

PENGARUH BELANJA FUNGSI PENDIDIKAN, BELANJA FUNGSI KESEHATAN DAN PENGANGGURAN TERHADAP KEMISKINAN DALAM PENCAPAIAN SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs) DI PROVINSI SUMATERA BARAT

Sri Rahma Witta, Anna Yulianita, Alghifari Mahdi Igamo*, Imelda
Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Sriwijaya, Indonesia

Abstract

This study aimed to analyze the effect of spending on education functions, spending on health functions and unemployment on poverty in achieving Sustainable Development Goals (SDGs) in West Sumatra Province. The data used in this study was panel data consisting of cross section data, data of 19 districts/cities in West Sumatra Province and time series data, data from 2016 to 2020. The analysis technique used is multiple linear regression of panel data with Fixed Effect Model approach. The results showed that education function expenditure had a positive effect and significant with a coefficient of 0.048088, health function expenditure had a negative effect and significant with a coefficient of -0.095445, while unemployment had a positive effect and not significant with a coefficient of 0.001206 on poverty in achieving Sustainable Development Goals (SDGs) of districts/cities in West Sumatra Province in 2016-2020.

Keywords: Sustainable Development Goals (SDGs); Spending on Education Functions; Spending on Health Functions; Unemployment and Poverty.

JEL Classification: H51, H52, I32, J01

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs)/Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) merupakan sebuah kesepakatan global yang disepakati oleh para pemimpin dunia termasuk Indonesia yang memuat konsep pembangunan dengan menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat dan kehidupan sosial secara berkelanjutan, memelihara serta mempertahankan kualitas lingkungan, menjaga keadilan dan kualitas hidup yang lebih baik dari satu generasi ke generasi berikutnya. SDGs menjadi peningkatan dari MDGs yang berakhir pada tahun 2015, sebagian besar dari tujuan MDGs telah berhasil dicapai Indonesia, namun masih terdapat beberapa indikator yang harus dilanjutkan dalam SDGs yaitu penurunan angka kemiskinan berdasarkan garis kemiskinan nasional dalam segala bentuk (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Kemiskinan merupakan suatu keadaan hidup yang serba kekurangan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (Itang, 2017). Indonesia telah melakukan banyak upaya dalam mengurangi angka kemiskinan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, tahun 2016 masyarakat miskin di Indonesia berjumlah 10,70 persen atau 27,76 juta jiwa dan turun menjadi 10,19 persen atau 27,55 juta jiwa pada tahun 2020. Penurunan angka kemiskinan nasional merupakan wujud dari penurunan angka

*Corresponding Author: Alghifari Mahdi Igamo, Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya Jl. Raya Palembang-Prabumulih KM. 32 Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan, alghifari@unsri.ac.id



kemiskinan tingkat provinsi. Salah satu provinsi di Indonesia dengan tingkat kemiskinan yang tumbuh negatif dari tahun 2016-2020 adalah Sumatera Barat.

Apabila dilihat dari capaian SDGs Sumatera Barat untuk tujuan pertama yaitu tanpa kemiskinan diketahui bahwa penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional di Sumatera Barat tahun 2016 sebesar 7,09 persen turun menjadi 6,28 persen pada tahun 2020. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Sumatera Barat berhasil menurunkan angka kemiskinan. Namun, angka tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs dan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Sumatera Barat tahun 2016-2021. Tujuan yang hendak dicapai dalam mengakhiri kemiskinan yaitu menurunnya penduduk miskin menjadi 5,50 persen pada tahun 2021.

Hal ini tentu memerlukan banyak upaya dari pemerintah Sumatera Barat untuk bisa menurunkan angka kemiskinan demi pencapaian target dan keberhasilan SDGs, di antaranya yaitu melalui alokasi dan distribusi belanja pemerintah. Beberapa alokasi dan distribusi belanja yang dilakukan oleh pemerintah untuk penanggulangan kemiskinan antara lain yaitu belanja untuk pendidikan dasar, kesehatan dasar, air bersih dan sanitasi, dan jalan perdesaan (Nursini *et al.*, 2018). Hal tersebut juga ditegaskan oleh Agyemang-Duah *et al.* (2018) bahwa alokasi anggaran pemerintah mempunyai potensi besar untuk mengurangi kemiskinan di suatu wilayah jika dilaksanakan dengan tepat.

Langkah yang diupayakan oleh pemerintah dalam mengurangi tingkat kemiskinan yaitu dengan memperhatikan belanja pendidikan (Mandagi, Kindangen, dan Rotinsulu, 2021). Belanja pemerintah untuk pendidikan dapat berdampak pada kemiskinan, karena dalam banyak hal, pendidikan memegang peranan penting untuk mencapai kesejahteraan. Pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan harus diutamakan karena berkaitan dengan masalah kemiskinan dalam jangka panjang, mengingat pendidikan merupakan cara yang efektif bagi masyarakat untuk keluar dari kemiskinan (Laurens dan Putra, 2020; Widodo, Waridin dan Maria, 2011).

Sama seperti belanja pemerintah untuk fungsi pendidikan, belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan juga diprioritaskan bagi masyarakat miskin. Ambya dan Ciptawaty (2022) menyatakan bahwa belanja pemerintah untuk fungsi kesehatan mempunyai kemampuan untuk mengurangi tingkat kemiskinan, Pemerintah sebagai penggerak pembangunan membutuhkan tenaga kerja yang berkualitas untuk menjadi modal awal pembangunan dalam rangka pengentasan kemiskinan. Oleh sebab itu, anggaran kesehatan yang besar perlu dialokasikan untuk menciptakan sumber daya manusia yang produktif, sehingga bisa memperkaya kehidupan masyarakat dan mengeluarkan dari kemiskinan (Nofriza, 2021).

Selain melakukan belanja untuk fungsi pendidikan dan kesehatan, demi mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan dalam mengakhiri kemiskinan juga diperlukan fokus pemerintah pada pengangguran. Hal ini karena pengangguran dapat berdampak pada permasalahan dimensi lainnya, di antaranya adalah kemiskinan (Fahmi dan As'ad, 2022). Ketika terjadi kenaikan pengangguran, maka kemiskinan juga ikut naik, kondisi ini terjadi karena pengangguran mengakibatkan seseorang tidak mempunyai penghasilan sehingga sulit untuk memenuhi kebutuhan hidup

sehari-hari (Safira, Hasibuan dan Tambunan, 2021). Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengkaji “Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan, Belanja Fungsi Kesehatan dan Pengangguran terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Provinsi Sumatera Barat”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan dan pengangguran terhadap kemiskinan dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Provinsi Sumatera Barat.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Pengeluaran Pemerintah

Teori pengeluaran pemerintah yang pertama yaitu dari Rostow dan Musgrave. Rostow dan Musgrave mengembangkan teori pengeluaran pemerintah yang dikenal dengan teori pembangunan tentang perkembangan pengeluaran pemerintah (Obi et al., 2016). Pengeluaran pemerintah dikaitkan dengan tahapan pembangunan ekonomi, yaitu tahap awal, tahap menengah dan tahap lanjut (Mangkoesobroto, 2010). Tahap awal ditandai dengan rasio investasi pemerintah terhadap total investasi yang relatif tinggi. Pada tahap ini, pemerintah harus menyediakan sarana dan prasarana, di antaranya pendidikan, kesehatan, infrastruktur transportasi, dan lain-lain. Pada tahap menengah, investasi dari pemerintah masih dibutuhkan sebagai pendorong pertumbuhan ekonomi untuk dapat tinggal landas dan investasi swasta juga ikut meningkat. Pada tahap lanjut, Rostow mengatakan, perkembangan ekonomi ditandai dengan kegiatan pemerintah yang bergerak dari penyediaan infrastruktur menjadi penyedia program kesejahteraan sosial untuk hari tua, layanan medis, ekonomi dan lain-lain.

Sumardjoko (2017) menegaskan pendidikan menjadi aspek terpenting dalam proses pembangunan karena merupakan instrumen yang harus ada dalam setiap program untuk mengurangi kemiskinan antara lain dengan mengalokasikan belanja pemerintah fungsi pendidikan. Selain itu, penyediaan pelayanan kesehatan dilakukan pemerintah melalui belanja fungsi kesehatan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik khususnya kemudahan akses dan fasilitas kesehatan bagi rumah tangga miskin (Younger, Osei-Assibey, dan Oppong, 2017).

Pengangguran

Penyebab kenaikan angka kemiskinan disebabkan oleh faktor utama seperti masih tingginya tingkat pengangguran yang tercermin pada ketidakmampuan individu atau seseorang dalam mendapatkan pekerjaan yang layak untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Menurut Sukirno (2004), menurunnya pendapatan masyarakat yang pada akhirnya mengurangi tingkat kemakmuran yang telah dicapai seseorang merupakan dampak dari tingkat pengangguran. Kesempatan masuk ke jurang kemiskinan semakin besar seiring dengan semakin turunnya tingkat pendapatan dan kesejahteraan masyarakat.

Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu kondisi dimana pendapatan tahunan seseorang di suatu daerah tidak mampu memenuhi standar pengeluaran minimum yang diperlukan

untuk dapat memiliki kehidupan yang layak di daerah tersebut (Widyasthika, Azwardi dan AMS, 2017; Azwardi dan Sukanto, 2014) Kemampuan dan potensi wilayah yang berbeda mendorong berbagai macam strategi pembangunan dan kebijakan dengan tingkat keberhasilan tertentu dalam mengurangi kemiskinan. Konsep yang sangat luas berkaitan dengan kemiskinan bukan hanya dilihat dari ketimpangan pendapatan. Tujuan mengentaskan kemiskinan agar menurunkan angka pengangguran dan mengurangi masalah sosial ekonomi (Liu, Zhang, Ngo, dan Iqbal, 2021).

Sustainable Development Goals (SDGs)

Sustainable Development Goals (SDGs)/Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) adalah sebuah kesepakatan global yang memuat konsep pembangunan dengan menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat dan kehidupan sosial secara berkelanjutan, memelihara serta mempertahankan kualitas lingkungan, menjaga keadilan dan kualitas hidup yang lebih baik dari satu generasi ke generasi berikutnya. SDGs memiliki 4 pilar, 17 tujuan, 169 target dan 241 indikator dalam skala global. Dalam skala nasional ada 319 indikator dan 231 di antaranya sesuai untuk tingkat provinsi. Tujuan pertama SDGs yaitu tanpa kemiskinan (*no poverty*). Target yang ingin dicapai dalam tujuan pertama ini antara lain: kemiskinan ekstrim dihapus; Separuh penduduk miskin berdasarkan definisi nasional harus dikurangi; Melakukan implementasi sistem dan ukuran perlindungan sosial yang tepat untuk semua masyarakat; Menjamin hak yang setara, akses sumber ekonomi dan kepemilikan akses lahan bagi penduduk miskin; Menciptakan layanan keuangan mikro, kesiapan menghadapi perubahan iklim, krisis lingkungan, ekonomi, sosial dan bencana yang akan terjadi pada masyarakat miskin (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Penelitian Terdahulu

Chugh *et al.*, (2020) dalam penelitiannya yang menganalisis tentang tujuan pembangunan berkelanjutan tanpa kemiskinan. Hasil dari penelitian ini yaitu ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kemiskinan di antaranya dengan memberikan standar hidup yang layak, perawatan kesehatan yang layak, pendidikan, menekan laju inflasi, dan menekan pertumbuhan jumlah penduduk. Penelitian Susanti dan Sartiyah (2019) menunjukkan bahwa belanja pemerintah untuk pendidikan dan kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Penelitian oleh Demak *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa belanja pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Belanja pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah diharapkan masyarakat dapat memperoleh pendidikan yang berkualitas untuk meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan (Anggraini, Muchtolifah dan Sishadiyati, 2022).

Berbeda dengan Simanullang, Edy dan Aminah (2017) dalam penelitiannya menghasilkan bahwa pengeluaran pemerintah pada sektor pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan dan penelitian dari Mucecekehinji (2019) menemukan bahwa belanja pada sektor kesehatan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan. Selanjutnya, penelitian dari Wardhana dan Kharisma

(2019) menghasilkan bahwa belanja untuk pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kemiskinan.

Alokasi belanja untuk kesehatan dan pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan angka kemiskinan di khususnya di daerah pedesaan (Taruno, 2019). Kualitas sumber daya manusia dapat disokong oleh pengeluaran pemerintah untuk fungsi pendidikan dan kesehatan. Pentingnya investasi publik untuk meningkatkan kualitas modal manusia melalui pendidikan dan kesehatan sehingga meningkat taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat (Syarifudin dan Solihin, 2022). Belanja pemerintah untuk kesehatan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan. Melati, Sudrajat dan Burhany (2021). Pemerintah harus terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan meningkatkan anggaran untuk fungsi kesehatan (Hatta, 2018).

Penelitian Saputri dan Anwar (2019) menghasilkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari pengangguran terhadap kemiskinan. Penelitian Shaleh, Mallongi dan Rahman (2021) menghasilkan bahwa pengangguran memiliki pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Berbeda dengan penelitian dari Hutajulu, Septiani dan Simamora (2021) yang menunjukkan bahwa pengangguran berpengaruh signifikan dan negatif terhadap kemiskinan. Selanjutnya penelitian dari Gebila dan Wulandari (2020) menghasilkan bahwa pengangguran tidak mempengaruhi kemiskinan.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan ruang lingkup penelitian ini adalah pemerintah daerah Kabupaten/Kota di Sumatera Barat yang berjumlah 12 Kabupaten (Limapuluh Kota, Agam, Kepulauan Mentawai, Padang Pariaman, Pasaman, Pesisir Selatan, Sijunjung, Solok, Tanah Datar, Pasaman Barat, Dharmasraya, Solok Selatan) dan 7 Kota (Bukittinggi, Padang Panjang, Padang, Payakumbuh, Sawahlunto, Solok, Pariaman) dari tahun 2016-2020. Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan, dan pengangguran. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu kemiskinan. Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yaitu data panel atau gabungan antara data time series dan cross section berupa pooled data (Yulianita dan Marissa, 2020). Penelitian ini menggunakan data sekunder dari website Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Badan Pusat Statistik (BPS) dan Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPk). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dokumentasi. Teknik analisis dalam penelitian ini adalah regresi data panel menggunakan pengujian asumsi klasik (*Ordinary Least Square*) menggunakan alat analisis Eviews. Berikut model yang digunakan dalam penelitian ini:

$$\text{LogKM}_{it} = a + \beta_1 \text{LogBFP}_{it} + \beta_2 \text{LogBFK}_{it} + \beta_3 \text{LogUE}_{it} + e_{it}$$

Di mana: KM = Kemiskinan (ribu jiwa); a = Konstanta; β = Koefisien Regresi; BFP = Belanja Fungsi Pendidikan (miliar rupiah); BFK = Belanja Fungsi Kesehatan (miliar rupiah); UE = Pengangguran (ribu jiwa); i = 12 Kabupaten dan 7 Kota di Sumatera Barat; t = Tahun 2016-2020; e = *Error Disturbance*.



Terdapat tiga pendekatan pengujian regresi data panel dalam penelitian ini, yaitu pendekatan *Common Effect Model* (CEM) dimana metode ini tidak memperhatikan dimensi individu maupun waktu. Diasumsikan bahwa perilaku data antar daerah sama dalam berbagai kurun waktu sehingga disebut dengan metode OLD, *Fixed Effect Model* (FEM) dimana estimasi dapat dilakukan dengan tanpa pembobot (*no weighted*) atau *Least Square Dummy Variabel* (LSDV) dan dengan pembobot (*cross section weight*) atau General Least Square (GLS), dan *Random Effect Model* (REM) dimana model dilakukan untuk mengatasi kelemahan ketidakpastian pada FEM yang menggunakan dummy variable.

Berdasarkan tiga pendekatan tersebut akan dipilih satu metode pendekatan terbaik untuk digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan Uji Chow dan Uji Hausman.

Uji Chow (Chow Test) digunakan untuk pengujian antara metode PLS dan FEM. Hipotesis yang digunakan dalam melakukan Uji Chow yaitu:

H_0 : Metode *Pooled Least Square*

H_1 : Metode *Fixed Effect Model*

Pengambilan keputusan pada uji Chow yaitu:

1. Apabila nilai probabilitas $F > 0,05$ maka H_0 diterima dan metode yang dipilih adalah metode PLS.
2. Apabila nilai probabilitas $F < 0,05$ maka H_0 ditolak dan metode yang dipilih adalah FEM.

Uji Hausman (*Hausman Test*) dilakukan untuk memilih antara menggunakan metode FEM atau REM. Uji Hausman tidak harus dilakukan apabila hasil Uji Chow menunjukkan bahwa H_0 diterima, atau metode yang paling tepat digunakan dalam persamaan regresi adalah metode PLS. Hipotesis yang digunakan dalam melakukan Uji Hausman adalah sebagai berikut:

H_0 : Metode Random Effect Model

H_1 : Metode Fixed Effect Model

Pengambilan kesimpulan Uji Hausman yaitu:

1. Apabila nilai probabilitas Chi-Square $> 0,05$ maka H_0 , diterima dan metode yang dipilih adalah metode REM.
2. Apabila nilai probabilitas Chi-Square $< 0,05$ maka H_0 , ditolak dan metode yang dipilih adalah metode FEM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Chow

Tabel 1 Hasil Pemilihan Model Menggunakan Uji Chow

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section F	726,830976	(18,73)	0,0000
Cross-section Chi-square	593,446201	18	0,0000

Sumber: Hasil Uji Chow dengan EViews, 2022.



Pada Uji Chow diperoleh nilai *cross-section chi-square* sebesar $0,0000 < 0,05$. Hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai probabilitas Uji Chow lebih kecil dari $0,05$ sehingga model yang paling baik digunakan adalah *Fixed Effect Model*.

Uji Hausman

Tabel 2 Hasil Pemilihan Model Menggunakan Uji Hausman

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	64,363844	3	0,0000

Sumber: Hasil Uji Hausman dengan EViews, 2022

Pada Uji Hausman diperoleh nilai *cross-section random* sebesar $0,0000 < 0,05$. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai probabilitas Uji Hausman lebih kecil dari $0,05$ sehingga model yang paling baik untuk digunakan adalah *Fixed Effect Model*.

Model Akhir Regresi Data Panel

Berdasarkan pengujian dan pemilihan model yang telah dilakukan maka diperoleh model akhir regresi data panel pada penelitian ini adalah *Fixed Effect Model* dengan hasil berikut:

Tabel 3 Hasil Regresi *Fixed Effect Model*

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	10,64812	0,446175	23,86532	0,0000
LOG_BFP	0,048088	0,023351	2,059368	0,0430
LOG_BFK	-0,095445	0,019531	-4,886938	0,0000
LOG_UE	0,001206	0,013519	0,089190	0,9292

Sumber: Hasil Estimasi *Fixed Effect Model* dengan EViews, 2022.

Berdasarkan hasil estimasi tersebut dapat ditulis persamaan sebagai berikut:

$$\text{LogKM}_{it} = 10,64812 + 0,048088\text{LogBFP}_{it} - 0,095445\text{LogBFK}_{it} + 0,001206\text{LogUE}_{it}$$

Berdasarkan persamaan di atas, diketahui bahwa nilai konstanta adalah $10,51591$ dan bertanda positif, artinya jika variabel belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan dan pengangguran konstan maka angka kemiskinan akan meningkat sebesar $10,64812$ persen. Variabel belanja fungsi pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal ini terlihat dari nilai koefisien regresi belanja fungsi pendidikan sebesar $0,048088$ yang menunjukkan bahwa untuk setiap kenaikan 1 persen belanja fungsi pendidikan maka angka kemiskinan juga akan naik sebesar $0,048088$ persen.

Variabel belanja fungsi kesehatan berpengaruh negatif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal tersebut diketahui dari nilai koefisien regresi belanja fungsi kesehatan sebesar $-0,095445$ yang menunjukkan bahwa setiap belanja fungsi kesehatan meningkat sebesar 1 persen maka kemiskinan akan turun sebesar $0,095445$ persen. Selanjutnya yaitu variabel pengangguran yang berpengaruh positif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal ini terlihat dari nilai koefisien regresi

pengangguran sebesar 0,001206 yang menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 persen pengangguran maka tingkat kemiskinan akan naik sebesar 0,001206 persen. Sementara itu, dari hasil regresi diperoleh rata-rata dari komponen kesalahan random (*random error components*) adalah 10,64812.

Uji Hipotesis

Uji-F

Tabel 4 Hasil Uji-F Data Panel

F-statistic	1754,332
Prob(F-statistic)	0,000000

Sumber: Hasil Uji-F Data Panel dengan EViews, 2022.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa nilai estimasi Uji-F pada setiap Kabupaten/Kota di Sumatera Barat sebesar $0,000000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan yang dapat diambil dari Uji-F adalah secara bersama variabel belanja fungsi pendidikan, belanja fungsi kesehatan dan pengangguran berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs.

Uji-t

Tabel 5 Hasil Uji-t Data Panel

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG_BFP	0,048088	0,023351	2,059,368	0,0430
LOG_BFK	-0,095445	0,019531	-4,886,938	0,0000
LOG_UE	0,001206	0,013519	0,089190	0,9292

Sumber: Hasil Uji-t Data Panel dengan EViews, 2022.

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari hasil Uji-t diperoleh nilai probabilitas variabel belanja fungsi pendidikan sebesar $0,0430 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi, kesimpulan yang dapat diambil yaitu secara individual variabel belanja fungsi pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Selanjutnya, untuk nilai probabilitas belanja fungsi kesehatan adalah sebesar $0,0000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, kesimpulan yang dapat diambil adalah secara individual variabel belanja fungsi kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Variabel pengangguran mempunyai nilai probabilitas sebesar $0,9292 > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, kesimpulan yang dapat diambil adalah secara individual variabel pengangguran tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs.

PEMBAHASAN

Pengaruh Belanja Fungsi Pendidikan terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Sumatera Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel yang telah dilakukan, diketahui bahwa variabel belanja fungsi pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal ini berarti bahwa, secara statistik variabel belanja fungsi pendidikan mempengaruhi kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Sementara itu, nilai koefisien dari belanja fungsi pendidikan memiliki tanda positif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs sebesar 0,048088, artinya setiap peningkatan belanja fungsi pendidikan sebesar 1 persen maka angka kemiskinan juga akan mengalami peningkatan sebesar 0,048088 persen. Hasil ini sebenarnya tidak sesuai dengan teori dan hipotesis bahwa seharusnya ketika belanja fungsi pendidikan meningkat maka kemiskinan akan menurun. Hal ini dapat terjadi karena belanja fungsi pendidikan belum efektif dan belum maksimal dalam menurunkan angka kemiskinan di Sumatera Barat.

Berdasarkan data Dinas Pendidikan di Sumatera Barat diketahui bahwa belanja fungsi pendidikan di Sumatera Barat sebagian besar masih dialokasikan untuk belanja pegawai dan tenaga pendidik. Tahun 2020 belanja pendidikan untuk belanja tidak langsung (pegawai) direalisasikan sebesar Rp1,363 triliun. Sedangkan untuk belanja langsung hanya direalisasikan sebesar Rp619,386 miliar. Besarnya proporsi belanja pegawai sangat tidak ideal karena *multiplier effect* yang ditimbulkan tidak terlalu besar. Kondisi ini tentu saja tidak tepat pada target dan belum bisa menjangkau secara menyeluruh kepada masyarakat yang lebih membutuhkan, seharusnya dengan belanja pendidikan yang dilakukan oleh pemerintah diharapkan masyarakat dapat menempuh pendidikan yang baik, berkualitas dengan harga yang murah dan sarana prasarana yang lengkap sehingga melalui pendidikan tersebut dapat menaikkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan.

Pembahasan lebih lanjut dikaitkan dengan beberapa penelitian yang menjelaskan kondisi terakhir terkait belanja pendidikan di Sumatera Barat. Fitrianasari, Chotimah, dan Arnida (2022) menjelaskan bahwa Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang mempunyai nilai indeks pertumbuhan ekonomi inklusif dan persentase pengeluaran pendidikan di atas rata-rata dibandingkan dengan provinsi lain yang ada di Pulau Sumatera, namun jika dikaitkan dengan hasil penelitian belum mampu mengurangi tingkat kemiskinan di Sumatera Barat. Putra (2021) menganalisis belanja bidang pendidikan di Provinsi Sumatera Barat yang menjabarkan bahwa pihak pemerintah dihadapkan dengan suatu permasalahan yaitu harus cermat dan bijak dalam pelaksanaan dan penerapan belanja pendidikan karena sektor pendidikan merupakan sektor yang berpengaruh secara strategis terhadap sektor ekonomi, sehingga dapat mengurangi tingkat kemiskinan.

(Rambe dan Purmini, 2020) dalam penelitiannya menemukan belanja pemerintah berpengaruh secara negatif terhadap tingkat kemiskinan di Pulau Sumatera pada periode pengamatan di tahun 2017 namun hanya berpengaruh sangat kecil terlihat dari penurunan kemiskinan tidak elastis terhadap peningkatan belanja pemerintah di level kabupaten/kota.

Pengaruh Belanja Fungsi Kesehatan terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Sumatera Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel yang telah dilakukan, diketahui bahwa variabel belanja fungsi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal tersebut berarti bahwa, secara statistik variabel belanja fungsi kesehatan mempengaruhi kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Nilai koefisien dari belanja fungsi kesehatan memiliki tanda negatif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs sebesar -0,094554. Nilai ini memiliki arti bahwa apabila belanja fungsi kesehatan meningkat sebesar 1 persen maka angka kemiskinan akan turun sebesar -0,094554 persen.

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan, belanja fungsi kesehatan di Sumatera Barat merupakan realisasi belanja terbesar kedua setelah belanja fungsi Pendidikan. Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa belanja yang dilakukan pemerintah untuk fungsi kesehatan dapat menurunkan angka kemiskinan. Hal ini terjadi karena pemerintah sebagai pelaksana pembangunan berkewajiban menyediakan barang publik seperti yang ada pada teori *public finance* dari Musgrave yang menyatakan bahwa masalah ekonomi tidak sepenuhnya diselesaikan dengan mekanisme pasar seperti *social goods* (berkaitan dengan eksternalitas, distribusi pendapatan, pengangguran, kemiskinan dan lain-lain).

Belanja fungsi kesehatan yang berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Sumatera Barat dapat juga terjadi karena adanya pengaturan pembelanjaan yang proporsional, efisien dan efektif yang dilakukan oleh pemerintah sehingga belanja tersebut dapat direalisasikan dengan tepat sasaran (Palanewen, Walewangko dan Sumual, 2018). Namun berdasarkan penjelasan Kurniawan, Murtala, dan Juanda (2020) efisiensi belanja pemerintah yang dilaksanakan oleh Provinsi Sumatera Barat masuk dalam kategori inefisien. Penggunaan beserta pemanfaatan dari belanja pemerintah khususnya belanja kesehatan seharusnya dapat lebih dimaksimalkan.

Pengaruh Pengangguran terhadap Kemiskinan dalam Pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Sumatera Barat

Berdasarkan hasil regresi data panel yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa variabel pengangguran tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Hal ini berarti bahwa variabel pengangguran tidak mempengaruhi tingkat kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Nilai koefisien dari variabel pengangguran memiliki tanda positif terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs sebesar 0,001206. Nilai ini memiliki arti bahwa ketika terjadi peningkatan pengangguran sebesar 1 persen maka akan terjadi peningkatan pada kemiskinan sebesar 0,001206 persen.

Selanjutnya, dapat dijelaskan bahwa variabel pengangguran tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs pada Kabupaten/Kota di Sumatera Barat, artinya kemiskinan pada setiap Kabupaten/Kota di Sumatera Barat tidak disebabkan oleh pengangguran. Kondisi ini terjadi karena pengangguran tersebut didominasi oleh pengangguran yang terdidik dan sebagian besar ada yang memiliki usaha sendiri, ada yang bekerja pada sektor informal, ada yang bekerja kurang dari 35 jam seminggu, ada juga yang ditanggung keluarga, ada



yang sedang mempersiapkan usaha, sedang menunggu memulai pekerjaan dan ada yang bekerja paruh waktu namun dengan penghasilan yang melebihi orang bekerja secara normal. Semua golongan tersebut termasuk dalam kategori pengangguran terbuka (Hilmi *et al.*, 2022). Selain itu, menurut Godfrey orang yang menganggur juga masih bisa memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari karena setiap orang yang menganggur tidak selalu berada dalam keadaan miskin dan kemiskinan juga tidak selalu berhubungan dengan masalah ketenagakerjaan (Mufidah, Asrudi dan Susiani, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Shaleh, Mallongi dan Rahman (2021) yang menunjukkan bahwa pengangguran berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Gebila dan Wulandari (2020) dengan hasil bahwa pengangguran tidak mempengaruhi kemiskinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini belanja fungsi pendidikan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs, belanja fungsi kesehatan memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs dan pengangguran memiliki pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kemiskinan dalam pencapaian SDGs. Pencapaian SDGs di Sumatera Barat untuk tujuan pertama yaitu tanpa kemiskinan termasuk baik secara nasional, namun masih jauh dari target yang telah ditetapkan.

Saran bagi peneliti berikutnya diharapkan dapat menambah periode penelitian, subjek penelitian dan menambah variabel baru serta indikator lain untuk mengukur kemiskinan. Selanjutnya, bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Sumatera Barat diharapkan dapat merealisasikan belanja fungsi pendidikan dengan tepat sasaran dan difokuskan untuk program dan peningkatan mutu pendidikan sehingga dapat menciptakan pendidikan yang aktif, kreatif, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat miskin. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di Sumatera Barat juga diharapkan terus melakukan perbaikan kualitas kesehatan dan meningkatkan realisasi belanja untuk fungsi kesehatan demi menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas sebagai modal awal untuk mengurangi kemiskinan dan diharapkan juga bagi Pemerintah Daerah dapat menciptakan lapangan pekerjaan yang luas bagi semua kalangan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambya, & Ciptawaty, U. (2022). Hubungan Antara Belanja Pemerintah, Tingkat Kemiskinan, dan Pertumbuhan Ekonomi Daerah Otonomi Baru di Provinsi Lampung. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 17(1), 157-166.
- Agyemang-Duah, W., Gbedoho, E.K., Peprah, P., Arthur, F., Sobeng, A.K., Okyere, J. (2018). Reducing poverty through fiscal decentralization in Ghana and beyond: A review. *Cogent Economics & Finance*, 6(1).
- Anggraini, Muchtolifah, & Sishadiyati. (2022). Pengaruh Jumlah Penduduk, Pengangguran dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Kemiskinan di Kabupaten

- Timor Tengah Selatan. *Jambura Economic Education Journal*, 4(1), 87–96.
- Azwardi, A., & Sukanto, S. (2014). Efektifitas Alokasi Dana Desa (ADD) dan Kemiskinan di Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Ekonomi Pembangunan (Journal Of Economics And Development)*, 12(1), 29-41.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs)*. Edisi Kedua. Jakarta: Bappenas.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *SDGs Indonesia 2016-2020*. Jakarta: Bappenas. <http://sdgs.bappenas.go.id/dashboard/>. (Diakses pada 23 November 2021).
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Tingkat Kemiskinan Ekstrim: Konsep dan Definisi*. Jakarta: BPS. (Diakses pada 27 Agustus 2021).
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Pengeluaran untuk Layanan Pokok (Pendidikan, Kesehatan dan Perlindungan Sosial) sebagai Persentase Dari Total Belanja Pemerintah (Persen)*. Jakarta: BPS. [www.Bps.Go.Id. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1759/sdgs_1/1](http://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1759/sdgs_1/1). (Diakses pada 27 Agustus 2021).
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi (Persen), 2016-2020*. Jakarta: BPS. [www.Bps.Go.Id/. https://www.bps.go.id/indikator/23/192/1/persentase-penduduk-miskin-menurut-provinsi.html](http://www.bps.go.id/indikator/23/192/1/persentase-penduduk-miskin-menurut-provinsi.html). (Diakses pada 27 Agustus 2021).
- Badan Pusat Statistik Sumatera Barat. (2021). *Tenaga Kerja: Pengangguran Terbuka Menurut Kabupaten/Kota 2016-2020*. Padang: BPS. (Diakses pada 20 Desember 2021).
- Chugh, S., Mathur, M., Rawat, P., & Pal, S. K. (2020). A Systematic Study on Sustainable Development Goal: in Special Reference No Poverty. *Studies in Indian Place Names*, 40(56), 1612–1622.
- Demak, S. N. K., Masinambow, V. A., & Londa, A. T. (2020). Pengaruh Belanja Pendidikan Belanja Kesehatan Belanja Modal dan Inflasi Terhadap Kemiskinan di Kota Manado. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 20(01), 145–155.
- Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan. (2016). *Laporan Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah 2016-2020*. Jakarta. (Diakses pada 26 Agustus 2021).
- Fahmi, P., & As'ad. (2022). Analisis Pertumbuhan Ekonomi dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Kota Bengkulu Tahun 2011-2020. *Pareto: Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 5(1), 95-110.
- Fitrianasari, R. N., Chotimah, K., & Arnida, O. V. (2022). Analisis Dampak Kebijakan Makroekonomi Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Inklusif Provinsi Di Pulau Sumatera Tahun 2015-2020. *Jurnal Kajian Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 7(1), Januari 2022, 93-106.
- Gebila, & Wulandari, A. (2020). Pengaruh Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Bangka Tahun 2009-2018. *Jurnal Manajemen Kompeten*, 3(2), 23–34.
- Hatta, M. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Pada Bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Wilayah Ajatappareng. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 1, 39–48.

- Hilmi, Marumu, M. N. H. D., Ramlawati, & Peuru, C. D. (2022). Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Tolitoli. *Growth: Jurnal Ilmiah Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 20–27.
- Hutajulu, D. M., Septiani, Y., & Simamora, J. M. (2021). Analisis Variabel Sosial Ekonomi Terhadap Kemiskinan di Indonesia. *ISOQUANT: Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 5(1), 108–127.
- Itang, I. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan. *Tazkiya*, 16(01), 1-30.
- Laurens, S., & Putra, A. H. (2020). Poverty Alleviation Efforts through MDG'S and Economic Resources in Indonesia. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(9), 755-767.
- Liu, F., Li, L., Zhang, Y., Ngo, Q., & Iqbal, W. (2021). Role of Education in Poverty Reduction: Macroeconomic and Social Determinants Form Developing Economies. *Environmental Science and Pollution Research*.
- Kurniawan, I., Murtala., & Juanda, R. (2020). Efisiensi Belanja Pemerintah Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Secara Regional di Indonesia. *Jurnal Ekonomika Regional Unimal*, 3(3), 15-22.
- Mandagi, T. S., Kindangen, P., & Rotinsulu, D. C. (2021). Analisis Pengaruh Belanja Pendidikan, Pertanian, dan Perikanan Terhadap Tingkat Kemiskinan Pada Lima Kabupaten di Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 22(2), 9-112.
- Mangkoesebroto. (2010). *Ekonomi Publik*. Edisi Ketiga. Yogyakarta: BPFE.
- Melati, A. M., Sudrajat, & Burhany, D. I. (2021). Pengaruh Belanja Pendidikan , Belanja Kesehatan Dan Belanja Bantuan Sosial Terhadap Kemiskinan Pada Kabupaten Dan Kota Di Provinsi Jawa Barat The Effects Of Education Expenditure , Health Expenditure And Social Assistance Expenditure On Poverty In Regenci. *Indonesian Accounting Research Journal*, 1(3), 422–430.
- Mucecekinthinji, A. (2019). The Effect of Government Expenditure on Fiscal Deficits in Kenya. *The International Journal of Science & Technoledge*, 7(2), 219–242. <https://doi.org/10.24940/theijst/2019/v7/i2/st1902-028>.
- Mufidah, R., Musamus, U., & Education, J. (2022). Pertumbuhan Ekonomi dan Pengangguran terhadap Tingkat Kemiskinan. *Jurnal Education and Development*, 10(2), 521–527.
- Nofriza, E. (2021). Pengaruh Belanja Pendidikan dan Belanja Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Melalui Tingkat Pendidikan dan Derajat Kesehatan di Kota Jambi. *Jurnal Syntax Admiration*, 2(4).
- Nursini, N., Agussalim, A., Suhab, S., & Tawakkal, T. (2018). Implementing Pro Poor Budgeting in Poverty Reduction : A Case of Local Government in Bone District, South Sulawesi Province, Indonesia. *International Journal of Economics and Financial Issues*, 8(1), 30–38.
- Obi, C. U., Ekesiobi, S. C., Dimnwobi, S. K., & Mgbemena, E. M. (2016). Government Education Spending and Education Outcome in Nigeria. *International Journal of Economics, Finance, and Management Sciences*, 4(4), 223-234.
- Palanewen, T. O. M., Walewangko, E. N., & Sumual, J. I. (2018). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Sektor Pendidikan dan Sektor Kesehatan terhadap IPM dan Dampaknya terhadap Kemiskinan di Sulawesi Utara. *Jurnal Berkala Ilmiah*

- Efisiensi*, 18(4), 52–61.
- Pemerintah Provinsi Sumatera Barat (2018). *Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 49 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Daerah Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018-2021*. Padang.
- Pemerintah Provinsi Sumatera Barat (2021). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Tahun 2020*. Padang.
- Putra, G. H. (2021). Analisis Dana Dekonsentrasi Sektor Pendidikan Di Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Pundi*, 4(3), 305-318.
- Rambe, R. A., & Purmini. (2020). Kemampuan Belanja Pemerintah Dan Pertumbuhan Ekonomi Dalam Menurunkan Tingkat Kemiskinan: Bukti Empiris Dari Sumatera dan Jawa. *Convergence: The Journal of Economic Development*, 2(1), 1-15.
- Safira, R., Hasibuan, M., & Tambunan, K. (2021). Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Tingkat Pendidikan dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Periode 2017-2021. *Journal Of Management, Accounting, Economics and Business*, 02(04), 574–587.
- Saputri, S. F., & Anwar, P. H. (2019). Interelasi Pertumbuhan Ekonomi, Belanja Pendidikan dan Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskinan. *Jurnal Economics, Social, and Development Studies*, 6(1), 91–110.
- Shaleh, M. M., Mallongi, S., & Rahman, Z. (2021). Pengaruh Pengangguran, Indeks pembangunan Manusia dan PDRB Terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Magister Manajemen Universitas Muslim Indonesia*, 8(2).
- Simanullang, I. S., Edy, J. K., & Aminah, S. (2017). Pengaruh Pengeluaran Pemerintah Pada Sektor Pendidikan, Kesehatan dan Infrastruktur Terhadap Tingkat Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. *E-Jurnal Perspektif Dan Pembangunan Daerah*, 6(1).
- Sukirno, S. (2004). *Makro Ekonomi Teori Pengantar (Edisi Ketiga)*. Raja Grafindo Persada.
- Sumardjoko, I. (2017). Multidimensi Karakteristik Kemiskinan di Indonesia serta Pemodelannya Terhadap Belanja Pemerintah. *Jurnal Desentralisasi Fiskal, Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 2(2), 1-25.
- Susanti, E. N., & Sartiyah. (2019). Determinan Kemiskinan di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Dimensi*, 8(2), 249–265.
- Syarifudin, D., & Solihin, A. (2022). The Role of Local Government in Improving the Quality of Human Development. *Media Trend Berkala Kajian Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 17(1), 283-295.
- Taruno, H. T. (2019). Public Spending and Poverty Reduction in Indonesia: The Effects of Economic Growth and Public Spending on Poverty Reduction in Indonesia 2009-2018. *The Indonesian Journal of Planning and Development*, 4(2), 49-56.
- Wardhana, A., & Kharisma, B. (2019). Peran Pengeluaran Sektor Pendidikan Dan Sektor Kesehatan Terhadap Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 12, 1343–1366.
- Widodo, A., Waridin, & Maria K, J. (2011). Analisis Pengaruh Pengeluaran Pemerintah di Sektor Pendidikan dan Kesehatan Terhadap Pengentasan



- Kemiskinan Melalui Peningkatan Pembangunan Manusia di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 1(1), 25–42.
- Widyasthika, H. F., Azwardi, A., & Madjid, T. A. (2017). Poverty, Income Distribution, and Government Policy that Pro-Poor in Indonesia year 2009-2016. *Sriwijaya International Journal of Dynamic Economics and Business*, 1(2), 219-238.
- Younger, S. D., Osei-Assibey, E., & Opong, F. (2017). Fiscal Incidence in Ghana. *Review of Development Economics*, 21(4).
- Yulianita, A., & Marissa, F. (2020). *Penerapan Aplikasi Software Pada Penelitian Ilmiah*. UPT Penerbit dan Percetakan UNSRI.