan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermanto Siregar dan Dwi Wahyuniarti (2008), penelitian oleh Wongdesmiwati (2009), dan penelitian oleh Rasidin dan Bonar (2005) yang menyatakan bahwa pengeluaran pemerintah bidang pendidikan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Dengan ini berarti pengeluaran pemerintah Jawa Tengah di bidang pendidikan sudah mampu mengurangi angka kemiskinan.

Selanjutnya variabel X_4 yaitu laju PDRB atas dasar harga konstan 2010 memiliki *t-statistic* 3.780469 dengan nilai probabilitas $0.0002 < 0.05$ yang artinya variabel PDRB memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020. Hal ini berbeda dengan teori menurut Kuznet (Tambunan, 2001) yang mengatakan bahwa pertumbuhan ekonomi

memiliki hubungan yang kuat dengan kemiskinan. penurunan angka kemiskinan selalu dilihat dari meningkatnya pertumbuhan ekonomi di daerah tersebut. Tetapi pada penelitian ini peneliti menggunakan data panel yang berarti terdapat 35 kabupaten/kota yang menjadi objek penelitian. Sehingga dimungkinkan terdapat banyak daerah yang memiliki pengaruh positif dari pada negatif yang menjadikan hasil penelitian ini antara pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan memiliki pengaruh positif.

Berdasarkan Uji F pada model *Random Effect* didapatkan nilai probabilitas *F-statistic* sebesar 0.0000 yakni kurang dari $\alpha = 0.05$ yang berarti secara parsial variabel IPM, pengeluaran pemerintah bidang kesehatan, pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan PDRB atas dasar harga konstan 2010 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020.

Berdasarkan uji determinasi pada model *Random Effect* nilai *adjusted R-square* sebesar 0.947047 yang berarti semua variabel semua variabel secara bersamaan memiliki pengaruh sebesar 0.95 persen terhadap kemiskinan dan sekitar 0.5 persen variabel kemiskinan dipengaruhi oleh variabel lain di luar model dalam penelitian ini.

Tabel 7. Panel Effect

KABUPATEN/KOTA	EFFECT
Kabupaten Cilacap	1.842219
Kabupaten Banyumas	3.883895
Kabupaten Purbalingga	4.877209
Kabupaten Banjarnegara	4.711175
Kabupaten Kebumen	7.331109
Kabupaten Purworejo	0.871849
Kabupaten Wonosobo	6.826469
Kabupaten Magelang	0.350550
Kabupaten Boyolali	-0.661741
Kabupaten Klaten	2.651186

Kabupaten Sukoharjo	-3.342848
Kabupaten Wonogiri	1.033368
Kabupaten Karanganyar	-0.207097
Kabupaten Sragen	1.832212
Kabupaten Grobogan	1.295936
Kabupaten Blora	0.617030
Kabupaten Rembang	4.681971
Kabupaten Pati	-0.669154
Kabupaten Kudus	-4.440343
Kabupaten Jepara	-4.390839
Kabupaten Demak	1.247616
Kabupaten Semarang	-3.920472
Kabupaten Temanggung	-1.824483
Kabupaten Kendal	-1.062230
Kabupaten Batang	-2.180405
Kabupaten Pekalongan	-0.581563
Kabupaten Pemalang	5.398697
Kabupaten Tegal	-2.658124
Kabupaten Brebes	6.283608
Kota Magelang	-4.456241
Kota Surakarta	-1.970566
Kota Salatiga	-7.407043
Kota Semarang	-6.192264
Kota Pekalongan	-5.145411
Kota Tegal	-4.625274

Sumber: *Eviews 10 (diolah)*

Berdasarkan tabel 7 di atas, dapat diketahui perbedaan tingkat kemiskinan di kabupaten/kota se Jawa Tengah. Kemiskinan tertinggi terletak di Kabupaten Kebumen yaitu sebesar 7.33 persen dan kemiskinan terendah terletak di Kota Semarang yaitu sebesar -6.19 persen. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dicky Wahyudi dan Tri Wahyudi (2013). Dalam penelitian tersebut, mereka menggunakan *dummy effect* dan menyatakan bahwa kabupaten/kota se Jawa Tengah memiliki angka kemiskinan lebih besar daripada Kota Semarang. Dalam mengentaskan kemiskinan, Kota Semarang membentuk program Gerdu Kempling (Gerakan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Bidang Kesehatan, Ekonomi, Pendidikan, Infrastruktur dan Lingkungan) yang bertujuan untuk menurunkan target kemiskinan sebesar 2 persen pertahun di

kelurahan Kota Semarang. Selanjutnya untuk pemerintah kabupaten/kota selain Kota Semarang dapat lebih intens dalam mencetuskan inovasi program-program yang signifikan menurunkan angka kemiskinan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Variabel IPM (X_1) tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016 sampai 2020. Hal ini dikarenakan tidak maksimalnya pembangunan kualitas sumber daya manusia dalam mengentaskan kemiskinan di Jawa Tengah.
2. Variabel pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (X_2) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016 sampai 2020. Hal ini berarti pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan sudah efektif tetapi belum bisa menurunkan angka kemiskinan, sehingga walaupun terdapat pengaruh yang signifikan tetapi pengeluaran ini justru menambah angka kemiskinan di Jawa Tengah.
3. Variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (X_3) memiliki pengaruh negative dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020. Hal ini menandakan bahwa pengeluaran bidang pendidikan ini efektif dalam menurunkan angka kemiskinan di Jawa Tengah.
4. Variabel PDRB (X_4) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016 sampai 2020. Hal ini laju PDRB sudah meningkat tetapi belum

bisa menurunkan angka kemiskinan, sehingga walaupun terdapat pengaruh yang signifikan tetapi justru menambah angka kemiskinan di Jawa Tengah.

5. Secara simultan, variabel IPM (X_1), Pengeluaran pemerintah bidang kesehatan (X_2), Pengeluaran pemerintah bidang pendidikan (X_3) dan laju PDRB (X_4) secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kemiskinan di Jawa Tengah. Hal ini dikarenakan terdapat tiga variabel selain IPM yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan di Jawa Tengah tahun 2016-2020.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu:

1. Perlu adanya penekanan untuk meningkatkan pembangunan kualitas sumber daya manusia, baik itu melalui kesehatan ataupun pendidikan sehingga dapat menjadi pemacu turunnya angka kemiskinan karena manusia adalah modal yang paling berharga.
2. Untuk variabel-variabel yang signifikan memiliki pengaruh terhadap kemiskinan di Jawa Tengah, sebaiknya lebih fokus pada pengefektifannya. Karena kunci dari penanggulangan kemiskinan yaitu data yang akurat dan tepat sasaran. Sehingga akan sia-sia bila nantinya pertumbuhan ekonomi naik tetapi angka kemiskinan juga ikut naik.

Implikasi dan Keterbatasan

Implikasi dari penelitian ini yaitu peneliti dapat ikut berkontribusi dalam memberi informasi terhadap masyarakat mengenai pengaruh IPM, pengeluaran

pemerintah bidang kesehatan dan pendidikan serta laju PDRB terhadap Kemiskinan di Jawa Tengah.

Kemudian dalam penelitian ini peneliti masih banyak sekali kekurangan dalam penulisan. Oleh karena itu, peneliti membuka kritik saran untuk pembaca sehingga kedepannya peneliti dapat memperbaiki kesalahan dalam menyusun artikel.

DAFTAR PUSTAKA

- <http://jateng.bps.go.id/> diakses tanggal 10 Agustus 2021
- <http://www.djpk.kemenkeu.go.id/> diakses tanggal 12 Agustus 2021
- DWI ATMANTI, H., & HENDARTO, R. (2011). Analisis Konsentrasi Kemiskinan Di Jawa Tengah. *Media Ekonomi Dan Manajemen*, 23(1), 1–16.
- Febriana, E. (2010). *Strategi Untuk Peningkatan Pendapatan Rumah Tangga Petani Miskin di Perdesaan: Studi Kasus Pada Rumah Tangga Petani Miskin di Desa Cisaat Kecamatan Cicurug Kabupaten Sukabumi*. 15–42.
- Fithri, N., & Kaluge, D. (2017). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Kemiskinan Di Jawa Timur. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 15(2), 129. <https://doi.org/10.22219/jep.v15i2.5360>
- Infrastruktur, D. A. N., Indeks, T., Manusia, P., Kota, D. I., Tahun, M., Angga, W., Nugroho, D., Sarfiah, S. N., Jalunggono, G., Ekonomi, F., & Tidar, U. (2018). *INFRASTRUCTURE ON THE HUMAN DEVELOPMENT INDEX IN MAGELANG berkaitan dengan sejumlah dana yang untuk melihat kualitas hidup manusia*. 2(2).
- Kemiskinan, P., Ekonomi, P., Modal, D. A. N. B., & Mirza, D. S. (2015). Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Belanja Modal Terhadap Ipm Jawa Tengah. *Pengaruh Kemiskinan, Pertumbuhan Ekonomi, Dan Belanja Modal Terhadap Ipm Jawa Tengah*, 4(2), 102–113. <https://doi.org/10.15294/jejak.v4i2.4645>
- Mardiana, M., Militina, T., & Utary, A. R. (2018). Analisis pengaruh pengeluaran pemerintah daerah sektor pendidikan dan kesehatan serta infrastruktur terhadap tingkat pengangguran serta tingkat kemiskinan. *Inovasi*, 13(1), 50. <https://doi.org/10.29264/jinv.v13i1.2437>
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A. (2014). Analisis Kemiskinan di Indonesia. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 18–37.
- Muliza, M., Zulham, T., & Seftarita, C. (2017). Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, Tingkat Kemiskinan Dan Pdrb Terhadap Ipm Di Provinsi Aceh. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*, 3(1), 51–69. <https://doi.org/10.24815/jped.v3i1.6993>
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). *faktor-faktor yang mempengaruhi kemiskinan*. 17–57.
- Park, S. (2020). World Bank. *Essential Concepts of Global Environmental Governance*, 289–294. <https://doi.org/10.4324/9781315730233-4>
- Review, A., Nedi, B., Supardi, S., Sutrisno, J., & Tengah, J. (2013). *Provinsi Jawa Tengah*. 1(1), 33–44.
- Simanjuntak. (2012). Pengaruh produk domestik bruto dan indeks pembangunan manusia. *Ub Malang*, 3, 3.
- Usmaliadanti, C. (2011). Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan Dan Kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009. In *Journal of Economics Undip Repository* (Vol. 2, Issue 1).
- Zuhri, M., & Sofianto, A. (2020). Implementation of Poverty Alleviation Programs in Central Java , Indonesia. *Jurnal PKS*, 19(3), 277–294.