

## **PENGARUH PERTUMBUHAN EKONOMI, JUMLAH PENDUDUK MISKIN, LUAS WILAYAH, DAN INFLASI TERHADAP BELANJA FUNGSI KESEHATAN PADA KABUPATEN DAN KOTA DI PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2016-2019**

*Anindya Pangestuti<sup>1</sup>, Wahyono<sup>2</sup>*

Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Surakarta

e-mail: <sup>1</sup>anindya.pangestuti@gmail.com, <sup>2</sup>wahyono@ums.ac.id

### **ABSTRAK**

*Kesehatan merupakan kebutuhan pokok setiap orang yang dapat mempengaruhi produktivitas, kesejahteraan, dan sumber daya manusia. Adanya otonomi daerah, pemerintah daerah mempunyai kewenangan sendiri dalam mengatur daerah dan sumber keuangannya. Dengan alokasi belanja fungsi kesehatan pemerintah daerah yaitu 10% dari APBD diluar gaji, hal ini maka perlu adanya pengelolaan yang tepat agar terjadi adanya pemerataan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi terhadap belanja fungsi kesehatan pada kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016-2019. Jenis metode penelitian ini adalah kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling dan diperoleh sampel sebanyak 119 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil uji t penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pertumbuhan ekonomi dan luas wilayah terhadap belanja fungsi kesehatan dan tidak ada pengaruh antara jumlah penduduk miskin dan inflasi terhadap belanja fungsi kesehatan.*

**Kata Kunci:** Belanja Fungsi Kesehatan, Pertumbuhan Ekonomi, Jumlah Penduduk Miskin, Luas Wilayah, Inflasi

### **1. PENDAHULUAN**

Otonomi daerah menjadikan pemerintah daerah dapat mengatur urusan daerahnya sendiri untuk tercapainya kesejahteraan masyarakat. Salah satu upaya adalah dengan memberikan pelayanan umum yang dibutuhkan masyarakat. Kesehatan merupakan hal pokok bagi kehidupan karena dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Darmastuti dan Bawono (2019) menyatakan bahwa kesehatan menjadi prioritas utama suatu bangsa namun alokasi belanja fungsi kesehatan dari APBN tergolong rendah, yaitu sekitar 5% karena oleh itu, perlu adanya pertimbangan terkait pengalokasian dana fungsi kesehatan. Hal itu akan menjadi permasalahan jika tidak adanya pemerataan karena akan mempengaruhi kesejahteraan masyarakat serta berdampak terhadap pertumbuhan ekonomi. Penelitian Nurzen dan Riharjo (2016) menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi tidak berpengaruh terhadap belanja modal yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah. Salim, Agus (2019) menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi berpengaruh positif terhadap realisasi belanja modal pada kota/kabupaten di Provinsi Banten tahun 2015-2018.

Kemiskinan banyak menjadikan orang tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya dan kebutuhan akan kesehatan mereka. Bantuan kesehatan dari pemerintah adalah salah satu harapan mereka untuk mendapat pengobatan dan perawatan. Seperti yang telah diupayakan pemerintah yaitu jaminan sosial kesehatan masyarakat atau BPJS. Akan tetapi, dengan anggaran kesehatan yang dikatakan masih rendah dapat menyebabkan keterbatasan atau pelayanan kesehatan yang tidak merata. Penelitian Darmastuti dan Bawono (2019) menemukan bahwa persentase penduduk miskin berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan pada Kabupaten/Kota di Indonesia tahun 2018. Amalia, Sekar dan Wahyono (2019) yang menemukan bahwa jumlah penduduk miskin tidak berpengaruh terhadap belanja bantuan sosial pada provinsi di Pulau Jawa tahun 2017.

Kebutuhan masyarakat akan semakin beragam dengan melihat cakupan yang luas. UU No. 33 Tahun 2004 menjelaskan bahwa daerah dengan wilayah yang luas maka akan lebih membutuhkan pelayanan publik yang lebih banyak, sebagai syarat untuk pelayanan kepada publik bila dibandingkan dengan daerah dengan wilayah yang tidak begitu luas (Widiasmara, 2019). Penelitian Abdulhakim, Nafis dan Zulfikar (2018) menemukan bahwa luas wilayah tidak berpengaruh terhadap belanja langsung di Jawa Tengah tahun 2013-2015. Zulaihah dan Andayani (2019) menemukan bahwa luas wilayah berpengaruh positif terhadap belanja modal di Kabupaten/Kota Jawa Timur tahun 2014-2017.

Tingkat inflasi di Indonesia masih mengalami fluktuasi. Pada tahun 2016 tingkat inflasi 3,02% lalu 2017 naik menjadi 3,61% serta pada 2018 menjadi 3,13%. Dikutip dari detik *finance* (2019), Kepala BPS Suhariyanto mengatakan inflasi pada tahun 2017 mengalami kenaikan cukup tinggi akibat adanya kenaikan Tarif Dasar Listrik (TDL) serta harga yang telah diatur pemerintah juga rata-rata mengalami kenaikan pada 2018. Inflasi merupakan salah satu dampak dari ketidakstabilan ekonomi yang dapat mempengaruhi kondisi harga pasar secara umum.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Pertumbuhan Ekonomi

Hasan dan Aziz (2018:9) mengartikan bahwa pertumbuhan ekonomi sebagai kenaikan dalam Produk Domestik Bruto (PDB) atau Produk Nasional Bruto (PNB) tanpa melihat apakah kenaikan itu lebih besar atau lebih kecil dari tingkat pertumbuhan/pertambahan penduduk, atau apakah terjadi adanya perubahan struktur ekonomi dalam negara. PDB/PDRB merupakan nilai tambah dari total seluruh *output* akhir yang dihasilkan oleh suatu perekonomian di negara atau daerah bersangkutan.

### 2.2. Kemiskinan

Kemiskinan adalah keadaan ketidakmampuan atau keterbatasan seseorang secara ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sesuai standar atau rata-rata hidup masyarakat pada umumnya. Permasalahan standar hidup yang rendah berkaitan dengan jumlah pendapatan yang sedikit, tingkat pelayanan kesehatan yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah sehingga berakibat pada rendahnya sumber daya manusia dan banyaknya pengangguran (Darmastuti & Bawono, 2019).

### 2.3. Luas Wilayah

Wilayah merupakan sebuah daerah yang mencakup kekuasaan teritorial dari suatu kepemimpinan atau pemerintahan. Wilayah terdiri dari dataran dan lautan yang memiliki batas-batas wilayah dengan kondisi fisik seperti laut, sungai, gunung, atau lain-lain. Luas wilayah suatu negara mencakup besarnya ukuran wilayah daerah provinsi, kota, dan kabupaten.

### 2.4. Inflasi

Inflasi adalah fenomena naiknya harga barang dan jasa secara umum dan terus-menerus dalam jangka waktu tertentu. Perkembangan inflasi dari waktu ke waktu disebut laju inflasi (*inflation rate*) yang pada umumnya dinyatakan dalam angka persentase (%). Kebalikan dari inflasi disebut deflasi, yaitu keadaan ketika laju inflasi berada pada angka negatif, yang berarti perkembangan harga barang dan jasa secara umum mengalami penurunan dari waktu ke waktu (Suseno, Astiyah, Siti: 2009:4).

### 2.5. Belanja Fungsi Kesehatan

Menurut UU Nomor 33 Tahun 2004 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, belanja daerah merupakan semua kewajiban daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan. Belanja fungsi kesehatan merupakan pengeluaran atau belanja yang digunakan dalam mendanai pelayanan pemerintahan dalam bidang kesehatan.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari website resmi Direktorat Jenderal Perimbangan Keuangan (DJPK) dan Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah atau kabupaten/kota terkait. Populasi dalam penelitian ini adalah kabupaten dan kota yang berada di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016-2019. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Metode analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif, analisis regresi linier berganda, dan dengan pengujian asumsi klasik dan uji hipotesis.

Tabel 1. Proses Pengambilan Sampel

Keterangan	Jumlah
Jumlah kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah	35
Tahun penelitian	4
Jumlah kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Tengah periode tahun 2016-2019	140
Kriteria:	
[1] Kabupaten atau kota yang tidak menyampaikan data realisasi belanja fungsi kesehatan	(1)
[2] Kabupaten atau kota yang tidak menyajikan data PDRB, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflas	(12)
Data outlier	(8)
Sampel yang diolah	119

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

**4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1. Analisis Statistik Deskriptif**

Analisis statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran data terkait nilai minimum, maksimum, rata-rata, dan standar deviasi dari variabel penelitian.

Tabel 2. Hasil Analisis Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PE	119	2,988	6,979	5,43475	0,596932
JPM	119	9,10	309,20	113,0899	61,69268
LW	119	16,06	2138,51	901,0976	538,23514
In	119	1,75	4,29	2,8667	0,52992
BFK	119	17.795.785.091	674.402.575.684	322.907.306.484,20	119.946.421.603,240

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada tabel 2 di atas, maka kesimpulan yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Variabel pertumbuhan ekonomi memiliki nilai rata-rata 5,43475 dengan nilai terendah terdapat pada Kabupaten Cilacap (2018) sebesar 2,988% dan nilai tertinggi pada Kabupaten Rembang (2017) sebesar 6,979% serta nilai standar deviasi sebesar 0,596932.
- Variabel jumlah penduduk miskin memiliki rata-rata 113,0899 dengan nilai terendah pada Kota Magelang (2019) sebesar 9,10 ribu jiwa dan nilai tertinggi pada Kabupaten Brebes (2018) sebesar 309,20 ribu jiwa serta nilai standar deviasi sebesar 61,69268 .
- Variabel luas wilayah memiliki rata-rata 901,0976 dengan nilai terendah pada Kota Magelang (2018 dan 2019) sebesar 16,06 km<sup>2</sup> dan nilai tertinggi pada Kabupaten Cilacap (2016 dan 2017) sebesar 2138,51 km<sup>2</sup> serta nilai standar deviasi sebesar 538,23524.
- Variabel inflasi memiliki rata-rata 0,52992 dengan nilai terendah pada Kabupaten Rembang (2016) sebesar 1,75% dan nilai tertinggi pada Kabupaten Purworejo (2017) sebesar 4,29% serta nilai standar deviasi sebesar 0,52992.
- Variabel dependen belanja fungsi kesehatan memiliki nilai rata-rata 322.907.306.484,20 dengan nilai terendah pada Kabupaten Tegal (2016) sebesar Rp17.795.785.091 dan nilai tertinggi pada Kota Semarang (2018) sebesar Rp674.402.575.684 serta nilai standar deviasi sebesar 119.946.421.603,240.

**4.2. Uji Asumsi Klasik**

**4.2.1. Uji Normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel bebas atau terikat mempunyai distribusi normal atau tidak. Hasil dari pengujian menggunakan model *Central Limit Theorem* (CLT) menunjukkan bahwa data terdistribusi normal dengan ukuran sampel lebih dari 30.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Jumlah Sampel	Central Limit Theorem (CLT)	Keterangan
119	>30	Terdistribusi normal

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

**4.2.2. Uji Multikolinearitas**

Uji multikolinearitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi terdapat adanya korelasi antara variabel independen.

Tabel 4. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Pertumbuhan Ekonomi (PE)	0,976	1,024
Jumlah Penduduk Miskin (JPM)	0,458	2,184
Luas Wilayah (LW)	0,451	2,215
Inflasi (In)	0,997	1,003

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pengujian multikolinearitas semua variabel independen dalam penelitian ini memiliki nilai tolerance > 0,10 dan nilai VIF < 10, sehingga menunjukkan bahwa dalam model regresi tidak terdapat adanya multikolinearitas.

4.2.3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah terdapat ketidaksamaan variabel dari residual model regresi satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan nilai *sig. (2-tailed)* semua variabel yaitu pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam regresi tidak terjadi heteroskedastisitas.

Tabel 5. Hasil Uji Heteroskedastisitas

			<i>Unstandardized Residual</i>
Spearman's rho	Pertumbuhan Ekonomi	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,229
	Jumlah Penduduk Miskin	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,501
	Luas Wilayah	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,335
	Inflasi	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,269

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

4.2.4. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi terdapat korelasi antara residual pada satu periode dengan periode yang lain.

Tabel 5. Hasil Uji Autokorelasi

Model	R	R Square	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>	Durbin-Watson
1	0,389 <sup>a</sup>	0,151	0,121	112433199990,859	1,374

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

Hasil uji autokorelasi menunjukkan nilai Durbin-Watson sebesar 1,374 yang berarti bahwa nilai Durbin-Watson berada diantara -2 sampai 2. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam regresi tidak terjadi autokorelasi.

4.3. Analisis Regresi Linier Bergand

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen yang terdiri dari pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi terhadap variabel dependen yaitu belanja fungsi kesehatan.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-24194366008,281	116076821732,721		-0,208	0,835
	PE	37292688174,027	17547505771,298	0,186	2,125	0,036
	JPM	137333081,462	247937690,334	0,071	0,554	0,581
	LW	65468186,901	28621193,190	0,294	2,287	0,024
	In	24383627420,678	19561301651,961	0,108	1,247	0,215

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

Persamaan regresi linear berganda dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$BFK = -24194366008,281 + 37292688174,027PE + 137333081,462JPM + 65468186,901LW + 24383627420,678In + e$$

Keterangan: BFK = Belanja Fungsi Kesehatan (Y), PE = Pertumbuhan Ekonomi (X<sub>1</sub>), JPM = jumlah Penduduk Miskin (X<sub>2</sub>), LW = Luas Wilayah (X<sub>3</sub>), In = Inflasi (X<sub>4</sub>).

Konstanta bernilai -24194366008,281, menunjukkan bahwa apabila variabel pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi diasumsikan bernilai konstan atau nol, maka belanja fungsi kesehatan akan mengalami penurunan sebesar 24194366008,281. Apabila nilai koefisien regresi pada variabel independen bertambah maka akan mempengaruhi peningkatan pada variabel belanja fungsi kesehatan dan jika nilai koefisien regresi pada variabel independen berkurang maka akan mempengaruhi penurunan pada variabel belanja fungsi kesehatan.

4.4. Uji Hipotesis

4.4.1. Uji F

Uji f dilakukan untuk menunjukkan apakah secara bersama-sama variabel independen dalam model regresi mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen.

Tabel 7. Hasil Uji F

Model		Df	F	Sig
1	<i>Regression</i>	4	5,074	0,001
	<i>Residual</i>	114		
	Total	118		

Sumber: Data sekunder diolah peneliti

Hasil menunjukkan nilai signifikan (sig.) sebesar 0,001. Hal ini berarti nilai sig.  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi secara bersama-sama berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan.

4.4.2. Uji T

Berdasarkan tabel 6 di atas maka dapat dijelaskan sebagai berikut:

**Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi terhadap Belanja Fungsi Kesehatan**

Variabel pertumbuhan ekonomi memiliki nilai t hitung  $2,125 > t$  tabel  $1,982$  dan tingkat signifikansi sebesar  $0,036 < 0,05$  yang berarti bahwa pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan. Sehingga  $H_1$ : Pertumbuhan Ekonomi berpengaruh terhadap Belanja Fungsi Kesehatan, diterima. Pertumbuhan ekonomi diartikan sebagai proses naiknya kegiatan perekonomian negara yang salah satunya dapat dilihat dari banyaknya pembangunan atau bertambahnya layanan kesehatan dan bertambahnya produksi barang industri ataupun pada sektor jasa. Maka dengan hal ini dapat dikatakan jika semakin banyak pembangunan yang dilakukan maka pembiayaan juga akan semakin meningkat. Akan tetapi, semakin baik pertumbuhan ekonomi juga menjadikan kemampuan pemerintah dalam membiayai pembangunan daerah juga akan semakin baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salim, Agus (2019) yang menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi berpengaruh terhadap realisasi belanja modal. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurzen dan Riharjo (2016) menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi tidak berpengaruh terhadap belanja modal yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah.

**Pengaruh Jumlah Penduduk Miskin terhadap Belanja Fungsi Kesehatan**

Variabel jumlah penduduk miskin memiliki nilai t hitung  $0,554 < t$  tabel  $1,982$  dan tingkat signifikansi sebesar  $0,581 > 0,05$  yang berarti bahwa jumlah penduduk miskin tidak berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan. Sehingga  $H_2$ : Jumlah Penduduk Miskin berpengaruh terhadap Belanja Fungsi Kesehatan, ditolak. Hasil ini membuktikan bahwa alokasi belanja fungsi kesehatan masih tergolong rendah karena alokasi anggaran kesehatan sekitar 10% dari APBD diluar gaji. Sehingga dapat dikatakan bahwa belum adanya pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya kepada penduduk miskin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia, Sekar Indah dan Wahyono (2019) yang menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin tidak berpengaruh terhadap realisasi belanja bantuan sosial. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Darmastuti dan Bawono (2019) yang menyatakan bahwa persentase penduduk miskin berpengaruh secara signifikan terhadap belanja fungsi kesehatan di Indonesia.

**Pengaruh Luas Wilayah terhadap Belanja Fungsi Kesehatan**

Variabel luas wilayah memiliki nilai t hitung  $2,287 > t$  tabel  $1,982$  dan tingkat signifikansi sebesar  $0,024 < 0,05$  yang berarti bahwa luas wilayah berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan. Sehingga  $H_3$ : Luas Wilayah berpengaruh terhadap Belanja Fungsi Kesehatan, diterima. Hal ini membuktikan bahwa wilayah yang lebih luas membutuhkan sarana dan prasarana yang lebih banyak sesuai dengan yang dijelaskan pada UU No. 33 Tahun 2004. Hasil penelitian ini sejalan dengan Zulaihah, Siti dan Andayani (2019) yang menemukan bahwa luas wilayah berpengaruh positif terhadap belanja modal. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Abdulhakim, Nafis dan Zulfikar (2018) yang menyatakan bahwa luas wilayah tidak berpengaruh terhadap belanja langsung.

**Pengaruh Inflasi terhadap Belanja Fungsi Kesehatan**

Variabel inflasi memiliki nilai t hitung  $1,247 < t$  tabel  $1,982$  dan tingkat signifikansi sebesar  $0,215 > 0,05$  yang berarti bahwa inflasi tidak berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan. Sehingga  $H_4$ : Inflasi berpengaruh terhadap Belanja Fungsi Kesehatan, ditolak. Inflasi diartikan sebagai penurunan daya beli uang atau kenaikan harga secara umum. Walaupun tingkat inflasi mengalami naik dan turun akan tetapi laju inflasi masih tergolong stabil atau ringan sehingga tidak mempengaruhi belanja fungsi kesehatan. Dalam hal ini karena inflasi fokus kepada bidang lain, sehingga tidak berdampak terhadap belanja fungsi kesehatan.

4.4.3. Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel independen. Dapat dilihat pada tabel 5 di atas bahwa nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,151 atau sama dengan 15,1%. Hal ini berarti bahwa variabel independen pertumbuhan ekonomi, jumlah penduduk miskin, luas wilayah, dan inflasi secara bersama-sama berpengaruh terhadap belanja fungsi kesehatan sebesar 15,1%, sedangkan sisanya 84,9% dipengaruhi oleh variabel lain di luar persamaan regresi ini atau variabel yang tidak dimasukkan kedalam penelitian.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel pertumbuhan ekonomi berpengaruh secara signifikan terhadap belanja fungsi kesehatan.
2. Variabel jumlah penduduk miskin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap belanja fungsi kesehatan.
3. Variabel luas wilayah berpengaruh secara signifikan terhadap belanja fungsi kesehatan.
4. Variabel Inflasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap belanja fungsi kesehatan.

## 6. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah menggunakan sampel atau periode waktu yang lebih luas, menggunakan data variabel yang memberikan informasi lengkap, dan menambah atau mencari lebih banyak literature atau referensi yang sesuai dengan variabel penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Darmastuti, Ina S. dan Bawono, Andy Dwi B, 2019, Pengaruh Ruang Fiskal, Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, dan Persentase Penduduk Miskin terhadap Belanja Fungsi Kesehatan di Indonesia (Studi Empiris di Seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia Tahun 2018), *Prosiding STIE BPD Accounting Forum (SAF)*, Semarang, 1 Desember.
- [2] Nurzen, Miardi dan Riharjo, Ikhsan B., 2016, Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendaatan Asli Daerah, dan Dana Alokasi Umum terhadap Belanja Modal, *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, Nomor 4, Vol.5, ISSN: 2460-0585.
- [3] Salim, Agus, 2019, Pengaruh pendapatan Asli Daerah, Dana Perimbangan, dan Inflasi Terhadap Belanja Modal Dengan Pertumbuhan Ekonomi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Kota dan Kabupaten di Provinsi Banten untuk Periode Tahun 2015-2018), *Jurnal Riset Akuntansi Tirtayasa*, No.2, Vol.4. e-ISSN: 2656-4726.
- [4] Amalia, Rika Sekar Indah, dan Wahyono, 2019, Pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Umum, Jumlah Penduduk Miskin terhadap Belanja Bantuan Sosial (Studi Empiris Se-Pulau Jawa 2017), *Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- [5] Widiasmara, Anny, 2019, Pengaruh Pendapatan Asli Daerah, Dana Alokasi Khusus, Dana Alokasi Umum, Total Aset dan Luas Wilayah, terhadap Belanja Modal dengan Pertumbuhan Ekonomi sebagai Variabel Moderating, *Journal of Islamic Finance and Accounting*, No.1, Vol.2, 45-56.
- [6] Abdulhakim, Nafis dan Zulfikar, 2018, Pengaruh Pendapatan Asli daerah, Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran, Retribusi Daerah, dan Luas Wilayah Terhadap Belanja Langsung (Studi Empiris pada Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Periode 2013-2015), *Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Univesitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- [7] Zulaihah, Siti dan Andayani, 2019, Pengaruh Pendapatan Daerah dan Luas Wilayah Terhadap Belanja Modal, *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, No.12, Vol. 8, e-ISSN: 2460-0585.
- [8] Laucereno, Sylke Febrina, 2019, 2018 Inflasi 3,13% Lebih Rendah dari 2017, *detikFinance*, <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-4367773/2018-inflasi-313-lebih-rendah-dari-2017>, diakses 12 Februari 2021.
- [9] Hasan, Muhammad, dan Azis, Muhammad, 2018, *Pembangunan Ekonomi & Pemberdayaan Masyarakat: Strategi Pmenbangunan Manusia dalam Perspektif Ekonomi Lokal*, Edisi 2, CV. Nur Lina dan Pustaka Tman Ilmu, Makassar.
- [10] Suseno dan Astiyah, Siti, 2009, *Inflasi: Seri Kebanksentralan*, Pusat Pendidikan dan Studi Kebanksentralan (PPSK) Bank Indonesia, Jakarta.
- [11] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah.