

Determinan Kemiskinan Di Provinsi Papua

Fenty Manuhutu , Marthen A. Nahumury, Samuel Batlajery

Universitas Musamus

email: manuhutu@unmus.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penentu kemiskinan di propinsi Papua. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini, diantaranya ; belanja modal (x1), pendidikan (x2), kesehatan (x3) dan pertumbuhan ekonomi (x4), sedangkan variabel terikat adalah tingkat kemiskinan (Y). Metodologi penelitian menggunakan metode analisis regresi data panel menggunakan evIEWS 12 dengan pendekatan fixed effect. Hasil uji t-statistik dari variabel belanja modal, pendidikan, kesehatan dan belanja modal berpengaruh signifikan alpha 1 persen terhadap variabel kemiskinan. nilai F-statistik lebih besar dari F-tabel dengan nilai probabilitas 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel bebas bersama-sama secara signifikan berpengaruh terhadap kemiskinan. Model empiris dalam penelitian ini mampu menjelaskan variasi variabel dependen sebesar 96,9 persen Hasil matriks kolinieritas memperlihatkan nilai uji DW sebesar 1,9217, tidak terjadi autokorelasi. Hasil dan temuan analisis menunjukkan bahwa variabel belanja modal (-0,017), Pendidikan (-0,020), Kesehatan (-0,023), dan pertumbuhan ekonomi (-0,154) berpengaruh signifikan dan berkorelasi negatif terhadap tingkat kemiskinan (6,077) di Papua. Korelasi negatif menunjukkan bahwa, jika variabel belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi mengalami peningkatan, maka variabel tingkat kemiskinan akan mengalami penurunan dan sebaliknya.

Kata kunci : kemiskinan; Pendidikan; Kesehatan; pertumbuhan ekonomi.

ABSTRACT

This study aims to analyze the determinants of poverty in Papua province. The independent variables used in this research include; capital expenditure (x1), education (x2), health (x3) and economic growth (x4), the dependent variable is the poverty level (Y). The research methodology uses a panel data regression analysis method using evIEWS 12 with a fixed effects approach. The t-statistical test results of the variables capital expenditure, education, health and capital expenditure have a significant alpha 1 percent effect on the poverty variable. The F-statistic value is greater than the F-table with a probability value of 0.000, so it can be concluded that all independent variables together have a significant effect on poverty. The empirical model in this research is able to explain variations in the dependent variable of 96.9 percent. The results of the collinearity matrix show a DW test value of 1.9217, there is no autocorrelation. The results and findings of the analysis show that the variables capital expenditure (-0.017), education (-0.020), health (-0.023), and economic growth (-0.154) have a significant effect and are negatively correlated with the poverty level (6.077) in Papua. Negative correlation shows that, if the capital expenditure, education, health and economic growth variables increase, then the poverty level variable will decrease and vice versa.

Keyword : poverty; education; health; economic growth.

PENDAHULUAN

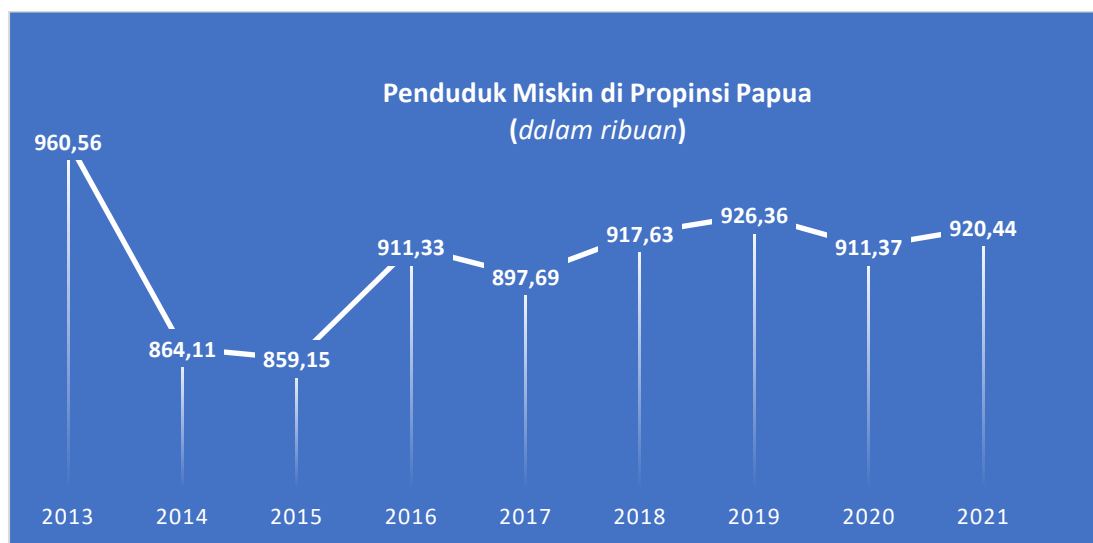
Indikator dominan keberhasilan pembangunan ekonomi, tidak hanya diukur dari keberhasilan pencapaian Gross National Product (GNP) setiap tahunnya, namun mencakup pula aspek terpenuhinya kebutuhan pokok, memiliki martabat sebagai manusia dan kebebasan menentukan pilihan ekonomi maupun non ekonomi,[1]. Tingkat pertumbuhan

ekonomi yang tinggi dan terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat, akan berdampak pada tingkat kemiskinan. Tingginya tingkat kemiskinan, merupakan masalah lazim di kebanyakan negara berkembang termasuk di Indonesia. Multidimensional masalah kemiskinan dalam proses pembangunan berkaitan erat dengan aspek sosial, ekonomi, budaya, politik serta factor ruang dan waktu. Kemiskinan dari sudut pandang hak pemenuhan kebutuhan dasar dan kebebasan pilihan ekonomi, merupakan ketidakmampuan secara ekonomi untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan tempat tinggal[2]. Kompleksitas kemiskinan tidak hanya meliputi dimensi ekonomi namun banyak dimensi lain seperti kesehatan, pendidikan, sosial dan politik yang memiliki keterkaitan langsung serta tidak langsung terhadap tingkat kemiskinan.

Kemiskinan di negara berkembang, kerap menjadi masalah utama dalam proses ekspansi ekonomi. Pembangunan ekonomi yang sesungguhnya bertujuan mencapai keadaan Masyarakat yang lebih sejahtera. Diperlukan pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan stabil dalam jangka panjang dan distribusi pendapatan yang merata [3]. Menurut World Bank kemiskinan merupakan kondisi kehilangan kesejahteraan. Sejalan dengan itu, [4]mengemukakan bahwa kemiskinan adalah ketidakmampuan seseorang atau individu terkait pemenuhan standar kebutuhan dasar (makanan dan non-makanan) untuk hidup layak. Kemudian menurut [5] Kemiskinan adalah ketidakmampuan kelompok masyarakat dalam menuhi standar hidup minimum. Keadaan seseorang atau wilayah yang tidak dapat meningkatkan kehidupan yang lebih layak atau dapat dikategorikan tidak mampu meningkatkan parameter kehidupan minimum yang lebih baik.

Perkembangan data statistik mengenai jumlah penduduk miskin di Indonesia pada 5 tahun terakhir menunjukkan terjadi penurunan dari 28,5 juta jiwa pada tahun 2015 menjadi 24,9 juta jiwa atau tahun 2021[4]. Kondisi perekonomian yang bertumbuh cepat pada sektor-sektor produktif didukung sumberdaya alam dan modal manusia cenderung berdampak negatif terhadap kemiskinan.

Provinsi Papua dengan 29 kabupaten/kota tidak terlepas dari permasalahan kemiskinan seperti daerah lainnya namun dalam penanganannya cenderung berbeda antara daerah satu dengan lainnya. Berdasarkan kondisi geografis terdapat 2 kabupaten yakni Kabupaten Jayapura dan Kabupaten Keerom yang berjarak 27 km dan 42 km dari ibukota, sementara rata-rata jarak daerah kabupaten yang lain dengan ibukota berjarak 400 km. Kondisi ini bila tidak didukung dengan infrastruktur sarana dan prasarana transportasi yang memadai berdampak memperparah tingkat kemiskinan. Perkembangan jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Sumber: BPS Papua, 2022.

Gambar 1. Perkembangan Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi Papua

Gambar 1 menunjukkan perkembangan jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua tahun 2013 – 2021 yang cenderung mengalami peningkatan dengan rata-rata peningkatan sebesar 2 persen. Fenomena penduduk miskin di Papua berbanding terbalik dengan penduduk miskin di Indonesia yang cenderung mengalami penurunan. Jumlah penduduk miskin di Papua pada tahun 2015 sebanyak 859,15 ribu jiwa atau sekitar 3,1 persen dari total kemiskinan Indonesia dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 920,44 ribu jiwa atau sebesar 3,7 persen. Presentase jumlah penduduk miskin di Papua untuk daerah perkotaan tahun 2021 sebesar 4,5 persen sementara untuk daerah pedesaan sebesar 35,5 persen merupakan nilai tertinggi di Indonesia, jumlah total kemiskinan perkotaan dan pedesaan sebesar 26,6 persen. Nilai indeks keparahan kemiskinan menurut BPS (2021) untuk Papua adalah sebesar 2,35 peringkat kedua setelah Papua Barat mengindikasikan bahwa ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin sangat tinggi.

Berbagai perencanaan kebijakan dan kegiatan pembangunan nasional yang terstruktur dilakukan oleh pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2018 tentang strategi nasional percepatan pembangunan[6] daerah tertinggal dengan fokus sasaran meningkatkan pertumbuhan ekonomi di daerah tertinggal, menurunkan presentase penduduk miskin dan mengurangi disparitas antar wilayah. Dukungan pemerintah daerah dengan merangsang sektor-sektor produktif, menciptakan iklim investasi yang kondusif diharapkan dapat meningkatkan perekonomian daerah dan menekan kemiskinan. [7] mengungkapkan bahwa walaupun pertumbuhan ekonomi tidak secara langsung menggambarkan solusi terhadap beragam permasalahan kesejahteraan namun menjadi syarat keharusan dan kecukupan dalam

menekan tingkat kemiskinan. Pengalaman di beberapa negara, capaian pertumbuhan ekonomi yang tinggi ternyata masih menyisakan sejumlah persoalan, diantaranya jumlah penduduk miskin yang relatif besar.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mendorong dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan menekan laju kemiskinan yakni melalui peningkatan pengeluaran pemerintah. Pengeluaran pemerintah merupakan instrumen kebijakan fiskal yang memungkinkan pemerintah untuk mengatur kegiatan perekonomian melalui alokasi anggaran[3]. Ketersediaan anggaran sangat diperlukan dalam rangka menambah modal fisik misalnya, infrastruktur dasar dan fasilitas publik, serta untuk meningkatkan pelayanan publik seperti pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, ketertiban dan ketentraman, serta lingkungan hidup yang diharapkan berdampak positif terhadap peningkatan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat[8].

World Bank bahwa tingkat pendidikan yang tidak memadai berkorelasi dengan kemiskinan. Pendidikan umumnya terkonsentrasi pada perkotaan atau pusat-pusat pertumbuhan, kondisi ini cenderung memperparah kemiskinan pada daerah-daerah pedesaan terutama daerah dengan kondisi geografis seperti Papua. Tingkat pendidikan berkorelasi negatif dengan kemiskinan artinya bila tingkat pendidikan meningkat pada suatu negara atau daerah maka tingkat produktivitas akan meningkat yang berdampak pada peningkatan tingkat pendapatan serta kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pokok. Angka buta huruf di Papua masih cukup tinggi yang umumnya tersebar pada daerah kabupaten yang cendeung jauh dari pusat kota. Terdapat lebih dari sebelas kabupaten yang memiliki nilai Angka buta huruf di atas 10 persen bahkan mencapai 26 persen. Tingginya angka buta huruf mengindikasikan bahwa proporsi penduduk yang tidak dapat membaca dan menulis cenderung tinggi, hal ini dapat berdampak pada mutu dan kualitas sumberdaya manusia baik pengembangan kemampuan maupun keterampilan.

Data pada [4] menunjukkan bahwa angka harapan hidup di Indonesia rata-rata sebesar 71,47 sementara angka harapan hidup di Provinsi Papua rata-rata sebesar 65,79. Angka harapan hidup merupakan metode yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk secara umum, terkhusus meningkatkan derajat kesehatan. Angka harapan hidup di Papua cenderung yang terendah di Indonesia artinya perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang rendah termasuk angka kematian bayi. Minimnya fasilitas kesehatan dan tenaga medis juga berpengaruh terhadap angka harapan hidup. Arsyad menjelaskan, penurunan angka kemiskinan dari dimensi kesehatan menjadi salah satu faktor penting kebijakan pemerintah. Perbaikan taraf kesehatan dan kemudahan aksesibilitas fasilitas kesehatan, akan meningkatkan produktifitas

kelompok penduduk miskin. Peningkatan taraf kesehatan akan memicu kemampuan dan intensitas kerja. Dapat di simpulkan, meningkatnya taraf Kesehatan berkorelasi negative dengan tingkat kemiskinan[5].

Dalam menekan laju peningkatan angka kemiskinan maka memacu laju pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu cara, dengan meningkatnya kegiatan perekonomian diharapkan akan menimbulkan efek multiplier terhadap pendapatan masyarakat[9], menjelaskan bahwa pertumbuhan ekonomi dan tingkat kemiskinan memiliki korelasi negatif dan signifikan. Pertumbuhan ekonomi sektoral di suatu wilayah atau daerah dapat memberikan efek meratas kebawa[10].

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis determinan kemiskinan di Provinsi Papua, variabel yang dimasukan dalam model yakni belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi terhadap kemiskinan.

Badan Pusat Statistik menggunakan konsep pemenuhan kebutuhan dasar (basic needs approach). Kemiskinan dilihat dari sisi pengeluaran sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan sehingga penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan disebut penduduk miskin[4].

Teori kemiskinan menggambarkan, terdapat sisi penawaran dan permintaan yang memperkuat lingkaran kemiskinan tiada akhir (The vicious circle of poverty). Sisi penawaran, disebabkan oleh rendahnya pendapatan sehingga konsumsi tidak dapat digeser kepada pembentukan modal, keterbatasan modal menyebabkan rendahnya produktifitas berdampak pada rendahnya tingkat pendapatan, bermuara di langgengnya kemiskinan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, kemiskinan saat ini, disebabkan tidak terdapatnya tabungan dan investasi pada periode sebelumnya. Sedangkan dari sisi permintaan, disebabkan oleh rendahnya pendapatan, maka skala pasar relative kecil untuk menarik investor. Terbatasnya investasi menunjukan tingkat produktifitas rendah, dan berakibat pada rendahnya pendapatan. Dengan demikian dapat dikatakan, suatu negara atau wilaya menjadi miskin karena tidak mampu menyediakan pasar yang lebih luas untuk memacu investasi[11].

Kemiskinan dalam prespektif permasalahan multidimensional menurut[12], kemiskinan dibagi menjadi empat aspek :

1. Kemiskinan absolut, kemiskinan yang terjadi karena pendapatan individu tersebut berada dibawah batas garis kemiskinan, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan

primer seperti makanan, pakaian, perumahan, kesehatan dan pendidikan, dalam rangka meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Kemiskinan relatif, adalah kategori kemiskinan yang terjadi sebagai dampak dari proses pembangunan yang tidak merata dan menyeluruh pada semua wilayah, sehingga terdapat daerah terjadi disparitas pendapatan dan kesejahteraan. Kawasan tersebut biasanya disebut sebagai daerah tertinggal.
3. Kemiskinan kultural, kemiskinan yang timbul karena masih dipertahankannya kebiasaan atau adat istiadat masyarakat yang segan untuk menerima tata cara modern yang belum ada sebelumnya untuk memperbaiki taraf hidup. Perilaku tersebut berupa sifat tidak peduli dengan keadaan sekitar, lemah dalam tata kelola keuangan, tidak inovatif, hidup tergantung pada orang lain.
4. Kemiskinan struktural, bentuk kemiskinan yang terjadi karena ketidak mampuan masyarakat memanfaatkan sumber daya yang ada di daerahnya karena telah dimiliki oleh pihak lain.

Belanja Modal

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004[8] merinci belanja daerah berdasarkan jenis belanja salah satunya yakni belanja modal. Permendagri Nomor 13 Tahun 2006[13] mengklasifikasikan belanja menjadi beberapa bagian dan belanja daerah masuk dalam klasifikasi belanja langsung menurut urusan pemerintahan, organisasi, fungsi, program dan kegiatan. Standar Akuntansi Pemerintah bahwa anggaran belanja modal dimanfaatkan untuk pengeluaran dalam rangka pembelian/pengadaan atau pembangunan aset tetap berwujud yang memiliki nilai manfaat lebih dari dua belas bulan. Jenis belanja modal yakni, belanja modal tanah, peralatan dan mesin, jalan irigasi dan jaringan serta modal fisik lainnya.

Menurut [14] menjelaskan bahwa, belanja modal merupakan pengeluaran anggaran untuk memperoleh asset tetap dan asset lainnya yang bermanfaat lebih dari satu periode. Belanja modal pemerintah semakin tinggi menggambarkan banyak pembangunan infrastruktur di daerah tersebut, dan akan berpengaruh pada pertumbuhan ekonomi yang selanjutnya akan meminimalisir angka kemiskinan

Pendidikan

Terdapat beberapa teori tentang pengaruh pendidikan terhadap pertumbuhan ekonomi, salah satunya teori modal manusia umumnya menjelaskan bahwa pendidikan berperan penting dan positif berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi. Teori ini dipelopori oleh Gary Becker, Edward Denison dan Theodore Schultz, bahwa argumen yang diusung oleh kelompok ini yakni orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi

(diukur dengan pendekatan lamanya waktu sekolah) cenderung memiliki pekerjaan dengan tingkat pendapatan yang lebih baik dibandingkan dengan orang dengan tingkat pendidikan rendah.

Kesehatan

Menurut [4] angka harapan hidup merupakan ukuran penting tingkat kesehatan dan perkembangan ekonomi suatu negara. Tingkat kematian penduduk berkaitan erat dengan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Negara atau daerah dengan angka kematian tinggi cenderung memiliki pendapatan perkapita yang rendah. Pendapatan perkapita digunakan sebagai salah satu indikator utama tingkat kesejahteraan Masyarakat. [15] mengungkapkan hubungan kesehatan dengan pertumbuhan ekonomi dalam jangka panjang signifikan, secara keseluruhan indikator kesehatan antara lain, angka kelahiran dan angka harapan hidup berpengaruh positif terhadap pertumbuhan ekonomi. Prananda et.al (2018) mengungkapkan bahwa variabel kesehatan yang diproksi dengan angka harapan hidup, tingkat kelahiran, angka kesakitan berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi di Indonesia.

Pertumbuhan Ekonomi

Menurut [16] mengatakan bahwa pertumbuhan ekonomi merupakan gambaran perkembangan perekonomian dalam memproduksi barang dan jasa sehingga kesejahteraan masyarakat meningkat. Salah satu indikator ekonomi untuk mengetahui kondisi perekonomian suatu negara atau daerah dalam satu periode tertentu umumnya menggunakan Produk Domestik Bruto untuk negara dan atau Produk Domestik Regional Bruto untuk wilayah provinsi dan kabupaten/kota. (Robinson Tarigan 2014) menjelaskan bahwa, produk domestik regional bruto adalah nilai tambah bruto barang dan jasa, sebagai akibat dari aktifitas ekonomi pada wilayah domestik suatu negara, yang dimiliki oleh warga negara maupun pihak asing.

Data Badan Pusat Statistik [17] bahwa produk domestik regional bruto merupakan jumlah nilai tambah bruto yang timbul dari seluruh sektor perekonomian dalam satu wilayah. Nilai tambah merupakan nilai yang ditambahkan dari kombinasi faktor produksi dan bahan baku dalam proses produksi.

METODE

Data yang diperoleh dalam penelitian ini bersumber dari Badan Pusat Statistik Provinsi Papua dan Kementerian Keuangan Indonesia. Penelitian ini menggunakan jenis data panel, merupakan jenis data yang menggabungkan data time series dan cross section dalam analisisnya. Menurut [18] terdapat beberapa keuntungan dalam menggunakan regresi data panel, yaitu mengatasi heterogenitas individu, variabilitas data lebih besar,

efisien serta memberikan informasi yang lebih lengkap dalam menangkap dinamika data. Metode regresi data panel dapat diformulasikan dalam bentuk persamaan logaritma natural (ln) berikut ini.

$$\ln Y_{it} = \alpha_0 + \alpha_1 \ln X_{1it} + \alpha_2 X_{2it} + \alpha_3 X_{3it} + \alpha_4 \ln X_{4it} + e_{it} \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan variabel yang dalam model sebagai berikut: Y adalah tingkat kemiskinan; X1 adalah belanja modal; X2 adalah pendidikan; X3 adalah kesehatan; X4 adalah pertumbuhan ekonomi; α_0 = konstanta; $\alpha_1, \alpha_2, \alpha_3, \alpha_4$ = koefisien persamaan regresi; e = error term, dan; it = subscript daerah (kabupaten/kota) dan waktu (tahun).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kemiskinan merupakan jumlah penduduk miskin di Provinsi Papua per kabupaten/kota yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan., dalam satuan jiwa. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari; variabel belanja modal pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Papua merupakan variabel pengeluaran pemerintah dalam rangka menambah aset tetap berwujud, dalam satuan rupiah; variabel pendidikan dalam penelitian ini diproksi dengan angka partisipasi sekolah pada rentang usia 16 – 18 tahun per kabupaten/kota di Provinsi Papua, satuan persen; variabel kesehatan dalam penelitian ini diproksi dengan angka harapan hidup per kabupaten/kota di Provinsi Papua, satuan persen, dan; variabel pertumbuhan ekonomi dimana menggambarkan kondisi perekonomian daerah Papua yang dalam penelitian ini diproksi dengan nilai produk domestik regional bruto (PDRB), satuan rupiah.

Dalam menerapkan metode regresi data panel, ada beberapa pendekatan yang harus diaplikasikan guna memperoleh hasil regresi panel yang terbaik, yaitu common effect, fixed effect dan random effect [11]. Dalam memutuskan model pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian maka terlebih dahulu melalui beberapa pengujian yakni : uji Chow untuk menguji hasil common effect dengan fixed effect, uji Lagrange Multiplier untuk menguji hasil common effect dengan random effect dan uji Hausman untuk menguji hasil regresi fixed effect dengan random effect. Setelah melalui tahapan uji maka akan diperoleh hasil regresi data panel terbaik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Setelah memperoleh hasil regresi data panel dengan tiga pendekatan yakni common effect, fixed effect dan random effect maka langkah selanjutnya yakni melakukan uji untuk mendapatkan pendekatan terbaik. Uji Chow dilakukan untuk menguji manakah yang lebih baik antara common effect atau fixed effect, seperti terlihat pada tabel 1:

Effects Test	Statistic	d.f.	Prob.
Cross-section Chi-square	995.741612	28	0.0000

Sumber: data diolah, eviews

Syarat uji Chow adalah jika nilai probabilitas lebih besar dari alpha 5 persen maka hasil *common effect* lebih baik dari *fixed effect* namun bila nilai probabilitas lebih kecil dari α 5 persen maka pendekatan *fixed effect* lebih baik[8]. Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari alpha 5 persen sehingga disimpulkan bahwa pendekatan *fixed effect* lebih baik. Berdasarkan hasil pada tabel 1 maka uji *Lagrange Multiplier* tidak mendesak untuk dilakukan sehingga dilakukan uji Hausman untuk menguji manakah yang lebih baik antara *fixed effect* atau *random effect*. Hasil uji Hausman dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	17.246339	4	0.0017

Sumber: data diolah, eviews

Syarat uji Hausman adalah jika nilai probabilitas uji Hausman lebih kecil dari alpha 5 persen maka pendekatan *fixed effect* dan jika lebih besar dari alpha 5 persen maka random effect yang lebih baik[19]. Hasil uji Hausman menunjukkan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,0017 lebih kecil dari alpha 5 persen sehingga dapat disimpulkan bahwa pendekatan terbaik adalah *fixed effect*. Hasil regresi data panel dengan menggunakan *fixed effect* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Hasil Regresi Data Panel Pendekatan Fixed Effect

Variabel	Koefisien	t-Statistik
X1	-0.017204***	-3.279858
X2	-0.020721***	-3.384567
X3	-0.023583***	-3.880120
X4	-0.154274***	-8.081435
C	6.077470***	24.05684
R-squared = 0.969063		D-W stat = 1.921749
F-statistic = 6627.215		Prob(F-statistic) = 0.000000

Sumber: data diolah, eviews

Ket: * signifikan 10%; ** signifikan 5%; *** signifikan 1%

Tabel 3 menyajikan hasil regresi data panel fixed effect, memperlihatkan bahwa variabel belanja modal (X_1), pendidikan (X_2), kesehatan (X_3) dan pertumbuhan ekonomi (X_4) memiliki pengaruh yang signifikan pada alpha 1 persen terhadap tingkat kemiskinan dengan korelasi yang negatif, artinya peningkatan variabel belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi akan berdampak pada menurunnya tingkat kemiskinan dan sebaliknya jika variabel independen tersebut menurun maka kemiskinan akan cenderung meningkat.

Uji statistik koefisien regresi menggunakan uji t dan uji F. Uji t, untuk mengamati pengaruh variabel bebas secara parsial dalam menjelaskan variasi variabel terikat. Syarat uji

yakni membandingkan nilai t-statistik dengan t-tabel. Pada tingkat alpha 5 persen nilai t-tabel sebesar 1,9704, hasil estimasi pada tabel 3 terlihat nilai t-statistik dari variabel belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi lebih besar dan berpengaruh signifikan alpha 1 persen terhadap kemiskinan. Uji F untuk mengamati pengaruh semua variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Kriteria pengujiannya adalah dengan membandingkan nilai F-statistik dengan F-tabel. Didapat nilai F-statistik sebesar 6627,2 sedangkan nilai F-tabel adalah sebesar 2,254. Karena nilai F-statistik lebih besar dari F-tabel dengan nilai probabilitas 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel bebas bersama-sama secara signifikan berpengaruh terhadap kemiskinan. Model empiris dalam penelitian ini mampu menjelaskan variasi variabel dependen sebesar 96,9 persen.

Asumsi klasik digunakan untuk mendapatkan model terbaik dan tidak bias. Untuk mendeteksi adanya heteroskedastisitas dalam model, digunakan uji Glejser, jika nilai probabilitas masing-masing variabel bebas lebih besar dari alpha 5 persen terhadap residual absolut maka disimpulkan tidak terdapat gejala heteroskedastisitas dan jika terjadi sebaliknya maka terdapat gejala heteroskedastisitas[5]. Hasil menunjukkan tidak terdapat heteroskedastisitas, nilai probabilitas seluruh variabel lebih besar dari alpha 5 persen. Uji multikolinieritas untuk mendeteksi hubungan antar variabel independen, menggunakan matriks kolinieritas memperlihatkan hasil tidak melebihi 0,80 sehingga tidak terdapat multikolinieritas. Uji autokorelasi terlihat pada tabel 3, nilai uji D-W pada tabel 3 yakni sebesar 1,9217 dimana nilai ini berada di antara d_L (1,730) dan d_U (1,903) serta $4-d_U$ (2,097) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi otokorelasi.

B. Pembahasan

Belanja modal pemerintah daerah dapat dikatakan sebagai investasi berwujud yang diharapkan berdampak dalam jangka panjang, bermanfaat bukan saja untuk pemerintah dan anggaran daerah tetapi yang terpenting mewujudkan kesejahteraan masyarakat salah satunya ketersediaan fasilitas publik.[9] mengemukakan belanja pemerintah untuk infrastruktur berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi dan pengentasan kemiskinan, mengindikasikan bahwa penyediaan fasilitas publik yang memadai berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pendidikan yang diproksi dengan angka partisipasi sekolah umur 16-18 tahun dimana semakin tinggi angka partisipasi sekolah maka makin banyak usia sekolah yang bersekolah. Angka partisipasi sekolah di Provinsi Papua pada tingkat SMA cenderung terkonsentrasi di daerah pusat pertumbuhan dan daerah yang berbatasan langsung, sementara daerah yang cenderung jauh angka partisipasi sekolahnya rendah. Pendidikan merupakan aspek penting dalam pembentukan dan peningkatan kualitas sumberdaya manusia. Selanjutnya [9] bahwa terdapat keterkaitan

antara kemiskinan dengan pendidikan dikarenakan pendidikan memberikan kemampuan dan keterampilan untuk berkembang.

Kesehatan yang diproksi dengan angka harapan hidup bahwa semakin tinggi angka harapan hidup semakin baik kinerja pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat. Kondisi geografis dan minimnya infrastruktur mengakibatkan beberapa wilayah cukup sulit untuk mendapatkan maupun menjangkau fasilitas kesehatan. Selanjutnya [1] mengungkapkan bahwa Malaysia melakukan transformasi sosial dan penurunan tingkat kemiskinan disertai dengan pertumbuhan ekonomi yang cepat. Kemiskinan terus berevolusi dalam berbagai dimensi sehingga pertumbuhan ekonomi yang lambat, tidak berkelanjutan dan tidak terintegrasi akan kehilangan fokus pengentasan kemiskinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis memperlihatkan bahwa variabel bebas dalam model, yakni belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi berpengaruh signifikan pada alpha 1 persen dan memiliki korelasi yang negatif. Artinya bahwa jika belanja modal, pendidikan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi bergerak dengan kecenderungan meningkat maka kemiskinan akan menurun dan sebaliknya. Model yang digunakan baik karena mampu menerangkan variasi variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 96 persen.

Rekomendasi yang dapat disampaikan yaitu bahwa kemiskinan akan selalu berevolusi mencakup multidimensi sehingga diperlukan penanganan yang fokus, cepat, tepat dan terintegrasi antar sektor dan antar lembaga pemerintah daerah. Pengeluaran belanja modal pada infrastruktur yang terkait kesehatan dan pendidikan lebih ditingkatkan. Semakin banyak tenaga pendidikan dan kesehatan yang melayani sampai tingkat desa dengan memperhatikan presentase jumlah penduduk sehingga tidak terjadi ketimpangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. E. Helwig, S. Hong, and E. T. Hsiao-wecksler, *MACROECONOMICS*. United States of America: Worth Publishers.
- [2] Y. Mahzalena and H. Juliansyah, "Pengaruh Inflasi, Pengeluaran Pemerintah Dan Ekspor Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Indonesia," *J. Ekon. Reg. Unimal*, vol. 2, no. 1, p. 37, 2019, doi: 10.29103/jeru.v2i1.1742.
- [3] M. O. Olarinde and J. M. Jonathan, "The Impact of Corruption on Economic Growth in Nigeria," *J. Asian Dev.*, vol. 7, no. 2, pp. 27–50, 2021, doi: 10.52941/jad.v7i2.24.
- [4] Kementerian Dalam Negeri, *STRATEGI NASIONAL PERCEPATAN*

- PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL TAHUN 2015-2019, ISSN: 1907. Jakarta, 2018.
- [5] R. A. Mahumud, G. Hossain, R. Hossain, N. Islam, and L. Rawal, "Impact of Life Expectancy on Economics Growth and Health Care Expenditures in Bangladesh," *Univers. J. Public Heal.*, vol. 1, no. 4, pp. 180-186, 2013, doi: 10.13189/ujph.2013.010405.
 - [6] Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2018, "Strategi Nasional Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal tahun 2015-2019,".
 - [7] F. S. Burta, "DAMPAK KESEHATAN TERHADAP PERTUMBUHAN EKONOMI DI INDONESIA," vol. 1, no. 1, pp. 430-439, 2018.
 - [8] PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 13 TAHUN 2006 TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN KEUANGAN DAERAH," 2016, pp. 1-23.
 - [9] Y. Liwiya, M. S. Pangkey, and G. B. Tampi, "Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Di Distrik Kuari Kabupaten Tolikara Provinsi Papua)," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689-1699, 2018.
 - [10] A. Luckyarviani and M. I. Hasmarini, "Analisis Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Upah Minimum, Dan Pendidikan Terhadap Jumlah Penduduk Miskin Di Provinsi Jawa Tengah Periode 2014-2018," 2022, [Online]. Available: http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/99659%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/99659/14/NASKAH_PUBLIKASI_%286%29.pdf
 - [11] J. ZAKARIA, *Pengantar Teori Ekonomi Makro*. Makassar, 2016.
 - [12] A. T. Basuki and N. Prawoto, "Analisis Regresi dalam Penelitian Ekonomi dan Bisnis," *PT Rajagrafindo Persada*, pp. 1-239, 2017.
 - [13] PERIMBANGAN KEUANGAN ANTARA PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAHAN DAERAH," *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2004*, vol. 2004, p. 9, 2004. [Online]. Available: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/08/08_2469_C.pdf
 - [14] Wahyudi, "Pengeluaran Pemerintah dan Implikasinya Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Tingkat Kemiskinan di Indonesia," *Pros. Semin. Akad. Tah. Ilmu Ekon. dan Stud. Pembang.*, pp. 103-113, 2020.
 - [15] C. F. Jhuma, "Women Empowerment Sustainability in Informal Economic Activities : The Role of Microcredit in the Sub-urban Areas in Sylhet , Bangladesh," vol. 47, no. 3, 2023.
 - [16] L. Arsyad, "Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pengeluaran Pemerintah, Pengangguran dan Inflasi Terhadap Tingkat Kemiskinan di Provinsi Sumatera," pp. 1-4, 2013.
 - [17] I. I. Euspi, "Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Kemiskinan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2010-2019 Dalam Perspektif Ekonomi Islam," 2020, [Online]. Available: <http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/12099>
 - [18] SARWENDA BIDURI, *AKUNTANSI SEKTOR PUBLIK*. Sidoarjo: UMSIDA PRESS, 2008.
 - [19] D. M. Diez, C. D. Barr, and M. Cetinkaya-Rundel, "State and Local Public Finance," p. 422, 2019, [Online]. Available: openintro.org/os%0Ahttps://www.openintro.org/stat/textbook.php