



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH ALOKASI BELANJA DAERAH UNTUK  
URUSAN PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN PEKERJAAN  
UMUM TERHADAP PENANGGULANGAN KEMISKINAN  
(STUDI KASUS KABUPATEN/KOTA  
DI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2007-2009)**

**TESIS**

**WAHYUDI  
0906586902**

**FAKULTAS EKONOMI  
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK  
JAKARTA  
JULI 2011**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH ALOKASI BELANJA DAERAH UNTUK  
URUSAN PENDIDIKAN, KESEHATAN, DAN PEKERJAAN  
UMUM TERHADAP PENANGGULANGAN KEMISKINAN  
(STUDI KASUS KABUPATEN/KOTA  
DI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2007-2009)**

**TESIS**

**WAHYUDI  
0906586902**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Magister Ekonomi**

**FAKULTAS EKONOMI  
PROGRAM MAGISTER PERENCANAAN DAN KEBIJAKAN PUBLIK  
KEKHUSUSAN EKONOMI KEUANGAN NEGARA DAN DAERAH  
JAKARTA  
JULI 2011**

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Jakarta, Juli 2011



(Wahyudi)

## PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Wahyudi**

**NPM : 0906586902**

**Tanda Tangan :**



**Tanggal : Juli 2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Wahyudi  
NPM : 0906586902  
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik  
Judul Tesis : Pengaruh Alokasi Belanja Daerah untuk Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum terhadap Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009)

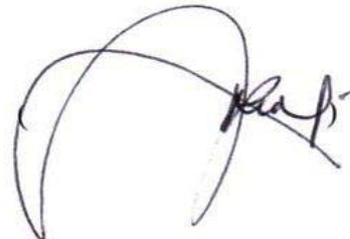
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ekonomi pada Program Studi Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik, Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Sartika Djamaluddin, SE., M.Si

Penguji : Dr. Ir. Widyono Soetjipto, SE., M.Si

Penguji : Iman Rozani, SE., Msoc.ScSi, M.N.



Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : Juli 2011

## KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Ekonomi Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik pada Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Sartika Djamaluddin, S.E, M.Si selaku dosen pembimbing yang disela-sela kesibukannya masih menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini.

Saya juga menyadari sepenuhnya tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Widyono Sutjipto, selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan untuk kesempurnaan tesis ini.
2. Bapak Iman Rozani, SE., M.Soc.Sc., selaku penguji, yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan untuk kesempurnaan tesis ini
3. Bapak Arindra A. Zainal, S.E, M.Sc., Ph.D, Ketua Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik FEUI beserta staf administrasi program yang telah banyak memberikan kemudahan dalam proses perkuliahan.
4. Para dosen pengajar yang telah memberikan wawasan selama penulis mengikuti perkuliahan.
5. Bapak Prof. Mardiasmo, Ak., MBA., Ph.D, Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan (lama) yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Indonesia.
6. Bapak Dr. Marwanto, MA., Direktur Jenderal Perimbangan Keuangan (baru) atas dukungannya kepada penulis dalam menempuh pendidikan ini.
7. Bapak Prof. Heru Subiyantoro, Ph.D, Sekretaris DJPK yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menempuh pendidikan ini.

8. Bapak Drs. Pramudjo, MSoc.Sc, Direktur Dana Perimbangan-DJPK atas perkenannya kepada penulis untuk mengikuti seleksi dan menempuh pendidikan ini.
9. Bapak Rukijo, SE., MM., Kasubdit Pelaksanaan Transfer II, atas dukungan dan tips-tipsnya untuk mengikuti seleksi program beasiswa dan memberikan masukan berharga dalam penulisan tesis ini.
10. Ibu dan keluarga besarku tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan moral dan material.
11. Istri dan ketiga jagoanku Aga, Ataa, dan Haniva yang selalu menginspirasi dan memotivasiku untuk cepat-cepat menyelesaikan studi ini. Buat kalianlah segala yang terbaik...
12. Teman-teman MPKP Angkatan XX Pagi : Mas Gribig, Mas Arif, Arinto, Doddy, Lukman, Dhita, Vinda, Ryo-san, Saddam, Sigit, Sonny, dan Pak Moelyono atas kekompakannya dan telah banyak memberikan bantuan baik selama masa perkuliahan maupun dalam penyelesaian tesis ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan bagi kita semua, kemudahan dalam mengarungi kehidupan dan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Salemba, Juli 2011



Wahyudi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyudi  
NPM : 0906586902  
Program Studi: Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik  
Departemen : Ilmu Ekonomi  
Fakultas : Ekonomi  
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“ Pengaruh Alokasi Belanja Daerah untuk Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum terhadap Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009) “**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta  
Pada tanggal : Juli 2011

Yang menyatakan,



(Wahyudi)

## ABSTRAK

Nama : Wahyudi  
Program Studi : Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik  
Judul Tesis : Pengaruh Alokasi Belanja Daerah untuk Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum terhadap Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009)

Tesis ini menganalisis pengaruh belanja daerah terhadap penanggulangan kemiskinan pada tingkat kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan Regresi Data Panel dengan metode *fixed effect*. Hasilnya menunjukkan bahwa belanja daerah untuk urusan pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi kemiskinan di kabupaten/kota di Jawa Tengah pada periode penelitian tahun 2007-2009. Hal ini ditunjukkan dengan adanya koefisien belanja per kapita untuk ketiga belanja tersebut sebagai variabel bebas yang bertanda negatif terhadap masing-masing indikator kemiskinan sebagai variabel dependennya. Belanja per kapita urusan pendidikan memiliki pengaruh paling besar dalam mengurangi persentase penduduk miskin (P0), diikuti oleh belanja kesehatan dan belanja pekerjaan umum. Sedangkan untuk indeks keparahan kemiskinan (P1) dan indeks kedalaman kemiskinan (P2) paling besar dipengaruhi oleh belanja per kapita urusan kesehatan, diikuti oleh belanja pendidikan dan belanja pekerjaan umum. Adanya variasi intersep antar kabupaten/kota yang ada dalam ketiga model persamaan yang digunakan menunjukkan bahwa masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah mempunyai karakteristik kemiskinan yang berbeda-beda.

Kata kunci:

Kemiskinan, Belanja Daerah, Fixed Effect, Intersep.

## ABSTRACT

Name : Wahyudi  
Study Program : Master of Planning and Public Policy  
Thesis Title : The Effect of Local Expenditure Allocation for Education, Health, and Public Works on Poverty Reduction (Case Study Regencies/Cities in Central Java Province year 2007-2009)

This study analyzes the effect of local expenditures on poverty reduction at the regencies/cities in Central Java Province. The study uses a quantitative approach with Panel Data Regression with fixed effects methods. The results show that expenditures for education, health, and public works have a significant effect in reducing poverty in the regencies/cities in Central Java in period 2007-2009. This is indicated by the coefficient of expenditure per capita expenditure for all three as independent variables that have negative sign to each of the poverty indicators as the dependent variable. Expenditure per capita for educational affairs has the most impact in reducing the percentage of poor population (P0), followed by expenditure for health and public works affairs. As for the poverty gap index (P1) and the poverty severity index (P2) most affected by the expenditure per capita for health affairs, followed by expenditure on education and public works affairs. The existence of intercepts variation between regencies/cities in the three equation model used indicates that the respective regency/city in Central Java Province has different characteristics of poverty.

Keywords:  
Poverty, Local Expenditure, Fixed Effect, Intercepts.

## DAFTAR ISI

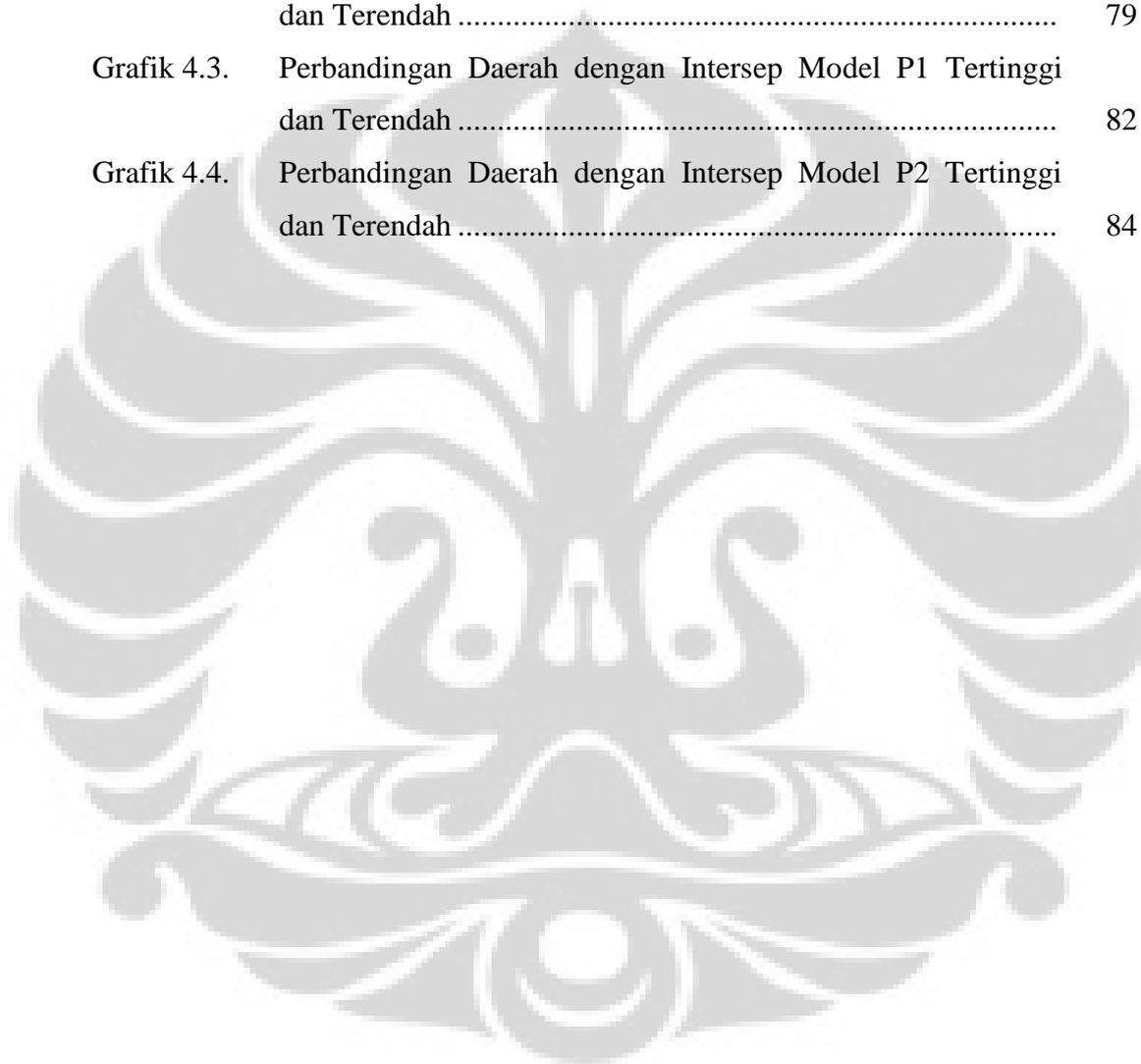
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
LEMBAR PESETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	8
1.4. Manfaat Penelitian .....	8
1.5. Perumusan Hipotesis .....	8
1.6. Ruang Lingkup .....	8
1.7. Kerangka Pikir Pemecahan Masalah .....	9
1.8. Sistematika Penulisan .....	10
<b>2. TINJAUAN LITERATUR .....</b>	<b>11</b>
2.1. Definisi Kemiskinan .....	11
2.2. Penyebab Kemiskinan .....	13
2.3. Pengukuran Kemiskinan .....	15
2.4. Upaya Penanggulangan Kemiskinan .....	17
2.5. Desentralisasi Fiskal .....	19
2.6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah .....	24
2.7. Belanja <i>Pro-poor</i> .....	26
2.7.1. Peranan Pendidikan terhadap Kemiskinan .....	27
2.7.2. Peranan Kesehatan terhadap Kemiskinan .....	28
2.7.3. Peranan Infrastruktur terhadap Kemiskinan .....	30
2.8. Studi Terdahulu .....	31
2.9. Karakteristik Wilayah Penelitian .....	33
<b>3. METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>48</b>
3.1. Desain Penelitian .....	48
3.2. Metode Analisis Data .....	48
3.3. Regresi Data Panel .....	52
3.4. Jenis dan Sumber Data .....	59
3.5. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	60

<b>4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>61</b>
4.1. Hasil Analisis Regresi .....	61
4.1.1. Pemilihan Model Kelambanan .....	61
4.1.2. Pemilihan Teknik Estimasi Regresi Data Panel .....	62
4.1.3. Pengujian Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t) .....	66
4.1.4. Pengujian Model Secara Keseluruhan (Uji F) .....	68
4.1.5. Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	69
4.1.6. Uji Multikolinearitas .....	70
4.1.7. Uji Autokorelasi .....	71
4.1.8. Uji Heteroskedastisitas .....	71
4.2. Pembahasan .....	72
4.2.1. Interpretasi Model .....	72
4.2.2. Penjelasan Ketiga Model .....	74
4.2.3. Interpretasi Intersep .....	78
<b>5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI .....</b>	<b>85</b>
5.1. Kesimpulan .....	85
5.2. Rekomendasi Kebijakan .....	86
5.3. Keterbatasan Model .....	86
DAFTAR PUSTAKA .....	87
LAMPIRAN .....	90

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1.	Konsentrasi Penduduk Miskin Indonesia Tahun 2007-2010....	3
Gambar 1.1.	Keterkaitan Desentralisasi Fiskal dan Penanggulangan Kemiskinan di Daerah .....	4
Grafik 1.2.	Perkembangan Dana Transfer ke Daerah dan Persentase Penduduk Miskin (P0) di Jawa Tengah.....	5
Grafik 1.3.	Besaran Dana Transfer Tahun 2005 dan Kondisi Kemiskinan Tahun 2006 pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.....	6
Grafik 1.4.	Besaran Dana Transfer Tahun 2006 dan Kondisi Kemiskinan Tahun 2007 pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.....	6
Gambar 2.1.	Peta Administratif Kabupaten/Kota di Jawa Tengah .....	33
Grafik 2.1.	Besaran Belanja dalam APBD Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	34
Grafik 2.2.	Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007 .....	35
Grafik 2.3.	Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2008 .....	35
Grafik 2.4.	Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2009 .....	36
Grafik 2.5.	Indeks Kemiskinan (P0) Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	38
Grafik 2.6.	Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	39
Grafik 2.7.	Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	40
Grafik 2.8.	Angka Melek Huruf Usia 15-55 Tahun Menurut Kabupaten/ Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	44

Grafik 2.9.	Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009.....	46
Grafik 2.10.	Persentase Rumah Tangga Miskin Pengguna Air bersih Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009 .	47
Grafik 4.1.	Diagram Alur Pengujian Signifikansi Model.....	64
Grafik 4.2.	Perbandingan Daerah dengan Intersep Model P0 Tertinggi dan Terendah .....	79
Grafik 4.3.	Perbandingan Daerah dengan Intersep Model P1 Tertinggi dan Terendah .....	82
Grafik 4.4.	Perbandingan Daerah dengan Intersep Model P2 Tertinggi dan Terendah .....	84



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2003-2009 .....	37
Tabel 2.2. Kondisi Indikator Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009 .....	42
Tabel 2.3. Angka Partisipasi Sekolah Tahun 2007-2009 .....	45
Tabel 3.1. Kerangka Identifikasi Autokorelasi .....	59
Tabel 4.1. Nilai AIC dan SIC pada Model P0, P1, dan P2 Menurut Kelambanan.....	61
Tabel 4.2. Hasil Uji Chow.....	62
Tabel 4.3. Hasil Uji Hausman .....	63
Tabel 4.4. Hasil Estimasi Model Indeks Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.....	65
Tabel 4.5. Hasil Estimasi Model Indeks Kedalaman Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah .....	66
Tabel 4.6. Hasil Estimasi Model Indeks Keparahan Kemiskinan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah .....	66
Tabel 4.7. Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t) untuk Model Indeks Kemiskinan.....	67
Tabel 4.8. Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t) untuk Model Indeks Kedalaman Kemiskinan.....	67
Tabel 4.9. Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t) untuk Model Indeks Keparahan Kemiskinan.....	67
Tabel 4.10. Matriks Korelasi Antar Variabel Bebas .....	71
Tabel 4.11. Nilai Intersep Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah untuk Model Indeks Kemiskinan .....	78
Tabel 4.12. Nilai Intersep Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah untuk Model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) .....	81
Tabel 4.13. Nilai Intersep Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah untuk Model Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) .....	82

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Data Untuk Regresi Data Panel.....	90
Lampiran 2.	Estimasi Model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) dengan Metode <i>Common Effect</i> .....	93
Lampiran 3.	Estimasi Model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) dengan Metode <i>Fixed Effect</i> .....	95
Lampiran 4.	Uji Chow untuk Memilih Teknik Estimasi yang Cocok Antara Model <i>Common Effect</i> dengan <i>Fixed Effect</i> .....	97
Lampiran 5.	Estimasi model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman (P1), dan Indeks Keparahan (P2) dengan Metode <i>Random Effect</i> .....	100
Lampiran 6.	Uji Hausman untuk Memilih Teknik Estimasi yang Cocok Antara Model <i>Fixed Effect</i> dengan Model <i>Random Effect</i> ....	102
Lampiran 7.	Estimasi model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) dengan Metode <i>Fixed Effect</i> yang telah Disembuhkan dari Multikolinearitas dan Heteroskedastisitas.....	104

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kemiskinan adalah problem mendasar yang selalu mengiringi sejarah pembangunan bangsa-bangsa di dunia, terutama di negara berkembang. Pentingnya mengatasi masalah tersebut telah disadari banyak kalangan sejak lama, misalnya pada abad XVIII tokoh ekonomi Adam Smith menyatakan bahwa tidak ada masyarakat yang makmur dan bahagia jika sebagian besar penduduknya berada dalam kemiskinan dan kesengsaraan (Todaro dan Smith, 2006). Karena itu pada *United Nations Millennium Summit* bulan September 2000 lahirlah Deklarasi *Millennium Development Goals* (MDG) yang memuat komitmen global untuk lebih menyejahterakan masyarakat dunia, antara lain melalui pengurangan kemiskinan dan kelaparan.

Kemiskinan terjadi karena akumulasi berbagai persoalan dan melibatkan banyak aspek. Dari aspek sosial terutama menyangkut keterbatasan interaksi sosial dan penguasaan informasi. Dalam aspek ekonomi tampak pada terbatasnya pemilikan alat produksi, upah kecil, daya tawar rendah, tabungan nihil, dan rendah mengantisipasi peluang. Dari aspek psikologi terutama akibat rasa rendah diri, fatalisme, malas, dan rasa terisolir. Sedangkan dari aspek politik berkaitan dengan kecilnya akses terhadap berbagai fasilitas dan kesempatan, diskriminatif, dan posisi yang lemah dalam proses pengambilan keputusan. Bahkan secara khusus dalam *World Development Report 2000/2001*, Bank Dunia menyebut kemiskinan sebagai hasil dari akuntabilitas dan responsibilitas institusi negara.

Jauh sebelumnya, Ragnar Nurkse (1953) menyebut adanya lingkaran setan kemiskinan yang telah menjadi penghalang negara-negara berkembang untuk mencapai tingkat pembangunan yang pesat. Adanya keterbelakangan, ketidaksempurnaan pasar, dan kurangnya modal menyebabkan rendahnya produktivitas. Rendahnya produktivitas mengakibatkan rendahnya pendapatan yang mereka terima. Rendahnya pendapatan tersebut akan

berimplikasi pada rendahnya tabungan dan investasi. Dan selanjutnya rendahnya investasi berakibat pada keterbelakangan. Kunarjo (2000) menganggap bahwa pangkal dari lingkaran setan tersebut adalah pendapatan yang rendah, yang tidak hanya mempengaruhi tingkat tabungan yang rendah, tetapi juga mempengaruhi tingkat pendidikan dan kesehatan yang rendah sehingga produktivitas sumber daya yang ada juga menjadi rendah.

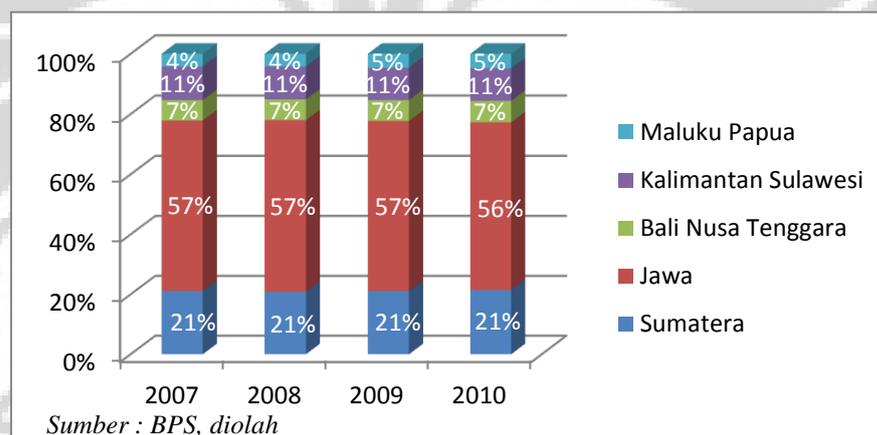
Mengingat kemiskinan adalah masalah multidimensional maka upaya penanggulangannya membutuhkan berbagai langkah dan melibatkan semua pihak, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah maupun dari komponen masyarakat sendiri. Diantara saluran yang bisa diharapkan untuk menanggulangi kemiskinan adalah melalui desentralisasi fiskal. Terdapat beberapa argumentasi mengenai keterkaitan desentralisasi fiskal dengan upaya penanggulangan kemiskinan. Menurut Boex, dkk (2006), meskipun maknanya berbeda, konsep desentralisasi dan penanggulangan kemiskinan memiliki kesamaan ciri. *Pertama*, definisi yang dipakai untuk menjelaskan keduanya berubah seiring berkembangnya pemahaman manusia terhadap keduanya. *Kedua*, sebagai konsekuensinya, kedua konsep tidak mudah dikuantifisir. *Ketiga*, yang lebih substantif, keduanya sangat berhubungan dengan pemberdayaan (*empowerment*). Desentralisasi berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat melalui pemberdayaan pemerintah daerahnya, sementara penanggulangan kemiskinan juga menyangkut pemberdayaan sekelompok masyarakat, yakni masyarakat miskin.

Kemiskinan menyangkut hilangnya berbagai aspek kesejahteraan seperti pendapatan, kebutuhan dasar, dan *security*. Desentralisasi berpotensi mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat melalui penyediaan layanan pendidikan dasar, kesehatan dasar, dan pelayanan sosial lainnya. Pelayanan publik ini mempengaruhi kualitas hidup untuk semua orang dan ini menjadi unsur penting bagi penanggulangan kemiskinan. Dengan demikian, kebijakan desentralisasi dan strategi penanggulangan kemiskinan bisa saling berjalanan dan saling berefek positif sinergis.

Beberapa studi empiris di dunia menunjukkan keterkaitan antara desentralisasi dan penanggulangan kemiskinan. Disebutkan oleh Boex, dkk

(2006), studi Braun dan Grote menyimpulkan desentralisasi mempengaruhi pelayanan kepada masyarakat miskin, meski besarnya tergantung pada interaksi antar sistem desentralisasi politik, administratif, dan fiskal. Khaleghian (2003) juga menyimpulkan desentralisasi memperbaiki cakupan imunisasi anak di negara-negara berpendapatan rendah.

Kondisi kemiskinan di Indonesia bisa dibilang masih cukup parah. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2007 tidak kurang dari 16,58% penduduk Indonesia berada di bawah garis kemiskinan. Persentase penduduk miskin ini mengalami penurunan hingga menjadi 13,33% pada 2010, namun secara absolut tetaplah besar karena jumlahnya lebih dari 31,02 juta jiwa. Populasi penduduk miskin tersebut tersebar di seluruh provinsi dengan konsentrasi terbesarnya (diatas 55%) berada di pulau Jawa. Berikut ini grafik penduduk miskin berdasarkan wilayah.



**Grafik 1.1. Konsentrasi Penduduk Miskin Indonesia Tahun 2007-2010**

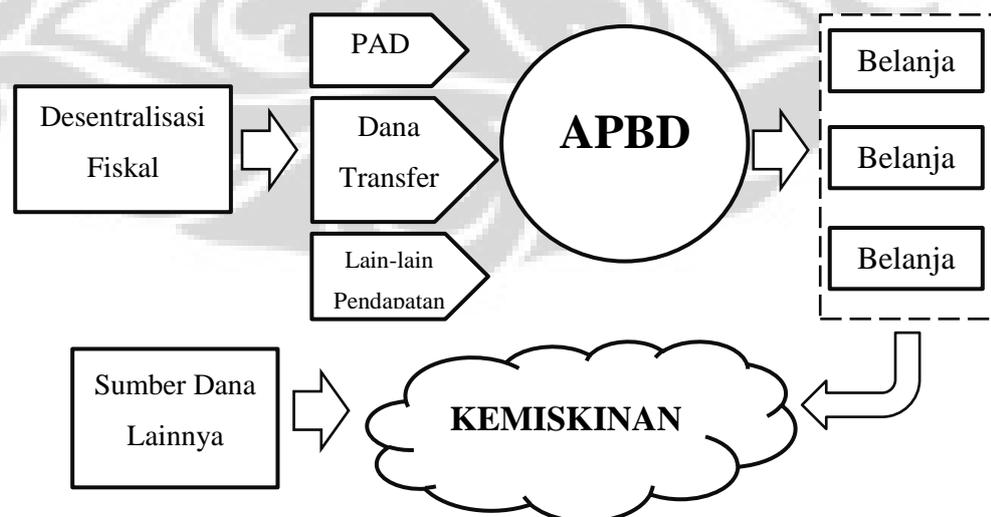
Salah satu provinsi dengan jumlah penduduk miskin terbesar adalah Jawa Tengah. Dalam empat tahun terakhir, Jawa Tengah menduduki ranking kedua, dimana lebih dari 17% penduduk miskin Indonesia tinggal di provinsi yang mempunyai 29 daerah kabupaten dan 6 daerah kota ini. Berdasarkan data *Statistik Daerah Provinsi Jawa Tengah 2010*, sebagian besar kelompok masyarakat miskin tersebut berada di daerah pedesaan.

Berbagai upaya dijalankan oleh pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan. Langkah pemerintah tersebut tidak hanya bersifat bantuan dan perlindungan sosial seperti melalui Program Keluarga Harapan, Program

Beras untuk Keluarga Miskin, Program Beasiswa Pendidikan untuk Keluarga Miskin, dan Jaminan Kesehatan Masyarakat, namun juga yang bertujuan memberdayakan masyarakat agar memiliki kapasitas untuk terlibat dalam pembangunan seperti Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri dan penguatan ekonomi bagi pelaku usaha berskala mikro dan kecil dengan Program Kredit Usaha Rakyat (KUR).

Sementara itu, dalam konteks kebijakan desentralisasi fiskal yang diterapkan sejak tahun 2001 telah membawa pengaruh positif bagi keuangan pemerintah daerah, dimana terjadi peningkatan secara signifikan transfer fiskal dari pemerintah pusat. Berdasarkan nilai nominalnya, dana pusat yang ditransfer ke daerah terutama ke kabupaten/kota pada tahun 2001 mencapai Rp83,6 triliun. Sebagai perbandingan, dana yang ditransfer ke daerah pada tahun 1996/1997 hanya mencapai Rp17,8 triliun, sehingga secara nominal terjadi peningkatan hampir lima kali lipat (Riyanto dan Siregar, 2005).

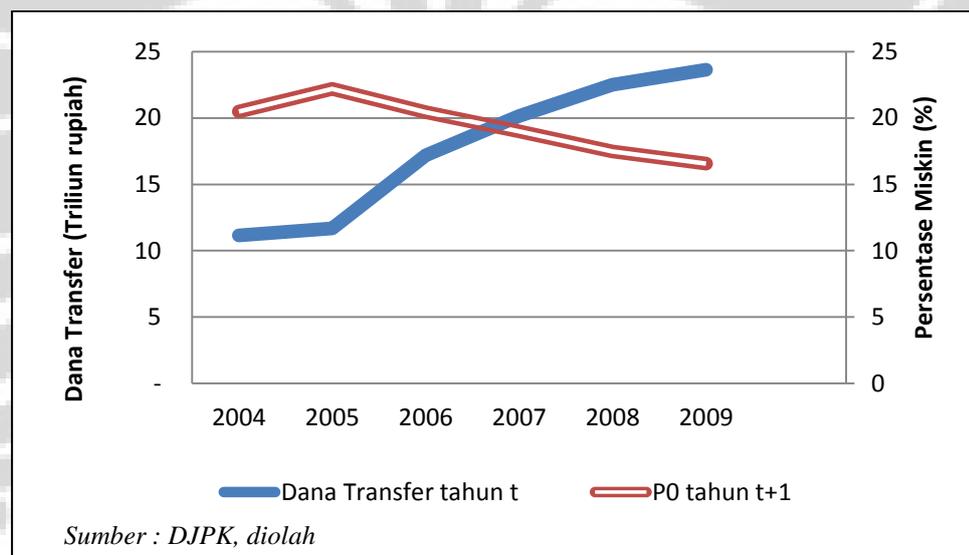
Transfer fiskal direalisasikan dalam bentuk Dana Perimbangan (DAU, DBH, dan DAK) dan Dana Otonomi Khusus dan Penyesuaian. Transfer fiskal ini bersama dengan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan sumber-sumber pendapatan lain digunakan daerah untuk mendanai pelaksanaan urusan yang menjadi kewenangannya, termasuk untuk penanggulangan kemiskinan. Hubungan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1.1 Keterkaitan Desentralisasi Fiskal dan Penanggulangan Kemiskinan di Daerah**

Secara keseluruhan, anggaran daerah (APBD) di wilayah Jawa Tengah jumlahnya selalu meningkat dari tahun ke tahun. Anggaran yang besar tersebut dibelanjakan oleh daerah untuk membiayai operasional pemerintahan dan menangani urusan-urusan yang menjadi kewenangannya seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perhubungan, kehutanan, kelautan dan perikanan, energi dan sumberdaya mineral, dan lain-lain. Termasuk pula dalam rangka penanggulangan kemiskinan di daerahnya.

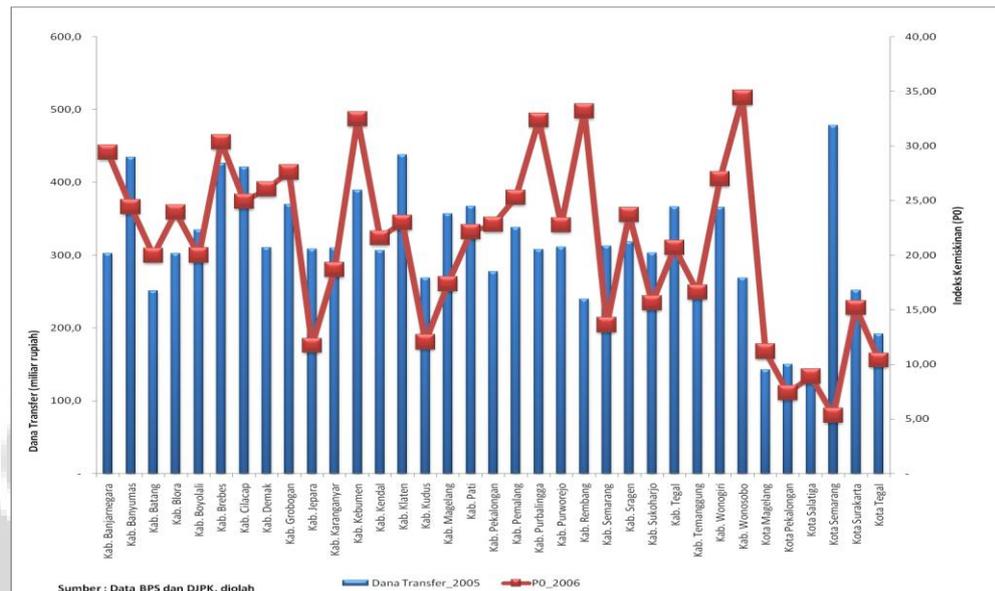
Lalu pertanyaannya, apakah meningkatnya dana transfer itu memberikan pengaruh pada upaya penanggulangan kemiskinan? Untuk menjelaskan hal tersebut, berikut ini tersaji grafik perkembangan besaran dana transfer yang diberikan kepada daerah-daerah di Provinsi Jawa Tengah (pada tahun  $t$ ) dan persentase penduduk miskin (pada tahun  $t+1$ ).



**Grafik 1.2. Perkembangan Dana Transfer ke Daerah dan Persentase Penduduk Miskin (P0) di Jawa Tengah**

Dari grafik tersebut terlihat bahwa tren peningkatan besaran dana transfer fiskal pusat diikuti dengan tren penurunan persentase penduduk miskin (biasa disimbolkan dengan P0). Meskipun demikian, pada tingkat kabupaten/kota hubungan kedua hal tersebut menunjukkan hasil yang beragam. Grafik berikut ini memuat dana transfer yang diterima oleh

masing-masing kabupaten/kota di Jawa Tengah dan indeks kemiskinan PO di daerah yang bersangkutan.



**Grafik 1.3. Besaran Dana Transfer Tahun 2005 dan Kondisi Kemiskinan Tahun 2006 pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah**



**Grafik 1.4. Besaran Dana Transfer Tahun 2006 dan Kondisi Kemiskinan Tahun 2007 pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah**

Dari kedua grafik diatas terlihat bahwa pengaruh dana transfer terhadap penurunan penduduk miskin menunjukkan hasil beragam antar daerah. Sebagai contoh, dana transfer tahun 2005 dan 2006 yang diterima Kota Magelang meningkat dari Rp142,5 miliar menjadi Rp236,6 miliar,

persentase penduduk miskinnya turun dari 11,19% menjadi 10,01%. Sementara untuk Kota Salatiga terjadi sebaliknya, dimana dana transfer yang diterima meningkat dari Rp141,3 miliar menuju angka Rp223,1 miliar, persentase penduduk miskinnya justru naik dari 8,9% menjadi 9,01%. Kondisi yang berbeda ini juga ditunjukkan oleh daerah-daerah lain. Jadi, peningkatan jumlah dana transfer yang diterima tidak selalu menghasilkan penurunan tingkat kemiskinan di daerah itu, dan juga sebaliknya.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, dana transfer merupakan salah satu dari beberapa sumber pendapatan APBD. Pendapatan APBD pada akhirnya digunakan untuk mendanai urusan yang menjadi kewenangan dan tanggung jawab daerah. Disinilah titik krusialnya, apakah belanja daerah tersebut diprioritaskan pada bidang/urusan yang berpengaruh positif pada upaya penanggulangan kemiskinan atau tidak. Memang sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri No.13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, belanja daerah dipergunakan untuk mendanai berbagai urusan yang diklasifikasikan ke dalam urusan wajib (seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, sosial, tenaga kerja) dan urusan pilihan (seperti pertanian, kehutanan, perikanan dan kelautan, perdagangan). Namun, urusan-urusan tersebut memiliki derajat keterkaitan yang berbeda dengan upaya mengurangi kemiskinan di daerah.

## 1.2. Perumusan Masalah

Menurut para praktisi pembangunan dan literatur tentang kebutuhan dasar, ada beberapa kelompok belanja (*spending*) yang dianggap bisa memberikan manfaat yang besar bagi kelompok masyarakat miskin atau disebut *pro-poor social expenditure* (Yao, 2007). Jenis belanja tersebut terkait dengan pelayanan dasar antara lain pendidikan dasar, pelayanan kesehatan dasar, air bersih dan sanitasi, dan jalan-jalan perdesaan. Inilah pokok permasalahan yang akan diteliti dalam penulisan tesis ini yaitu apakah belanja-belanja APBD untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum tersebut berpengaruh signifikan untuk mengurangi persentase

penduduk miskin, serta kedalaman dan keparahan kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

Menganalisis pengaruh alokasi belanja daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum terhadap persentase, kedalaman, dan keparahan kemiskinan di daerah yang bersangkutan.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Dengan mengetahui pengaruh anggaran belanja daerah pada urusan-urusan yang sangat berkaitan dengan orang miskin yakni pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum maka pemerintah kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah dapat menyusun prioritas kebijakan anggaran dan mengefektifkan implementasinya agar menunjang keberhasilan pengentasan kemiskinan di daerahnya.

### **1.5. Perumusan Hipotesis**

Hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

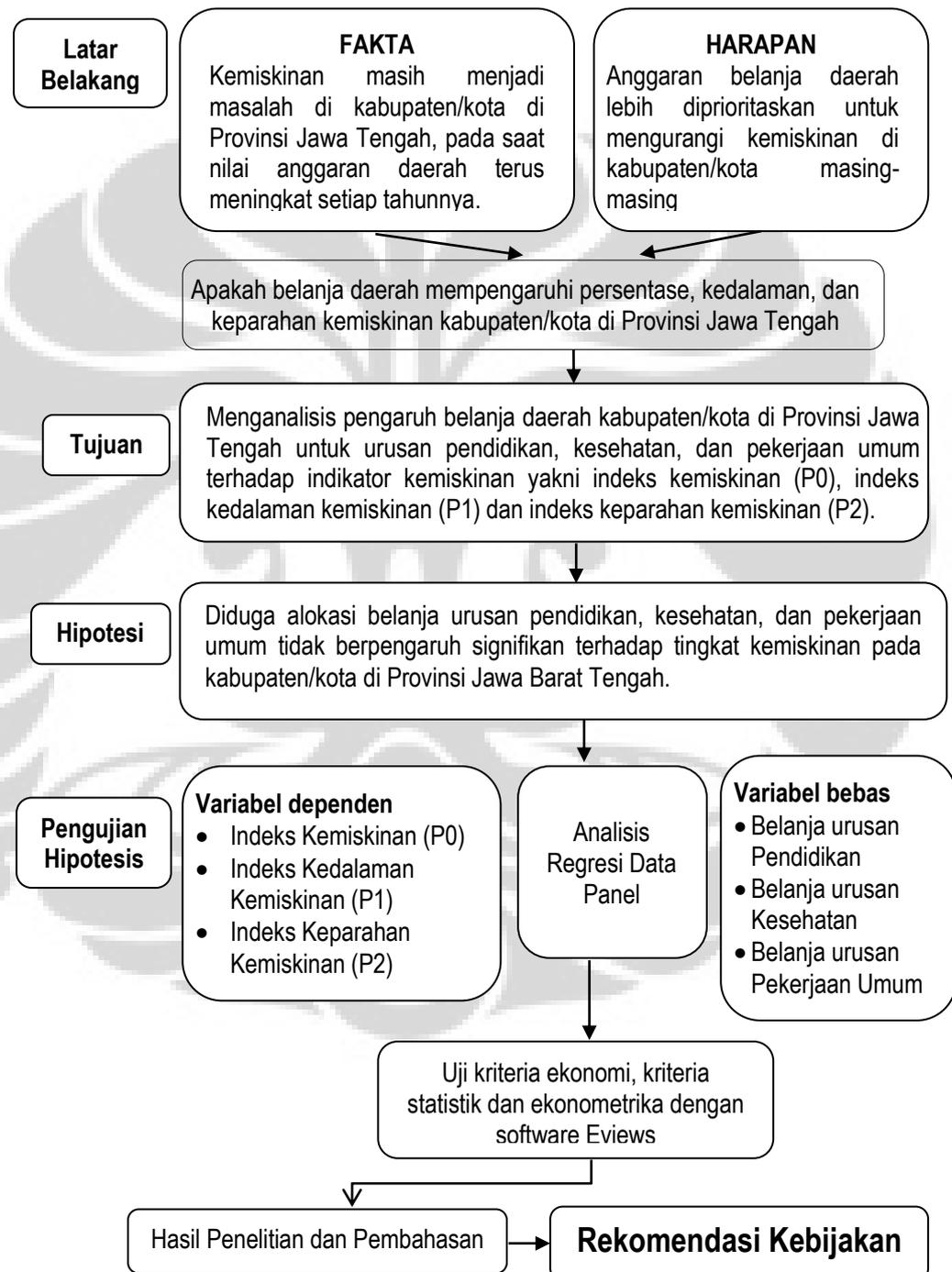
Diduga alokasi belanja daerah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah untuk urusan pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum berpengaruh signifikan dalam mengurangi persentase, indeks kedalaman, dan indeks kedalaman kemiskinan di masing-masing kabupaten/kota.

### **1.6. Ruang Lingkup**

Obyek penelitian ini meliputi kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, sedangkan periode waktu yang digunakan adalah tahun 2007 hingga 2009. Data utama yang digunakan adalah data-data sekunder yang diperoleh dari BPS dan Kementerian Keuangan yaitu : Data dan Informasi Kemiskinan (tahun 2007, 2008, dan 2009), Data Alokasi APBD (tahun 2007, 2008, dan 2009). Periode pengambilan data tersebut seiring dengan mulai diberlakukannya format baru klasifikasi belanja daerah menurut fungsi sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 yang antara lain

diklasifikasikan kedalam belanja dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan yang terdiri dari belanja urusan wajib dan belanja urusan pilihan.

### 1.7. Kerangka Pikir Pemecahan Masalah



### 1.8. Sistematika penulisan

Penulisan penelitian ini disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut:

**Bab I : Pendahuluan**

Memaparkan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, hipotesis, kerangka pikir pemecahan masalah serta ruang lingkup dan batasan.

**Bab II : Tinjauan Literatur**

Kajian literatur tentang definisi dan penyebab kemiskinan, pengukuran kemiskinan, desentralisasi fiskal, anggaran pendapatan dan belanja daerah, juga gambaran kondisi di wilayah penelitian.

**Bab III : Metode Penelitian**

Memaparkan tentang metodologi yang digunakan dalam penelitian.

**Bab IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Berisi tentang analisis atau pembahasan terhadap hasil penelitian. Selain itu, pada bab ini memaparkan sumbangan pemikiran dan penilaian dari pengamatan dan analisis data.

**Bab V : Kesimpulan**

Berisi kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Selain itu, akan diberikan juga rekomendasi kebijakan terhadap hal-hal yang menjadi masalah.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **2.1 Definisi Kemiskinan**

Kemiskinan adalah konsep multidimensional dan karenanya dapat didefinisikan dalam berbagai cara. Dimensi kemiskinan dapat diidentifikasi menurut ekonomi, sosial, politik. Dalam dimensi ekonomi, kemiskinan dipandang sebagai tingkat kekurangan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan kesejahteraan sekelompok orang. Secara politik, kemiskinan dapat dilihat sebagai tingkat akses terhadap kekuasaan atau sistem politik yang dapat menentukan kemampuan sekelompok orang dalam menjangkau dan menggunakan sumber daya. Secara sosial, kemiskinan dapat dilihat dari tingkat kekurangan jaringan dan struktur sosial yang mendukung dalam mendapatkan kesempatan peningkatan produktivitas.

Beberapa pihak mengemukakan pendapatnya tentang konsep kemiskinan, antara lain:

- a. Yao (2007) menyebut kemiskinan sebagai kurangnya pendapatan, pangan, papan, kesempatan kerja, atau yang berbasis aset fisik seperti hewan ternak dan lahan. Kemiskinan juga berarti ketiadaan akses terhadap air minum, fasilitas kesehatan ketika dibutuhkan, atau ketidakmampuan membaca dan menulis.
- b. Menurut World Bank (1990 dan 2001), kemiskinan adalah tentang kondisi beresiko, ketidakpastian masa depan, kerentanan, ketidakberdayaan, serta hilangnya hak bersuara, keterwakilan, dan kebebasan.
- c. Menurut Suparlan (1995), kemiskinan didefinisikan sebagai suatu standar hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah golongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan.
- d. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (1993) menyebut kemiskinan sebagai situasi serba kekurangan yang terjadi bukan karena

dikehendaki oleh si miskin, melainkan karena tidak dapat dihindari dengan kekuatan yang ada padanya.

- e. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (1996) mendefinisikan kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri dengan taraf kehidupan yang dimiliki dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga, mental maupun fisiknya untuk memenuhi kebutuhannya.
- f. BPS memandang kemiskinan sebagai ketidakmampuan seseorang dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan di bawah garis kemiskinan.

Berdasarkan standar penilaiannya, kemiskinan dibedakan menjadi kemiskinan relatif dan kemiskinan absolut (BPS, 2009). Standar penilaian kemiskinan relatif merupakan standar kehidupan yang ditentukan dan ditetapkan secara subyektif oleh masyarakat setempat dan bersifat lokal. Mereka yang berada dibawah standar itu dikategorikan sebagai orang miskin secara relatif. Sedangkan standar penilaian kemiskinan absolut merupakan standar kehidupan minimum yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang diperlukan, baik makanan maupun non makanan. Standar kehidupan yang minimum itu disebut sebagai garis kemiskinan (*poverty line*). Jadi ada dua garis kemiskinan yang dikenal yakni garis kemiskinan relatif dan garis kemiskinan absolut.

Kemiskinan relatif disebabkan oleh pengaruh kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga mengakibatkan ketimpangan distribusi pendapatan. Standar minimum tersebut disusun berdasarkan kondisi hidup suatu negara pada waktu tertentu dengan perhatian terfokus pada golongan penduduk “termiskin”. Misalnya 20 persen atau 40 persen lapisan terendah dari total penduduk yang telah diurutkan berdasarkan pendapatan atau pengeluarannya disebut sebagai penduduk relatif miskin. Dengan demikian ukuran kemiskinan relatif sangat tergantung pada distribusi pendapatan/pengeluaran. Garis kemiskinan relatif

cukup memadai untuk mengidentifikasi dan menentukan sasaran penduduk miskin, namun perlu disesuaikan terhadap tingkat pembangunan negara secara keseluruhan. Meski demikian, garis kemiskinan relatif ini tidak dapat dipakai untuk membandingkan tingkat kemiskinan antar negara dan antar waktu karena tidak mencerminkan tingkat kesejahteraan yang sama.

Kemiskinan absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum seperti pangan, sandang, kesehatan, perumahan dan pendidikan yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja. Kebutuhan pokok minimum diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang, dan disebut garis kemiskinan absolut. Penduduk yang pendapatannya di bawah garis kemiskinan ini digolongkan sebagai penduduk miskin. World Bank menggunakan garis kemiskinan absolut ini untuk membandingkan angka kemiskinan antar negara, dan ukuran yang dipakai yaitu US\$ 1 PPP (*Purchasing Power Parity*) perkapita per hari dan US\$ 2 PPP perkapita per hari (World Bank, 2004). Kelebihan garis kemiskinan absolut adalah mampu membandingkan kemiskinan secara umum mengingat nilainya “tetap atau tidak berubah” dalam hal standar hidup. Garis kemiskinan absolut sangat penting untuk menilai efek dari kebijakan anti kemiskinan antar waktu, atau memperkirakan dampak dari suatu proyek terhadap kemiskinan.

Penelitian ini menggunakan dimensi ekonomi dalam konsepsi dan pengukuran kemiskinan, sebagaimana digunakan oleh BPS, karena dimensi inilah yang paling mudah diamati, diukur, dan diperbandingkan. Penggunaan penghitungan BPS ini dipakai juga karena data-data terkait kemiskinan yang digunakan dalam penelitian ini dikeluarkan oleh BPS.

## **2.2 Penyebab Kemiskinan**

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa diantaranya adalah produktivitas tenaga kerja, tingkat upah netto, distribusi pendapatan, kesempatan kerja (termasuk jenis pekerjaan yang tersedia), tingkat inflasi, pajak dan subsidi. Selain itu juga investasi, alokasi serta kualitas sumber daya alam,

ketersediaan fasilitas umum (seperti pendidikan dasar, kesehatan, informasi, transportasi, listrik, dan air bersih), penggunaan teknologi, tingkat dan jenis pendidikan, etos kerja dan motivasi pekerja, budaya atau tradisi, politik, bencana alam, dan peperangan. Sebagian besar dari faktor-faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Misalnya, tingkat pajak yang tinggi menyebabkan tingkat upah netto menjadi rendah. Hal ini bisa mengurangi motivasi kerja seseorang sehingga produktivitasnya menurun. Produktivitas yang turun menyebabkan tingkat upah nettonya berkurang lagi, dan seterusnya.

Sementara itu, guna menyelidiki penyebab kemiskinan World Bank (2001) menyebutkan setidaknya ada tiga dimensi yang ada pada orang miskin, yaitu: (i) Rendahnya pendapatan dan aset untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti: makanan, tempat tinggal, pakaian, serta kesehatan dan pendidikan yang layak; (ii) Ketidakmampuan untuk bersuara dan ketiadaan kekuatan di dalam institusi negara dan masyarakat; (iii) Rentan terhadap guncangan ekonomi karena ketidakmampuan menanggulangnya.

Berdasarkan identifikasi atas penyebabnya, kemiskinan dibedakan atas kemiskinan kultural dan kemiskinan struktural. Kemiskinan kultural disebabkan oleh adanya faktor-faktor adat dan budaya suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang atau sekelompok masyarakat tertentu sehingga membuatnya tetap melekat dengan indikator kemiskinan. Kemiskinan semacam ini dapat dihilangkan atau dikurangi dengan cara mengabaikan faktor-faktor yang menghalanginya untuk melakukan perubahan ke arah tingkat kehidupan yang lebih baik. Sedangkan kemiskinan struktural terjadi akibat ketidakberdayaan seseorang atau sekelompok masyarakat tertentu terhadap sistem atau tatanan sosial yang tidak adil, yang membuat mereka berada pada posisi tawar yang sangat lemah dan tidak memiliki akses untuk mengembangkan serta membebaskan diri dari perangkat kemiskinan. Sutandyo Wignjosoebroto (dalam BPS, 2009: 8) mendefinisikan kemiskinan struktural sebagai kemiskinan yang ditengarai atau didalihkan bersebab dari kondisi struktur, atau tatanan kehidupan yang tak menguntungkan. Dikatakan tak menguntungkan karena

tatanan itu tak hanya menerbitkan akan tetapi (lebih lanjut dari itu) juga melanggengkan kemiskinan di masyarakat. Di dalam kondisi struktur yang demikian itu kemiskinan menggejala bukan oleh sebab-sebab yang alami atau pribadi, melainkan oleh tatanan sosial yang tak adil. Akibatnya banyak masyarakat gagal memperoleh peluang dan akses untuk mengembangkan dirinya serta meningkatkan kualitas hidupnya. Mereka yang malang dan terperangkap ke dalam perlakuan yang tidak adil ini menjadi serba berkekurangan, tak setara dengan tuntutan untuk hidup yang layak dan bermartabat sebagai manusia.

### 2.3 Pengukuran Kemiskinan

BPS menggunakan pendekatan kebutuhan dasar (*basic needs approach*) untuk mengukur kemiskinan, dimana kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan. Metode yang digunakan adalah menghitung garis kemiskinan yang terdiri dari dua komponen yaitu garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan bukan makanan. Garis kemiskinan (GK) sebagai nilai rupiah yang harus dikeluarkan seseorang dalam sebulan agar dapat memenuhi kebutuhan dasar asupan kalori sebesar 2.100 kilo kalori/hari per kapita sebagai garis kemiskinan makanan (GKM), ditambah kebutuhan minimum non makanan yang merupakan kebutuhan dasar seseorang yaitu papan, sandang, sekolah, dan transportasi serta kebutuhan individu dan rumah tangga dasar lainnya sebagai garis kemiskinan non makanan (GKBM).

Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dll). Paket komoditi kebutuhan dasar non makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis di pedesaan.

Strategi kebutuhan dasar dipopulerkan oleh International Labor Organisation (ILO) pada tahun 1976, dimana memberi tekanan pada pendekatan langsung dan bukan cara tidak langsung seperti efek menetes ke bawah (*trickle down effect*) dari pertumbuhan ekonomi yang tinggi (BPS, 2009). Hanya saja kesulitan umum dalam penentuan indikator kebutuhan dasar adalah standar atau kriteria yang subyektif karena dipengaruhi oleh adat, budaya, daerah dan kelompok sosial. Disamping itu adanya kesulitan penentuan secara kuantitatif dari tiap komponen kebutuhan dasar karena dipengaruhi oleh sifat yang dimiliki oleh komponen itu sendiri, misalnya selera konsumen terhadap suatu jenis makanan atau komoditi lainnya.

BPS menggunakan ukuran pengeluaran atau konsumsi untuk menghitung jumlah penduduk miskin, yaitu didasarkan pada data Sensus Ekonomi Nasional (Susenas) Modul Konsumsi. Ada tiga indeks yang digunakan oleh BPS sebagai ukuran kemiskinan yaitu :

- *Pertama*, Indeks Kemiskinan atau Persentase Penduduk Miskin (*Head Count Index*) yang disimbolkan dengan  $P_0$ . Indeks ini merupakan manifestasi dari *the incidence of poverty* yang menggambarkan persentase populasi yang hidup di dalam keluarga dengan pengeluaran konsumsi per kapita di bawah garis kemiskinan. Indeks ini menjadi alat deskriptif yang penting namun bisa *misleading* karena mengabaikan besarnya, serta dalam dan parahnya kemiskinan, misalnya tidak bisa menangkap ketika terjadi peningkatan status penduduk dari miskin menjadi kurang miskin atau justru menjadi lebih miskin.
- *Kedua*, Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index*) disimbolkan dengan  $P_1$ . Indeks ini merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, maka semakin besar kesenjangan pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan atau dengan kata lain kehidupan ekonomi penduduk miskin semakin terpuruk.
- *Ketiga*, Indeks Keparahan Kemiskinan (*Poverty Severity Index*) disimbolkan dengan  $P_2$ . Indeks ini memberikan gambaran mengenai

penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin dan memperlihatkan sensitivitas distribusi pendapatan antar kelompok miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Indeks ini berguna untuk perumusan kebijakan yang berfokus mengurangi kemiskinan ultra atau ekstrim.

Foster–Greer–Thorbecke (1984) merumuskan ketiganya sebagai berikut:

$$P\alpha = \frac{1}{n} \sum_{i=0}^q \left( \frac{z - y_i}{z} \right)^\alpha$$

$\alpha$  = 0, 1, 2  
 $q$  = Jumlah penduduk dibawah garis kemiskinan  
 $z$  = Garis kemiskinan  
 $y_i$  = rata-rata pengeluaran perkapita sebulan penduduk yang dibawah garis kemiskinan  
 $n$  = Jumlah total penduduk

## 2.4 Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Dalam beberapa tahun terakhir ada serangkaian program dijalankan pemerintah sebagai strategi untuk mengentaskan masyarakat dari jeratan kemiskinan. Untuk membantu mempertahankan daya beli masyarakat miskin akibat pencabutan subsidi bahan bakar minyak (BBM) pada tahun 2005, pemerintah meluncurkan program bantuan langsung tunai (BLT) yang memberikan kompensasi kepada setiap rumah tangga miskin sebesar Rp100.000,- per bulan, yang dibayarkan setiap tiga bulan. Subsidi yang bersifat *unconditional transfer* ini cukup berhasil menopang kelompok penduduk miskin agar tidak jatuh lebih dalam lagi ke jurang kemiskinan. Karenanya ketika tahun 2008 terjadi kenaikan harga BBM yang membuat APBN tidak sanggup lagi memberikan subsidi harganya, pemerintah kembali menjalankan program BLT ini.

Selain BLT juga ada program penyaluran beras kepada rumah tangga hampir miskin, miskin, dan sangat miskin, biasa disebut Raskin. Program yang dijalankan sejak tahun 2002 ini bertujuan mengurangi beban pengeluaran rumah tangga sasaran melalui pemenuhan sebagian kebutuhan pangan pokok dalam bentuk beras.

Program dengan sasaran rumah tangga miskin lainnya adalah program-program yang penyalurannya berdasarkan persyaratan tertentu (*conditional cash transfer*) seperti program keluarga harapan (PKH), dan beasiswa pendidikan untuk keluarga miskin. PKH dilaksanakan sejak tahun 2007 dengan memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin, jika mereka memenuhi persyaratan terkait dengan upaya peningkatan kualitas SDM yaitu pendidikan dan kesehatan. Hal ini dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dan dalam rangka mempercepat pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs). Berdasarkan pengalaman negara-negara lain, program serupa sangat bermanfaat terutama bagi keluarga dengan kemiskinan kronis. Serupa dengan PKH, sasaran beasiswa pendidikan adalah siswa dari keluarga yang merupakan rumah tangga miskin dan sangat miskin. Selain itu juga ada program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) yang diperuntukkan bagi seluruh masyarakat miskin tidak mampu. Dengan demikian seluruh keluarga PKH masuk kriteria sebagai peserta Jamkesmas (Kemenkes, 2011).

Selanjutnya, ada lagi program pengentasan kemiskinan yang dikenal sebagai Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri. Program ini diluncurkan tahun 2007, sebagai perluasan program pengembangan kecamatan (PPK) di saat Indonesia mengalami krisis multidimensi dan perubahan politik tahun 1998. Melalui PNPM Mandiri, dirumuskan kembali mekanisme upaya penanggulangan kemiskinan yang melibatkan unsur masyarakat, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi. Dalam program ini masyarakat miskin bukan sebagai obyek melainkan sebagai subyek upaya penanggulangan kemiskinan. Mulai tahun 2008 PNPM Mandiri diperluas dengan melibatkan Program Pengembangan Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah (PISEW) untuk mengintegrasikan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi dengan daerah sekitarnya, melengkapi Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP) sebagai dasar bagi pengembangan pemberdayaan masyarakat di

perkotaan dan Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Khusus (P2DTK) yang sudah ada sebelumnya.

Disamping upaya-upaya penanggulangan kemiskinan yang dilaksanakan dan di-*drive* oleh pemerintah pusat tersebut di atas, juga ada upaya yang dilaksanakan atau berbasis kemampuan pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota melalui belanja daerah (APBD) sebagai implementasi desentralisasi fiskal, yang akan menjadi fokus penelitian ini. Oleh karena itu, perlu pula dibahas beberapa poin tentang desentralisasi fiskal di Indonesia.

## 2.5 Desentralisasi Fiskal

Randinelli (2001) mendefinisikan sebagai transfer wewenang dan tanggungjawab dalam fungsi-fungsi publik dari pemerintah pusat kepada organisasi pemerintahan yang ada di bawahnya ataupun kepada sektor swasta. Istilah desentralisasi berbeda dengan otonomi daerah, meski keduanya seperti dua sisi dalam mata uang yang tidak dapat dipisahkan dan saling memberi arti (Saragih, 2003; Mardiasmo, 2004). Dalam desentralisasi harus ada pendistribusian wewenang atau kekuasaan dari tingkat pemerintahan yang lebih tinggi; sedangkan otonomi berarti adanya kebebasan menjalankan sesuatu oleh suatu unit politik atau bagian wilayah/teritori dalam kaitannya dengan masyarakat politik atau negara (Devas, 1997). Dengan kata lain, desentralisasi adalah berkurangnya atau diserahkannya wewenang pemerintahan dari pusat ke daerah-daerah; sehingga daerah yang menerima kewenangan akan menjadi otonom, yakni dapat menentukan caranya sendiri berdasarkan prakarsa sendiri secara bebas, sesuai wewenang yang diserahkan (Smoke & Lewis, 1996).

Desentralisasi sesungguhnya merupakan sebuah alat/instrumen untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efisien dan partisipatif (Tanzi dalam Hirawan, 2007), khususnya untuk memberikan pelayanan umum yang lebih baik dan menciptakan proses pengambilan keputusan publik yang lebih demokratis. Jadi ia bukan merupakan tujuan. Desentralisasi diwujudkan dalam bentuk pelimpahan kewenangan kepada tingkat pemerintahan yang

lebih rendah untuk melakukan pembelanjaan dan memungut pajak, terbentuknya dewan perwakilan yang dipilih oleh rakyat, dan adanya transfer dari pemerintah pusat. Oleh sebab itu, di dalam setiap pendistribusian fungsi atau kewenangan tersebut harus diikuti dengan distribusi pembiayaan atau keuangan yang memadai. Dalam hubungan ini, Beier dan Ferrazzi (1998) menjelaskan bahwa otonomi daerah umumnya diikuti dengan kebijakan desentralisasi fiskal, sebagai instrumen guna mendukung daerah dalam pelayanan publik dengan transfer dana ke daerah.

Secara garis besar, desentralisasi menyangkut aspek-aspek politik, administrasi, dan fiskal (Litvack, 1999). Desentralisasi politik menyangkut pelimpahan kewenangan yang lebih besar kepada daerah dalam aspek pengambilan keputusan, termasuk penetapan standar dan berbagai peraturan. Desentralisasi administrasi berupa redistribusi kewenangan, tanggungjawab, dan sumber daya finansial dalam rangka penyediaan layanan publik antar tingkat pemerintahan.

Desentralisasi fiskal menyangkut pemberian kewenangan kepada daerah untuk menggali sumber-sumber pendapatan, hak untuk menerima transfer dari pemerintah yang lebih tinggi, dan menentukan belanja rutin dan investasi (Hirawan, 2007). Bird dan Vaillancourt (2000) mendefinisikan sebagai proses distribusi anggaran dari tingkat pemerintahan yang lebih tinggi kepada pemerintahan yang lebih rendah, untuk mendukung fungsi atau tugas pemerintahan dan pelayanan publik, sesuai dengan banyaknya kewenangan bidang pemerintahan yang dilimpahkan. Desentralisasi fiskal didefinisikan juga sebagai keleluasaan tingkat pemerintahan yang lebih rendah untuk menaikkan atau membelanjakan *sharing* dari anggaran pusat (Fritzen, 2006). Program desentralisasi fiskal yang baik semestinya ditopang oleh empat pilar utama yaitu penyerahan tanggung jawab pengeluaran (*expenditure assignment*), penyerahan sumber penerimaan (*revenue assignment*), pengalokasian transfer fiskal (*intergovernmental transfer*), dan kewenangan pinjaman daerah (Yao, 2007).

Desentralisasi politik dan administrasi secara bersamaan diyakini menjadi prasyarat awal bagi peningkatan kualitas layanan publik, terutama

untuk kelompok miskin. Sebab, partisipasi masyarakat (miskin) dalam proses pengambilan keputusan dan akuntabilitas pemerintah daerah hanya dapat terjadi apabila desentralisasi politik sudah berlangsung. Desentralisasi administrasi lalu memperkuat kondisi tersebut melalui pembentukan kelembagaan yang bertanggung jawab menjalankan proses itu. Desentralisasi fiskal menjadi bagian yang melengkapi persyaratan awal tadi agar ada kepastian bahwa semua program dan target dapat dilaksanakan.

Sasaran desentralisasi fiskal dalam konteks negara-negara berkembang, pertama adalah politis yakni mendukung pengurangan kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi. Kedua adalah ekonomis, yakni kebutuhan akan kepekaan pemerintah daerah untuk mencapai efisiensi alokasi sesuai prinsip subsidiaritas. Subsidiaritas adalah prinsip dimana barang dan jasa pemerintahan semestinya disediakan oleh tingkat pemerintahan terendah yang paling efisien dalam menyediakannya (Martinez-Vasquez, 1998).

Desentralisasi bisa sangat berperan dalam memerangi kemiskinan. Studi Sepulveda (2010) atas data dari sejumlah besar negara dari berbagai tingkat pembangunan selama periode 1971-2000, menyimpulkan bahwa desentralisasi fiskal memiliki efek signifikan terhadap kemiskinan dan ketimpangan pendapatan. Namun demikian, jika desentralisasi tidak dilakukan dengan benar, risikonya bahwa manfaat potensial tidak hanya tidak akan terwujud tetapi juga cenderung memperburuk problem kemiskinan. Di sisi makroekonomi, proses desentralisasi yang “gagal” dapat dengan mudah mengakibatkan ketidakstabilan ekonomi, alokasi sumber daya yang tidak efisien, dan pertumbuhan ekonomi lambat. Salah satu sebab kegagalan desentralisasi adalah korupsi dan penyerobotan oleh barisan elit yang kuat (*elite capture*), yang memotong jalur *delivery* kebijakan redistributif dan menutup akses ekonomi-politik masyarakat terutama kaum miskin dan kelompok marjinal.

Kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi fiskal di Indonesia mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2001 dengan landasan hukum Undang-Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-

Undang No. 25 tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Undang-undang tersebut menandai perubahan secara drastis hubungan antara pemerintah pusat dengan daerah dan hubungan antar-sektor dalam pemerintahan, dimana terjadi penataan ulang hubungan secara vertikal yakni antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/ kota. Penataan ulang juga terjadi secara horisontal di tingkat pusat (antara lembaga eksekutif, legislatif dan yudikatif), dan di tingkat daerah (antara pemerintah daerah dengan DPRD baik di provinsi maupun di kabupaten/kota). Paket undang-undang tersebut memberi pemerintah daerah kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, yang diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan partisipasi masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah. Dengan otonomi, diharapkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dapat ditingkatkan dengan lebih memperhatikan aspek-aspek hubungan antar susunan pemerintahan dan antar pemerintah daerah, potensi dan keanekaragaman daerah, peluang dan tantangan persaingan global.

Tiga tahun implementasi UU No.22 dan UU No.25 tahun 1999 ternyata muncul banyak hambatan dan kritikan terkait merebaknya gejala separatisme, peran gubernur yang terbatas, bupati/walikota yang membangkang gubernur, DPRD yang *powerful* tapi bermasalah, peran camat yang mandul, dan sebagainya. Kemudian dilakukan evaluasi dan perbaikan yang berujung pada lahirnya UU No.32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan UU No.33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.

Kebijakan desentralisasi fiskal bertujuan untuk: (1) memberdayakan dan meningkatkan kemampuan perekonomian daerah; (2) menciptakan sistem pembiayaan daerah yang adil, proporsional, rasional, transparan, partisipatif, dan bertanggung jawab; serta (3) mengurangi kesenjangan pembangunan antar daerah. Desentralisasi fiskal diharapkan akan

mendorong pertumbuhan dan pemerataan ekonomi daerah, sehingga kesejahteraan masyarakat meningkat dan lebih merata (Riyanto, 2005).

Implementasi pilar desentralisasi fiskal di Indonesia yang paling menonjol adalah pemberian transfer fiskal kepada daerah dalam bentuk Dana Perimbangan dan Dana Otonomi Khusus dan Penyesuaian. Dana Perimbangan diberikan dalam rangka bagi hasil atas penerimaan pajak dan sumber daya alam, serta mengatasi kesenjangan fiskal antara pemerintah daerah dengan pemerintah pusat maupun kesenjangan antar pemerintah daerah. Dana Perimbangan terdiri atas: Dana Bagi Hasil (DBH), Dana Alokasi Umum (DAU), dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Dana Otonomi Khusus diberikan kepada Provinsi Papua, Papua Barat, dan Aceh. DBH diberikan kepada daerah berdasarkan realisasi penerimaan pajak dan sumber daya alam. DAU ditujukan untuk pemerataan kemampuan keuangan antar daerah agar mengurangi ketimpangan kemampuan keuangan antar daerah melalui penerapan formula yang mempertimbangkan kebutuhan dan potensi daerah. DAK dialokasikan kepada daerah tertentu untuk mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah namun menjadi prioritas nasional.

Dibandingkan dengan era sebelum desentralisasi, transfer fiskal dari pusat kepada daerah meningkat drastis, baik proporsi maupun jumlah absolutnya. Dana Perimbangan telah berkontribusi kepada lebih dari 85% rata-rata penerimaan kabupaten/kota, dan sekitar 70% rata-rata penerimaan provinsi (Hirawan, 2007). Sebagai ilustrasi, ketika memasuki era desentralisasi, total dana APBD berbagai daerah melonjak menjadi 5 sampai dengan 20 kali lipat dari APBD-nya di tahun-tahun terakhir Orde Baru, yang disebabkan oleh masuknya Dana Perimbangan yang sangat signifikan tersebut. Apabila pada tahun 1999/2000 dana pusat yang didaerahkan baru sekitar Rp30 triliun, maka pada tahun 2001 jumlahnya menjadi Rp81 triliun. Jumlah ini terus meningkat secara signifikan hingga mencapai lebih dari Rp393 triliun pada tahun 2011 (situs [www.depkeu.go.id](http://www.depkeu.go.id), tanggal 28 April 2011), atau rata-rata kenaikan diatas 28% per tahunnya.

Salah satu amanat UU No. 32 tahun 2004 adalah mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat, dan ini bermakna pula guna

mengatasi kemiskinan. Karenanya, pemerintah daerah yang pada era desentralisasi ini memiliki kuasa penuh atas birokrasi dan aset-aset di daerah diharapkan melaksanakan pembangunan yang berorientasi kepada peningkatan kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan penanggulangan kemiskinan pada khususnya. Dengan berlakunya otonomi daerah tanggung jawab untuk memerangi kemiskinan bergeser ke pemerintah daerah, meskipun pemerintah pusat juga bertanggung jawab untuk urusan tersebut. Hal ini karena dengan otonomi, proses perencanaan pembangunan terjadi di daerah dan daerah diberi kewenangan besar untuk mengelola dirinya sendiri, dengan diikuti peningkatan dana transfer dari pemerintah pusat.

## **2.6 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah**

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (biasa disingkat APBD) adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah dan menjadi dasar pengelolaan keuangan daerah dalam masa satu tahun mulai 1 Januari sampai dengan 31 Desember. APBD merupakan instrumen penting kebijakan pemerintah daerah, yang tidak bisa dipahami hanya sebagai suatu dokumen keuangan semata, tetapi juga merefleksikan komitmen politik dan prioritas kebijakan sosial ekonomi pemerintah.

Struktur APBD terdiri atas anggaran pendapatan, anggaran belanja, dan anggaran pembiayaan. Pendapatan daerah adalah hak pemerintah daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih dalam periode tahun bersangkutan. Anggaran pendapatan bersumber dari PAD, Dana Perimbangan, dan Lain-lain Pendapatan. Belanja daerah adalah semua kewajiban daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran bersangkutan. Sedangkan pembiayaan daerah adalah setiap penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran bersangkutan maupun tahun-tahun anggaran berikutnya. Anggaran pembiayaan terdiri atas penerimaan pembiayaan dan pengeluaran pembiayaan.

Ada sedikit perbedaan klasifikasi belanja menurut fungsi berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah yang berlaku sejak APBD tahun 2007, dengan peraturan sebelumnya yakni PP nomor 105 tahun 2000 dan produk turunannya Keputusan Mendagri nomor 29 tahun 2002. Sampai dengan tahun 2006, struktur APBD (artinya termasuk belanja daerah) diklasifikasikan menurut bidang pemerintahan daerah, sementara mulai tahun 2007 belanja daerah digunakan untuk pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya yang terdiri atas belanja urusan wajib dan belanja urusan pilihan. Tidak ada penjelasan bagaimana mengkonversi belanja masing-masing bidang ke dalam belanja menurut urusan, karena dari segi jumlah, banyaknya bidang hanya 21 sementara urusan dalam format APBD yang baru berjumlah 34, sehingga menyulitkan ketika akan dilakukan komparasi belanja antar tahun. Karenanya, penelitian ini hanya mengambil sampel belanja daerah kabupaten/kota mulai tahun anggaran 2007.

Belanja urusan wajib diprioritaskan untuk melindungi dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dalam upaya memenuhi kewajiban daerah yang diwujudkan dalam bentuk peningkatan pelayanan dasar, pendidikan, kesehatan, fasilitas sosial dan fasilitas umum yang layak serta mengembangkan sistem jaminan sosial. Klasifikasi belanja menurut **urusan wajib** mencakup 26 urusan antara lain pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, penataan ruang, perencanaan pembangunan, perhubungan, dan lingkungan hidup. Sementara klasifikasi belanja menurut **urusan pilihan** ada 8 yaitu pertanian, kehutanan, energi dan sumber daya mineral, pariwisata, kelautan dan perikanan, perdagangan, industri, dan transmigrasi.

Guna memilah kontribusi belanja terhadap pencapaian prestasi kerja satuan kerja perangkat daerah (SKPD), maka jenis belanja daerah dikelompokkan ke dalam belanja langsung dan belanja tidak langsung. Belanja langsung adalah belanja yang dipengaruhi secara langsung oleh adanya program dan kegiatan SKPD yang kontribusinya terhadap pencapaian prestasi kerja dapat diukur, terdiri dari belanja pegawai, belanja

barang dan jasa, serta belanja modal. Sedangkan belanja tidak langsung tidak dipengaruhi secara langsung oleh ada tidaknya program dan kegiatan SKPD, dan kontribusinya terhadap pencapaian prestasi kerja sukar diukur, terdiri dari belanja pegawai, belanja bunga, belanja subsidi, belanja hibah, belanja bagi hasil, belanja bantuan, dan belanja tidak tersangka.

## 2.7 Belanja *Pro-poor*

Desentralisasi fiskal dapat mempengaruhi kemiskinan melalui pengaruhnya terhadap komposisi anggaran atau belanja publik. Sumber-sumber daya publik dapat ditransfer kepada masyarakat miskin melalui program redistribusi pendapatan, dan secara langsung meningkatkan pendapatan disosibel mereka. Berek, dkk (2006) (dalam Sutoro, 2008) memberi tiga pengertian anggaran pro-orang miskin (*pro poor budget*). *Pertama*, suatu anggaran yang mengarahkan pada pentingnya kebijakan pembangunan yang berpihak kepada orang miskin. *Kedua*, praktik penyusunan dan kebijakan di bidang anggaran yang sengaja (*by design*) ditujukan untuk membuat kebijakan, program dan proyek yang berpihak kepada kepentingan masyarakat miskin. *Ketiga*, kebijakan anggaran yang dampaknya dapat meningkatkan kesejahteraan dan atau terpenuhinya kebutuhan hak-hak dasar rakyat miskin.

Ada beberapa belanja publik yang secara alamiah memiliki sifat *pro-poor* dan karenanya membantu mengurangi kemiskinan, bahkan ketika tanpa melalui transfer pendapatan secara langsung. Banyak literatur dan studi yang menyatakan belanja-belanja di sektor apa saja yang dianggap sangat mempengaruhi kemiskinan, beberapa diantaranya:

- a. Sepulveda (2010) menyebutkan kesehatan dasar dan pendidikan dasar sebagai contoh penting belanja yang memihak kepada orang miskin.
- b. Studi Yao (2007) tentang desentralisasi fiskal dan pengurangan kemiskinan menggunakan belanja di bidang pendidikan, kesehatan, dan pertanian sebagai indikator yang dianalisis.
- c. Studi LPEM-FEUI (2002) menyangkut belanja pembangunan daerah menggunakan beberapa sektor yang diharapkan berkaitan dengan upaya

pengentasan kemiskinan untuk dianalisis seperti pertanian, pendidikan, kesehatan, transportasi, perumahan, irigasi, dan lain-lain.

- d. Penelitian Jasmina, et al. (2001) menggunakan sektor pendidikan, kesehatan, pertanian dan kehutanan, transportasi, serta sektor perumahan dan pemukiman sebagai indikator untuk menganalisis alokasi belanja pembangunan di masing-masing kabupaten/kota yang diteliti apakah bersifat berpihak kepada orang miskin (*pro-poor*), netral atau pro orang kaya.
- e. Usman, Bonar Sinaga, dan Hermanto Siregar (2006) menyimpulkan pos anggaran untuk pengeluaran yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan atau menjadi faktor penentu solusi penanggulangan kemiskinan adalah sektor pertanian, pendidikan, kesehatan keluarga, kesejahteraan keluarga, dan infrastruktur.

### **2.7.1 Peranan Pendidikan terhadap Kemiskinan**

Pendidikan menyediakan pengetahuan, keterampilan, nilai dan perilaku guna meningkatkan kualitas hidup, produktivitas dan kesempatan kerja. Oleh karena itu menurut Boex, dkk (2006), dengan melakukan investasi pada pendidikan maka akan meningkatkan produktivitas, peningkatan produktivitas akan meningkatkan pendapatan, dan pendapatan yang cukup akan mampu mengangkat kehidupan seseorang dari kemiskinan. Pendidikan tidak hanya membantu memperbesar potensi penghasilan tapi juga memberdayakan masyarakat, serta memungkinkan setiap orang berperan dalam pemerintahan. Menurut Simmons (dikutip dari Todaro, 1994), pendidikan di banyak negara merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Seorang miskin yang mengharapkan pekerjaan yang baik serta penghasilan yang tinggi maka harus mempunyai pendidikan tinggi, namun tidak mempunyai cukup uang untuk membiayai pendidikannya. Karenanya keberpihakan pemerintah sangat dibutuhkan.

Pemberian perhatian yang besar kepada bidang pendidikan sangat beralasan karena pendidikan memiliki kendala teknis yang kecil namun memberi manfaat yang besar. Beberapa studi menemukan bahwa *return on*

*investment* (tingkat pengembalian investasi) lebih tinggi untuk pendidikan dasar, diikuti pendidikan menengah dan tinggi, misalnya di negara-negara Sub Sahara Afrika (World Bank, 2005). Penelitian Hermanto dan Dwi (2006) juga menunjukkan bahwa pendidikan mempunyai pengaruh yang lebih tinggi terhadap kemiskinan dibandingkan variabel pembangunan lain seperti jumlah penduduk, PDRB, dan tingkat inflasi.

Keadaan pendidikan penduduk secara umum dapat diketahui dari beberapa indikator sebagai berikut:

a. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

APS menunjukkan persentase penduduk usia 7-12 tahun yang masih terlibat dalam sistem persekolahan. Adakalanya penduduk usia 7-12 tahun sama sekali belum menikmati pendidikan, tetapi ada sebagian kecil dari kelompok mereka yang sudah menyelesaikan jenjang pendidikan setingkat sekolah dasar.

b. Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Rendahnya tingkat pendidikan adalah penghambat dalam pembangunan. Karenanya menaikkan tingkat pendidikan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk. Keadaan seperti ini sesuai dengan hakikat pendidikan itu sendiri sebagai usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

c. Angka Melek Huruf

Salah satu ukuran kesejahteraan sosial yang merata dan ukuran kemajuan suatu bangsa adalah tinggi rendahnya persentase penduduk yang melek huruf. Dengan kemampuan membaca dan menulis yang dimiliki akan dapat mendorong penduduk untuk berperan lebih aktif dalam proses pembangunan.

### **2.7.2 Peranan Kesehatan terhadap Kemiskinan**

Kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan. Menurut Todaro (2006), kesehatan dan pendidikan adalah tujuan pembangunan yang mendasar, untuk membentuk kemampuan manusia yang lebih luas yang berada pada

inti makna dari pembangunan. Terlebih lagi bagi kelompok masyarakat miskin yang umumnya tidak punya sumber daya kecuali modal tenaga maka kesehatan menjadi kebutuhan yang paling esensial. Tenaga kerja miskin yang tidak sehat tidak akan mampu bekerja maksimal sehingga produktivitasnya akan rendah, dan pendapatannya juga rendah. Demikian pula kondisi kesehatan yang buruk terutama pada ibu dan anak akan mencipkakan kualitas sumber daya manusia yang rendah. Anak-anak yang kurang sehat akan mengalami gangguan dalam proses pendidikan, sehingga kualitas pendidikan pun akan mengalami penurunan.

Perhatian belanja demi peningkatan pelayanan di bidang kesehatan sangat diperlukan karena dapat membantu dalam pengurangan kemiskinan mengingat adanya hubungan dua arah antara pertumbuhan ekonomi dan status kesehatan. Tingkat kesehatan yang lebih baik akan memperbesar pendapatan melalui peningkatan produktivitas, sementara pertumbuhan ekonomi akan memperkuat pembentukan modal manusia (*human capital*) dan perbaikan status kesehatan.

Variabel-variabel yang digunakan untuk menggambarkan tingkat kesehatan di suatu daerah umumnya terdiri dari:

a. Usia Harapan Hidup/Angka Harapan Hidup

Usia harapan hidup adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur  $x$ , pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. AHH adalah alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

b. Tingkat Kesakitan Penduduk

Tingkat keluhan penduduk terhadap kesehatannya, dimana semakin banyak jumlahnya maka semakin buruk kesehatan didaerah tersebut.

c. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan adalah gambaran jumlah rumah sakit pemerintah dan swasta beserta kapasitas tempat tidurnya, jumlah puskesmas, puskesmas pembantu, balai pengobatan dan posyandu.

### 2.7.3 Peranan Infrastruktur terhadap Kemiskinan

Pembangunan sarana infrastruktur sosial dan fisik seperti jalan desa, irigasi, sekolah, akses listrik, air bersih, dan sanitasi sangat penting untuk mengangkat tingkat kesejahteraan masyarakat miskin. Dampak positif infrastruktur tidak terbatas pada efisiensi produksi tetapi juga pada standar hidup. World Bank (2002) yang mengkategorikan karakteristik penduduk miskin menurut komunitas, wilayah keluarga, rumah tangga, dan individu, menemukan bahwa pada faktor komunitas, infrastruktur merupakan determinan utama kemiskinan. Infrastruktur yang baik disamping akan memudahkan masyarakat untuk melakukan aktivitas ekonomi maupun sosial kemasyarakatan, juga memudahkan investor untuk melakukan investasi di daerah yang bersangkutan. Pengembangan infrastruktur juga dapat meningkatkan efisiensi produksi. Studi H. Binswanger, S. Khandker, and M. Rosenzweig (dalam Grimard, 2000), menunjukkan fakta bahwa infrastruktur yang lebih baik meningkatkan keputusan investasi sektor pertanian dan output petani di India.

Studi yang dilakukan oleh Usman, Sinaga, dan Siregar (2007) mengenai determinan kemiskinan sebelum dan sesudah desentralisasi fiskal juga menyimpulkan bahwa infrastruktur adalah salah satu determinan penanggulangan kemiskinan. Keberadaan irigasi pada periode penelitian (tahun 1999 dan 2002) justru menambah kemiskinan, yang membuktikan adanya sistem irigasi yang tidak berjalan dengan baik.

Infrastruktur jalan sangat berkaitan dengan aktivitas ekonomi. Infrastruktur jalan yang bagus dapat meningkatkan mobilitas penduduk dan barang yang menghubungkan antar pusat aktivitas di area yang berbeda. Untuk menjamin akses yang adil atas pelayanan pendidikan dasar, pelayanan kesehatan, dan akses ke pasar untuk produk pertanian daerah itu dibutuhkan investasi yang besar dalam infrastruktur jalan dan transportasi.

Parikesit, dkk (2007) menyebutkan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh positif jalan terhadap penurunan kemiskinan melalui transmisi tidak langsung (pertumbuhan ekonomi) dan transmisi langsung (produktivitas dan upah). Di Papua Nugini, misalnya, perjalanan

dari daerah miskin mencapai 75% lebih lama daripada daerah lain yang tidak miskin untuk transportasi terdekat dan lebih dari 3 kalinya waktu tempuh untuk mencapai jalan terdekat. Lokshin dan Yemtsov (2003) dengan menggunakan data panel, menganalisis hubungan antara infrastruktur jalan dan sekolah di Georgia. Hasilnya menunjukkan baik infrastruktur sekolah maupun jalan mempunyai pengaruh terhadap kesejahteraan yang cukup besar bagi penduduk miskin. Proyek rehabilitasi sekolah mempunyai pengaruh paling besar terhadap kesejahteraan penduduk miskin.

Penelitian Grimard (2000) menyimpulkan bahwa infrastruktur yang buruk yang ditunjukkan oleh penyediaan suplai air oleh pemerintah kepada rumah tangga, menyebabkan menurunnya kerja wanita yang berorientasi pasar dan berarti kontribusinya terhadap pendapatan rumah tangga. Menurutnya pengembangan infrastruktur suplai air akan menurunkan total waktu yang digunakan wanita untuk seluruh aktivitas, dengan penggantian pengumpulan air untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan. Investasi di bidang infrastruktur tidak hanya akan menurunkan beban kerja wanita, tetapi juga merubah secara alami kontribusi wanita dalam rumah tangga.

## **2.8 Studi Terdahulu**

Penelitian tentang faktor-faktor determinan kemiskinan maupun keterkaitan/pengaruh anggaran terhadap penanggulangan kemiskinan telah banyak dilakukan. Roy Hendra (2010) menganalisis faktor-faktor penyebab kemiskinan absolut pada kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara selama periode tahun 2005-2007. Faktor yang dianalisis meliputi penduduk melek huruf, tingkat pengangguran terbuka, usia harapan hidup, persentase wanita pengguna alat KB, pengeluaran riil per kapita penduduk miskin.

Penelitian oleh Guevera A. Yao (2007) menganalisis pengaruh desentralisasi fiskal dan belanja-belanja sosial yaitu pendidikan, kesehatan, serta jaminan sosial dan kesejahteraan terhadap kemiskinan pada 97 negara maju dan negara miskin di dunia tahun 1975-2000. Studi menyimpulkan bahwa desentralisasi fiskal meningkatkan kinerja pengurangan kemiskinan, namun melebihi batas tertentu (25% sampai 38%) justru berefek negatif.

Desentralisasi fiskal juga memiliki transmisi tidak langsung terhadap penanggulangan kemiskinan melalui pengaruhnya terhadap belanja-belanja sosial. Sepulveda (2010) yang menganalisis pengaruh desentralisasi fiskal terhadap kemiskinan pada 65 negara maju dan berkembang periode 1976-2000 juga menyimpulkan bahwa ketika proporsi belanja daerah melebihi sepertiga total belanja nasional justru mendorong peningkatan kemiskinan.

Jasmina et al. pada tahun 2001 menganalisis alokasi belanja pembangunan di 288 kabupaten/kota, apakah bersifat pro orang miskin, netral atau pro orang kaya (SMERU, 2003). Sektor pembangunan yang dijadikan indikator adalah pendidikan, kesehatan, pertanian dan kehutanan, transportasi, dan sektor perumahan dan pemukiman. Kesimpulannya adalah rata-rata pengeluaran di sektor pertanian, pendidikan dan perumahan lebih banyak dinikmati oleh kelompok 20% masyarakat termiskin, dan hanya 14% yang dinikmati oleh kelompok 20% masyarakat terkaya. Pengeluaran untuk sektor transportasi dan kesehatan cenderung bersifat regresif (memihak orang kaya) sampai dengan netral. Sementara untuk sektor pertanian, pendidikan, dan perumahan lebih bersifat progresif (memihak orang miskin).

Studi lain dilakukan oleh Hasibuan (2005) yang meneliti pengaruh APBD kabupaten/kota di Sumatera Utara dari sisi penerimaan (pendapatan) untuk diperbandingkan dengan data kemiskinan. Kesimpulannya antara lain adalah persentase penduduk miskin dan indeks kedalaman kemiskinan dipengaruhi oleh penerimaan pendapatan APBD yang memiliki hubungan negatif. Sementara, penelitian Alawi (2006) mengambil sisi pengeluaran APBD khususnya belanja pembangunan di kabupaten/kota di Jawa Tengah untuk dianalisis pengaruhnya terhadap kemiskinan pada masing-masing daerah tersebut pada periode 2002-2004. Studi ini menyimpulkan bahwa program-program pembangunan tersebut berpengaruh terhadap pengurangan persentase, tingkat kedalaman, dan tingkat keparahan kemiskinan.

Usman, Bonar Sinaga, dan Hermanto Siregar (2006) melakukan Analisis Determinan Kemiskinan Sebelum dan Sesudah Desentralisasi Fiskal, dan menyimpulkan pos anggaran untuk pengeluaran yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan atau menjadi faktor penentu solusi

penanggulangan kemiskinan adalah sektor pendidikan, kesehatan keluarga, kesejahteraan keluarga, infrastruktur, dan pertanian.

Dalam menganalisis pengaruh terhadap indikator kemiskinan pada level kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, penelitian ini menggunakan belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja infrastruktur karena ketiganya merupakan belanja-belanja pelayanan dasar yang diyakini sangat terkait kemiskinan. Dan komponen belanja APBD yang mewakili belanja infrastruktur dalam penelitian ini adalah belanja urusan pekerjaan umum.

## 2.9 Karakteristik Wilayah Penelitian

Wilayah penelitian ini adalah seluruh kabupaten/kota yang berada di Provinsi Jawa Tengah. Secara administratif provinsi ini terbagi menjadi 29 kabupaten dan 6 kota. Jawa Tengah diapit oleh dua provinsi yang mempunyai ukuran besar dalam hal ekonomi (nilai Produk Domestik Regional Bruto - PDRB) maupun problem kemiskinannya, yakni Jawa Barat dan Jawa Timur. Ketiga provinsi tersebut menempati ranking tiga terbesar di Indonesia dalam hal jumlah penduduk miskin.

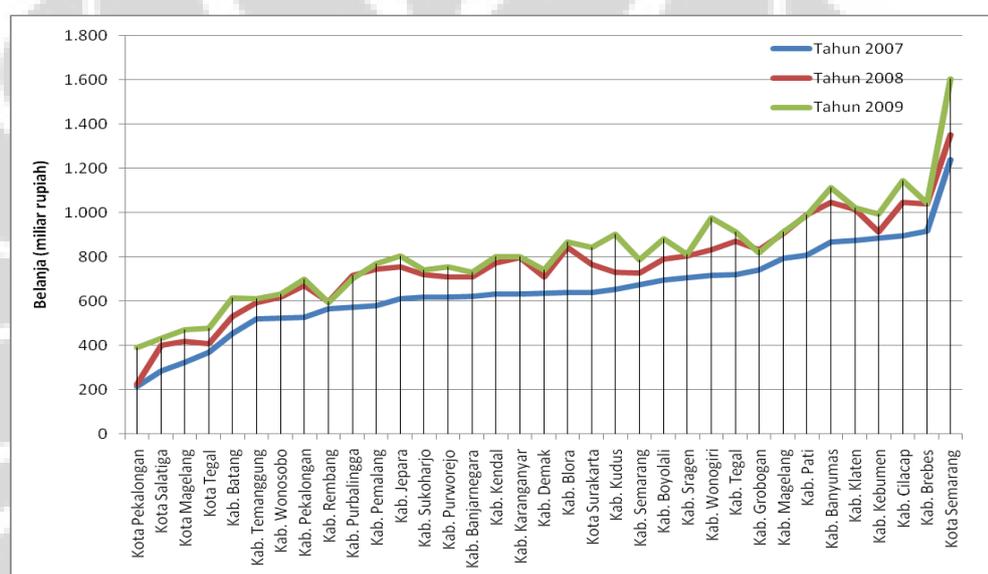


Gambar 2.1 Peta administratif Kabupaten/Kota di Jawa Tengah

Sejak dilaksanakannya desentralisasi fiskal pada tahun 2001, anggaran belanja daerah dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dengan peningkatan tersebut diharapkan pelayanan kepada

masyarakat juga makin meningkat, serta berbagai permasalahan yang dihadapi daerah makin cepat dapat diatasi termasuk masalah kemiskinan.

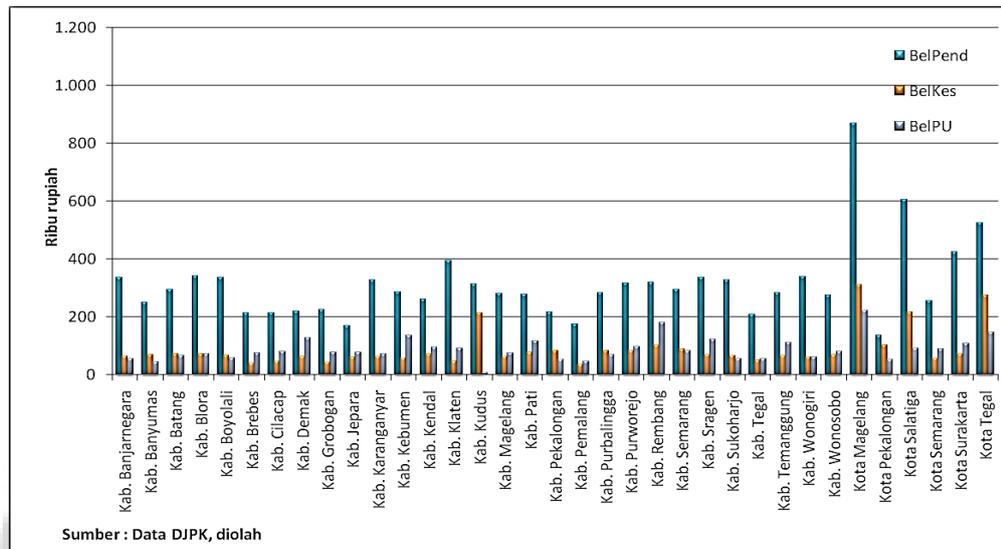
Dari segi besarnya, selama tahun 2007-2009 belanja daerah terbesar di Jawa Tengah adalah di Kota Semarang sedangkan yang terendah adalah di Kota Pekalongan. Pada tahun 2007 belanja Kota Semarang dalam APBD sebesar Rp1.238 miliar, dan tahun 2009 mencapai Rp1.605 miliar. Sedangkan belanja Kota Pekalongan dengan nilai Rp214 miliar pada tahun 2007, dan Rp391 miliar pada tahun 2009. Grafik berikut memuat perkembangan belanja daerah selama tahun anggaran 2007-2009.



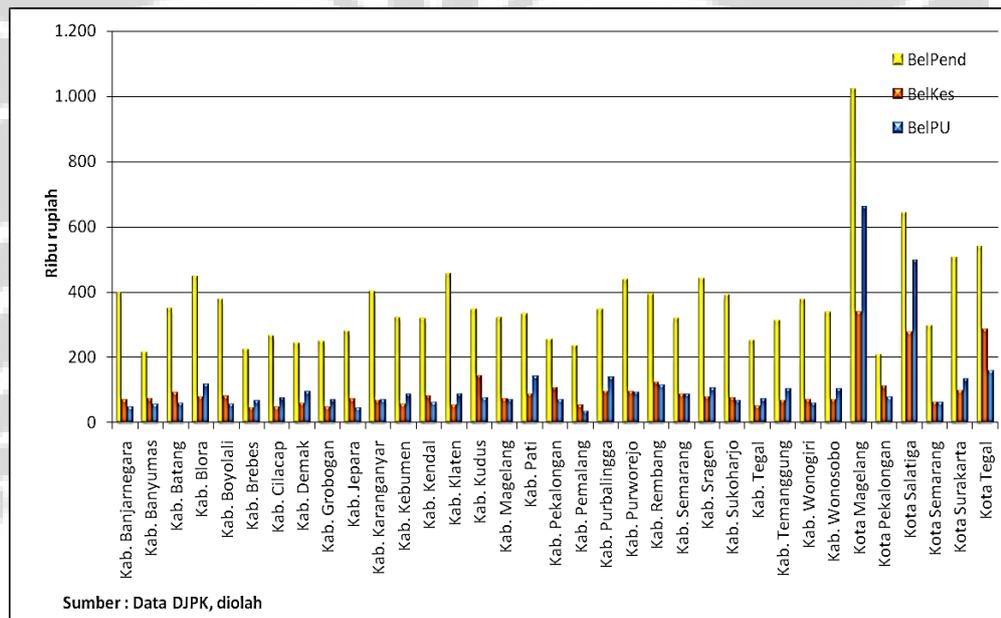
Sumber: DJPK, diolah

**Grafik 2.1 Besaran Belanja dalam APBD Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2007-2009**

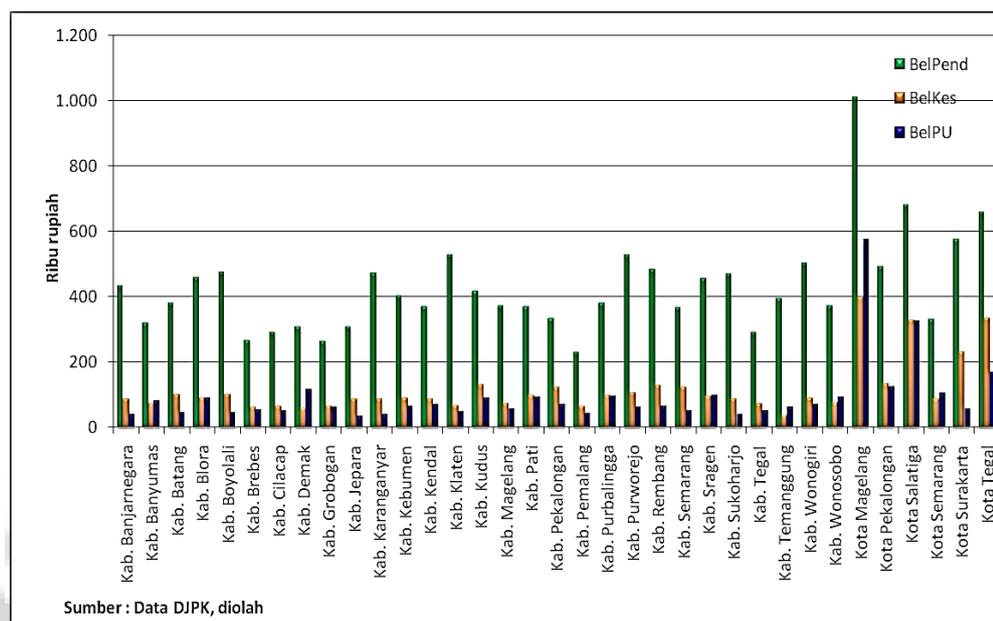
Selanjutnya, perkembangan besaran belanja per kapita untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum pada kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2007, 2008, dan 2009 ditunjukkan oleh tiga grafik dibawah ini. Dari ketiga grafik terlihat bahwa belanja pendidikan paling besar nilainya dibandingkan belanja kesehatan dan belanja pekerjaan umum. Ini tidak terlepas dari ketentuan konstitusi Indonesia yang mensyaratkan minimal 20% anggaran negara dan daerah dialokasikan untuk pendidikan.



**Grafik 2.2 Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2007**



**Grafik 2.3 Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2008**



**Grafik 2.4 Belanja Per Kapita Urusan Pendidikan, Kesehatan, dan Pekerjaan Umum Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2009**

Sejak tahun 2003, jumlah penduduk miskin di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 6.980,0 ribu jiwa menjadi 6.533,7 ribu jiwa pada 2005, namun sempat naik menjadi 7.100,6 ribu jiwa pada tahun 2006. Hal ini tidak terlepas dari gejolak harga minyak dunia pada tahun 2005 yang memaksa pemerintah menyesuaikan harga bahan bakar minyak (BBM) pada 1 September 2005 guna mengurangi membengkaknya beban subsidi yang harus ditanggung pemerintah (APBN). Langkah pemerintah tersebut segera memicu kenaikan harga-harga barang lain termasuk yang sangat dibutuhkan masyarakat bawah. Kemudian setelah pemerintah menjalankan program-program subsidi yang ditujukan kepada kelompok masyarakat miskin seperti PKPS-BBM dan Bantuan Langsung Tunai (BLT), jumlah penduduk miskin menurun tahun 2007 dan berlangsung hingga data terakhir tahun 2009.

Perkembangan jumlah dan persentase penduduk miskin di Jawa Tengah tahun 2003-2009 beserta proporsinya untuk wilayah perkotaan dan perdesaan dapat dilihat pada tabel berikut. Yang patut dicatat adalah bahwa sepanjang perkembangan penduduk miskin di Jawa Tengah, konsentrasi terbesarnya berada di wilayah perdesaan.

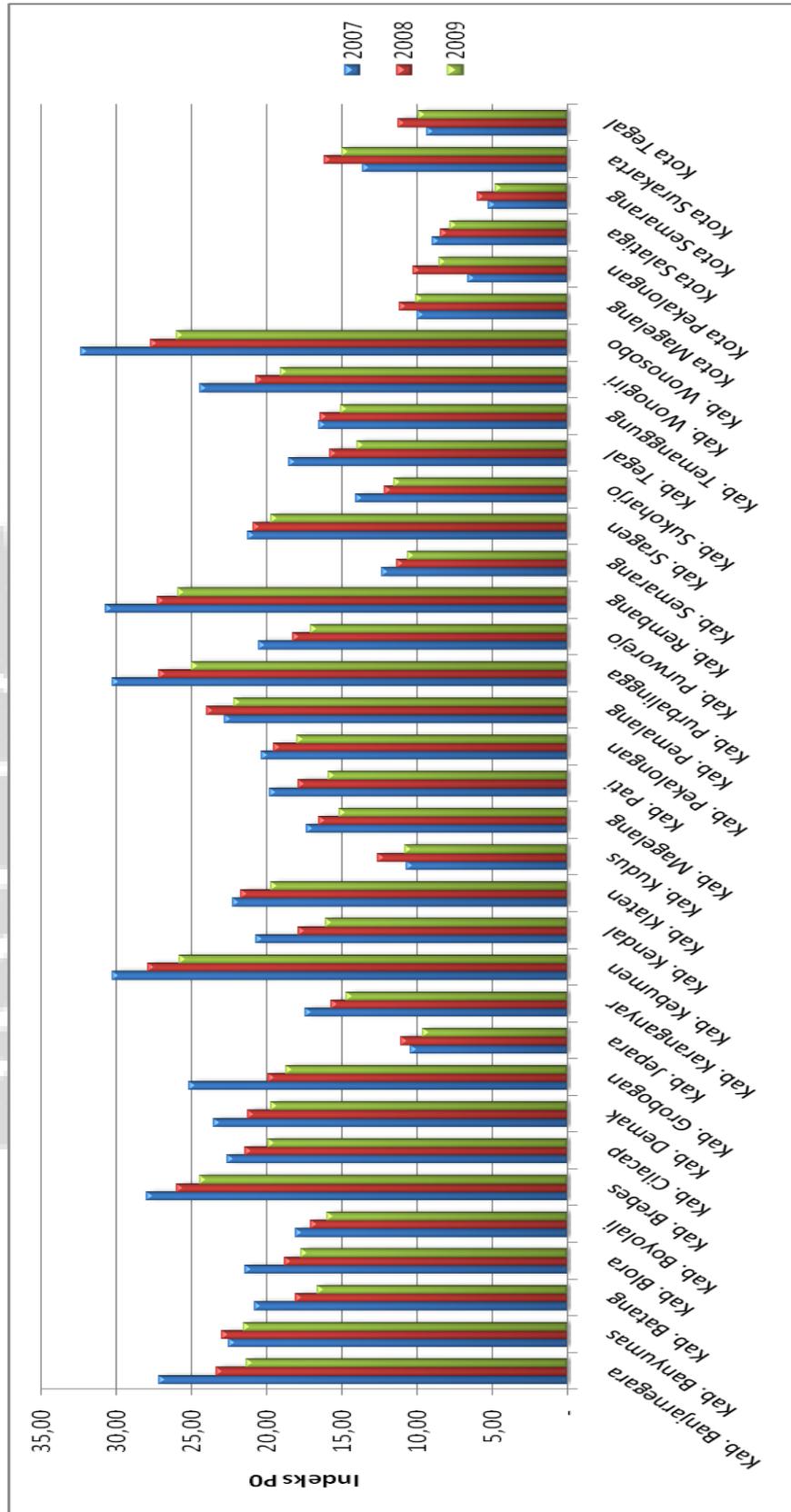
**Tabel 2.1**  
**Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jawa Tengah**  
**Tahun 2003-2009**

Uraian	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<i>Jumlah Penduduk Miskin (ribu jiwa)</i>	6.980,0	6.843,8	6.533,5	7.100,6	6.557,2	6.189,6	5.725,7
Perkotaan	2.520,3	2.346,5	2.671,2	2.958,1	2.687,3	2.556,5	2.420,9
Perdesaan	4.459,7	4.497,3	3.862,3	4.142,5	3.869,9	3.633,1	3.304,8
<i>Persentase Penduduk Miskin</i>	21,78	21,11	20,49	22,19	20,43	19,23	17,72
Perkotaan	19,66	17,52	17,24	18,90	17,23	16,34	15,41
Perdesaan	23,19	23,64	23,57	25,28	23,45	21,96	19,89

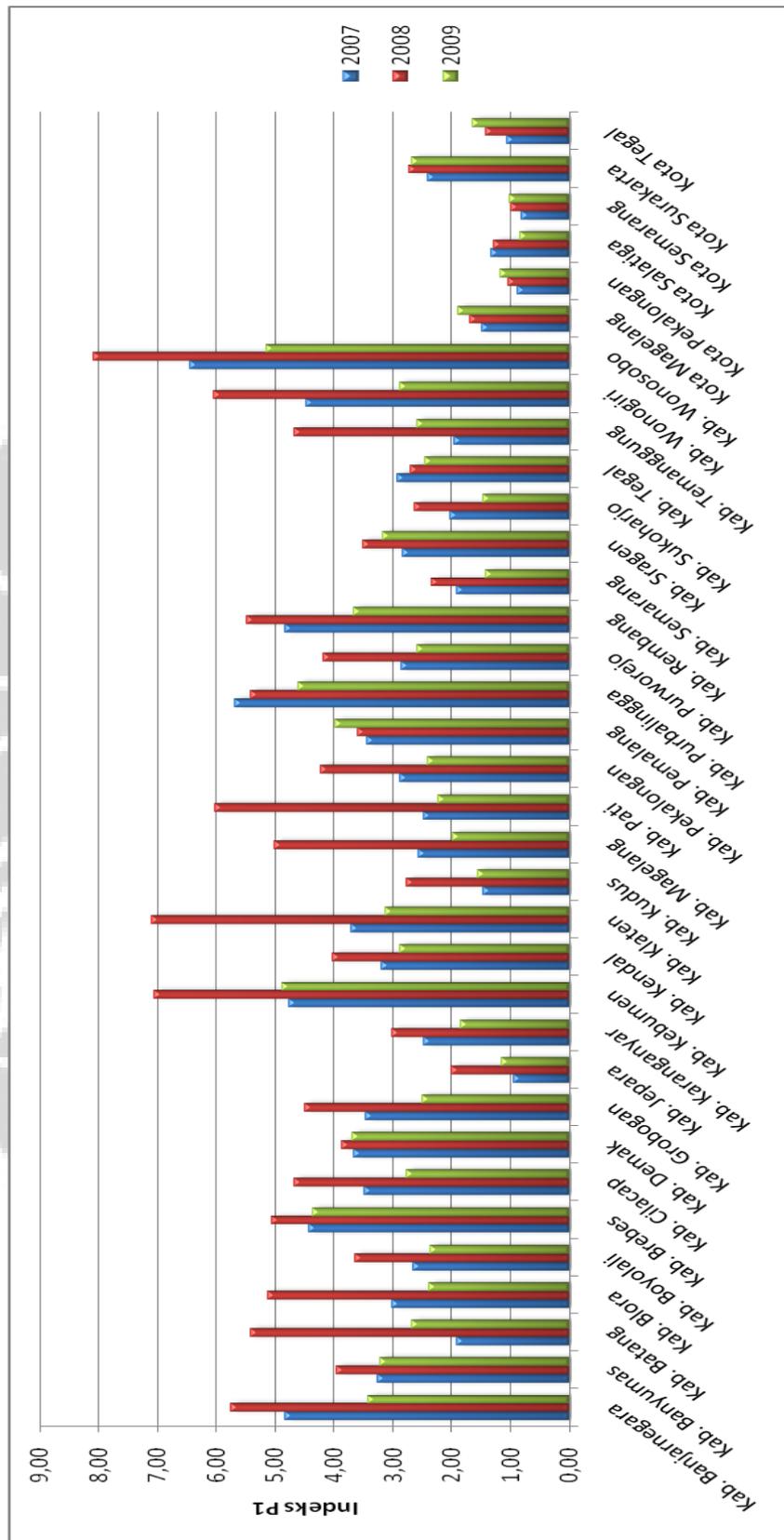
*Sumber: Statistik Daerah Provinsi Jawa Tengah 2010*

Perkembangan indikator kemiskinan yang hampir sama dengan tren Provinsi Jawa Tengah juga terjadi di tingkat kabupaten dan kotanya. Akibat dampak kenaikan harga BBM pada tahun 2005, hampir semua kabupaten/kota mengalami peningkatan jumlah maupun persentase penduduk miskin pada tahun 2006. Meski demikian ada tiga daerah yang justru mengalami penurunan yaitu Kab. Sragen, Kab. Grobogan, dan Kota Magelang. Selanjutnya, efek dari program-program pemerintah terutama subsidi untuk orang miskin yang dilancarkan pemerintah pada saat itu tidak menunjukkan hasil yang seragam pada indikator kemiskinan pada tahun 2007. Hal ini tampak pada beberapa daerah yang justru terjadi atau masih mengalami peningkatan jumlah dan persentase orang miskin yakni di Kab. Magelang, Kab. Batang, dan Kota Salatiga. Terjadi pula di Kab. Temanggung, meskipun secara persentase penduduk miskin sudah menurun.

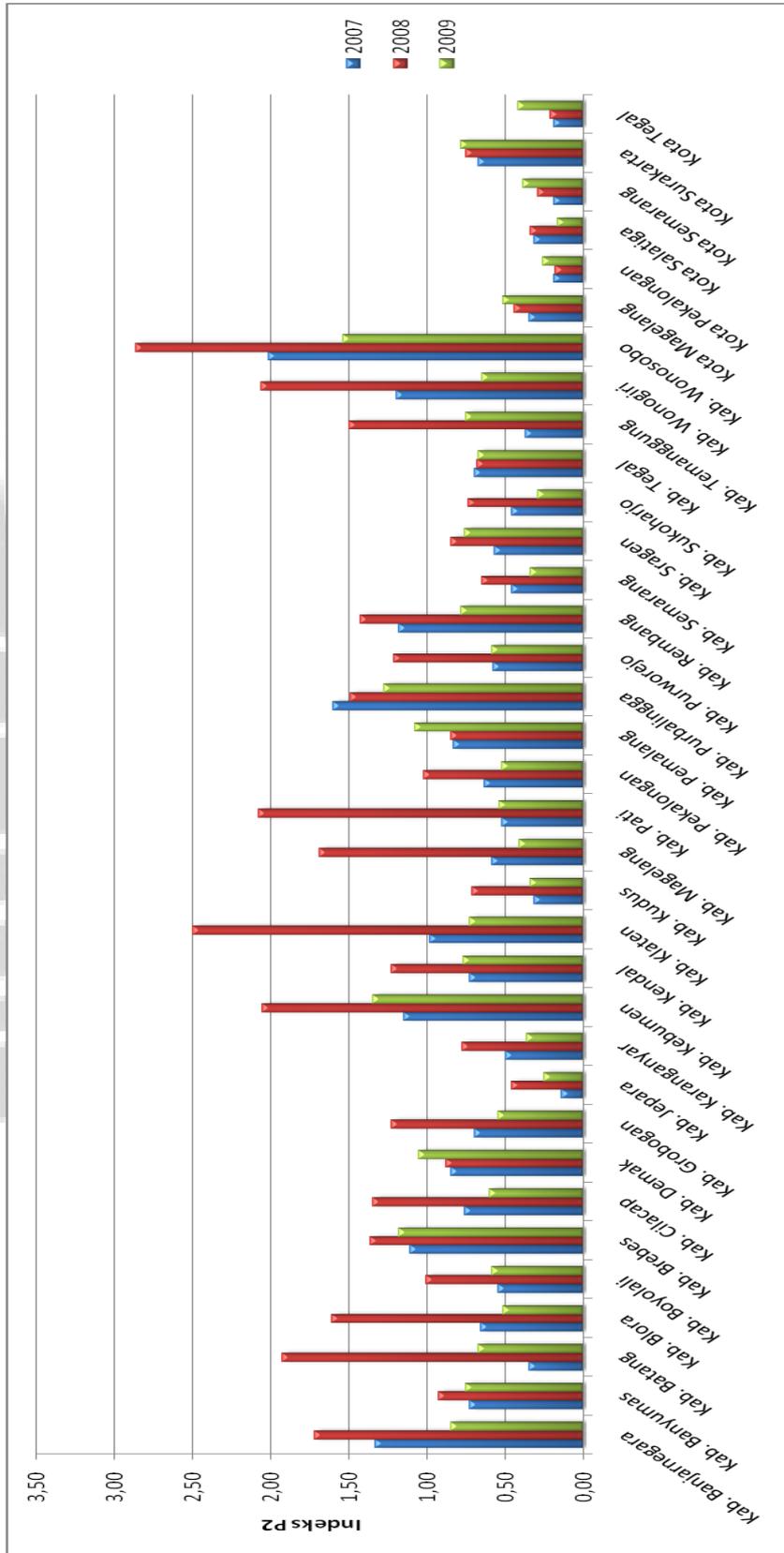
Selanjutnya, perkembangan indikator kemiskinan kabupaten dan kota di Jawa Tengah yakni Indeks kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) yang terjadi selama tahun 2007-2009 ditunjukkan dalam tiga grafik dibawah ini :



Grafik 2.5 Indeks Kemiskinan (PO) Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009



Grafik 2.6 Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009



Grafik 2.7 Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2007-2009

Pada grafik 2.2 terlihat perbandingan persentase penduduk miskin antar daerah di Jawa tengah selama tiga tahun. Pada 2007 Kab. Wonosobo mempunyai persentase penduduk miskin terbanyak yakni 32,29%, sedangkan yang terkecil adalah Kota Semarang dengan 5,26%. Posisi kedua daerah tersebut tidak berubah pada 2009 walaupun angkanya telah menurun menjadi 25,91% dan 4,84%. Sebagian besar daerah pada tahun 2008 mengalami penurunan jumlah dan persentase penduduk miskin. Penurunan ini terjadi karena pada Bulan Maret 2008 masih masuk periode panen raya dan belum ada dampak kenaikan harga BBM (kenaikan harga BBM terjadi pada 24 Mei 2008). Namun beberapa daerah mengalami peningkatan persentase penduduk miskin yaitu Kab. Banyumas, Kab. Jepara, Kab. Pemalang, Kota Magelang, Kota Pekalongan, Kota Semarang, Kota Surakarta, dan Kota Tegal.

Grafik 2.3 menunjukkan perkembangan indeks kedalaman kemiskinan selama 2007-2009. Pada tahun 2007, Kab. Wonosobo menempati posisi teratas dengan indeks 6,44, sementara yang terbawah adalah Kota Semarang dengan nilai 0,8. Sebagian besar daerah mengalami peningkatan indeks kedalaman kemiskinan dari tahun 2007 ke tahun 2008. Krisis keuangan global yang menerpa di paruh akhir tahun 2007 berimbas pada perekonomian, termasuk di Jawa Tengah dan menurunkan daya beli masyarakat, terutama kelompok miskin. Hal ini dimungkinkan mengakibatkan rata-rata pengeluaran penduduk miskin ini makin jauh dibawah garis kemiskinan. Meski demikian, beberapa daerah yaitu Kab. Purbalingga, Kab. Tegal, dan Kota Salatiga justru mengalami penurunan. Ini berarti rata-rata pengeluaran penduduk miskin di daerah-daerah tersebut makin mendekati garis kemiskinan.

Kemudian pada tahun 2009 sebagian besar daerah mengalami penurunan indeks kedalaman kemiskinan, kecuali Kab. Pemalang, Kota Magelang, Kota Pekalongan, Kota Semarang, dan Kota Tegal yang masih mengalami peningkatan. Pada tahun 2008 dan 2009 Kab. Wonosobo tetap menduduki posisi teratas dalam nilai kedalaman kemiskinan dengan angka 8,07 dan 5,14. Posisi terendah pada tahun 2008 ditempati Kota Semarang

dengan indeks sebesar 0,99, sedangkan pada 2009 adalah Kota Salatiga dengan indeks kedalaman kemiskinan sebesar 0,83.

Grafik 2.4 menunjukkan perkembangan indeks keparahan kemiskinan kabupaten/kota di Jawa Tengah selama 2007-2009. Kab. Wonosobo memiliki indeks keparahan kemiskinan tertinggi dengan nilai 3,01 dan Kab. Jepara pada posisi terendah dengan nilai 0,14. Pola yang terjadi pada indeks kedalaman kemiskinan juga terjadi pada indeks keparahan, dimana sebagian besar daerah mengalami peningkatan dari tahun 2007 ke 2008, dan kembali menurun pada tahun 2009. Namun beberapa daerah seperti Kab. Demak, Kab. Pemalang, Kota Magelang, Kota Pekalongan, Kota Semarang, Kota Surakarta, dan Kota Tegal tetap meningkat indeks keparahannya pada tahun 2009, yang menunjukkan ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin di daerah-daerah tersebut makin tinggi. Sementara untuk Kab. Purbalingga dan Kab. Tegal justru terus mengalami penurunan dari tahun 2007 hingga tahun 2009. Ini berarti ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin di dua kabupaten tersebut makin rendah. Kab. Wonosobo tetap menduduki posisi teratas dalam nilai indeks keparahan kemiskinan dengan angka 2,86 dan 1,54. Posisi terendah pada tahun 2008 ditempati Kota Pekalongan dengan indeks sebesar 0,18, sedangkan pada 2009 adalah Kota Salatiga dengan indeks kedalaman sebesar 0,17.

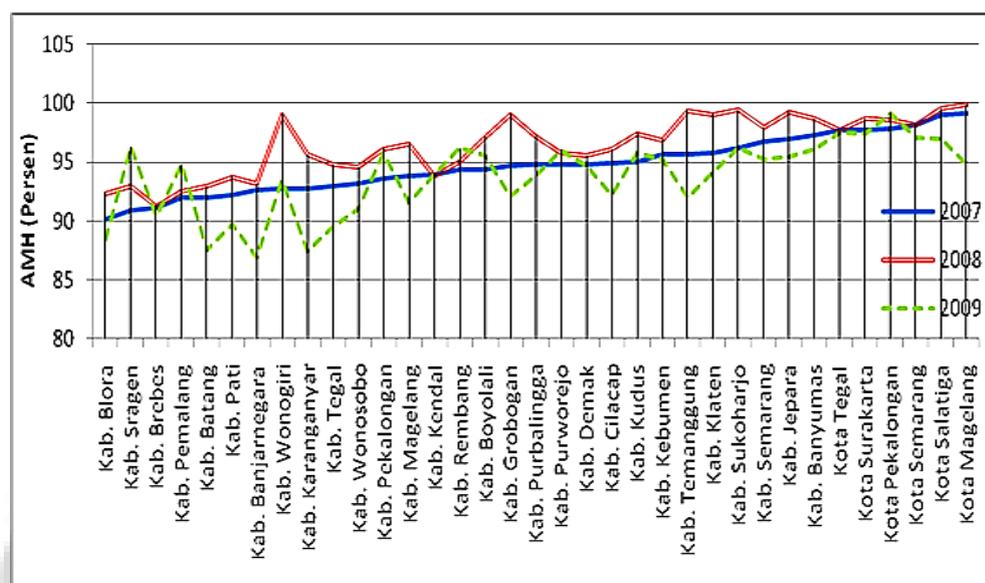
**Tabel 2.2**  
**Kondisi Indikator Kemiskinan Kabupaten/Kota**  
**di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009**

Tahun	Posisi	Persentase Penduduk Miskin (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahannya (P2)
2007	Tertinggi	Kab. Wonosobo (32,29)	Kab. Wonosobo (6,44)	Kab. Wonosobo (3,01)
	Terendah	Kota Semarang (5,26)	Kota Semarang (0,80)	Kab. Jepara (0,14)
2008	Tertinggi	Kab. Wonosobo (34,43)	Kab. Wonosobo (8,07)	Kab. Wonosobo (2,86)
	Terendah	Kota Semarang (5,33)	Kota Semarang (0,99)	Kota Pekalongan (0,18)
2009	Tertinggi	Kab. Wonosobo (25,91)	Kab. Wonosobo (5,14)	Kab. Wonosobo (1,54)
	Terendah	Kota Semarang (4,84)	Kota Salatiga (0,83)	Kota Salatiga (0,17)

Sumber : BPS, diolah

Berdasarkan status kerjanya, sebagian besar penduduk miskin kabupaten/kota di Jawa Tengah bekerja di sektor informal. Pada tahun 2007 persentase tertinggi penduduk miskin yang bekerja di sektor informal ada di Kab. Grobogan dengan 85,62%. Artinya hanya 14,38% penduduk miskin di Grobogan yang bekerja di sektor formal atau tidak bekerja. Kondisi ini sangat mungkin terkait dengan rendahnya kualifikasi mereka seperti pendidikan, modal, dan keterampilan sehingga tidak mampu bersaing kerja di sektor formal. Sedangkan persentase yang terendah ada di Jawa Tengah adalah Kota Semarang yakni sebesar 30,06%, dimana yang 58,14% bekerja di sektor formal dan sisanya 11,79% tidak bekerja. Pada tahun 2008 posisi tertinggi ditempati Kab. Wonosobo dengan 92,90% dan yang terendah adalah Kota Pekalongan dengan 35,92%. Persentase penduduk miskin yang bekerja di sektor informal yang tertinggi pada 2009 adalah di Kab. Kebumen dengan besaran 92,08%, sedangkan yang terendah tetap di Kota Semarang dengan 26,01%.

Karakteristik wilayah penelitian berikutnya adalah gambaran kondisi pendidikan. Pendidikan adalah salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia serta mempunyai kontribusi besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Gambaran pembangunan pendidikan di Jawa Tengah dapat dilihat dari besarnya capaian angka melek huruf (AMH). Melek huruf adalah kemampuan dalam membaca maupun menulis sehingga maksud yang terkandung didalamnya dapat dipahami dan dimengerti serta dimungkinkan terjadinya proses transformasi informasi dari aktivitasnya itu. Pada tahun 2007 penduduk usia 15-55 tahun yang melek huruf di Jawa Tengah tertinggi sebesar 99,11% untuk Kota Magelang, sedangkan terendah sebesar 90,14% untuk Kab. Blora. Pada tahun 2008 Kota Magelang masih yang tertinggi dengan 99,85% sementara yang terendah juga masih Kab. Blora dengan 91,27%. Untuk tahun 2009 capaian AMH tertinggi sebesar 99,17% untuk Kota Pekalongan dan terendah sebesar 86,89% untuk Kab. Banjarnegara. Data AMH tahun 2007 sampai 2009 selengkapnya dapat dilihat pada grafik 2.5 berikut ini.



Sumber : Data dan Informasi Kemiskinan 2007, 2008, dan 2009

**Grafik 2.8 Angka Melek Huruf Usia 15-55 Tahun Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2007-2009**

Ukuran keberhasilan pendidikan lainnya adalah angka partisipasi sekolah (APS), yang menunjukkan partisipasi sekolah penduduk yang bersekolah. Pada tahun 2007 APS penduduk usia 7 – 12 tahun tertinggi sebesar 99,73% untuk Kab. Banyumas, dan terendah 96,10% untuk Kota Magelang. Pada tahun 2008 tertinggi sebesar 99,42% di Kab. Demak, dan terendah 97,18% di Kota Magelang. Kemudian pada tahun 2009 terjadi peningkatan jumlah daerah yang menunjukkan capaian APS 7 – 12 tahun tertinggi sebesar 100% yakni Kab. Cilacap, Kab. Klaten, Kab. Purworejo, Kab. Rembang, Kab. Sukoharjo, Kab. Wonogiri, Kota Pekalongan, Kota Salatiga, Kota Semarang, dan Kota Surakarta. Sementara capaian terendah sebesar 92,50% di Kab. Kudus.

Selanjutnya APS kelompok penduduk usia 13 – 15. Pada tahun 2007 tertinggi sebesar 98,21% di Kota Magelang, dan terendah sebesar 57,88% di Kab. Wonosobo. Pada tahun 2008 tertinggi sebesar 97,89% untuk Kota Magelang dan terendah 58,04% untuk Kab. Wonosobo. Kemudian pada tahun 2009, APS usia 13–15 tahun tertinggi sebesar 100% untuk Kab. Sukoharjo dan Kota Magelang, sementara terendah sebesar 39,03% untuk

Kab. Wonosobo. Data APS tahun 2007 sampai dengan 2009 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.3 berikut ini.

**Tabel 2.3**  
**Angka Partisipasi Sekolah Tahun 2007-2009**

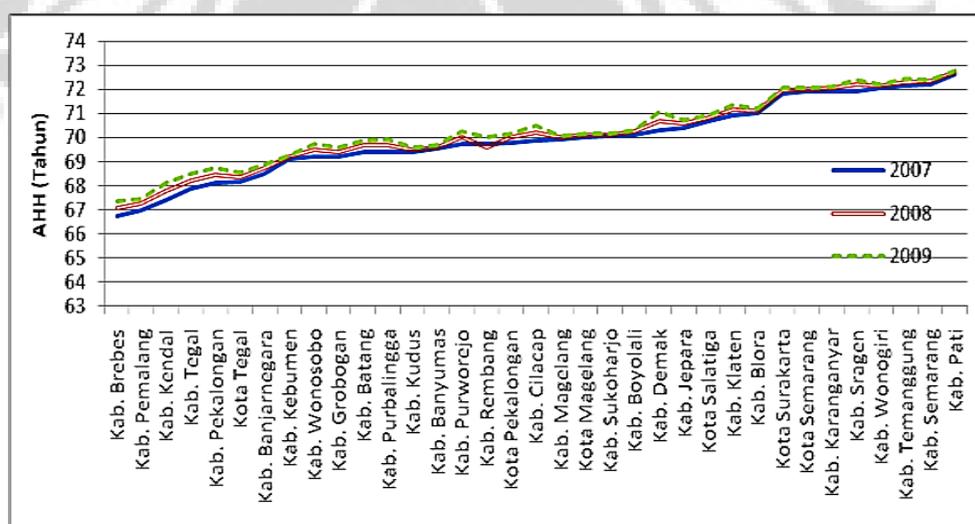
NO	DAERAH	Angka Partisipasi Sekolah (%)					
		2007		2008		2009	
		7-12	13-15	7-12	13-15	7-12	13-15
1	Kab. Banjarnegara	97,52	67,39	97,79	66,70	95,08	43,85
2	Kab. Banyumas	99,73	89,91	99,38	89,26	97,04	73,33
3	Kab. Batang	99,07	78,81	99,16	78,72	96,16	50,32
4	Kab. Blora	99,62	82,36	99,33	82,62	97,10	58,93
5	Kab. Boyolali	98,03	91,74	98,26	93,05	98,63	84,63
6	Kab. Brebes	97,36	69,62	97,77	69,58	95,41	55,47
7	Kab. Cilacap	98,25	83,76	98,59	84,10	100,00	70,04
8	Kab. Demak	99,41	89,08	99,42	89,75	96,33	82,38
9	Kab. Grobogan	99,07	82,33	99,11	81,54	95,65	67,41
10	Kab. Jepara	99,41	86,80	99,25	86,71	98,11	61,07
11	Kab. Karanganyar	99,66	86,80	99,24	88,04	97,93	74,28
12	Kab. Kebumen	98,85	91,17	98,60	90,94	96,93	63,96
13	Kab. Kendal	97,03	83,53	97,74	83,46	95,34	51,74
14	Kab. Klaten	99,24	96,29	99,30	96,02	100,00	85,35
15	Kab. Kudus	98,73	92,99	99,30	91,94	91,50	77,43
16	Kab. Magelang	98,36	79,58	98,64	78,83	98,32	54,61
17	Kab. Pati	99,65	86,92	99,35	87,20	98,46	86,79
18	Kab. Pekalongan	97,96	74,52	97,89	74,31	98,74	47,57
19	Kab. Pemasang	99,49	72,24	99,27	72,27	97,85	52,39
20	Kab. Purbalingga	98,21	84,87	98,33	85,25	98,98	78,10
21	Kab. Purworejo	99,63	88,25	99,24	87,83	100,00	89,14
22	Kab. Rembang	98,57	92,59	99,26	92,53	100,00	86,56
23	Kab. Semarang	98,49	92,47	98,93	92,49	96,98	89,68
24	Kab. Sragen	98,62	92,93	99,22	92,28	98,53	66,33
25	Kab. Sukoharjo	98,18	89,08	97,96	88,41	100,00	100,00
26	Kab. Tegal	98,84	77,87	99,23	78,28	98,77	59,13
27	Kab. Temanggung	98,86	68,57	99,33	69,98	98,03	44,43
28	Kab. Wonogiri	98,35	90,17	98,77	90,77	100,00	73,54
29	Kab. Wonosobo	96,32	57,88	97,28	58,04	96,75	39,03
30	Kota Magelang	96,10	98,21	97,18	97,89	96,31	100,00
31	Kota Pekalongan	98,15	84,65	98,55	84,05	100,00	57,89
32	Kota Salatiga	98,88	96,76	98,64	96,92	100,00	90,89

(Lanjutan Tabel 2.3)

NO	DAERAH	Angka Partisipasi Sekolah (%)					
		2007		2008		2009	
		7-12	13-15	7-12	13-15	7-12	13-15
33	Kota Semarang	98,84	97,10	99,02	97,28	100,00	63,25
34	Kota Surakarta	99,18	88,98	98,99	89,58	100,00	92,83
35	Kota Tegal	98,43	85,50	98,45	84,62	96,67	75,02

Sumber : Data dan Informasi Kemiskinan (tahun 2007,2008, dan 2009)

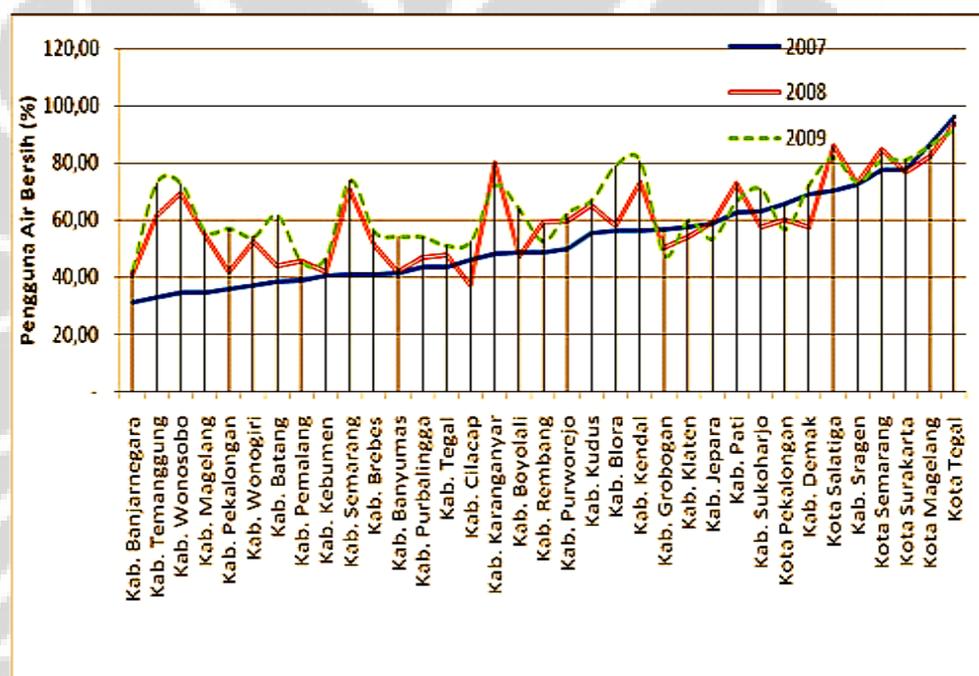
Pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat dan status kesehatan penduduk harus selalu dilakukan mengingat jumlah penduduk yang selalu bertambah dari tahun ke tahun. Salah satu indikator untuk menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat adalah capaian Angka Harapan Hidup (AHH). Definisi AHH menurut BPS adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, pada tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Pada tahun 2007, capaian AHH tertinggi sebesar 72,62 tahun untuk Kab. Pati dan terendah 66,75 tahun untuk Kab. Brebes. Pada tahun 2008 dan 2009 rata-rata kabupaten dan kota di Jawa tengah mengalami peningkatan capaian AHH. Kab. Pati masih menduduki urutan tertinggi dengan capaian AHH sebesar 72,72 dan 72,77 tahun, dan Kab. Brebes juga masih yang terendah dengan AHH sebesar 67,08 tahun pada 2008 dan 67,37 tahun pada 2009.



Sumber : Indeks Pembangunan Manusia Tahun" 1) 2006-2007 2) 2008-2009

**Grafik 2.9** Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2007-2009

Indikator yang menggambarkan kinerja pembangunan infrastruktur dasar dalam mengurangi kemiskinan antara lain tercermin dari persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih. Selama tahun 2007 hingga 2009 jumlah rumah tangga pengguna air bersih tertinggi dicapai oleh Kota Tegal dengan angka berturut-turut sebesar 96,22%, 93,73%, dan 91,61%. Sedangkan persentase terendah untuk tahun 2007 dan 2009 adalah sebesar 31,20% dan 42,38% di Kab. Banjarnegara. Persentase terendah tahun 2008 sebesar 37,01% di Kab. Cilacap.



Sumber :Indeks Pembangunan Manusia Tahun (tahun 2006-2007, tahun 2008-2009)

**Grafik 2.10 Persentase Rumah Tangga Miskin Pengguna Air Bersih Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2007-2009**

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data panel (*panel pooled data*).

#### **3.2 Metode Analisis Data**

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan model regresi. Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya bahwa belanja daerah untuk urusan pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur atau pekerjaan umum memiliki keterkaitan/pengaruh yang besar terhadap kemiskinan, maka rancangan model yang dibangun adalah:

*Kemiskinan =*

*f(Belanja pendidikan, belanja kesehatan, belanja pekerjaan umum)*

Kemiskinan dalam hal ini dicerminkan oleh tiga indikatornya yakni Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2). Belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja pekerjaan umum dicerminkan oleh besaran anggaran belanja per kapita APBD untuk masing-masing urusan pendidikan, urusan kesehatan, dan urusan pekerjaan umum.

Model penelitian ini menggunakan anggaran belanja APBD per kapita sebagai indikator dalam menganalisis pengaruhnya terhadap tingkat kemiskinan di masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Secara apriori dapat dikatakan bahwa semakin baik (tinggi) pembelanjaan daerah pada urusan-urusan yang sangat terkait dengan kemiskinan maka semakin rendah nilai indikator kemiskinan di daerah tersebut.

Model penelitian ini merupakan modifikasi dari model penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Alawi (2006) yang menganalisis pengaruh anggaran belanja pembangunan daerah terhadap kemiskinan, studi kasus kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2002-2004. Belanja pembangunan daerah dalam penelitian tersebut dikelompokkan menjadi tiga

yaitu Program Pertumbuhan Ekonomi (PPE), Program Pemberdayaan Masyarakat (PJS), dan Program Jaminan Sosial (PJS). Ada tiga model persamaan yang digunakan dimana variabel dependennya berturut-turut adalah P0, P1, dan P2 dan menggunakan variabel bebas yaitu: (1) anggaran PPE per kapita, (2) anggaran PPM per kapita, (3) anggaran PJS per kapita, (4) persentase jumlah penduduk yang bekerja <15 jam per minggu, (5) angka melek huruf di atas 15 tahun, (6) persentase pengguna alat KB. Model tersebut dapat dituliskan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Log}P0_{it} = & \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(PPE_{i(t-1)}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(PPM_{i(t-1)}) + \beta_3 \cdot \text{Log}(PJS_{i(t-1)}) \\ & + \beta_4 \cdot \text{Log}(KER_{it}) + \beta_5 \cdot \text{Log}(PEND_{it}) + \beta_6 \cdot \text{Log}(KES_{it}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Log}P1_{it} = & \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(PPE_{i(t-1)}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(PPM_{i(t-1)}) + \beta_3 \cdot \text{Log}(PJS_{i(t-1)}) \\ & + \beta_4 \cdot \text{Log}(KER_{it}) + \beta_5 \cdot \text{Log}(PEND_{it}) + \beta_6 \cdot \text{Log}(KES_{it}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Log}P2_{it} = & \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(PPE_{i(t-1)}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(PPM_{i(t-1)}) + \beta_3 \cdot \text{Log}(PJS_{i(t-1)}) \\ & + \beta_4 \cdot \text{Log}(KER_{it}) + \beta_5 \cdot \text{Log}(PEND_{it}) + \beta_6 \cdot \text{Log}(KES_{it}) \end{aligned}$$

dimana:

PPE = anggaran Program Pertumbuhan Ekonomi per kapita

PPM = anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat per kapita

PJS = anggaran Program Jaminan Sosial per kapita

KER = persentase jumlah penduduk yang bekerja <15 jam per minggu

PEND = angka melek huruf di atas 15 tahun

KES = persentase pengguna alat KB

Dengan mempertimbangkan beberapa studi lain yang dilakukan sebelumnya tentang bidang-bidang yang sangat terkait atau menjadi determinan solusi dari kemiskinan, penelitian ini memfokuskan pada anggaran belanja daerah untuk tiga urusan pelayanan dasar yaitu pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum. Dalam konteks APBD, ketiga belanja tersebut termasuk kategori urusan wajib yang artinya pasti ada di semua

kabupaten/kota, sehingga bisa dikomparasikan antar daerah. Model awal yang dibangun adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Log}P0_{it} &= \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(\text{BELPEND}_{it}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(\text{BELKES}_{it}) \\ &+ \beta_3 \cdot \text{Log}(\text{BELPU}_{it}) + e_{it} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Log}P1_{it} &= \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(\text{BELPEND}_{it}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(\text{BELKES}_{it}) \\ &+ \beta_3 \cdot \text{Log}(\text{BELPU}_{it}) + e_{it} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Log}P2_{it} &= \beta_{0i} + \beta_1 \cdot \text{Log}(\text{BELPEND}_{it}) + \beta_2 \cdot \text{Log}(\text{BELKES}_{it}) \\ &+ \beta_3 \cdot \text{Log}(\text{BELPU}_{it}) + e_{it} \end{aligned}$$

dimana:

$P0_{it}$  = Indeks Kemiskinan atau persentase penduduk miskin kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$P1_{it}$  = Indeks Kedalaman Kemiskinan kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$P2_{it}$  = Indeks Keparahan Kemiskinan kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$\text{BELPEND}_{it}$  = anggaran belanja urusan pendidikan per kapita kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$\text{BELKES}_{it}$  = anggaran belanja urusan kesehatan per kapita kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$\text{BELPU}_{it}$  = anggaran belanja urusan pekerjaan umum per kapita kabupaten/kota ke- $i$  pada tahun  $t$

$e_{it}$  = variabel gangguan pada kabupaten/kota ke- $i$  pada periode ke- $t$

Log = Logaritme natural ( $\ln$ )

Adapun alasan penggunaan model logaritmik natural ( $\ln$ ) dalam persamaan yang dirumuskan di atas adalah untuk mendekatkan skala data dan karena adanya perbedaan satuan (belanja menggunakan satuan rupiah,

sementara indikator kemiskinan menggunakan satuan persen). Selanjutnya, berdasarkan rancangan model ekonometrika di atas, maka dapat dibuat definisi operasional variabel sebagai berikut:

- Indikator kemiskinan dalam hal ini diwakili oleh Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) pada tiap kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah;
- Belanja Pendidikan per kapita dalam hal ini adalah anggaran belanja APBD untuk urusan pendidikan dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah;
- Belanja Kesehatan per kapita dalam hal ini adalah anggaran belanja APBD untuk urusan kesehatan dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah;
- Belanja Pekerjaan Umum per kapita dalam hal ini adalah anggaran belanja APBD untuk urusan pekerjaan umum dibagi jumlah penduduk pada masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Sebagaimana lazimnya sebuah kebijakan (*policy*), pengaruh belanja daerah terhadap kemiskinan tidak langsung bisa dilihat hasilnya, melainkan memerlukan waktu (*time lag*). Karena itu guna mendapatkan persamaan model yang tepat, perlu dilakukan pemilihan model kelambanan (*lag*). Dalam statistik, pemilihan model menggunakan kriteria koefisien determinasi ( $R^2$ ) menimbulkan kelemahan karena nilainya yang selalu meningkat seiring dengan penambahan variabel bebas, walaupun variabel itu kurang atau tidak relevan. Lalu dipakailah *adjusted-R<sup>2</sup>* yang memberi penalty/timbangan jika kita menambahkan variabel bebas. Kriteria lain adalah dengan melihat nilai Akaike Info Criterion (AIC), atau Schwarz's Info Criterion (SIC). Kriteria AIC dirumuskan sebagai berikut:

$$\ln AIC = \ln \left[ \frac{RSS}{n} \right] + \frac{2k}{n}$$

dimana :      RSS = jumlah residual kuadrat (Residual Sum of Squares)  
                   k    = jumlah variabel parameter estimasi  
                   n    = jumlah observasi

Kriteria AIC memberi timbangan yang lebih besar daripada *adjusted-R<sup>2</sup>* ketika terjadi penambahan variabel bebas.

Untuk kriteria SIC dirumuskan sebagai berikut:

$$SIC = \ln \left[ \frac{RSS}{n} \right] + \frac{k}{n} \ln n$$

Kriteria SIC ini memberi timbangan yang lebih besar daripada AIC. Model yang memiliki nilai AIC dan SIC yang lebih rendah menunjukkan model yang lebih baik, dengan mengambil nilai absolutnya.

### 3.3 Regresi Data Panel

Dalam penelitian ini digunakan regresi data panel karena tujuannya adalah untuk menganalisis pengaruh anggaran belanja daerah terhadap kemiskinan antar kabupaten/kota di Jawa Tengah (*cross section*) dan antar waktu (*time series*). Berdasarkan literatur yang ada, ada beberapa keuntungan yang diperoleh dengan menggunakan data panel antara lain:

1. data panel yang merupakan gabungan dua data *time series* dan *cross section* mampu menyediakan data yang lebih banyak, lebih bervariasi, mengurangi kolinearitas antar variabel, meningkatkan *degree of freedom*, dan lebih efisien.
2. mampu mengontrol heterogenitas individu, pada gilirannya menjadikan data panel digunakan untuk menguji dan membangun model perilaku yang lebih kompleks.
3. menggabungkan informasi dari data *time series* dan *cross section* dapat mengatasi masalah yang timbul ketika ada masalah penghilangan variabel (*omitted variable*).

Untuk mengestimasi model regresi dengan data panel, terdapat beberapa metode yang biasa digunakan diantaranya:

1. Pendekatan *common effect*

Pendekatan ini hanya mengkombinasikan data *time series* dan *cross section* tanpa melihat perbedaan antar waktu dan individu. Pendekatan ini tidak memperhatikan dimensi individu maupun waktu. Diasumsikan perilaku data antar individu sama dalam berbagai kurun waktu, sehingga

kita bisa menggunakan metode OLS (*Ordinary Least Square*) untuk mengestimasi model data panel.

## 2. Pendekatan *fixed effect*

Pendekatan *common effect* yang mengasumsikan bahwa intersep maupun slope adalah sama antar individu maupun antar waktu adalah jauh dari realita sebenarnya. Karakteristik antar individu jelas berbeda. Karena itu pendekatan *fixed effect* mengestimasi data panel menggunakan variabel *dummy* untuk menangkap adanya perbedaan intersep. Pendekatan *fixed effect* ini didasarkan adanya perbedaan intersep antar individu namun intersepanya sama antar waktu (*time invariant*). Disamping itu, model ini juga mengasumsikan bahwa koefisien regresi (*slope*) tetap antar individu dan antar waktu. Untuk menjelaskan perbedaan intersep digunakan metode teknik variabel *dummy*, sehingga teknik ini seringkali disebut teknik *Least Squares Dummy Variable (LSDV)*.

## 3. Pendekatan *random effect*

Dimasukkannya variabel *dummy* di dalam model *fixed effect* bertujuan untuk mewakili ketidaktahuan tentang model yang sebenarnya. Namun, ini juga membawa konsekuensi berkurangnya derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang pada akhirnya mengurangi efisiensi dari parameter yang diestimasi. Masalah ini bisa diatasi dengan memasukkan parameter-parameter yang berbeda antar individu maupun antar waktu ke dalam *error* yang dikenal sebagai metode *random effect*. Di dalam model ini kita akan mengestimasi data panel dimana variabel gangguan mungkin akan saling berhubungan antar waktu dan antar individu.

Nama metode *random effect* berasal dari pengertian bahwa variabel gangguan  $v_{it}$  terdiri dari dua komponen yaitu variabel gangguan secara menyeluruh  $e_{it}$  yaitu kombinasi *time series* dan *cross section* dan variabel gangguan secara individu  $\mu_i$ . Dalam hal ini variabel gangguan  $\mu_i$  adalah berbeda-beda antar individu tetapi tetap antar waktu. Karena itu model *random effect* juga sering disebut dengan *Error Component Model (ECM)*.

Dari ketiga teknik estimasi tersebut maka dipilih salah satu teknik yang paling tepat untuk mengestimasi regresi data panel. Pemilihan tersebut didasarkan atas uji-uji sebagai berikut:

1. Uji statistik F untuk memilih antara metode OLS tanpa variabel dummy atau *fixed effect* dengan metode OLS (*common effect*) atau sering disebut sebagai Uji Chow. Hipotesis nolnya adalah bahwa intersep adalah sama sedangkan nilai statistik hitung F adalah sebagai berikut:

$$F_{stat} = \frac{(RSS_1 - RSS_2)/m}{(RSS_2)/(n - k)}$$

dimana

$RSS_1$  = *Residual Sum of Squares* dari Model *Common Effect*

$RSS_2$  = *Residual Sum of Squares* dari Model *Fixed Effect*

$m$  = Jumlah restriksi dari Model *Common Effect*

$n$  = Jumlah observasi

$k$  = Jumlah Parameter dalam Model *Fixed Effect*

Statistik hitung tersebut berdistribusi F dengan derajat kebebasan (df) sebanyak  $m$  untuk numerator dan sebanyak  $n-k$  untuk denominator.

Apabila  $F_{stat} \geq F_{(\alpha; m; n-k)}$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti asumsi bahwa koefisien intersep dan slope adalah sama tidak berlaku atau dapat dikatakan model yang cocok adalah model *fixed effect* sedangkan jika  $F_{stat} \leq F_{(\alpha; m; n-k)}$  maka  $H_0$  diterima yang berarti asumsi bahwa koefisien intersep dan slope adalah sama berlaku atau dapat dikatakan model yang cocok adalah model *common effect*.

2. Uji statistik Hausman untuk memilih antara metode *fixed effect* dengan metode *random effect*. Menurut Widarjono (2007) terdapat dua hal yang mendasari pengujian statistik Hausman ini yaitu: *Pertama*, tentang ada tidaknya korelasi antara error terms  $e_{it}$  dan variabel independen  $X$ . Jika diasumsikan terjadi korelasi antara error terms  $e_{it}$  dan variabel independen  $X$  maka model *random effect* lebih tepat. Sebaliknya jika tidak ada korelasi antara error terms  $e_{it}$  dan variabel independen  $X$  maka model *fixed effect* lebih tepat; *Kedua*, berkaitan dengan jumlah sampel di dalam penelitian. Jika sampel yang kita ambil adalah hanya bagian kecil

dari populasi maka kita akan mendapatkan error terms  $e_{it}$  yang bersifat random sehingga model *random effect* lebih tepat.

Menurut Judge ada empat pertimbangan pokok untuk memilih antara menggunakan pendekatan *fixed effect* dan pendekatan *random effect* dalam data panel dimana salah satunya adalah apabila N (unit *cross section*) besar dan T (unit *time series*) kecil, maka hasil estimasi kedua pendekatan akan berbeda jauh. Jadi, apabila kita meyakini bahwa unit *cross-section* yang kita pilih dalam penelitian diambil secara acak maka *random effect* harus digunakan. Sebaliknya, apabila kita meyakini bahwa unit *cross-section* yang kita pilih dalam penelitian tidak diambil secara acak maka kita harus menggunakan *fixed effect*.

Uji statistik secara formal untuk memilih apakah menggunakan model *fixed effect* atau *random effect* dikembangkan oleh Hausman. Uji ini didasarkan pada ide bahwa LSDV di dalam metode *fixed effect* adalah efisien sedangkan metode GLS tidak efisien, di lain pihak alternatifnya metode GLS efisien dan LSDV tidak efisien. Karena itu hipotesis nolnya adalah hasil estimasi keduanya tidak berbeda sehingga uji Hausman bisa dilakukan berdasarkan perbedaan estimasi tersebut. Unsur penting untuk uji ini adalah kovarian matriks dari perbedaan vektor  $[\hat{\beta} - \hat{\beta}_{GLS}]$ . Statistik uji Hausman ini adalah

$$m = \chi^2_{stat} = \hat{q}' Var(\hat{q})^{-1} \hat{q}$$

dimana

$$\hat{q} = [\hat{\beta} - \hat{\beta}_{GLS}] \text{ dan } Var(\hat{q}) = Var(\hat{\beta}) - Var(\hat{\beta}_{GLS})$$

Statistik uji Hausman ini mengikuti distribusi *chi squares* dengan *degree of freedom* sebanyak k, dimana k adalah jumlah variabel bebas. Jika nilai statistik Hausman lebih besar dari nilai kritisnya maka model yang tepat adalah model *fixed effect* sedangkan sebaliknya jika nilai statistik Hausman lebih kecil dari nilai kritisnya maka model yang tepat adalah model *random effect*.

Setelah melewati pengujian pemilihan model maka analisis dilanjutkan dengan pengujian-pengujian statistik, diantaranya:

### 1. Pengujian koefisien regresi secara parsial (uji t)

Uji distribusi t secara garis besar adalah menguji apakah koefisien regresi parsial berbeda secara signifikan dari nol atau apakah suatu variabel bebas secara individu berhubungan dengan variabel dependen.

Hipotesis:

$H_0$  :  $\beta_i = 0$ , menyatakan koefisien regresi tidak berbeda nyata dari nol (tidak signifikan)

$H_1$  :  $\beta_i \neq 0$ , menyatakan koefisien regresi berbeda nyata dari nol (signifikan)

Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai  $t_{hitung}$  terhadap nilai  $t_{tabel}$  dengan derajat bebas  $n-2$  pada tingkat kepercayaan  $\alpha$  tertentu.

Nilai  $t_{hitung}$  dinyatakan dengan formula berikut:

$$t_{hitung} = \frac{\hat{\beta}_i - \beta_i}{se(\hat{\beta}_i)}$$

dimana:

$\hat{\beta}_i$  = nilai dugaan koefisien regresi

$se(\hat{\beta}_i)$  = standar error pendugaan koefisien regresi

Kriteria pengujian:

- $t_{hitung} \leq t_{(\alpha/2, n-2)}$  berarti terima  $H_0$ , sedangkan
- $t_{hitung} > t_{(\alpha/2, n-2)}$  berarti tolak  $H_0$

Selain membandingkan  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$ , pengujian t juga dapat dilakukan dengan melihat probabilitas yang terdapat dalam output komputer, jika probabilitas pada output komputer dibawah  $\alpha$  yang ditentukan maka koefisien regresi dianggap signifikan.

### 2. Pengujian model secara keseluruhan (uji F)

Hipotesis

$H_0$  :  $\beta_i = 0$ ,  $i = 0, 1, 2, \dots, k$

$H_1$  : minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$

Alat uji yang digunakan adalah Uji F yang dinyatakan dengan formula berikut:

$$F_{hitung} = \frac{SSR/k}{SSE/(n-k-1)} = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

dimana:

$SSR = \sum(\hat{Y}_i - \bar{Y})^2$  = jumlah kuadrat regresi

$SSE = \sum(Y_i - \hat{Y}_i)^2$  = jumlah kuadrat error peramalan

$k$  = banyaknya variabel bebas

$n$  = banyaknya observasi

Kriteria pengujian:

- $F_{hitung} \leq F(\alpha, n_1, n_2)$  berarti terima  $H_0$  sedangkan
- $F_{hitung} > F(\alpha, n_1, n_2)$  berarti tolak  $H_0$

dimana:

$n_1$  = derajat bebas pembilang

$n_2$  = derajat bebas penyebut

Jika melihat pada hasil output komputer apabila probabilitas dibawah  $\alpha$  yang ditentukan maka model disimpulkan signifikan menjelaskan variabel dependen  $Y$ .

### 3. Pengujian koefisien determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) mempunyai nilai antara 0 dan 1. Semakin besar nilai  $R^2$  berarti semakin besar variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variasi variabel bebas. Sebaliknya semakin kecil nilai  $R^2$  berarti semakin kecil variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variasi-variabel bebas.

Koefisien determinasi akan semakin besar jika kita terus menambah variabel bebas kedalam mode, meskipun penambahan variabel bebas tersebut belum tentu mempunyai justifikasi atau pembenaran dari teori ekonomi atau logika ekonomi. Karena adanya kelemahan ini, maka para ahli ekonometrika telah mengembangkan alternatif lain agar  $R^2$  tidak merupakan fungsi dari variabel bebas, yakni  $R^2$  yang disesuaikan (*adjusted- $R^2$* ).

### 4. Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas adalah adanya hubungan antar variabel bebas dalam satu regresi. Apabila terdapat masalah tersebut maka akan melanggar salah satu asumsi dalam metode OLS (*Ordinary Least Square*) yaitu tidak ada hubungan linier antar variabel bebas. Salah satu *rule of thumb* tentang gejala multikolinearitas adalah model mempunyai koefisien determinasi yang tinggi ( $R^2$ ) katakanlah diatas 0,8 tetapi hanya sedikit variabel bebas yang signifikan mempengaruhi variabel dependen melalui uji t. Namun berdasarkan uji F secara statistik hasilnya signifikan, yang berarti semua variabel bebas secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen. Dalam hal ini terjadi suatu kontradiktif dimana berdasarkan uji t secara individual menunjukkan variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel dependen, namun secara bersama-sama variabel bebas mempengaruhi variabel dependen.

#### 5. Uji Autokorelasi

Secara harfiah, autokorelasi adalah adanya korelasi antara anggota observasi satu dengan observasi lain yang berlainan waktu. Dalam kaitannya dengan asumsi metode OLS, autokorelasi merupakan korelasi antara satu variabel gangguan dengan variabel gangguan yang lain. Sedangkan salah satu asumsi penting metode OLS berkaitan dengan variabel gangguan adalah tidak adanya hubungan antara variabel gangguan yang satu dengan variabel gangguan yang lain.

Autokorelasi pada umumnya terjadi pada data *time series* sedangkan data *cross section* diduga jarang ditemui adanya unsur autokorelasi. Uji autokorelasi yang dilakukan tergantung pada jenis data dan sifat model yang digunakan. Autokorelasi dapat mempengaruhi efisiensi dari estimatornya. Untuk mendeteksi adanya korelasi serial adalah dengan melihat nilai *Durbin Watson (DW)* untuk diperbandingkan dengan nilai *DW*-tabel. Kerangka identifikasi autokorelasi terangkum dalam tabel 3.1. Korelasi serial ditemukan jika *error* dari periode waktu yang berbeda saling berkorelasi. Hal ini bisa dideteksi dengan melihat pola *random error* dari hasil regresi. Sebagai aturan kasar (*rule of thumb*) dari metode

ini adalah jika nilai  $d$  adalah 2 (dua), maka kita bisa mengatakan bahwa tidak ada autokorelasi baik positif maupun negatif.

**Tabel 3.1.**  
**Kerangka Identifikasi Autokorelasi**

Nilai DW	Hasil
$4 - d_l < DW < 4$	Terdapat korelasi serial negatif
$4 - d_u < DW < 4 - d_l$	Hasil tidak dapat ditentukan
$2 < DW < 4 - d_u$	Tidak ada korelasi serial
$d_u < DW < 2$	Tidak ada korelasi serial
$d_l < DW < d_u$	Hasil tidak dapat ditentukan
$0 < DW < d_l$	Terdapat korelasi serial positif

Sumber : Gujarati, 2004

#### 6. Uji Heteroskedastisitas

Salah satu asumsi yang harus dipenuhi dalam persamaan regresi adalah bahwa taksiran parameter dalam model regresi bersifat BLUE (*Best Linear Unbiased Estimator*) maka  $var(u_i)$  harus sama dengan  $\sigma^2$  (konstan), atau semua residual atau *error* mempunyai varian yang sama. Kondisi ini disebut homoskedastisitas, sedangkan bila asumsi tersebut tidak dipenuhi maka akan muncul masalah heteroskedastisitas (varian tidak konstan). Heteroskedastisitas akan sering ditemui dalam data *cross section*, sementara data *time series* jarang mengandung unsur heteroskedastisitas.

Heteroskedastisitas ini masih menghasilkan estimator yang linier dan tidak bias namun tidak lagi efisien karena tidak mempunyai varian yang minimum. Untuk mendeteksinya dapat menggunakan metode *Generalised Least Square (Cross section Weights)* yakni dengan membandingkan *sum square resid* pada *Weighted Statistics* dengan *sum square resid* pada *Unweighted Statistics*. Jika *sum square resid* pada *Weighted Statistics* lebih kecil dari *sum square resid unweighted Statistics*, maka terjadi heteroskedastisitas.

### **3.4 Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil dari dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (baik Pusat maupun Provinsi Jawa Tengah) dan Ditjen Perimbangan Keuangan-Kementerian Keuangan. Data tersebut diambil dari buku Data dan Informasi Kemiskinan 2005 dan 2006, Data dan Informasi Kemiskinan 2007, Data dan Informasi Kemiskinan 2008, Data dan Informasi Kemiskinan 2009, Jawa Tengah dalam Angka 2007, Jawa Tengah dalam Angka 2008, Jawa Tengah dalam Angka 2009, dan data series APBD yang diunduh dari situs [www.djpk.depkeu.go.id](http://www.djpk.depkeu.go.id), serta berbagai dokumen lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

### **3.5 Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data**

Data sekunder yang diperoleh dari data statistik, laporan, atau referensi yang tersedia, diolah dan dianalisis dengan menggunakan alat dan metode statistik yang sesuai. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan software statistika yaitu *E-Views 6.0*. agar proses pengolahan data lebih cepat dan akurat.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Analisis Regresi

##### 4.1.1 Pemilihan Model Kelambanan

Penggunaan belanja daerah pada tahun sebelumnya ( $t-1$ ) untuk melihat pengaruhnya terhadap indikator kemiskinan pada tahun berjalan adalah sesuai dengan kriteria ekonomi yakni kronologi belanja APBD. APBD dibelanjakan dalam rentang satu tahun anggaran (1 Januari sampai dengan 31 Desember), sedangkan indikator kemiskinan diukur oleh BPS berdasarkan data SUSENAS yang dilaksanakan pada bulan Maret pada tahun yang sama. Karena itu lebih tepat menganggap indeks kemiskinan, indeks keparahan, dan indeks kedalaman kemiskinan dipengaruhi oleh belanja daerah tahun sebelumnya, daripada belanja tahun berjalan.

Secara statistik, pemilihan model tersebut ditempuh melalui pengujian panjang kelambanan (*lag*). Dampak kebijakan belanja daerah biasanya tidak secara langsung berdampak pada kemiskinan tetapi memerlukan waktu. Karena itu, guna mendapatkan model yang tepat maka dilakukan pemilihan panjang kelambanan dengan menggunakan kriteria AIC atau kriteria SIC. Panjangnya kelambanan dipilih berdasarkan nilai AIC maupun SIC yang terkecil (angka absolut). Kedua kriteria tersebut diterapkan dalam pemilihan model dalam penelitian ini, yang hasilnya disajikan dalam Tabel 4.1. berikut:

**Tabel 4.1.**  
**Nilai AIC dan SIC pada Model P0, P1, dan P2 Menurut Kelambanan**

MODEL		AIC	SIC
Model P0	Tanpa Lag	0,775685	0,876788
	Lag_1	<b>0,702872</b>	<b>0,831357</b>
Model P1	Tanpa Lag	1,370420	1,471523
	Lag_1	<b>1,366113</b>	<b>1,464599</b>
Model P2	Tanpa Lag	1,773624	1,874727
	Lag_1	<b>1,730623</b>	<b>1,859109</b>

Nilai AIC dan SIC untuk ketiga model persamaan regresi yang terendah adalah pada model *lag-1*. Oleh karena itu, untuk ketiga model persamaan (model P0, P1, dan P2) lebih tepat menggunakan *lag-1* yang berarti variabel dependen pada periode  $t$  dipengaruhi oleh variabel bebas periode  $t-1$ . Pengujian dilakukan hanya sampai *lag-1* karena periode penelitian ini hanya tiga tahun, sehingga bila dilanjutkan dengan *lag-2* maka model persamaan yang terbentuk hanyalah model *pooled data* atau *crosssection* biasa, bukan *panel data*.

#### 4.1.2 Pemilihan Teknik Estimasi Regresi Data Panel

Setelah diperoleh hasil *running* dengan metode *common effect*, *fixed effect* dan *random effect* maka selanjutnya dilakukan pengujian signifikansi untuk memilih metode mana yang lebih cocok untuk model penelitian ini. Pengujian signifikansi ini dilakukan melalui 2 (dua) tahap, yaitu:

##### 1. Uji Chow

Uji Chow ini dilakukan untuk memilih model mana yang lebih baik antara model dengan asumsi bahwa slope dan intersep sama (*common effect*) dan model dengan asumsi bahwa slope sama tetapi berbeda intersep (*fixed effect*). Hipotesis nol dari uji ini adalah model *common effect* sedangkan hipotesis alternatifnya adalah model *fixed effect* atau *random effect*. Ringkasan hasil Uji Chow ini dapat dilihat pada Tabel 4.2. (uji selengkapnya dapat dilihat dalam lampiran 4)

**Tabel 4.2.**  
**Hasil Uji Chow**

	Indeks kemiskinan (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahan (P2)
RSS <sub>1</sub>	7,383178	14,33130	20,63433
RSS <sub>2</sub>	0,040204	2,141782	5,22656
$F_{stat}$	3059,57	95,3292	49,3792
$F_{(0,05;4;67)}$	2,5087	2,5087	2,5087
Keputusan	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>0</sub> ditolak	H <sub>0</sub> ditolak

(Lanjutan Tabel 4.2)

	Indeks kemiskinan (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahan (P2)
Kesimpulan: $H_0$ ditolak, dengan demikian model <i>fixed effect/random effect</i> lebih baik dibandingkan dengan model <i>common effect</i> atau terdapat terdapat efek individual dalam ketiga model yang dibuat.			

Keterangan:  $RSS_1 = residual\ sum\ of\ squares\ model\ common\ effect$

$RSS_2 = residual\ sum\ of\ squares\ model\ fixed\ effect$

Sumber : data diolah

Dari hasil uji Chow diperoleh kesimpulan bahwa model *fixed effect/random effect* lebih baik dibandingkan model *common effect* sehingga asumsi bahwa koefisien intersep dan slope adalah sama tidak berlaku atau dengan kata lain model panel data yang tepat untuk menganalisis perilaku ketigapuluh lima kabupaten/kota dalam penelitian ini adalah model *fixed effect* dengan teknik *least square dummy variable (LSDV)* daripada model *common effect*.

## 2. Uji Hausman

Langkah selanjutnya adalah melakukan Uji Hausman untuk memilih apakah model *fixed effect* atau model *random effect* yang cocok untuk mengestimasi model kemiskinan. Hipotesis nol dari uji ini adalah model *random effect* sedangkan hipotesis alternatifnya adalah model *fixed effect*. Ringkasan hasil Uji Hausman ini dapat dilihat pada Tabel 4.3. (uji Hausman secara keseluruhan dapat dilihat pada lampiran 6).

**Tabel 4.3.**

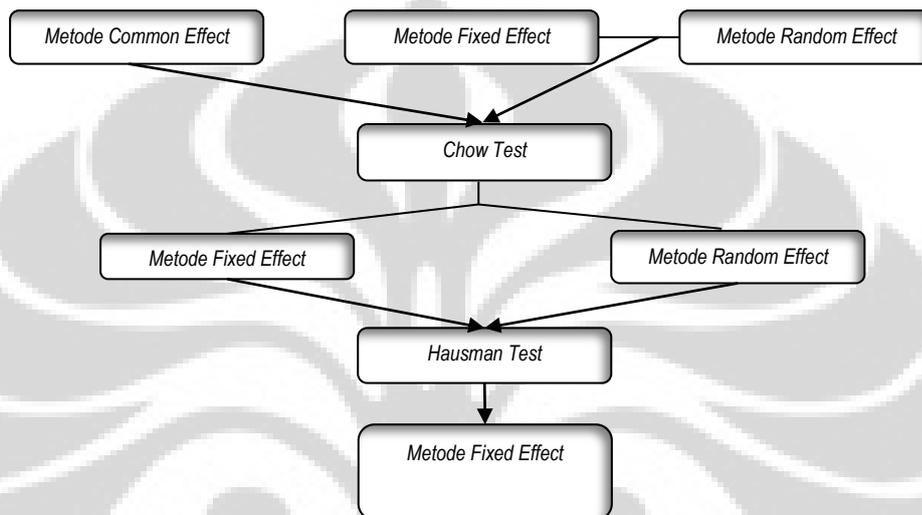
### Hasil Uji Hausman

Model	$\chi^2_{stat}$	$\chi^2_{tabel}$	Keputusan
Indeks Kemiskinan (P0)	6,630983	6,2514 ( $\chi^2_{(0,10;3)}$ )	$H_0$ ditolak
Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)	18,74561	7,8147 ( $\chi^2_{(0,05;3)}$ )	$H_0$ ditolak
Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)	17,54634	7,8147 ( $\chi^2_{(0,05;3)}$ )	$H_0$ ditolak
Kesimpulan: $H_0$ ditolak, dengan demikian model <i>fixed effect</i> lebih baik dibandingkan dengan model <i>random effect</i> .			

Sumber : data diolah

Dari hasil pengujian signifikansi model yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh hasil yaitu metode *fixed effect* lebih cocok untuk ketiga model yang digunakan dalam penelitian ini.

Diagram alur pengujian signifikansi model diatas dapat digambarkan sebagai berikut:



**Grafik 4.1 Diagram Alur Pengujian Signifikansi Model**

Setelah melewati 2 (dua) tahap pengujian signifikansi model maka dilakukan uji hipotesa dan signifikansi untuk model yang terpilih. Dalam penelitian ini dipilih model *fixed effect* dan hasil persamaan modelnya:

$$\text{Log}P0_{it} = 7,986076 - 0,314009 \text{Log}(BELPEND_{i(t-1)})$$

$$- 0,067277 \text{Log}(BELKES_{i(t-1)})$$

$$- 0,039863 \text{Log}(BELPU_{i(t-1)})$$

$$\text{Log}P1_{it} = 23,04451 - 0,894419 \text{Log}(BELPEND_{i(t-1)})$$

$$- 0,771249 \text{Log}(BELKES_{i(t-1)})$$

$$- 0,169272 \text{Log}(BELPU_{i(t-1)})$$

$$\text{Log}P2_{it} = 28,66616 - 0,959226 \text{Log}(BELPEND_{i(t-1)})$$

$$- 1,226420 \text{Log}(BELKES_{i(t-1)})$$

$$- 0,258174 \text{Log}(BELPU_{i(t-1)})$$

Hasil *running* model dengan metode *fixed effect* selengkapnya ditampilkan dalam Lampiran 3. Masing-masing model di atas memiliki *Adjusted-R<sup>2</sup>* yang tinggi, namun ada salah satu/beberapa variabel bebasnya memiliki *t<sub>stat</sub>* tidak signifikan. Ini mengindikasikan model masih mengandung masalah multikolinearitas. Oleh karenanya perlu dilakukan *treatment* untuk mengatasi masalah tersebut, termasuk juga masalah heteroskedastisitas dan autokorelasi yang mungkin muncul. Dan untuk keperluan tersebut Eviews telah menyediakannya (hasil *running* selengkapnya ditampilkan dalam Lampiran 7). Hasil untuk ketiga model persamaan adalah sebagai berikut:

$$\text{LogP0}_{it} = 7,850075 - 0,303978 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 0,067399 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,038958 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

$$\text{LogP1}_{it} = 23,78164 - 0,813160 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 0,935411 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,161502 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

$$\text{LogP2}_{it} = 29,01314 - 0,714467 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 1,593811 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,196216 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

dimana hasil estimasi model melalui pengolahan data dengan software *Eviews* ditampilkan dalam Tabel 4.4 sampai dengan 4.6.

**Tabel 4.4.**

**Hasil Estimasi Model Indeks Kemiskinan Kabupaten/Kota  
di Provinsi Jawa Tengah**

Variabel	Koefisien	Std. Error	t-statistik	Prob
BELPEND(-1)	-0,314009	0,025265	-12,03170	0,0000
BELKES(-1)	-0,067277	0,017732	-3,801028	0,0006
BELPU(-1)	-0,039863	0,003332	-11,69164	0,0000
Adjusted R <sup>2</sup> = 0,999470				

**Tabel 4.5.**  
**Hasil Estimasi Model Indeks Kedalaman Kemiskinan kabupaten/kota  
 di Provinsi Jawa Tengah**

Variabel	Koefisien	Std. Error	t-statistik	Prob
BELPEND(-1)	-0,813160	0,093900	-8,659836	0,0000
BELKES(-1)	-0,935411	0,164554	-5,684538	0,0000
BELPU(-1)	-0,161502	0,049834	-3,240824	0,0028
Adjusted R <sup>2</sup> = 0,997864				

**Tabel 4.6.**  
**Hasil Estimasi Model Indeks Keparahan Kemiskinan kabupaten/kota  
 di Provinsi Jawa Tengah**

Variabel	Koefisien	Std. Error	t-statistik	Prob
BELPEND	-0,714467	0,167923	-4,254741	0,0002
BELKES	-1,593811	0,241087	-6,610946	0,0000
BELPU	-0,196216	0,059879	-3,276865	0,0025
Adjusted R <sup>2</sup> = 0,967012				

#### 4.1.3 Pengujian Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)

Uji Hipotesis :

- ✓  $H_0$  :  $\beta_n = 0$ ;  $n = 1,2,3$  (tidak ada hubungan linier)
- ✓  $H_1$  : Lainnya (ada hubungan linier)
- ✓  $\alpha = 0,05$
- ✓ Signifikan uji

Hasil signifikan uji koefisien regresi secara parsial dirangkum dalam Tabel 4.7.

**Tabel 4.7.**  
**Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)**  
**untuk Model Indeks Kemiskinan**

Variabel	Deskripsi Variabel	Prob	Signifikansi
BELPEND	Belanja Pendidikan per kapita	0,0000	Signifikan
BELKES	Belanja Kesehatan per kapita	0,0006	Signifikan
BELPU	Belanja Pekerjaan Umum per kapita	0,0000	Signifikan

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

**Tabel 4.8.**  
**Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)**  
**untuk Model Indeks Kedalaman Kemiskinan**

Variabel	Deskripsi Variabel	Prob	Signifikansi
BELPEND	Belanja Pendidikan per kapita	0,0000	Signifikan
BELKES	Belanja Kesehatan per kapita	0,0000	Signifikan
BELPU	Belanja Pekerjaan Umum per kapita	0,0028	Signifikan

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

**Tabel 4.9.**  
**Hasil Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)**  
**untuk Model Indeks Keperahan Kemiskinan**

Variabel	Deskripsi Variabel	Prob	Signifikansi
BELPEND	Belanja Pendidikan per kapita	0,0002	Signifikan
BELKES	Belanja Kesehatan per kapita	0,0000	Signifikan
BELPU	Belanja Pekerjaan Umum per kapita	0,0025	Signifikan

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

Kesimpulan:

Dari Tabel 4.7 – 4.9 diatas terlihat bahwa nilai signifikan uji ( $\beta_1, \beta_2, \beta_3$ )  $< \alpha = 5\%$ , maka  $H_0$  ditolak, sehingga pada masing-masing model

kemiskinan belanja pendidikan per kapita, belanja kesehatan per kapita, dan belanja pekerjaan umum per kapita dalam APBD signifikan masuk kedalam persamaan regresi, dengan kata lain ketiga variabel tersebut secara individu berpengaruh terhadap variabel dependen Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2).

#### 4.1.4 Pengujian Model Secara Keseluruhan (Uji F)

##### ➤ Untuk Model Indeks Kemiskinan

Uji Hipotesis :

✓  $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$  (model tidak signifikan menjelaskan variabel dependen)

$H_1$  : minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$  (model signifikan menjelaskan variabel dependen)

✓  $\alpha = 0,05$

✓ Signifikan uji = 0,0000 atau  $F_{hitung} = 3515,059$

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

✓ Kesimpulan:

Karena signifikan uji (0,0000)  $< \alpha$  atau  $F_{hitung} = 3515,059 > F_{tabel} = F_{(0,05;2;70)} = 3,128$  maka  $H_0$  ditolak sehingga minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$  atau dengan kata lain secara bersama-sama belanja per kapita untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum dalam APBD berpengaruh terhadap indeks kemiskinan (P0).

##### ➤ Untuk Model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)

Uji Hipotesis :

✓  $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3$  (model tidak signifikan menjelaskan variabel dependen)

$H_1$  : minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$  (model signifikan menjelaskan variabel dependen)

✓  $\alpha = 0,05$

✓ Signifikan uji = 0,0000 atau  $F_{hitung} = 872,088$

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

✓ Kesimpulan:

Karena signifikan uji  $(0,0000) < \alpha$  atau  $F_{hitung} = 872,088 > F_{tabel} = F_{(0,05;2;70)} = 3,128$  maka  $H_0$  ditolak sehingga minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$  atau dengan kata lain secara bersama-sama belanja per kapita untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum dalam APBD berpengaruh terhadap indeks kedalaman kemiskinan (P1).

#### ➤ **Untuk Model Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**

Uji Hipotesis :

✓  $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3$  (model tidak signifikan menjelaskan variabel dependen)

$H_1 : \text{minimal ada satu } \beta_i \neq 0$  (model signifikan menjelaskan variabel dependen)

✓  $\alpha = 0,05$

✓ Signifikan uji = 0,0000 atau  $F_{hitung} = 55,66744$

✓ Daerah kritis :  $H_0$  ditolak jika signifikan uji  $< \alpha$

✓ Kesimpulan:

Karena signifikan uji  $(0,0000) < \alpha$  atau  $F_{hitung} = 55,66744 > F_{tabel} = F_{(0,05;2;70)} = 3,128$  maka  $H_0$  ditolak sehingga minimal ada satu  $\beta_i \neq 0$  atau dengan kata lain secara bersama-sama belanja per kapita untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum dalam APBD berpengaruh terhadap indeks keparahan kemiskinan (P2).

#### **4.1.5 Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi yang digunakan dalam hal ini adalah  $R^2$  yang disesuaikan (*adjusted- $R^2$* ). Untuk model Indeks Kemiskinan, dari hasil estimasi model *fixed effect* diperoleh nilai *adjusted- $R^2$*  sebesar 0,999470. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variasi variabel-variabel bebas belanja pendidikan per kapita, belanja kesehatan per kapita, dan belanja pekerjaan umum per kapita yang ada dalam model tersebut dapat menjelaskan

sebanyak 99,95 persen terhadap variasi variabel Indeks Kemiskinan (P0). Sementara 0,05 persen variasi dalam variabel dependen dijelaskan oleh variasi variabel lainnya yang tidak dijelaskan di dalam model.

Untuk model Indeks Kedalaman Kemiskinan, dari hasil estimasi model *fixed effect* diperoleh nilai *adjusted-R<sup>2</sup>* sebesar 0,997864. Hal ini menunjukkan bahwa variasi variabel-variabel bebas belanja pendidikan per kapita, belanja kesehatan per kapita, dan belanja pekerjaan umum per kapita yang ada dalam model tersebut dapat menjelaskan sebanyak 99,79 persen terhadap variasi variabel Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1). Sementara 0,21 persen variasi dalam variabel dependen dijelaskan oleh variasi variabel lainnya yang tidak diuji oleh model.

Demikian juga untuk model Indeks Keparahan Kemiskinan, dari hasil estimasi model *fixed effect* diperoleh nilai *adjusted-R<sup>2</sup>* sebesar 0,967012. Hal ini menunjukkan variasi variabel-variabel bebas belanja pendidikan per kapita, belanja kesehatan per kapita, dan belanja pekerjaan umum per kapita yang ada dalam model tersebut dapat menjelaskan sebanyak 96,70 persen terhadap variasi variabel Indeks Keparahan Kemiskinan (P2). Sementara 3,30 persen variasi dalam variabel dependen dijelaskan oleh variasi variabel lainnya yang tidak dijelaskan di dalam model.

#### 4.1.6 Uji Multikolinearitas

Pada model Indeks Kemiskinan, masing-masing variabel bebas secara parsial menunjukkan signifikan dan nilai koefisien determinasi *adjusted-R<sup>2</sup>* sebesar 0,999470. Untuk model Indeks Kedalaman Kemiskinan, masing-masing variabel bebas juga signifikan dan nilai koefisien determinasi *adjusted-R<sup>2</sup>* sebesar 0,997864. Demikian juga dengan model Indeks Keparahan Kemiskinan, ketiga variabel bebas signifikan dan nilai koefisien determinasi *adjusted-R<sup>2</sup>* sebesar 0,967012. Maka sesuai dengan *rule of thumb* dapat disimpulkan ketiga model regresi tidak mempunyai masalah multikolinearitas.

Namun demikian, untuk membuktikan adanya gejala multikolinearitas secara statistik maka digunakan matriks korelasi antar variabel bebas untuk

melihat apakah ada hubungan linier antar variabel bebas. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.10.**  
**Matriks Korelasi Antar Variabel Bebas**

	<b>BELPEND</b>	<b>BELKES</b>	<b>BELPU</b>
<b>BELPEND</b>	1.000000	0.809648	0.717961
<b>BELKES</b>	0.809648	1.000000	0.721740
<b>BELPU</b>	0.717961	0.721740	1.000000

Dari hasil matriks korelasi antar variabel bebas di atas jelas bahwa tidak terdapat nilai korelasi yang lebih dari 0,85, sehingga disimpulkan ketiga model regresi yang digunakan dalam penelitian ini tidak mempunyai masalah multikolinearitas (Widarjono, 2007).

#### 4.1.7 Uji Autokorelasi

Uji ini dimaksudkan untuk melihat adanya adanya korelasi antara anggota observasi satu dengan observasi lain yang berlainan waktu, atau dalam kaitannya dengan asumsi metode OLS, untuk melihat korelasi antara satu variabel gangguan dengan variabel gangguan yang lain.

Namun dalam penelitian ini digunakan model *fixed effect* yang tidak perlu mengasumsikan bahwa komponen gangguan tidak berkorelasi dengan variabel bebas yang mungkin sulit dipenuhi atau dengan kata lain model ini tidak membutuhkan asumsi terbebasnya model dari serial korelasi, sehingga uji tentang autokorelasi dapat diabaikan (Nachrowi, 2006).

#### 4.1.8 Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas muncul jika variabel gangguan mempunyai varian yang tidak konstan. Heteroskedastisitas akan sering ditemui dalam data *cross section*, sementara data *time series* jarang mengandung unsur heteroskedastisitas.

Dalam penelitian ini model *fixed effect* digunakan untuk mengestimasi parameter regresi. Dari model *fixed effect* awal (ada dalam Lampiran 3)

kemudian diuji dengan *White Heteroscedasticity Consistence Variance* pada Eviews 6.0 dan didapatkan output seperti pada Lampiran 7. Dari output tersebut terlihat adanya perubahan di mana beberapa variabel bebas sekarang telah signifikan secara statistik. Perubahan yang terjadi akibat dikonsistennkannya *variance error* menunjukkan bahwa pada model awal memang terdapat heteroskedastisitas.

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1 Interpretasi Model

Hasil akhir persamaan regresi untuk ketiga model indikator kemiskinan dapat dituliskan kembali sebagai berikut:

$$\text{Log}P0_{it} = 7,850075 - 0,303978 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 0,067399 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,038958 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

$$\text{Log}P1_{it} = 23,78164 - 0,813160 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 0,935411 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,161502 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

$$\text{Log}P2_{it} = 29,01314 - 0,714467 \text{Log}(\text{BELPEND}_{i(t-1)})$$

$$- 1,593811 \text{Log}(\text{BELKES}_{i(t-1)})$$

$$- 0,196216 \text{Log}(\text{BELPU}_{i(t-1)})$$

Dari model di atas dapat diinterpretasikan variabel-variabel yang signifikan sebagai berikut:

#### a. Model Indeks Kemiskinan (P0)

Koefisien Log(BELPEND) sebesar -0,304 dengan probabilitas 0,0000. Hal ini menunjukkan bahwa variabel belanja pendidikan per kapita secara statistik signifikan pada  $\alpha=1\%$ . Setiap kenaikan sebesar 1% belanja pendidikan per kapita akan menurunkan 0,304% indeks kemiskinan (P0) dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

Koefisien Log(BELKES) sebesar -0,067 dengan probabilitas 0,0006 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa, setiap kenaikan 1% belanja

per kapita untuk urusan kesehatan akan menurunkan indeks kemiskinan sebesar 0,067%, dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

Koefisien Log(BELPU) sebesar -0,039 dengan probabilitas 0,0000 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa pada level signifikansi 99%, setiap kenaikan 1% belanja per kapita untuk urusan pekerjaan umum maka akan menurunkan persentase penduduk miskin sebesar 0,039%, dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

b. Model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)

Koefisien Log(BELPEND) sebesar -0,813 dengan probabilitas 0,0000 (secara statistik signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja pendidikan per kapita maka akan menurunkan indeks kedalaman kemiskinan sebesar 0,813%, dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

Koefisien Log(BELKES) sebesar -0,935 dengan probabilitas 0,0000 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja kesehatan per kapita akan memperkecil indeks kedalaman kemiskinan sebesar 0,935%, dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

Koefisien Log(BELPU) sebesar -0,162 dengan probabilitas 0,0000 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja pekerjaan umum per kapita akan memperkecil indeks kedalaman kemiskinan sebesar 0,162%, dengan asumsi variabel lainnya tetap.

c. Model Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)

Koefisien Log(BELPEND) sebesar -0,714 dengan probabilitas 0,0002 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja pendidikan per kapita akan menurunkan indeks keparahan kemiskinan sebesar 0,714%, dengan asumsi variabel lainnya dianggap tetap.

Koefisien Log(BELKES) sebesar -1,594 dengan probabilitas 0,0000 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja per kapita untuk kesehatan akan menurunkan indeks keparahan kemiskinan sebesar 1,594%, dengan asumsi variabel lainnya tetap.

Koefisien Log(BELPU) sebesar -0,196 dengan probabilitas 0,0025 (signifikan pada  $\alpha=1\%$ ) menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1% belanja

pekerjaan umum per kapita akan menurunkan indeks keparahan kemiskinan sebesar 0,196%, dengan asumsi variabel lainnya tetap.

#### 4.2.2 Penjelasan Ketiga Model

Dari hasil regresi model indeks kemiskinan (P0), koefisien belanja per kapita urusan pendidikan adalah yang terbesar, kemudian diikuti koefisien belanja per kapita urusan kesehatan dan urusan pekerjaan umum. Ini menunjukkan bahwa belanja pendidikan mempunyai pengaruh langsung atau daya ungkit paling besar untuk menurunkan persentase penduduk miskin dan mengangkatnya dari garis kemiskinan. Sebagaimana dipahami bahwa belanja pendidikan adalah investasi guna menyediakan pengetahuan, keterampilan, nilai dan perilaku yang dapat meningkatkan produktivitas dan kesempatan kerja. Bagi sebagian besar masyarakat miskin, pendidikan adalah alat mobilitas vertikal yang paling penting. Ketika modal yang lain tidak dimiliki, dengan bekal pendidikan mereka dapat berkompetisi untuk mendapatkan penghidupan yang lebih baik di masa depan. Seiring dengan meningkatnya pendidikan dan produktivitas maka akan meningkatkan pendapatan mereka yang berguna untuk memenuhi kebutuhan hidup yang layak sesuai atau melebihi standar garis kemiskinan.

Berdasarkan belanja pendidikan Kab. Wonogiri dan Kota Magelang data APBD Perubahan tahun 2008 (pemilihan sampel kedua daerah ini semata-mata karena keterbatasan penulis memperoleh data), menunjukkan bahwa sebagian besar belanja pendidikan digunakan untuk program-program yang melibatkan atau hasilnya dinikmati oleh banyak masyarakat miskin (*pro poor*). Berikut ini nilai dari masing-masing program yang menurut penulis dampaknya dinikmati oleh masyarakat miskin:

##### Anggaran Belanja Dinas Pendidikan Kab. Wonogiri tahun 2008:

Total Belanja Dinas Pendidikan		<b>Rp75.998.448.625</b>
- Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp949.526.000	
- Pendidikan Anak Usia Dini	Rp1.406.000.000	
- Wajib Belajar Dikdas Sembilan Tahun	Rp50.371.095.500	
- Program Pendidikan	Rp4.768.620.000	

Menengah		
- Program Pendidikan Non Formal	Rp1.838.147.125	
- Manajemen Pelayanan Pendidikan	Rp30.000.000	
- Pelayanan Pendidikan masyarakat Miskin	Rp5.232.955.000	
Jumlah :		<b>Rp64.596.343.625 *</b>
- Kegiatan lainnya		<b>Rp11.402.105.000</b>

(\* nilainya sama dengan 85% dari total belanja dinas pendidikan)

Anggaran Belanja Dinas Pendidikan Kota Magelang tahun 2008:

Total Belanja Dinas Pendidikan		<b>Rp58.876.099.000</b>
- Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp996.915.000	
- Pendidikan Anak Usia Dini	Rp3.399.772.000	
- Wajib Belajar Dikdas Sembilan Tahun	Rp30.674.941.000	
- Program Pendidikan Menengah	Rp1.844.100.000	
- Program Pendidikan Non Formal	Rp410.684.000	
- Manajemen Pelayanan Pendidikan	Rp4.608.050.000	
- Peningkatan Sarana dan Prasarana Olahraga	Rp750.000.000	
Jumlah :		<b>Rp48.996.107.000 *</b>
- Kegiatan lainnya		<b>Rp9.879.992.000</b>

(\* nilainya sama dengan 83% dari total belanja dinas pendidikan)

Nilai masing-masing program di atas diambil berdasarkan kegiatan pembelanjaan yang diperkirakan melibatkan atau mempekerjakan banyak masyarakat miskin (proyek-proyek padat karya) seperti pembangunan/rehabilitasi ruang kelas dan gedung sekolah. Dengan terlibat dalam pekerjaan-pekerjaan fisik tersebut, pekerja miskin akan mendapatkan penghasilan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sesuai standar garis kemiskinan. Selain itu juga belanja pendidikan digunakan untuk kegiatan yang dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat miskin seperti penyelenggaraan ujian nasional paket C, bantuan kepada siswa dan

sekolah, beasiswa retrieval untuk anak putus sekolah, pengadaan alat-alat praktik pendidikan, dan penyelenggaraan pendidikan kepada siswa dari keluarga miskin. Dengan diberikannya beasiswa ataupun ditopangnya sebagian biaya pendidikan oleh pemerintah, maka pendapatan keluarga miskin dapat dibelanjakan untuk kebutuhan hidup mendasar lainnya dan memungkinkannya keluar dari garis kemiskinan.

Selanjutnya, berdasarkan hasil regresi model indeks kedalaman kemiskinan (P1) dan model indeks keparahan kemiskinan (P2) menunjukkan bahwa koefisien belanja per kapita untuk urusan kesehatan adalah paling besar, kemudian disusul besaran koefisien belanja pendidikan dan belanja pekerjaan umum. Ini berarti belanja kesehatan mempunyai pengaruh paling besar dalam mengurangi jarak rata-rata pengeluaran penduduk miskin dengan garis kemiskinan, dan juga dalam mengurangi ketimpangan pengeluaran antar penduduk miskin sendiri.

Penduduk miskin biasanya menghadapi masalah keterbatasan akses layanan kesehatan sehingga mereka memiliki daya tahan rendah terhadap sakit/penyakit yang dapat mempengaruhi kelangsungan bekerja dan mencari nafkah. Apabila daya tahan kerja rendah maka produktivitas mereka juga akan rendah dan dapat berdampak pada semakin kecilnya pendapatan yang diperoleh. Oleh karena itu belanja pemerintah di sektor kesehatan apalagi yang memang menyasar kelompok paling miskin (*targeted*) menjadi sangat penting, melalui penyediaan layanan kesehatan murah/gratis, perbaikan gizi, memperbanyak pusat-pusat kesehatan sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat miskin baik jarak maupun tarifnya. Dengan meningkatnya akses penduduk miskin terhadap layanan kesehatan, maka kualitas kesehatan mereka akan meningkat dan sebagai pekerja akan dapat bekerja dengan lebih produktif. Selanjutnya dengan produktivitas yang tinggi maka diharapkan pendapatan yang diperoleh juga semakin meningkat. Hal ini akan makin mendekatkan rata-rata jarak (kedalaman) pengeluaran mereka dari garis kemiskinan. Selain itu juga berdampak terhadap distribusi pendapatan diantara kelompok miskin ini akan semakin merata seiring dengan peningkatan pendapatannya.

Bila kita melihat data APBD Perubahan tahun 2008 Kab. Wonogiri dan Kota Magelang, akan tampak bahwa sebagian besar belanja kesehatan digunakan untuk membiayai kegiatan yang memberi manfaat besar kepada masyarakat terutama masyarakat miskin. Berikut ini nilai dari masing-masing program yang menurut penulis dampaknya dinikmati oleh masyarakat miskin:

Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kab. Wonogiri tahun 2008:

Total Belanja Dinas Kesehatan		<b>Rp18.315.599.000</b>
- Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp981.000.000	
- Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp757.359.000	
- Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp299.000.000	
- Pengembangan Lingk. Sehat	Rp695.784.000	
- Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp1.127.087.000	
- Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Rp128.880.000	
- Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan jaringannya	Rp11.726.000.000	
Jumlah :		<b>Rp15.715.110.000*</b>
- Kegiatan lainnya		<b>Rp2.600.489.000</b>

(\* nilainya sebesar 86% dari total belanja dinas kesehatan)

Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Magelang tahun 2008:

Total Belanja Dinas Kesehatan		<b>Rp7.340.134.000</b>
- Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp289.177.000	
- Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp735.000.000	
- Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp22.000.000	
- Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp287.460.000	
- Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarpras Puskesmas/ Pustu dan jaringannya	Rp11.726.000.000	
Jumlah :		<b>Rp5.939.010.000 *</b>
- Kegiatan lainnya		<b>Rp1.401.124000</b>

(\* nilainya sekitar 81% dari total belanja dinas kesehatan)

Nilai masing-masing program tersebut dirangkum dari rincian kegiatan belanja kesehatan Kab. Wonogiri dan Kota Magelang, dan diperoleh data bahwa sebagian besar belanja kesehatan digunakan untuk membiayai kegiatan yang memberi manfaat besar kepada masyarakat terutama masyarakat miskin seperti penanggulangan kurang energi protein, balita gizi kurang, pemeliharaan sanitasi sarana air bersih, kegiatan penyemprotan/fogging, imunisasi, dan penanggulangan wabah penyakit. Selain itu juga untuk peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana kesehatan seperti puskesmas/puskesmas pembantu, pengadaan alat medik dan non medik, pengadaan alat kesehatan, dan sebagainya.

### 4.2.3 Interpretasi Intersep

Dari hasil regresi diperoleh pula karakteristik kemiskinan antar kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang tercermin dari masing-masing nilai intersepnya. Mengingat persamaan model berbentuk logaritma natural ( $\ln$ ) maka guna memudahkan interpretasi, nilai intersep kabupaten/kota dari masing-masing model dipangkatkan (di-antiln-kan). Pada model Indeks Kemiskinan (P0) diperoleh nilai intersep sebagai berikut:

**Tabel 4.11.**

**Nilai Intersep Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah  
Untuk Model Indeks Kemiskinan (P0)**

No	Kab/kota	Intersep	No	Kab/kota	Intersep
1	Kab. Rembang	1,7524	19	Kab. Pekalongan	1,0423
2	Kab. Wonosobo	1,6097	20	Kab. Pati	1,0369
3	Kab. Purbalingga	1,6048	21	Kab. Grobogan	1,0332
4	Kab. Kebumen	1,5966	22	Kab. Boyolali	1,0242
5	Kab. Banjarnegara	1,3813	23	Kab. Kendal	0,9986
6	Kab. Klaten	1,3418	24	Kab. Karanganyar	0,9491
7	Kab. Sragen	1,3235	25	Kab. Temanggung	0,9398
8	Kab. Brebes	1,3113	26	Kab. Magelang	0,9366
9	Kab. Wonogiri	1,2287	27	Kota Tegal	0,8400
10	Kab. Banyumas	1,2007	28	Kab. Tegal	0,7889
11	Kab. Blora	1,1877	29	Kab. Sukoharjo	0,7339
12	Kab. Pemasang	1,1469	30	Kab. Kudus	0,7226
13	Kab. Purworejo	1,1436	31	Kota Salatiga	0,6822
14	Kab. Demak	1,1295	32	Kab. Semarang	0,6706
15	Kab. Cilacap	1,1138	33	Kab. Jepara	0,5478



Dari grafik di atas terlihat bahwa Kab. Rembang memang memiliki karakteristik kemiskinan yang lebih besar daripada Kota Semarang. Penduduk miskin identik dengan sumber daya (seperti pendidikan, keterampilan dan modal) yang rendah sehingga hanya mampu bekerja di sektor-sektor informal dan sektor yang tidak membutuhkan skill tinggi seperti sektor pertanian. Biasanya lapangan pekerjaan di sektor informal cenderung lemah dalam hal perlindungan hukum, jaminan pemenuhan hak-hak pekerja, keselamatan kerja, sistem/standar pengupahan, dan sebagainya, jika dibandingkan dengan sektor formal yang lebih terkontrol oleh pemerintah. Sehingga apabila terjadi *shock* maka pekerja di sektor informal biasanya menjadi pihak yang dirugikan atau pada posisi yang lemah. Profil orang miskin seringkali melekat dengan mereka yang bekerja di sektor pertanian seperti petani gurem, nelayan, buruh tani dan perkebunan, serta pencari kayu dan madu di hutan (BPS, 2008).

Pada tahun 2008 penduduk miskin usia 15 tahun keatas di Kab. Rembang yang bekerja di sektor informal sebesar 85,41%, bekerja di sektor pertanian 61,01%. Disamping itu juga hanya 59,23% rumah tangga miskin yang mampu mengakses/menggunakan air bersih. Hal ini mungkin disebabkan oleh rendahnya pendapatan mereka, ditunjukkan oleh nilai PDRB per kapita kabupaten ini yang hanya Rp 3,636 juta.

Kondisi kemiskinan di Kota Semarang relatif lebih baik dibandingkan dengan Kab. Rembang. Penduduk miskin yang bekerja di sektor informal pada tahun 2008 hanya sebesar 47,14%. Yang bekerja di sektor pertanian hanya 6,03% sedangkan di luar sektor pertanian mencapai 76,58%. Hal ini wajar mengingat biasanya daerah kota tidak memiliki banyak lahan pertanian karena tergerus oleh ekspansi industri. Pendapatan per kapita daerah ini mencapai Rp12,68 juta, dan rumah tangga miskinnya relatif mampu mengakses/menggunakan air bersih (mencapai 84,72%).

Tabel berikut ini memuat variasi nilai intersep antar kabupaten/kota di Jawa Tengah untuk model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1).

Tabel 4.12.

**Nilai Intersep Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah  
Untuk Model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

No	Kab/Kota	Intersep	No	Kab/Kota	Intersep
1	Kota Magelang	6,8735	19	Kab. Kudus	1,2239
2	Kota Tegal	2,7906	20	Kab. Kendal	1,0263
3	Kab. Rembang	2,5093	21	Kab. Temanggung	1,0028
4	Kota Salatiga	1,9975	22	Kab. Boyolali	0,9540
5	Kab. Wonosobo	1,8965	23	Kab. Pekalongan	0,9361
6	Kab. Purbalingga	1,8914	24	Kab. Magelang	0,8685
7	Kab. Brebes	1,5373	25	Kab. Demak	0,8259
8	Kab. Kebumen	1,4818	26	Kab. Karanganyar	0,7254
9	Kab. Purworejo	1,4336	27	Kab. Semarang	0,6646
10	Kota Surakarta	1,3904	28	Kab. Sukoharjo	0,6246
11	Kab. Blora	1,3727	29	Kab. Cilacap	0,5956
12	Kab. Klaten	1,3476	30	Kab. Grobogan	0,5343
13	Kab. Banjarnegara	1,3294	31	Kab. Pemasang	0,4535
14	Kab. Sragen	1,3197	32	Kab. Tegal	0,4216
15	Kab. Pati	1,3136	33	Kab. Jepara	0,3047
16	Kab. Banyumas	1,2914	34	Kota Pekalongan	0,2846
17	Kab. Batang	1,2681	35	Kota Semarang	0,2281
18	Kab. Wonogiri	1,2325			

Dari Tabel 4.11 yang telah diurutkan dari nilai yang lebih besar ke nilai yang lebih kecil, Kota Magelang memiliki intersep tertinggi yaitu sebesar 6,8735. Artinya bahwa ketika belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja pekerjaan umum nilainya nol, ada faktor lain yang mengakibatkan rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan sebesar 6,8735 persen. Sementara Kota Semarang memiliki nilai intersep yang terkecil yakni 0,2281, yang berarti terdapat faktor lain diluar ketiga belanja tersebut yang menimbulkan rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan adalah sebesar 0,2281 persen.

Bila diperbandingkan dari beberapa kriteria, Kota Magelang memiliki karakteristik yang diperkirakan menyebabkan kedalaman kemiskinan yang lebih besar daripada Kota Semarang. Pada tahun 2008, tingkat pengangguran di kota ini sebesar 12,28%, lebih tinggi dari Kota Semarang (11,51%). Pendapatan per kapitanya hanya Rp7,383 juta dibandingkan Kota Semarang yang mencapai Rp12,676 juta, yang mencerminkan perbedaan



(Lanjutan Tabel 4.13)

No	Kab/Kota	Intersep	No	Kab/Kota	Intersep
4	Kab. Rembang	2,8913	22	Kab. Magelang	0,7964
5	Kab. Wonosobo	2,1934	23	Kab. Demak	0,7223
6	Kab. Purbalingga	2,1689	24	Kab. Semarang	0,7073
7	Kab. Kudus	1,7792	25	Kab. Banyumas	0,6570
8	Kota Surakarta	1,5463	26	Kab. Karanganyar	0,5414
9	Kab. Pati	1,5214	27	Kab. Sukoharjo	0,5228
10	Kab. Purworejo	1,5147	28	Kab. Brebes	0,4676
11	Kab. Batang	1,4704	29	Kab. Cilacap	0,4221
12	Kab. Kebumen	1,3258	30	Kab. Grobogan	0,3652
13	Kab. Blora	1,3163	31	Kab. Tegal	0,3272
14	Kab. Banjarnegara	1,2124	32	Kab. Pemalang	0,3042
15	Kab. Sragen	1,1755	33	Kota Pekalongan	0,2804
16	Kab. Wonogiri	1,1304	34	Kota Semarang	0,2459
17	Kab. Kendal	1,1196	35	Kab. Jepara	0,2423
18	Kab. Temanggung	1,0870			

Dari Tabel 4.12 terlihat adanya variasi nilai intersep model Indeks Keparahan Kemiskinan. Kota Magelang memiliki intersep tertinggi yaitu sebesar 16,7929. Artinya bahwa ketika belanja pendidikan, belanja kesehatan, dan belanja pekerjaan umum bernilai nol, ada faktor lain yang menyebabkan besarnya ketimpangan pengeluaran antar penduduk miskin sebesar 16,7929 persen. Sementara Kab. Jepara memiliki nilai intersep yang terkecil yakni 0,2423, yang berarti ketika semua belanja pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum di kota ini bernilai nol, terdapat faktor lain yang membuat besarnya ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin sebesar 0,2423 persen.

Pada tahun 2007 persentase penduduk miskin usia 15 tahun keatas di Kab. Jepara yang bekerja di sektor formal tertinggi di Jawa Tengah yakni mencapai 63,45%, sementara 34,95% bekerja di sektor informal, dan sisanya tidak bekerja. Diantara penduduk miskin tersebut sebanyak 23,69% bekerja di sektor pertanian, sementara yang 74,72% bekerja bukan di sektor pertanian. Pendapatan per kapitanya tahun 2007 (atas dasar harga konstan 2000) hanya Rp3,467 juta, hampir setengah dari Kota Magelang yang mencapai Rp7.157,6 juta. Namun, tingkat pengangguran di Kab. Jepara hanya 5,78%, jauh lebih rendah dari Kota Magelang (12,37%).



## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Indeks kemiskinan adalah ukuran yang menggambarkan persentase populasi yang hidup dalam keluarga dengan pendapatan atau pengeluaran konsumsi per kapita di bawah garis kemiskinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belanja daerah untuk pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum berpengaruh signifikan dalam mengurangi persentase penduduk miskin pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Namun yang pengaruhnya paling besar adalah belanja daerah untuk urusan pendidikan, dimana setiap peningkatan 1% belanja per kapita kabupaten/kota untuk urusan pendidikan dapat menurunkan persentase penduduk miskin sebesar 0,304%. Hal ini didukung oleh data pada dua kabupaten sampel yang menunjukkan bahwa sebagian besar (diatas 80%) rincian belanja pendidikan digunakan untuk kegiatan-kegiatan yang melibatkan dan memberi manfaat besar kepada penduduk miskin.
2. Indeks kedalaman kemiskinan menggambarkan kesenjangan pendapatan atau pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Dari ketiga belanja daerah yang diteliti, yang pengaruhnya paling besar dalam menurunkan kesenjangan tersebut pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah adalah belanja daerah untuk urusan kesehatan. Peningkatan 1% belanja per kapita kabupaten/kota untuk urusan kesehatan dapat memperkecil jarak pendapatan/pengeluaran penduduk miskin dengan standar garis kemiskinan sebesar 0,935%. Dengan kata lain, belanja kesehatan paling mampu membuat orang miskin lebih sejahtera dan lebih besar peluangnya untuk keluar dari garis kemiskinan. Hal ini didukung oleh data pada dua kabupaten sampel yang menunjukkan bahwa sebagian besar (diatas 80%) rincian belanja kesehatan digunakan untuk kegiatan-kegiatan yang melibatkan atau memberi manfaat besar kepada kelompok penduduk miskin.

3. Indeks keparahan kemiskinan menggambarkan ketimpangan pendapatan/pengeluaran di antara penduduk miskin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belanja urusan pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan umum secara signifikan mempengaruhi ketimpangan tersebut pada kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Namun yang paling berpengaruh dalam mengurangi ketimpangan pendapatan/pengeluaran diantara penduduk miskin tersebut adalah belanja urusan kesehatan, dimana peningkatan 1% belanja per kapita kabupaten/kota untuk urusan kesehatan dapat mengurangi ketimpangan pendapatan atau pengeluaran di antara orang miskin sebesar 1,594%.

## **5.2 Rekomendasi Kebijakan**

1. Pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah agar memprioritaskan untuk meningkatkan belanja per kapita APBD untuk urusan pendidikan karena terbukti paling besar pengaruhnya dalam mengurangi persentase penduduk miskin dan mengangkat mereka keluar dari garis kemiskinan.
2. Untuk mengurangi kesenjangan pendapatan atau pengeluaran penduduk miskin dengan standar garis kemiskinan, pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah perlu memberikan prioritas pertama kepada peningkatan belanja per kapita urusan kesehatan, selanjutnya diikuti belanja urusan pendidikan dan belanja urusan pekerjaan umum.
3. Untuk mengurangi ketimpangan pendapatan atau pengeluaran di antara penduduk miskin di daerahnya, pemerintah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah perlu memberikan prioritas pertama pada peningkatan belanja per kapita untuk urusan kesehatan, selanjutnya diikuti belanja urusan pendidikan dan belanja urusan pekerjaan umum.

## **5.3 Keterbatasan Model**

Karena keterbatasan data, penelitian ini masih menggunakan data belanja daerah per urusan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memasukkan variabel-variabel lain, misalnya kegiatan-kegiatan yang dibiayai dari belanja daerah untuk masing-masing urusan yang tertuju atau efeknya langsung dirasakan oleh kelompok masyarakat miskin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akai, Nobuo dan Sakata, 2005, *Fiscal Decentralization, Commitment and Regional Inequality: Evidence from State-Level Cross-Sectional Data for United States*, CIRJE Discussion Paper.
- Baltagi, B.H., 2005, *Econometrics Analysis of Data Panel, Third Edition*, John Wiley and Son, Ltd, Chicester.
- Bjornestad, Liv, 2009, *Fiscal Decentralization, Fiscal Incentives, and Pro-Poor Outcomes: Evidence from Vietnam*, ADB Economic Working Series No.168, Asian Development Bank.
- Bonet, Jaime, 2005, *Fiscal Decentralization and Regional Income Disparities: Evidence from the Colombian Experience*.
- Boex, Jameson, dkk, 2006, *Fighting Poverty Through Fiscal Decentralization*.
- Eko, Sutoro, 2008, *Pro Poor Budgeting: Politik Baru Reformasi Anggaran Daerah untuk Pengurangan Kemiskinan*, IRE'S Insight, Working Paper/EKO/IV/JUNE/2008
- G.G. Judge, R.C. Hill, W.E. Griffith, H. Lutkepohl, and T.C.Lee, 1985, *Introduction to the Theory and Practice of Econometrics*, NewYork, bab 11.
- Gujarati, Damodar N, 2003, *Basic Econometrics*, Mc Graw-Hill Inc, New York.
- Haug, Michaela, 2007, *Kemiskinan dan Desentralisasi di Kutai Barat : Dampak Otonomi Daerah terhadap Kesejahteraan Dayak Benuaq*, Center for International Forestry Research.
- Hirawan, Susiyati Bambang, 2007, *Desentralisasi Fiskal Sebagai Suatu Upaya Meningkatkan Penyediaan Layanan Publik (Bagi Orang Miskin) di Indonesia*, Pidato Pengukuhan Sebagai Guru Besar Tetap dalam Bidang Ilmu Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.
- Mawardi, Sulton dan Sumarto, 2003, *Kebijakan Publik yang Memihak Orang Miskin (Fokus: Pro-poor Budgeting)*, Bahan Pelatihan SMERU.

- Nachrowi, Djalal dan Usman, 2006, *Pendekatan Populer dan Praktis Ekonometrika Untuk Analisis Ekonomi dan Keuangan*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.
- Parikesit, Danang dkk, 2007, *Kajian Aspek Kemasyarakatan didalam Pengembangan Infrastruktur Indonesia*, Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Rao, Govinda M., *Poverty Alleviation under Fiscal Decentralization*, National Institute of Public Finance and Policy, New Delhi, India.
- Riyanto, dan H. Siregar, 2005, *Dampak Dana Perimbangan terhadap Perekonomian Daerah dan Pemerataan Antarwilayah*. Jurnal Kebijakan Ekonomi, Vol I No 1, Program Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.
- Sepulveda, Cristian F., 2010, *The Consequences of Fiscal Decentralization on Poverty and Inequality*, George State University.
- Skira, Meghan, 2006, *Fiscal Decentralization and Poverty*, Andrew Young School of Policy Studies.
- Swianiewicz, Pawel, 2003, *Foundations of Fiscal Decentralization: Benchmarking Guide for Countries in Transition*, Budapest Local Government and Public Service Reform Initiative/Open Society Institute.
- Todaro, Michael P., 2006, *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Usman, Bonar M. Sinaga, dan Hermanto Siregar, 2007, *Analisis Determinan Kemiskinan Sebelum dan Sesudah Desentralisasi Fiskal*, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia dan Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor.
- Vera Wilhelm and Ignacio Fiestas, 2005, *Exploring the Link Between Public Spending and Poverty Reduction: Lessons from the 90s*, The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington DC.

Widarjono, Agus, 2007, *Ekonometrika: Teori dan Aplikasi Untuk Ekonomi dan Bisnis*, Ekonisia Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.

World Bank, 2001 : *World Development Report 2000/2001 : Attacking Poverty*.

Yao, Guevera Assamoi, 2007, *Fiscal Decentralization and Poverty Reduction Outcomes: Theory and Evidence*, George State University.

Badan Pusat Statistik, 2009, *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia, Oktober 2009*.

Badan Pusat Statistik, 2009, *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan Tahun 2009*, Badan Pusat Statistik.

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.

Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan.

Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah .

Nota Keuangan dan RAPBN tahun 2010.

Lampiran 1. Data untuk Regresi Data Panel

Tahun	Kab/kota	%-ase Pendk Miskin (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahan (P2)	Belanja Pendidikan perKapita (Rp)	Belanja Kesehatan perKapita (Rp)	Belanja Pekerjaan Umum perKapita (Rp)
2007	Kab. Banjarnegara	27,18	4,83	1,33	335.409	61.531	55.805
2007	Kab. Banyumas	22,46	3,25	0,73	248.644	67.472	44.513
2007	Kab. Batang	20,79	1,90	0,35	294.219	71.115	65.480
2007	Kab. Blora	21,46	3,02	0,66	339.803	71.970	71.267
2007	Kab. Boyolali	18,06	2,64	0,55	336.243	65.733	57.207
2007	Kab. Brebes	27,93	4,43	1,11	213.666	39.650	73.693
2007	Kab. Cilacap	22,59	3,48	0,76	213.569	44.950	78.253
2007	Kab. Demak	23,50	3,65	0,85	217.549	63.416	127.134
2007	Kab. Grobogan	25,14	3,46	0,70	222.638	43.007	76.456
2007	Kab. Jepara	10,44	0,94	0,14	167.836	60.880	76.923
2007	Kab. Karanganyar	17,39	2,46	0,50	327.481	61.768	70.741
2007	Kab. Kebumen	30,25	4,77	1,15	284.960	56.128	135.133
2007	Kab. Kendal	20,70	3,18	0,73	260.247	71.183	92.347
2007	Kab. Klaten	22,27	3,71	0,98	394.157	47.185	89.703
2007	Kab. Kudus	10,73	1,46	0,32	314.197	212.127	6.724
2007	Kab. Magelang	17,37	2,55	0,59	279.269	61.382	75.125
2007	Kab. Pati	19,79	2,47	0,52	276.248	75.663	116.623
2007	Kab. Pekalongan	20,31	2,87	0,63	216.701	81.616	51.211
2007	Kab. Pemasang	22,79	3,43	0,83	173.500	34.291	46.385
2007	Kab. Purbalingga	30,24	5,69	1,60	282.158	81.326	68.659
2007	Kab. Purworejo	20,49	2,85	0,58	316.748	81.346	95.862
2007	Kab. Rembang	30,71	4,83	1,18	318.801	101.075	179.629
2007	Kab. Semarang	12,34	1,91	0,46	293.589	88.784	82.068
2007	Kab. Sragen	21,24	2,84	0,57	335.890	69.643	120.246
2007	Kab. Sukoharjo	14,02	2,03	0,46	326.084	64.518	55.750
2007	Kab. Tegal	18,50	2,91	0,70	206.305	49.187	55.484
2007	Kab. Temanggung	16,55	1,96	0,37	281.148	66.248	110.507
2007	Kab. Wonogiri	24,44	4,46	1,20	339.307	58.672	61.126
2007	Kab. Wonosobo	32,29	6,44	2,01	275.393	67.398	79.604
2007	Kota Magelang	10,01	1,48	0,35	869.524	309.217	222.319
2007	Kota Pekalongan	6,62	0,87	0,19	134.821	102.664	52.907
2007	Kota Salatiga	9,01	1,33	0,32	603.651	216.617	91.661
2007	Kota Semarang	5,26	0,80	0,19	254.675	55.965	87.286
2007	Kota Surakarta	13,64	2,40	0,67	424.430	71.790	106.637
2007	Kota Tegal	9,36	1,06	0,19	524.335	273.862	144.874

(Lanjutan Lampiran 1)

Tahun	Kab/kota	%-ase Pendk Miskin (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahan (P2)	Belanja Pendidikan perKapita (Rp)	Belanja Kesehatan perKapita (Rp)	Belanja Pekerjaan Umum perKapita (Rp)
2008	Kab. Banjarnegara	23,34	5,75	1,72	398.011	74.551	50.665
2008	Kab. Banyumas	22,93	3,95	0,93	217.423	75.728	59.631
2008	Kab. Batang	18,08	5,41	1,93	351.150	94.866	63.849
2008	Kab. Blora	18,79	5,12	1,61	450.275	83.065	122.181
2008	Kab. Boyolali	17,08	3,64	1,01	379.934	83.851	58.972
2008	Kab. Brebes	25,98	5,06	1,36	226.018	48.152	71.916
2008	Kab. Cilacap	21,40	4,67	1,35	268.374	52.270	79.257
2008	Kab. Demak	21,24	3,86	0,88	247.469	62.868	99.860
2008	Kab. Grobogan	19,84	4,49	1,23	252.416	51.957	74.759
2008	Kab. Jepara	11,05	1,99	0,46	283.209	75.521	50.137
2008	Kab. Karanganyar	15,68	3,02	0,78	405.436	70.714	73.848
2008	Kab. Kebumen	27,87	7,05	2,05	325.433	60.389	91.470
2008	Kab. Kendal	17,87	4,02	1,23	320.105	86.405	64.940
2008	Kab. Klaten	21,72	7,09	2,50	457.227	56.561	90.788
2008	Kab. Kudus	12,58	2,76	0,71	349.312	145.260	79.930
2008	Kab. Magelang	16,49	5,01	1,69	324.538	77.263	74.904
2008	Kab. Pati	17,90	6,01	2,08	336.197	89.731	146.072
2008	Kab. Pekalongan	19,52	4,23	1,02	257.243	109.552	73.293
2008	Kab. Pemasang	23,92	3,59	0,85	237.198	56.899	38.218
2008	Kab. Purbalingga	27,12	5,40	1,49	350.227	97.739	142.310
2008	Kab. Purworejo	18,22	4,17	1,21	440.024	99.129	97.169
2008	Kab. Rembang	27,21	5,48	1,43	395.875	128.055	118.490
2008	Kab. Semarang	11,37	2,33	0,65	321.672	89.603	90.703
2008	Kab. Sragen	20,83	3,50	0,85	442.617	83.341	111.379
2008	Kab. Sukoharjo	12,13	2,63	0,74	392.925	79.591	71.002
2008	Kab. Tegal	15,78	2,70	0,68	254.236	54.010	76.244
2008	Kab. Temanggung	16,39	4,66	1,50	315.385	71.297	108.597
2008	Kab. Wonogiri	20,71	6,03	2,06	381.163	74.076	62.830
2008	Kab. Wonosobo	27,72	8,07	2,86	340.954	73.519	106.416
2008	Kota Magelang	11,16	1,68	0,44	1.023.044	340.234	662.877
2008	Kota Pekalongan	10,29	1,03	0,18	211.161	116.024	81.882
2008	Kota Salatiga	8,47	1,28	0,34	643.481	279.870	499.816
2008	Kota Semarang	6,00	0,99	0,29	300.217	65.084	66.285
2008	Kota Surakarta	16,13	2,71	0,75	508.065	101.467	136.958
2008	Kota Tegal	11,28	1,42	0,21	542.028	288.209	161.999

(Lanjutan Lampiran 1)

Tahun	Kab/kota	%-ase Pendk Miskin (P0)	Indeks Kedalaman (P1)	Indeks Keparahan (P2)	Belanja Pendidikan perKapita (Rp)	Belanja Kesehatan perKapita (Rp)	Belanja Pekerjaan Umum perKapita (Rp)
2009	Kab. Banjarnegara	21,36	3,42	0,85	434.148	83.607	42.325
2009	Kab. Banyumas	21,52	3,21	0,75	322.065	71.209	85.418
2009	Kab. Batang	16,61	2,66	0,67	381.603	97.540	49.954
2009	Kab. Blora	17,70	2,38	0,51	459.536	87.319	94.707
2009	Kab. Boyolali	15,96	2,36	0,59	477.396	98.979	49.325
2009	Kab. Brebes	24,39	4,36	1,18	267.776	60.889	57.020
2009	Kab. Cilacap	19,88	2,76	0,60	292.428	62.261	53.679
2009	Kab. Demak	19,70	3,68	1,05	310.070	58.274	118.484
2009	Kab. Grobogan	18,68	2,50	0,55	265.071	63.487	65.570
2009	Kab. Jepara	9,60	1,14	0,25	311.353	84.117	39.126
2009	Kab. Karanganyar	14,73	1,84	0,36	474.011	84.041	43.753
2009	Kab. Kebumen	25,73	4,87	1,34	403.499	88.088	67.980
2009	Kab. Kendal	16,02	2,88	0,77	370.799	84.785	73.931
2009	Kab. Klaten	19,68	3,12	0,73	530.761	64.047	52.440
2009	Kab. Kudus	10,80	1,56	0,34	420.052	129.130	92.819
2009	Kab. Magelang	15,19	1,99	0,41	374.378	72.273	60.187
2009	Kab. Pati	15,92	2,22	0,54	370.215	97.113	94.886
2009	Kab. Pekalongan	17,93	2,40	0,52	336.198	121.503	74.593
2009	Kab. Pemasang	22,17	3,98	1,08	233.191	61.502	45.624
2009	Kab. Purbalingga	24,97	4,60	1,27	383.943	96.450	100.208
2009	Kab. Purworejo	17,02	2,57	0,59	531.195	104.464	64.739
2009	Kab. Rembang	25,86	3,66	0,78	485.829	125.432	68.190
2009	Kab. Semarang	10,66	1,43	0,34	369.697	120.875	54.512
2009	Kab. Sragen	19,70	3,16	0,76	457.548	92.946	100.574
2009	Kab. Sukoharjo	11,51	1,45	0,30	472.133	84.941	42.350
2009	Kab. Tegal	13,98	2,44	0,67	293.917	71.254	53.840
2009	Kab. Temanggung	15,05	2,58	0,76	395.644	34.596	65.383
2009	Kab. Wonogiri	19,08	2,87	0,65	504.729	88.722	74.505
2009	Kab. Wonosobo	25,91	5,14	1,54	375.543	75.077	95.415
2009	Kota Magelang	10,11	1,88	0,51	1.010.726	396.952	575.768
2009	Kota Pekalongan	8,56	1,17	0,26	493.730	131.602	127.537
2009	Kota Salatiga	7,82	0,83	0,17	682.993	327.210	325.820
2009	Kota Semarang	4,84	1,02	0,39	333.847	84.429	108.188
2009	Kota Surakarta	14,99	2,67	0,78	577.976	230.065	60.290
2009	Kota Tegal	9,88	1,64	0,42	661.240	331.832	171.946

Lampiran 2. Estimasi Model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman (P2), dan Indeks Keparahan (P2) dengan Metode *Common Effect*

✓ **Indeks Kemiskinan (P0)**

Dependent Variable: LOG(P0)  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 06/14/11 Time: 23:47  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	0.147193	0.173354	0.849087	0.3989
LOG(BELKES(-1))	-0.447480	0.113573	-3.940013	0.0002
LOG(BELPU(-1))	0.025533	0.084852	0.300911	0.7644
C	5.695848	1.463706	3.891387	0.0002
R-squared	0.237247	Mean dependent var		2.794236
Adjusted R-squared	0.202577	S.D. dependent var		0.374546
S.E. of regression	0.334464	Akaike info criterion		0.702872
Sum squared resid	7.383178	Schwarz criterion		0.831357
Log likelihood	-20.60051	Hannan-Quinn criter.		0.753908
F-statistic	6.842896	Durbin-Watson stat		0.090802
Prob(F-statistic)	0.000439			

✓ **Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

Dependent Variable: LOG(P1)  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 06/14/11 Time: 23:48  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	0.302405	0.241522	1.252081	0.2150
LOG(BELKES(-1))	-0.695558	0.158233	-4.395779	0.0000
LOG(BELPU(-1))	-0.000602	0.118218	-0.005093	0.9960
C	5.108646	2.039272	2.505133	0.0147
R-squared	0.270272	Mean dependent var		1.074271
Adjusted R-squared	0.237103	S.D. dependent var		0.533504
S.E. of regression	0.465984	Akaike info criterion		1.366113
Sum squared resid	14.33130	Schwarz criterion		1.494599
Log likelihood	-43.81396	Hannan-Quinn criter.		1.417149
F-statistic	8.148239	Durbin-Watson stat		1.009254
Prob(F-statistic)	0.000108			

(Lanjutan Lampiran 2)

✓ **Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**

Dependent Variable: LOG(P2)  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 06/15/11 Time: 08:31  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	0.464745	0.289807	1.603639	0.1136
LOG(BELKES(-1))	-0.890842	0.189867	-4.691924	0.0000
LOG(BELPU(-1))	-0.001326	0.141853	-0.009351	0.9926
C	3.914708	2.446963	1.599823	0.1144
R-squared	0.283288	Mean dependent var		-0.277286
Adjusted R-squared	0.250710	S.D. dependent var		0.645949
S.E. of regression	0.559143	Akaike info criterion		1.730623
Sum squared resid	20.63433	Schwarz criterion		1.859109
Log likelihood	-56.57182	Hannan-Quinn criter.		1.781659
F-statistic	8.695730	Durbin-Watson stat		1.536480
Prob(F-statistic)	0.000061			

Lampiran 3. Estimasi Model model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman (P2) dan Indeks Keparahan (P2) dengan Metode *Fixed Effect*

✓ **Indeks Kemiskinan (P0)**

Dependent Variable: LOG(P0)  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 06/14/11 Time: 23:51  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.314009	0.061964	-5.067636	0.0000
LOG(BELKES(-1))	-0.067277	0.062270	-1.080406	0.2880
LOG(BELPU(-1))	-0.039863	0.014809	-2.691896	0.0112
C	7.986076	0.531227	15.03327	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.995847	Mean dependent var	2.794236
Adjusted R-squared	0.991044	S.D. dependent var	0.374546
S.E. of regression	0.035445	Akaike info criterion	-3.538691
Sum squared resid	0.040204	Schwarz criterion	-2.318079
Log likelihood	161.8542	Hannan-Quinn criter.	-3.053849
F-statistic	207.3625	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000000		

✓ **Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

Dependent Variable: LOG(P1)  
 Method: Panel Least Squares  
 Date: 06/15/11 Time: 08:53  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.894419	0.452262	-1.977656	0.0566
LOG(BELKES(-1))	-0.771249	0.454495	-1.696936	0.0994
LOG(BELPU(-1))	-0.169272	0.108085	-1.566098	0.1272
C	23.04451	3.877330	5.943397	0.0000

(Lanjutan Lampiran 3)

## Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.890944	Mean dependent var	1.074271
Adjusted R-squared	0.764847	S.D. dependent var	0.533504
S.E. of regression	0.258710	Akaike info criterion	0.436734
Sum squared resid	2.141782	Schwarz criterion	1.657346
Log likelihood	22.71430	Hannan-Quinn criter.	0.921576
F-statistic	7.065582	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000000		

✓ **Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**

Dependent Variable: LOG(P2)

Method: Panel Least Squares

Date: 06/15/11 Time: 09:03

Sample (adjusted): 2008 2009

Periods included: 2

Cross-sections included: 35

Total panel (balanced) observations: 70

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.959226	0.706497	-1.357721	0.1840
LOG(BELKES(-1))	-1.226420	0.709986	-1.727387	0.0937
LOG(BELPU(-1))	-0.258174	0.168845	-1.529063	0.1361
C	28.66616	6.056938	4.732781	0.0000

## Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

R-squared	0.818461	Mean dependent var	-0.277286
Adjusted R-squared	0.608556	S.D. dependent var	0.645949
S.E. of regression	0.404141	Akaike info criterion	1.328850
Sum squared resid	5.226561	Schwarz criterion	2.549461
Log likelihood	-8.509739	Hannan-Quinn criter.	1.813692
F-statistic	3.899201	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000086		

Lampiran 4. Uji Chow untuk Memilih Teknik Estimasi yang Cocok Antara Model *Common Effect* dengan Model *Fixed Effect*.

Pengujian masing-masing model dilakukan berdasarkan formula :

$$F_{stat} = \frac{(RSS_1 - RSS_2)/m}{(RSS_2)/(n - k)}$$

dimana:

$RSS_1$  = *Residual Sum of Squares* dari Model *Common Effect*

$RSS_2$  = *Residual Sum of Squares* dari Model *Fixed Effect*

m = Jumlah restriksi dari Model *Common Effect*

n = Jumlah observasi

k = Jumlah Parameter dalam Model *Fixed Effect*

Uji Hipotesis

$H_0$  : Model *Common Effect*

$H_1$  : Model *Fixed Effect*

Apabila nilai  $F_{stat} \geq$  nilai statistik F kritis dengan numerator 4 dan denominator 67, maka  $H_0$  ditolak. Dengan demikian untuk model tersebut metode *Fixed Effect* lebih baik daripada *Common Effect*.

o **Model Indeks Kemiskinan (P0)**

Diketahui:

Statistik Uji

$$F_{stat} = \frac{(7,383178 - 0,040204)/4}{(0,040204)/(70 - 3)}$$

$$F_{stat} = \frac{(7,342974)/4}{(0,040204)/(67)}$$

$$F_{stat} = \frac{1,835744}{0,000600}$$

$$F_{stat} = 3059,57$$

Statistik Tabel

$$F_{(0,05;4;67)} = 2,5087$$

Karena  $F_{stat} \geq F_{(0,05;4;67)}$ , maka  $H_0$  ditolak, dengan demikian untuk model Indeks Kemiskinan (P0) metode *Fixed Effect* lebih baik daripada *Common Effect*.

(Lanjutan Lampiran 4)

○ **Model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

Diketahui:

$RSS_1$	= <i>Residual Sum of Squares</i> dari Model <i>Common Effect</i>	: 14,33130
$RSS_2$	= <i>Residual Sum of Squares</i> dari Model <i>Fixed Effect</i>	: 2,141782
m	= Jumlah restriksi dari Model <i>Common Effect</i>	: 4
n	= Jumlah observasi	: 70
k	= Jumlah Parameter dalam Model <i>Fixed Effect</i>	: 3

Uji Hipotesis

$H_0$	: Model <i>Common Effect</i>
$H_1$	: Model <i>Fixed Effect</i>

Statistik Uji

$$F_{stat} = \frac{(14,33130 - 2,141782)/4}{(2,141782)/(70 - 3)}$$

$$F_{stat} = \frac{(12,1895)/4}{(2,14178)/(67)}$$

$$F_{stat} = \frac{3,04738}{0,03197}$$

$$F_{stat} = 95,3292$$

Statistik Tabel

$$F_{(0,05;4;67)} = 2,5087$$

Karena  $F_{stat} \geq F_{(0,05;4;67)}$ , maka  $H_0$  ditolak, sehingga untuk model Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) metode *Fixed Effect* lebih baik daripada *Common Effect*.

○ **Model Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**

Diketahui:

$RSS_1$	= <i>Residual Sum of Squares</i> dari Model <i>Common Effect</i>	: 20,6348
$RSS_2$	= <i>Residual Sum of Squares</i> dari Model <i>Fixed Effect</i>	: 5,22651
m	= Jumlah restriksi dari Model <i>Common Effect</i>	: 4
n	= Jumlah observasi	: 70
k	= Jumlah Parameter dalam Model <i>Fixed Effect</i>	: 3

## Uji Hipotesis

 $H_0$  : Model *Common Effect* $H_1$  : Model *Fixed Effect*

## Statistik Uji

$$F_{stat} = \frac{(20,6343 - 5,22651)/4}{(5,22651)/(70 - 3)}$$

$$F_{stat} = \frac{(15,4078)/4}{(5,22651)/(67)}$$

$$F_{stat} = \frac{3,85196}{0,07801}$$

$$F_{stat} = 49,3792$$

## Statistik Tabel

$$F_{(0,05;4;67)} = 2,5087$$

Karena  $F_{stat} \geq F_{(0,05;4;67)}$ , maka  $H_0$  ditolak, dengan demikian untuk model Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) metode *Fixed Effect* lebih baik daripada *Common Effect*.

Lampiran 5. Estimasi Model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman (P1), dan Indeks Keparahan (P2) dengan Metode *Random Effect*

➤ **Indeks Kemiskinan (P0)**

Dependent Variable: LOG(P0)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)  
 Date: 06/16/11 Time: 01:08  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.273523	0.059513	-4.596052	0.0000
LOG(BELKES(-1))	-0.109604	0.058054	-1.887986	0.0634
LOG(BELPU(-1))	-0.041188	0.014651	-2.811312	0.0065
C	7.966322	0.516144	15.43430	0.0000

Effects Specification

	S.D.	Rho
Cross-section random	0.339300	0.9892
Idiosyncratic random	0.035445	0.0108

Weighted Statistics

R-squared	0.596994	Mean dependent var	0.205846
Adjusted R-squared	0.578676	S.D. dependent var	0.056089
S.E. of regression	0.036407	Sum squared resid	0.087483
F-statistic	32.58978	Durbin-Watson stat	1.816375
Prob(F-statistic)	0.000000		

Unweighted Statistics

R-squared	0.108265	Mean dependent var	2.794236
Sum squared resid	8.631679	Durbin-Watson stat	0.018409

➤ **Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

Dependent Variable: LOG(P0)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)

Date: 06/15/11 Time: 08:57  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.273523	0.059513	-4.596052	0.0000
LOG(BELKES(-1))	-0.109604	0.058054	-1.887986	0.0634

(Lanjutan Lampiran 5)

LOG(BELPU(-1))	-0.041188	0.014651	-2.811312	0.0065
C	7.966322	0.516144	15.43430	0.0000
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			0.339300	0.9892
Idiosyncratic random			0.035445	0.0108
Weighted Statistics				
R-squared	0.596994	Mean dependent var		0.205846
Adjusted R-squared	0.578676	S.D. dependent var		0.056089
S.E. of regression	0.036407	Sum squared resid		0.087483
F-statistic	32.58978	Durbin-Watson stat		1.816375
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.108265	Mean dependent var		2.794236
Sum squared resid	8.631679	Durbin-Watson stat		0.018409

### ➤ Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)

Dependent Variable: LOG(P2)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)  
 Date: 06/15/11 Time: 09:04  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Swamy and Arora estimator of component variances

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	0.263535	0.298035	0.884243	0.3798
LOG(BELKES(-1))	-0.850230	0.205967	-4.127996	0.0001
LOG(BELPU(-1))	-0.054621	0.126896	-0.430440	0.6683
C	6.610229	2.571425	2.570648	0.0124
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			0.337563	0.4110
Idiosyncratic random			0.404141	0.5890
Weighted Statistics				
R-squared	0.238267	Mean dependent var		-0.179162
Adjusted R-squared	0.203642	S.D. dependent var		0.500299
S.E. of regression	0.446461	Sum squared resid		13.15564
F-statistic	6.881496	Durbin-Watson stat		2.213953
Prob(F-statistic)	0.000421			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.268445	Mean dependent var		-0.277286
Sum squared resid	21.06165	Durbin-Watson stat		1.382891

Lampiran 6. Uji Hausman untuk Memilih Teknik Estimasi yang Cocok antara Model *Fixed Effect* dengan Model *Random Effect*

Uji Hipotesis

$H_0$  : Model *Random Effect*

$H_1$  : Model *Fixed Effect*

Statistik Uji

$$m = \chi^2_{stat} = \hat{q}'Var(\hat{q})^{-1}\hat{q}$$

Kemudian dibandingkan dengan nilai kritis chi-square dengan *degree of freedom* sebanyak 3 pada  $\alpha$  yang diinginkan (1%, 5%, atau 10%).

Perhitungan uji Hausman untuk pemilihan model *Fixed Effect* atau *Random Effect* bisa didapatkan melalui menu dalam Eviews 6.0, atau melalui **Command Eviews** dengan perintah sebagai berikut:

➤ **Indeks Kemiskinan (P0)**

1. Estimasi dengan metode *Fixed Effect*

```
p0haus.ls(F) log(p0) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
vector beta=p0haus.@coefs
matrix covar=p0haus.@cov
vector b_fixed=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_fixed=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

2. Estimasi dengan metode *Random Effect*

```
p0haus.ls(R) log(p0) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
vector beta=p0haus.@coefs
matrix covar=p0haus.@cov
vector b_gls=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_gls=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

3. Perhitungan Hausman

```
matrix b_diff=b_fixed-b_gls
matrix v_diff=cov_fixed-cov_gls
matrix h=@transpose(b_diff)*@inverse(v_diff)*b_diff
```

Hasil uji statistik Hausman diperoleh nilai  $m = \chi^2_{stat} = 6,63098$  (lebih besar daripada nilai kritis chi-square pada  $\alpha = 10\%$  sebesar 6,2514).

➤ **Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

1. Estimasi dengan metode *Fixed Effect*

```
p1haus.ls(F) log(p1) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
```

(Lanjutan Lampiran 6)

```
vector beta=p1haus.@coefs
matrix covar=p1haus.@cov
vector b_fixed=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_fixed=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

2. Estimasi dengan metode *Random Effect*

```
p1haus.ls(R) log(p1) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
vector beta=p1haus.@coefs
matrix covar=p1haus.@cov
vector b_gls=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_gls=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

## 3. Perhitungan Hausman

```
matrix b_diff=b_fixed-b_gls
matrix v_diff=cov_fixed-cov_gls
matrix h=@transpose(b_diff)*@inverse(v_diff)*b_diff
```

Hasil uji statistik Hausman diperoleh nilai  $m = \chi^2_{stat} = 18,74561$  (lebih besar daripada nilai kritis chi-square pada  $\alpha = 5\%$  yakni 7,8147).

➤ **Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**1. Estimasi dengan metode *Fixed Effect*

```
p2haus.ls(F) log(p2) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
vector beta=p2haus.@coefs
matrix covar=p2haus.@cov
vector b_fixed=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_fixed=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

2. Estimasi dengan metode *Random Effect*

```
p2haus.ls(R) log(p2) log(belpend(-1)) log(belkes(-1)) log(belpu(-1))
vector beta=p2haus.@coefs
matrix covar=p2haus.@cov
vector b_gls=@subextract(beta,1,1,4,1)
matrix cov_gls=@subextract(covar,1,1,4,4)
```

## 3. Perhitungan Hausman

```
matrix b_diff=b_fixed-b_gls
matrix v_diff=cov_fixed-cov_gls
matrix h=@transpose(b_diff)*@inverse(v_diff)*b_diff
```

Hasil uji statistik Hausman diperoleh nilai  $m = \chi^2_{stat} = 17,54634$ . Nilai ini lebih besar daripada nilai kritis chi-square pada  $\alpha = 5\%$  yakni 7,8147.

Lampiran 7. Estimasi Model Indeks Kemiskinan (P0), Indeks Kedalaman (P1), dan Indeks Keparahan (P2) dengan Metode *Fixed Effect* yang Telah Disembuhkan dari Multikolinearitas dan Heteroskedastisitas

➤ **Indeks Kemiskinan (P0)**

Dependent Variable: LOG(P0)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section weights)  
 Date: 06/16/11 Time: 00:48  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.303978	0.025265	-12.03170	0.0000
LOG(BELKES(-1))	-0.067399	0.017732	-3.801028	0.0006
LOG(BELPU(-1))	-0.038958	0.003332	-11.69164	0.0000
C	7.850075	0.162825	48.21164	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

Weighted Statistics

R-squared	0.999754	Mean dependent var	7.924153
Adjusted R-squared	0.999470	S.D. dependent var	10.35869
S.E. of regression	0.034403	Sum squared resid	0.037873
F-statistic	3515.059	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000000		

Unweighted Statistics

R-squared	0.995837	Mean dependent var	2.794236
Sum squared resid	0.040295	Durbin-Watson stat	3.888889

	KABKOT	Effect		KABKOT	Effect
1	Kab. Banjarnegara	0.323020	19	Kab. Pemalang	0.137062
2	Kab. Banyumas	0.182872	20	Kab. Purbalingga	0.472988
3	Kab. Batang	0.051281	21	Kab. Purworejo	0.134215
4	Kab. Blora	0.171992	22	Kab. Rembang	0.560969
5	Kab. Boyolali	0.023887	23	Kab. Semarang	-0.399588
6	Kab. Brebes	0.271041	24	Kab. Sragen	0.280278
7	Kab. Cilacap	0.107801	25	Kab. Sukoharjo	-0.309349
8	Kab. Demak	0.121792	26	Kab. Tegal	-0.237177
9	Kab. Grobogan	0.032644	27	Kab. Temanggung	-0.062037
10	Kab. Jepara	-0.601776	28	Kab. Wonogiri	0.205932
11	Kab. Karanganyar	-0.052274	29	Kab. Wonosobo	0.476062
12	Kab. Kebumen	0.467889	30	Kota Magelang	0.050957
13	Kab. Kendal	-0.001435	31	Kota Pekalongan	-0.738211
14	Kab. Klaten	0.294037	32	Kota Salatiga	-0.382434
15	Kab. Kudus	-0.324898	33	Kota Semarang	-1.176944
16	Kab. Magelang	-0.065512	34	Kota Surakarta	0.081675
17	Kab. Pati	0.036191	35	Kota Tegal	-0.174334
18	Kab. Pekalongan	0.041385			

➤ **Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)**

Dependent Variable: LOG(P1)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section weights)  
 Date: 06/15/11 Time: 08:50  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.813160	0.093900	-8.659836	0.0000
LOG(BELKES(-1))	-0.935411	0.164554	-5.684538	0.0000
LOG(BELPU(-1))	-0.161502	0.049834	-3.240824	0.0028
C	23.78164	1.096636	21.68599	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

Weighted Statistics

R-squared	0.999009	Mean dependent var	3.849231
Adjusted R-squared	0.997864	S.D. dependent var	8.085974
S.E. of regression	0.251430	Sum squared resid	2.022942
F-statistic	872.0880	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000000		

Unweighted Statistics

R-squared	0.890352	Mean dependent var	1.074271
Sum squared resid	2.153407	Durbin-Watson stat	3.888889

KABKOT	Effect	KABKOT	Effect
1 Kab. Banjarnegara	0.284758	19 Kab. Pemalang	-0.790687
2 Kab. Banyumas	-0.255699	20 Kab. Purbalingga	0.637342
3 Kab. Batang	0.237557	21 Kab. Purworejo	0.360210
4 Kab. Blora	0.316815	22 Kab. Rembang	0.919984
5 Kab. Boyolali	-0.047138	23 Kab. Semarang	-0.408607
6 Kab. Brebes	-0.430012	24 Kab. Sragen	0.277371
7 Kab. Cilacap	-0.518189	25 Kab. Sukoharjo	-0.470564
8 Kab. Demak	-0.191254	26 Kab. Tegal	-0.863661
9 Kab. Grobogan	-0.626866	27 Kab. Temanggung	0.002839
10 Kab. Jepara	-1.188301	28 Kab. Wonogiri	0.209030
11 Kab. Karanganyar	-0.321100	29 Kab. Wonosobo	0.639992
12 Kab. Kebumen	0.393286	30 Kota Magelang	1.927667
13 Kab. Kendal	0.025975	31 Kota Pekalongan	-1.256724
14 Kab. Klaten	0.298329	32 Kota Salatiga	0.691914
15 Kab. Kudus	0.202078	33 Kota Semarang	-1.477922
16 Kab. Magelang	-0.141007	34 Kota Surakarta	0.329556
17 Kab. Pati	0.272778	35 Kota Tegal	1.026271
18 Kab. Pekalongan	-0.066021		

(Lanjutan Lampiran 7)

➤ **Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**

Dependent Variable: LOG(P2)  
 Method: Panel EGLS (Cross-section weights)  
 Date: 06/14/11 Time: 22:03  
 Sample (adjusted): 2008 2009  
 Periods included: 2  
 Cross-sections included: 35  
 Total panel (balanced) observations: 70  
 Linear estimation after one-step weighting matrix

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
LOG(BELPEND(-1))	-0.714467	0.167923	-4.254741	0.0002
LOG(BELKES(-1))	-1.593811	0.241087	-6.610946	0.0000
LOG(BELPU(-1))	-0.196216	0.059879	-3.276865	0.0025
C	29.01314	1.345199	21.56791	0.0000

Effects Specification

Cross-section fixed (dummy variables)

Weighted Statistics

R-squared	0.984701	Mean dependent var	-0.904093
Adjusted R-squared	0.967012	S.D. dependent var	2.916379
S.E. of regression	0.389863	Sum squared resid	4.863782
F-statistic	55.66744	Durbin-Watson stat	3.888889
Prob(F-statistic)	0.000000		

Unweighted Statistics

R-squared	0.815419	Mean dependent var	-0.277286
Sum squared resid	5.314144	Durbin-Watson stat	3.888889

KABKOT	Effect	KABKOT	Effect
1 Kab. Banjarnegara	0.192642	19 Kab. Pemalang	-1.190177
2 Kab. Banyumas	-0.420003	20 Kab. Purbalingga	0.774241
3 Kab. Batang	0.385521	21 Kab. Purworejo	0.415226
4 Kab. Blora	0.274808	22 Kab. Rembang	1.061714
5 Kab. Boyolali	-0.113360	23 Kab. Semarang	-0.346335
6 Kab. Brebes	-0.760199	24 Kab. Sragen	0.161673
7 Kab. Cilacap	-0.862411	25 Kab. Sukoharjo	-0.648563
8 Kab. Demak	-0.325260	26 Kab. Tegal	-1.117207
9 Kab. Grobogan	-1.007384	27 Kab. Temanggung	0.083457
10 Kab. Jepara	-1.417528	28 Kab. Wonogiri	0.122555
11 Kab. Karanganyar	-0.613558	29 Kab. Wonosobo	0.785442
12 Kab. Kebumen	0.281985	30 Kota Magelang	2.820954
13 Kab. Kendal	0.112931	31 Kota Pekalongan	-1.271648
14 Kab. Klaten	0.080148	32 Kota Salatiga	1.274251
15 Kab. Kudus	0.576159	33 Kota Semarang	-1.402963
16 Kab. Magelang	-0.227656	34 Kota Surakarta	0.435863
17 Kab. Pati	0.419626	35 Kota Tegal	1.531938
18 Kab. Pekalongan	-0.066882		