

**Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan
dan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan terhadap Kemiskinan
di Provinsi Kalimantan Selatan**

*Influence of Government Expenditures on Education And Government
Expenditures on Health to Poverty in The Province of Kalimantan Selatan*

Rinanda Kinanti

Program Studi Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lambung Mangkurat
123kinannanda@gmail.com

Abstract

This study suggests government spending on education and health on poverty in South Kalimantan Province in 2012-2016. Poverty is a significant and fundamental problem. Therefore, the purpose of this study looks at how the effects or effects of education and health spending on poverty are affected. Panel data to be used in this research.

The fixed-effect model (FEM) approach becomes the analytical method used in this study using multiple linear regression analysis methods. And using the Simultaneous Test (Test F), Individual Test (Test t), and Test R-Square (R²).

Based on the result of research estimation of expenditure or expenditure from the government of the field, education and health together have a significant influence on poverty, and the most dominant factor influencing poverty is government expenditure in the health sector.

Keywords: *Poverty, Government Expenditure on Education, Government Expenditure on Health.*

Abstrak

Penelitian ini mengemukakan tentang pengaruh pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2012-2016. Kemiskinan adalah masalah yang besar dan mendasar. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini melihat bagaimana pengaruh atau efek dari pengeluaran di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap kemiskinan. Data panel yang akan dipakai dalam penelitian ini.

Pendekatan *fixed effect model* (FEM) menjadi metode analisis yang dipakai dalam penelitian ini dengan memakai metode analisis regresi linier berganda. Serta menggunakan Uji Simultan (Uji F), Uji Individual (Uji t) dan Uji R-Square (R²).

Berdasarkan hasil estimasi penelitian pengaruh pengeluaran atau belanja dari pemerintah perbidang yaitu pendidikan dan kesehatan secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan dan faktor yang paling dominan mempengaruhi kemiskinan adalah pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan.

Kata Kunci : Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan, Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan.

PENDAHULUAN

Dalam pengentasan kemiskinan terdapat beberapa aspek penting yaitu pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan, kesehatan, pengeluaran subsidi, perilaku rumah tangga, IPM serta aspek penting lainnya. Anggaran Belanja pemerintah untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang ingin dibangun menjadi lebih

baik menggunakan APBD. Penekanannya pada pemerintah harus bisa mendistribusikan pengalokasikan dana belanja daerah melewati pengeluaran pembangunan di bidang-bidang pendukung dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia seperti, pengeluaran atau belanja pemerintah pendidikan dan kesehatan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi angka kemiskinan. Diantara beberapa bidang tersebut, pengeluaran atau belanja pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan diklaim merupakan suatu mekanisme dalam penuntasan kemiskinan yaitu dalam pengembangan *human capital*. (Sachs, 2005).

Terdapat beberapa upaya pencapaian menuju berkualitasnya sumberdaya manusia, diantaranya dengan pengembangan *human capital*. Sumberdaya manusia tidak akan merata jika tidak diintervensi oleh pemerintah sebagaimana perannya dalam memberikan kesejahteraan untuk masyarakat umum, maka melalui pengeluaran-pengeluaran pemerintah mirip dengan penanaman modal maka pemerintah bertujuan untuk meningkatkan kualitas masyarakat sehingga menjadi produktif dan dapat meningkatkan taraf hidupnya sehingga kemiskinan dapat berkurang.

Jumlah penduduk miskin di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2012-2016 cenderung mengalami penurunan. Besarnya jumlah pengeluaran dengan jumlah penduduk miskin, terlihat bahwa pengeluaran yang tinggi mampu mengurangi angka kemiskinan, hal tersebut dapat terjadi jika investasi yang dilakukan oleh pemerintah telah dilakukan dengan benar, sehingga dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

Hasil penelitian sebelumnya dari Sixia Chen dkk (2016) dalam jurnal yang berjudul "Escaping from poverty trap: a choice between government transfer payment and public services" dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran subsidi berpengaruh signifikan negatif terhadap kemiskinan sebaliknya pengeluaran pemerintah dibidang pelayanan publik seperti kesehatan dan pendidikan berpengaruh signifikan positif terhadap kemiskinan. Pengeluaran pemerintah di bidang pelayanan publik dapat membantu mengurangi beban biaya yang ditanggung oleh masyarakat dan berpeluang baik untuk masyarakat mendapatkan pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dirumuskanlah permasalahan yaitu apakah pengeluaran pemerintah pada bidang-bidang tersebut dalam penelitian ini adalah pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh secara simultan dan variabel mana yang lebih dominan dalam mempengaruhi kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan.

KAJIAN PUSTAKA

Pengeluaran Pemerintah

"Pengeluaran Pemerintah adalah cerminan dari kebijakan pemerintah. Jadi kebijakan pemerintah sama dengan pengeluaran atau biaya yang telah ditetapkan pemerintah dalam membeli barang dan jasa untuk melakukan kegiatan dari kebijakan tersebut". (Prasetya, 2012)

Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan

Dana pendidikan di atur dalam peraturan pemerintah RI No. 48 Th. 2008. Yang berarti dana pendidikan adalah sumberdaya keuangan yang disediakan pemerintah untuk penyelenggaraan dan pengelolaan bidang pendidikan.

Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan

Anggaran untuk kesehatan pemerintah pusat didisposisikan sebesar min. 5% dari APBN diluar gaji, dan anggaran untuk kesehatan dari APBD diluar gaji untuk pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota sebesar min. 10%.

Kemiskinan

“Kemiskinan adalah sekelompok orang atau individu yang terdiri dari laki-laki maupun perempuan yang berada dalam situasi tidak mampu untuk mencukupi keperluan dasar seperti kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dll dalam meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan”. (Bappenas, 2004)

Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Pendidikan terhadap Kemiskinan

“Pendidikan menjadi salah satu unsur penting dalam pengembangan kualitas sumberdaya manusia, yang nantinya akan mengurangi ketimpangan kesempatan dalam memperoleh pekerjaan (penghasilan yang layak) untuk Negara yang berkembang”. (Todaro, 2006)

Hubungan Pengeluaran Pemerintah di Bidang Kesehatan terhadap Kemiskinan

“Kesehatan adalah salah satu hal penting yang diutamakan oleh masyarakat. Oleh sebab itu dengan adanya undang-undang dasar, hak kesehatan dari setiap masyarakat dapat terpenuhi. Kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi Undang-Undang Dasar. Pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, memadai, terjangkau bagi semua kalangan, dan berkualitas dapat di berikan oleh pemerintah melalui anggaran belanja yang mengutamakan hak masyarakat banyak untuk sehat”. (Widodo, 2011)

Penelitian Terdahulu

1. Penelitian oleh Mohamad Ehan Wibowo tahun 2014 dalam skripsinya yang berjudul “Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pertanian, Pendidikan, Kesehatan dan Infrastruktur Terhadap Tingkat Kemiskinan (Studi Kasus di Kab/Kota Provinsi Jawa Tengah)”.
2. Penelitian oleh Mochammad Yuli Arifin tahun 2015 dalam skripsinya yang berjudul “Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Kesehatan, Pendidikan dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Jawa Timur 2006-2013”.
3. Penelitian oleh Sixia Chen, dkk tahun 2017 dalam jurnal internasional yang berjudul “Escaping from poverty trap: a choice between government transfer payments and public services”.

Hipotesis

1. Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh signifikan negatif terhadap kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis dan sumber data dengan memakai metode kuantitatif yang digolongkan kedalam jenis penelitian penjelasan (*expalatory research*). Penelitian kuantitatif adalah lebih menurut pada model-model data yang dihitung atau matematis untuk menghasilkan proses kuantitatif yang kuat. Penelitian ini menggunakan data sekunder berbentuk angka seperti data kemiskinan (jiwa) dan pengeluaran pemerintah (dalam jutaan rupiah) dalam penelitian ini adalah pada bidang pendidikan dan kesehatan. Sedangkan tempat/lokasinya yaitu 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan.

Variabel definisi operasional yaitu sebagai berikut :

1. Variabel Dependen (Y) yaitu kemiskinan. Data yang digunakan dalam pengukuran variabel tersebut adalah data jumlah penduduk miskin di Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan (jiwa).
2. Variabel Independen (X₁) yaitu pengeluaran atau belanja dari pemerintah dalam bidang pendidikan. Data yang digunakan dalam pengukuran variabel tersebut adalah total rupiah dari realisasi APBD yang di keluarkan oleh pemerintah Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan untuk membiayai bidang pendidikan (dalam jutaan rupiah).
3. Variabel Independen (X₂) yaitu pengeluaran atau belanja dari pemerintah dalam bidang kesehatan. Data yang digunakan dalam pengukuran variabel tersebut adalah total rupiah dari realisasi APBD yang di keluarkan oleh pemerintah Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan untuk membiayai bidang kesehatan (dalam jutaan rupiah).

Pada penelitian ini penulis memakai teknik analisis data regresi linier berganda dengan data panel. Pertama, dilakukan penentuan analisis regresi data panel yang terdiri dari *fixed effect model* (FEM) dan *random effect model* (REM). Setelah itu dilakukan uji kesesuaian model dengan *chow test* dan *hausman test*. Tahap ketiga, melakukan uji statistik yaitu uji t (uji parsial t), uji F (simultan) dan uji R². Kemudian tahap keempat dilakukan uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, uji autokorelasi dan uji normalitas sebagai dari pengujian asumsi klasik. Adapun model persamaan regresi linier berganda dalam penelitian ini :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_{1it} + \beta_2 X_{2it} + e$$

Keterangan :

- Y = Jumlah penduduk miskin Kab/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan (Jiwa)
 β_0 = Konstanta
 $\beta_1 \beta_2$ = Koefisien Regresi
 X₁ = Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan (jutaan rp)
 X₂ = Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan (jutaan rp)
 e = Variabel pengganggu
 i = 1,2,3,...,13 (data cross section Kab/Kota Provinsi Kalimantan Selatan)
 T = 1,2,...,5 (data time series Kab/Kota Provinsi Kalimantan Selatan)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil dan Analisis

Analisis Regresi Data Panel

Dalam penelitian ini regresi data panel dilakukan dengan dua metode yang terdiri dari metode FEM dan metode REM. Berikut adalah hasil regresi data panel menggunakan pendekatan kedua metode model tersebut:

Tabel 1
Hasil Regresi Data Panel *fixed effect* dan *random effect*

Variabel Independen	Fixed Effect (FEM)		Random Effect (REM)	
	t-Statistik	Prob.	t-Statistik	Prob.
Constanta (β_0)	48,43262	0,0000	11,69660	0,0000
PPD (X ₁)	-1,551548	0,1271	-1,397837	0,1671
PPS (X ₂)	2,942964	0,0049	2,925966	0,0048

R-squared	0,986170	0,112791
------------------	-----------------	-----------------

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Memperlihatkan bahwa pada model *fixed effect* maupun *random effect* mempunyai satu variabel yang memberikan hasil signifikan yaitu PPS (X_2) dengan nilai R^2 yaitu sebesar 0,986170 pada FEM sedangkan pada REM memiliki nilai R^2 sebesar 0,112791 sangat kecil dibanding dengan model *fixed effect*. Hal ini berarti bahwa pengaruh pengeluaran pemerintah yang paling berpengaruh kuat atau yang terbaik menggunakan metode *fixed effect* (FEM).

Uji Kesesuaian Model

Bertujuan untuk mengetahui model terbaik dari ketiga model yaitu *command effect model* (CEM), FEM dan REM yang akan dipakai dalam mengestimasi pengaruh variabel. Pertama dilakukan uji chow dalam penentuan model paling baik dari FEM dan CEM. Adapun hasil uji chow adalah sbb:

Tabel 2
Uji Chow

Effects Test	Statistik	d.f.	Prob.
Cross-section F	248,535587	(12,50)	0,0000
Cross-section Chi-square	266,831212	12	0,0000

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Dilihat dari hasil tabel diatas dapat kita ketahui bahwa nilai prob. dari cross-section F yaitu 0,0000 yang nilainya kurang dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ yang memiliki arti bahwa model yang terbaik yang digunakan adalah FEM. Selanjutnya dilakukan *Hausman Test*. Adapun hasil Uji Hausman sebagai berikut:

Tabel 3
Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	8,073518	2	0,0177

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Dari hasil *Hausman Test* tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan model yang dapat digunakan adalah FEM. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai kritis *statistic chi square* 8,073518 dan angka probabilitasnya $0,0177 < 0,05$ sebagai standar tingkat signifikansi.

Hasil Pengujian Hipotesis

Hasil Analisis Data Panel dengan *Fixed Effect Model*

Hasil pengolahan analisis regresi data panel dengan memakai pendekatan FEM yang bertujuan untuk mengetahui besarnya koefisien regresi dari pengaruh pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan. Dari hasil regresi hubungan pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang kesehatan berpengaruh positif dan relevan dengan kemiskinan, dan tidak berpengaruh signifikan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan terhadap kemiskinan tahun 2012-2016. Berikut hasil estimasi persamaan regresi panel data dengan pendekatan *fixed effect* :

Tabel 4

Hasil Regresi Data Panel dengan Pendekatan *Fixed Effect*

Variabel	Koefisien	t-Statistik	Prob.	Keterangan
X₁	-0,001515	-1,551548	0,1271	Tidak Signifikan
X₂	0,005706	2,942964	0,0049	Signifikan

R-squared	0,986170	Durbin-Watson	1,893874
F-statistik	0,000000		

Sumber: diolah, 2018 Eviews

diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 14.509,3604632 - 0,00151464010102 X_1 + 0,00570572450345 X_2 + e$$

Hasil estimasi *fixed effect* dapat diinterpretasikan bahwa nilai koefisien dari variabel menunjukkan besarnya rata-rata perubahan pada kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan, yang berarti:

a) Konstanta = 14.509

Apabila seluruh dari variabel bebas di sama dengankan 0 (nol) maka kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 14.509,3604632 jiwa.

b) Koefisien pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan (X_1) = -0,00151464010102

Jika pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan mengalami kenaikan Rp 1 (dalam jutaan) maka kemiskinan mengalami penurunan sebesar 0,00151464010102 jiwa.

c) Koefisien pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang kesehatan (X_2) = 0,00570572450345

Jika pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan mengalami kenaikan Rp 1 (dalam jutaan) maka kemiskinan mengalami kenaikan sebesar 0,00570572450345 jiwa.

Dari hasil analisis regresi diperoleh bahwa variabel terikat kemiskinan mampu dijelaskan oleh variabel bebas pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan pada model ini diperoleh nilai $R^2 = 0,986$. Besarnya efek variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dilihat dari nilai R^2 . Berdasarkan nilai R Square (R^2) sebesar 0.986 artinya 98,6% perubahan variabel dependen mampu dijelaskan oleh variabel terikat dalam model ini sedangkan 1,4% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model ini.

Uji F atau F test dilakukan untuk mengetahui pengujian hipotesis secara simultan. Berdasarkan hasil regresi menggunakan Eviews prob. F-statistik = 0.000000 \leq tingkat signifikan $\alpha = 5\%$, berarti menerima H_1 dan menolak H_0 . Maka dapat diartikan seluruh variabel independen atau bebas dalam penelitian yaitu pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan (X_1) dan pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang kesehatan (X_2) berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat yaitu kemiskinan (Y). Dengan demikian maka hipotesis dapat diterima, bahwa secara simultan variabel independen dapat mempengaruhi variabel dependen dalam model.

Uji t atau t test untuk melihat efek dari variabel bebas secara parsial didalam menjelaskan variasi variabel dependen. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan Eviews maka diketahui, probabilitas t hitung variabel pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang pendidikan = 0,1271 \geq dengan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$ berarti H_1 ditolak dan H_0 diterima dengan begitu dapat dikatakan variabel (X_1) pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan tidak berpengaruh relevan/signifikan terhadap kemiskinan (Y) secara parsial. Sedangkan untuk variabel (X_2) pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan memiliki probabilitas t hitung yang berbeda dengan variabel pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan yaitu = 0,0049 \leq tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dapat dikatakan bahwa variabel pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan (Y) secara parsial.

Uji Asumsi Klasik

a. Multikolinearitas

Dilakukan pengujian multikolinearitas ini untuk mencari tau apakah ditemukan korelasi antar variabel independen dalam model regresi. Dengan ketentuan terjadi korelasi sederhana yang relative tinggi di antara salah satu ataupun lebih dari variabel bebas yaitu sebesar $\geq 0,8$. Seandainya koefisien korelasi sebesar $< 0,8$ berarti tidak terjadi multikolinearitas. (Gujarati, 2012).

Hasil uji multikolinearitas menggunakan korelasi sederhana akan dilampirkan sebagai berikut:

Tabel 5
Uji Multikolinearitas Korelasi Sederhana

	X ₁	X ₂
X ₁	1,000000	0,456133
X ₂	0,456133	1,000000

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Hasil dari uji multikolinearitas diatas dapat diketahui bahwasanya nilai korelasi dari antar variabel berada dibawah 0,8. Sehingga dapat dikatakan tidak adanya multikolinearitas antar variabel independen.

b. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian ini dilakukan untuk melihat terdapat atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas. Pengujian ini menggunakan Uji Glejser dengan cara meregresikan variabel-variabel bebas terhadap nilai absolut residualnya. Nilai residual yaitu selisih antara nilai observasi dengan prediksi dan absolut adalah nilai mutlaknya. Dengan ketentuan:

1. Apabila $\beta \leq 5\%$ maka heteroskedastisitas terjadi pada data,
2. Apabila $\beta \geq 5\%$ maka heteroskedastisitas tidak terjadi pada data.

Hasil dari pengujian heteroskedastisitas dapat diketahui sbb:

Tabel 6
Uji Heteroskedastisitas menggunakan Uji Glejser

Variabel	Probabilitas	Signifikan	Keterangan
X ₁	0,5465	5%	Tidak Signifikan
X ₂	0,3365	5%	Tidak Signifikan

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Dari hasil Uji Heteroskedastisitas diatas diketahui nilai prob. X₁ sebesar 0,5465 > dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Kemudian nilai probabilitas X₂ juga melebihi dari tingkat standar $\alpha = 0,05$ yaitu sebesar 0,3365. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa data ini tidak terdeteksi masalah heteroskedastisitas.

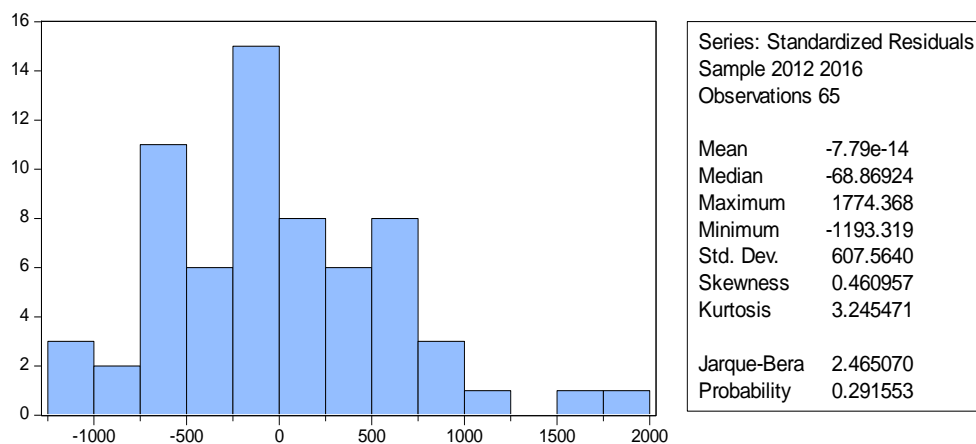
c. Uji Autokorelasi

Pengujian ini dipakai untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antar anggota didalam observasi. Dilihat dari nilai *Durbin-Watson* yang diperoleh sebesar 1,893874 dengan batas DU 1,6621 dan batas 4-DU sebesar 2,3379. Nilai *Durbin-Watson* 1,893874 > nilai DU 1,5355. Sedangkan nilai *Durbin-Watson* (1,893874) < (2,3379) batas 4-DU. Itu artinya model tersebut berada ditengah yang tidak terdapat autokorelasi.

d. Uji Normalitas

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya variabel pengganggu yang memiliki distribusi nomal atau tidak dalam model regresi. Dalam penelitian ini, distribusi data normal atau tidak dapat dilihat dari nilai uji *Jarque-Bera* (J-B test). Adapun kriteria pengujian *Jarque-Bera* (J-B test) adalah melihat perbandingan J-B

test dengan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$. Hasil dari uji normalitas menggunakan uji *Jarque-Bera* (J-B test) adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Hasil Uji Normalitas

Sumber: diolah, 2018 Eviews

Berdasarkan nilai prob. J-B test yaitu $0,291553 >$ dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan angka data yang normal.

Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pengaruh Pengeluaran atau Belanja Pemerintah di Bidang Pendidikan (X_1) dan Kesehatan (X_2) terhadap Kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan

Hasil studi menunjukkan bahwa alokasi belanja pemerintah perbidang yaitu bidang pendidikan dan kesehatan tidak memiliki pengaruh secara langsung terhadap kemiskinan. Tetapi, secara simultan belanja pemerintah perbidang yaitu bidang pendidikan dan kesehatan dapat mempengaruhi kemiskinan. Artinya variabel independen dalam penelitian ini secara sendiri-sendiri belum mampu untuk mempengaruhi kemiskinan melainkan harus berinteraksi dengan variabel lain diluar model.

2. Pengaruh Pengeluaran atau Belanja Pemerintah di Bidang Pendidikan (X_1) terhadap Kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan

Pengeluaran atau belanja pemerintah di bidang pendidikan (X_1) memiliki pengaruh secara negatif dan tidak relevan/signifikan terhadap kemiskinan (Y) di Provinsi Kalimantan Selatan periode tahun 2012–2016 dengan memiliki *coefficient* sebesar $-0,001515$, t-Statistik $-1,551548$ dan prob. $0,1271$. Mengindikasikan bahwa perkiraan yang menyatakan belanja pemerintah dalam bidang pendidikan memiliki pengaruh negatif dan relevan terhadap kemiskinan periode tahun 2012-2016 ditolak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa setiap belanja pemerintah di bidang pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap kemiskinan yang telah dikemukakan pada teori sebelumnya.

Hal ini dapat disebabkan salah satunya oleh bantuan pemerintah untuk bidang pendidikan yang tidak tepat pada target yaitu masyarakat miskin. Bantuan pemerintah yang tidak tepat sasaran, karena tidak terjangkau secara menyeluruh kepada masyarakat yang lebih membutuhkan/masyarakat miskin inilah yang menyebabkan pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan belum memperlihatkan hasil yang relevan. Walaupun dilihat dari kondisi pengeluaran pemerintah menunjukkan angka yang cenderung meningkat.

Dan atau bantuan dari pemerintah tidak dapat menjamin keluarnya seseorang dari kemiskinan karena bantuan pemerintah tersebut hanya dapat membiayai/mengurangi

beban biaya pendidikan sedangkan biaya yang lain ditanggung oleh individu itu sendiri. Sehingga lepas dari tujuan pemerintah dalam mengurangi angka kemiskinan. Serta untuk mencapai pendidikan yang tinggi atau yang lebih baik memerlukan waktu yang lama agar dapat dinikmati, yang nantinya dapat meningkatkan taraf hidupnya misalnya, pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan untuk mengurangi angka kemiskinan pada tahun t akan dapat dinikmati dan dirasakan hasilnya pada tahun $t+1$ dan seterusnya pada saat ia telah mendapatkan pekerjaan dan pendapatan sendiri.

Serta yang paling penting adalah kurangnya perluasan lapangan pekerjaan sehingga peningkatan pengeluaran pendidikan tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap pengurangan angka 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.

Modal berpengaruh signifikan dan mempunyai hubungan positif terhadap pendapatan industri mebel kayu karena modal merupakan input penting agar suatu usaha dapat beroperasi, modal yang dimaksud pada penelitian disini adalah modal awal yaitu modal yang diinvestasikan pada awal membuat industri mebel seperti membeli mesin atau peralatan, bahan baku, dan bangunan yang akan berpengaruh terhadap pendapatan sehingga bisa menjalankan operasional usaha sehingga menghasilkan produksi sehingga berpengaruh terhadap pendapatan dan apabila modal yang digunakan meningkat maka akan terjadi hubungan positif terhadap pendapatan industri mebel kayu yang juga ikut mengalami kenaikan.

3. Pengaruh Pengeluaran atau Belanja Pemerintah di Bidang Kesehatan (X₂) terhadap Kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan

Belanja pemerintah di bidang kesehatan (X₂) memiliki pengaruh secara positif dan relevan terhadap kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan periode tahun 2012-2016 dengan memiliki *coefficient* sebesar 0,005706 dan t-Statistik 2,942964 serta prob. 0,0049, yang artinya bahwa perkiraan yang menyatakan belanja pemerintah di bidang kesehatan memiliki pengaruh negatif dan relevan ditolak. Jika pemerintah mengeluarkan Rp 1 (dalam jutaan) maka kemiskinan juga bertambah sebesar 0,005706 jiwa.

Dilihat dari hasil penelitian ini, maka tidak sejalan dengan paparan teori yang telah dibahas sebelumnya dan tidak sejalan dengan program pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan. Hal ini menunjukkan bahwa belanja pemerintah di bidang kesehatan berhasil memperbaiki tingkat kesehatan dari masyarakat miskin di Provinsi Kalimantan Selatan. Namun, perbaikan kesehatan ini tidak disertai oleh peningkatan lapangan kerja sehingga terjadi pengangguran yang berdampak pada peningkatan kemiskinan. Dan meningkatnya kemiskinan ini dapat juga disebabkan karena semakin tingginya angka kelahiran dari masyarakat miskin akibat meningkatnya kesehatan mereka atau dengan kata lain pertumbuhan penduduk berbanding terbalik dengan lapangan pekerjaan. Oleh karena itu, angka kemiskinan tidak berkurang.

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.

Program kesehatan pemerintah seperti jaminan pembiayaan murah dengan menggunakan kartu miskin/BPJS dari pemerintah terbukti berhasil memperbaiki kesehatan masyarakat miskin. Namun, sehat saja tidak cukup jika tidak diimbangi dengan tersedianya lapangan pekerjaan dan diiringi dengan perbaikan pendidikan yang menjadi modal dasar individu untuk memperbaiki taraf kehidupannya.

Dari kedua variabel independen tersebut variabel paling dominan mempengaruhi kemiskinan di Provinsi Kalimantan Selatan adalah pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, karena dari hasil regresi menggunakan Eviews menunjukkan nilai probabilitas yang signifikan dan lebih kecil daripada probabilitas pengeluaran atau belanja pemerintah di bidang pendidikan yaitu $0,0049 < 0,1271$.

PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini pertama, variabel bebas (independen) yang pertama (X_1) yaitu pengaruh pengeluaran atau belanja dari pemerintah di bidang dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yaitu pendidikan menunjukkan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Artinya pengeluaran tersebut tidak memiliki pengaruh apapun untuk kemiskinan meskipun nilai koefisien dari variabel X_1 menunjukkan nilai yang negatif. Hal tersebut dapat terjadi karena pengeluaran pendidikan yang ditunjukkan untuk menurunkan angka kemiskinan tidak tepat sasaran sehingga menyebabkan tidak ada pengaruhnya terhadap kemiskinan. Adapun persamaan data hasil regresi yang diperoleh untuk pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan adalah $-0,00151464010102 X_1$. Untuk variabel pengeluaran atau belanja pemerintah di bidang dasar dalam pembangunan manusia yaitu kesehatan memiliki dampak positif dan relevan/signifikan terhadap kemiskinan yang berarti penambahan jumlah pengeluaran oleh pemerintah juga akan menambah jumlah masyarakat miskin yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan. Hal tersebut dapat terjadi karena tidak selarasnya pertumbuhan penduduk dengan perluasan lapangan pekerjaan yang tersedia dan dengan membaiknya kesehatan masyarakat miskin mengakibatkan angka kelahiran menjadi lebih tinggi. Adapun persamaan hasil regresi untuk pengeluaran bidang pendidikan adalah $0,00570572450345 X_2$. Kedua, Hasil Uji F-statistic memperlihatkan bahwa semua dari variabel bebas yang ada dalam model regresi yaitu belanja pemerintah perbidang dalam penelitian ini, pada bidang pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh terhadap kemiskinan tahun 2012-2016 di Provinsi Kalimantan Selatan secara simultan berpengaruh secara relevan terhadap kemiskinan. Berdasarkan hasil perhitungan regresi Eviews diketahui prob. F-statistik = $0,000000 \leq$ tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$, berarti H_1 dapat diterima. Ketiga, Berdasarkan hasil perhitungan regresi nilai probabilitas variabel pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan sebesar $0,1271$ yang menunjukkan $\geq 0,05$ dapat disimpulkan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kemiskinan secara parsial. Sedangkan nilai untuk variabel (X_2) belanja pemerintah di bidang kesehatan mempunyai probabilitas t hitung yang berbeda dengan variabel pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan yaitu $= 0,0049 \leq$ tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ yang artinya variabel belanja pemerintah di bidang kesehatan mempunyai pengaruh yang relevan terhadap kemiskinan secara sendiri/individu. Keempat, Hasil Uji Determinasi (R^2) efek dari belanja pemerintah perbidang dalam penelitian ini yaitu pendidikan dan kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2012-2016 menunjukkan bahwa besarnya $R^2 = 0,986170$. Nilai ini berarti model yang dibentuk 98,62% variabel terikat yaitu kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel-variabel independen yaitu belanja

pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan sedangkan 1,38% dipengaruhi oleh variabel diluar model. Dan kelima, Variabel yang paling dominan mempengaruhi kemiskinan di provinsi Kalimantan Selatan adalah variabel pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan, karena hasil regresi menggunakan Eviews menunjukkan nilai probabilitas yang signifikan yaitu \leq taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ daripada prob. belanja pemerintah di bidang pendidikan yang menunjukkan hasil yang tidak signifikan yaitu sebesar $0,1271 \geq$ taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Saran pada penelitian ini yang pertama, bagi pemerintah selaku pengambil kebijakan dalam mengelola anggaran daerah untuk dapat merencanakan secara matang tentang peningkatan kualitas pelayanan umum khususnya pendidikan dan kesehatan. Dimana anggaran tersebut lebih mengarah kepada kegiatan-kegiatan yang memprioritaskan dalam mengurangi angka kemiskinan. Kedua, adanya peningkatan pengeluaran pemerintah dari tahun ke tahun dalam rangka untuk mengurangi tingkat kemiskinan dengan menjadikan pengeluaran tersebut sebagai investasi sumber daya manusia hendaknya juga perluas lapangan pekerjaan agar sinkron antara sumber daya manusia yang berkualitas dengan lapangan pekerjaan yang tersedia. Sehingga angka kemiskinan dapat berkurang.

DAFTAR REFERENSI

- Arifin, Mochammad Yuli. (2015). *Pengaruh Pengeluaran di Sektor Kesehatan, Pendidikan dan Pertumbuhan Ekonomi terhadap IPM*. Jawa Timur.
- Chen, Sixia, Jianjun Li dan Bo Xiong. (2017). *Escaping From Poverty Trap: A Choice Between Government Transfer Payment and Public Services*. China.
- Ferry Prasetya. (2012). *Modul Ekonomi Publik Bagian V: Teori Pengeluaran Pemerintah*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Malang
- Gujarati, D.N., dan Porter, D.C. (2012). *Dasar Dasar Ekonometrika: Edisi 5*. Jakarta: Salemba Empat
- Michael, P. Todaro & Stephen, C. Smith. 2006. *Pembangunan Ekonomi. Edisi kesembilan*, Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Wibowo, Mochammad Erhan. (2014). Analisis Pengaruh Pemerintah di Sektor Pertanian, Pendidikan, Kesehatan dan Infrastruktur. Skripsi (S1), Program Sarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Widodo, Adi, dkk. (2011). *Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pengentasan Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah*. Semarang.
- Undang-undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan