

Apakah Fungsi Belanja APBD Dan Dana Desa Mempengaruhi Indeks Pembangun Ekonomi Inklusif di Indonesia?

Pardomuan Robinson Sihombing¹, Ade Marsinta Arsani²

^{1,2} BPS-Statistics Indonesia

Dyah Purwanti

PKN-STAN

Email: robinson@bps.go.id

Abstract. *This study aims to examine the effect of the function of Regional Government Budget expenditure and village funds on the Inclusive Economic Development Index (IEDI) in Indonesia. The spending approach uses the income variables of Health Function, Education Function, Social Protection Function and Village Fund. The data is sourced from Bappenas and the Statistics Indonesia for the period 2018-2021. The statistical method used is multiple linear regression with panel data. Based on panel model testing, Fixed model is the best model. Simultaneously all variables affect IPEI. Partially, the Health Function, Education Function, Social Protection Function and Village Fund have a significant positive effect on IEDI. Based on the results of this study, a comprehensive policy related to macro-social economy is needed so that Indonesia's IEDI level continues to increase.*

Keywords: *village funds, IEDI, health, education, social protection*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh fungsi belanja APBD dan dana desa terhadap Indeks Pembangun Ekonomi Inklusif (IPEI) di Indonesia. Adapun pendekatan belanja menggunakan variabel pendapatan Fungsi Kesehatan, Fungsi Pendidikan, Fungsi Perlindungan Sosial dan Dana Desa. Data bersumber dari Bappenas dan Badan Pusat Statistik periode 2018-2021. Adapun metode statistik yang digunakan dengan regresi linier berganda dengan data panel. Berdasarkan pengujian model panel, model Fixed merupakan model yang terbaik. Secara simultan seluruh variabel berpengaruh terhadap IPEI. Secara parsial, Fungsi Kesehatan, Fungsi Pendidikan, Fungsi Perlindungan Sosial dan Dana Desa berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI. Berdasarkan hasil penelitian ini, diperlukan kebijakan komprehensif terkait ekonomi makro-sosial agar tingkat IPEI Indonesia terus meningkat.

Kata kunci: dana desa, IPEI, kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial

LATAR BELAKANG

Salah satu indikator dalam keberhasilan suatu negara adalah pembangunan dalam bidang ekonomi. Acapkali pembangunan hanya berlaku secara eksklusif, tidak merata pada semua aspek dan kalangan. Oleh karena itu Bappenas meluncurkan suatu pengukuran keberhasilan pembangunan yang dikenal dengan Indeks Pembangunan Ekonomi Inklusif (IPEI). IPEI adalah alat untuk mengukur dan memantau sejauh mana tingkat inklusivitas pembangunan Indonesia baik pada level nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Dalam IPEI terdapat tiga pilar yaitu mengukur melalui aspek pertumbuhan ekonomi, ketimpangan dan kemiskinan, serta akses dan kesempatan. Pada saat IPEI pertama kali dirilis untuk periode tahun 2011 IPEI Indonesia sebesar 4.79 dan saat ini IPEI Indonesia sebesar .

Pertumbuhan ekonomi inklusif ini tidak terlepas dari peran pemerintah baik pusat maupun daerah. Pemerintah pusat memberikan bantuan dana desa, serta pemerintah daerah melalui desentralisasi fiskal melalui fungsi belanja terus berupaya meningkatkan kualitas pembangunan ekonomi. Penelitian terkait IPEI sudah banyak dilakukan. Shaleh (2021) melakukan kajian terhadap perkembangan Capaian Indeks Pembangunan Ekonomi Inklusif Provinsi dan Kabupaten/Kota Se-Sulawesi Selatan periode 2013-2019. Hasil penelitian ini IPEI menunjukkan Pertumbuhan inklusif Sulawesi Selatan sudah termasuk kedalam kategori memuaskan dengan capaian Indeks 6,00 namun masih pada level menengah dengan menempati posisi ke 15 dari 34 Provinsi Se- Indonesia.

Primawan (2020) menganalisis pengaruh belanja pemerintah terhadap pertumbuhan ekonomi inklusif di Indonesia. Hasilnya rasio Belanja Daerah Fungsi Pendidikan terhadap Belanja Total dan rasio Belanja Daerah Fungsi Kesehatan terhadap Belanja Total berpengaruh positif signifikan terhadap IPEI. Sedangkan rasio Belanja Daerah Fungsi Perlindungan Sosial terhadap belanja total berpengaruh signifikan akan tetapi dengan arah pengaruh negatif terhadap IPEI. Sri Hartati (2021) menganalisis pertumbuhan ekonomi inklusif di Indonesia dengan analisis *time series*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada satu dekade terakhir pertumbuhan ekonomi inklusif di Indonesia belum konsisten tercapai setiap tahun. Hasil menunjukkan bahwa variabel pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan pengeluaran pemerintah bidang kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi inklusif. Lebih lanjut Safitri (2021) menganalisis dampak belanja pemerintah daerah terhadap pertumbuhan ekonomi inklusif Jawa Timur dengan metode PVECM. Hasil yang didapat belanja fungsi ekonomi,

fungsi kesehatan, fungsi pendidikan, dan pdrb perkapita berpengaruh positif signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi inklusif dalam jangka panjang.

Berdasarkan permasalahan dan berbagai penelitian sebelumnya, penelitian ini melakukan pemodelan pengaruh fungsi belanja APBD dengan menambahkan unsur dana desa yang belum diteliti peneliti sebelumnya terhadap indeks pembangunan ekonomi inklusif. Metode yang digunakan adalah analisis regresi data panel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor fungsi belanja APBD yang mempengaruhi indeks ekonomi inklusif di Indonesia tahun 2018-2021.

METODE PENELITIAN

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari publikasi Bappenas (2022), Badan Pusat Statistik (2022) dan Kementerian Keuangan. Penelitian ini berfokus pada seluruh provinsi di Indonesia dengan masa penelitian tahun 2018-2021. Variabel dependen dan independen dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Penelitian Variabel

| <i>Variabel Dependen</i> | <i>Satuan</i> | <i>Skala Data</i> | <i>Transpormasi Data</i> |
|--|---------------|-------------------|--------------------------|
| <i>Indeks Pembangunan Ekonomi Inklusif</i> | <i>Poin</i> | <i>Rasio</i> | |
| <i>Variabel Independen</i> | <i>Satuan</i> | <i>Skala Data</i> | |
| <i>Fungsi Kesehatan</i> | <i>Rupiah</i> | <i>Rasio</i> | <i>Logaritma Natural</i> |
| <i>Fungsi Pendidikan</i> | <i>Rupiah</i> | <i>Rasio</i> | <i>Logaritma Natural</i> |
| <i>Fungsi Perlindungan Sosial</i> | <i>Rupiah</i> | <i>Rasio</i> | <i>Logaritma Natural</i> |
| <i>Dana Desa</i> | <i>Rupiah</i> | <i>Rasio</i> | <i>Logaritma Natural</i> |

Model regresi yang digunakan adalah analisis regresi data panel. Ada tiga jenis pemodelan dalam regresi data panel, yaitu common/pooled model, fixed-effect model, dan random effect model (Baltagi, 2005). Tes pemilihan model dilakukan untuk menentukan model terbaik yang menginformasikan hubungan antar variabel. Tes pemilihan panel dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel2. Tes Pemilihan Model Panel

| <i>Uji Model Panel</i> | <i>Hipotesis Nol</i> | <i>Hipotesis Alternatif</i> |
|------------------------|--|--|
| <i>Tes LM BP</i> | <i>Model pooled/ common lebih baik daripada Fixed</i> | <i>Model Fixed lebih baik daripada Model Pooled/ common</i> |
| <i>Tes Chow</i> | <i>Model pooled/ common lebih baik daripada Random</i> | <i>Model Random lebih baik daripada Model Pooled/ common</i> |
| <i>Tes Hausman</i> | <i>Model Random lebih baik daripada Fixed</i> | <i>Model fixed lebih baik daripada Random</i> |

Setelah memilih model terbaik, tes asumsi klasik dilakukan. Tes ini dilakukan untuk memastikan bahwa model dapat digunakan untuk melihat pengaruh antar variabel dan memprediksi nilai variabel dependen dari nilai yang diketahui dari variabel independen (Gujarati, 2004). Uji asumsi klasik dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel3. Tes Asumsi Klasik

| <i>Uji Asumsi</i> | <i>Hipotesis Nol</i> | <i>Hipotesis Alternatif</i> |
|---------------------------------|----------------------------------|--|
| <i>Long Run Normalitas Test</i> | <i>Data terdistribusi normal</i> | <i>Data tidak berdistribusi normal</i> |
| <i>Uji White</i> | <i>Varian data Homokedastis</i> | <i>Varian data Heterokedastis</i> |
| <i>Uji Korelasi LM</i> | <i>Model Non-Autokorelasi</i> | <i>Model Autokorelasi</i> |
| <i>Uji Linearitas Ramsey</i> | <i>Model Berpola Linier</i> | <i>Model Tidak Berpola Linier</i> |

Setelah model terbaik dipilih dan memenuhi asumsi klasik, langkah selanjutnya adalah menguji kebaikan model (Walpole, 2012). Kebaikan tes model dapat dilihat pada Tabel 4. Setelah semua kriteria pengujian model terpenuhi, interpretasi persamaan regresi yang terbentuk dilakukan.

Tabel4. Model Goodness Test

| <i>Goodness of Fit Test</i> | <i>Hipotesis Nol</i> | <i>Hipotesis Alternatif</i> | <i>Tolak Ho</i> |
|---|--|---|------------------------------|
| <i>Koefisien Determinasi Uji/ adjusted R square</i> | | <i>R square > 0,5</i> | |
| <i>Tes Simultan / Tes F</i> | <i>Model Tidak fit/ Semua variabel tidak berpengaruh</i> | <i>Model fit / minimal 1 variabel memiliki efek yang signifikan</i> | <i>Prob. Nilai < 0,05</i> |
| <i>Tes Parsial / Uji T</i> | <i>Variabel independen tertentu tidak berpengaruh</i> | <i>Variabel independent berpengaruh</i> | <i>Prob. Nilai < 0,05</i> |

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁: Fungsi Belanja Pendidikan berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI

H₂: Fungsi Belanja Kesehatan berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI

H₃: Fungsi Belanja Sosial berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI

H₄: Dana Desa berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan diawali dengan menggunakan analisis deskriptif untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian selama periode penelitian. Tabel 5 menunjukkan analisis deskriptif. Rata-rata, nilai indeks pembangunan ekonomi inklusif di Indonesia adalah 5.76 poin. Nilai IPEI tertinggi adalah 6.82 di Bali pada tahun 2019, dan terendah adalah 3.22 poin di Provinsi Papua pada tahun 2019. Dana Desa tertinggi pada Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, sedangkan terendah DKI Jakarta yang tidak diberikan dana desa. Belanja APBD fungsi Pendidikan tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 dan terendah pada Provinsi Sulawesi Barat tahun 2021. Belanja APBD fungsi kesehatan tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 dan terendah pada Provinsi Maluku tahun 2018. Belanja APBD fungsi perlindungan sosial tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta tahun 2019 dan terendah pada Provinsi Kalimantan Utara tahun 2020.

Tabel 5. Analisis Deskriptif

| Variabel | Mean | Minimum | Maximum |
|----------------------------|-------------------|-----------------|--------------------|
| IPEI | 5.76 | 3.22 | 6.82 |
| Dana Desa | 1,971,790,343 | - | 8,640,253,889 |
| Fungsi Pendidikan | 3,625,908,533,490 | 360,090,508,262 | 24,061,095,001,382 |
| Fungsi Kesehatan | 551,989,724,008 | - | 9,691,198,312,772 |
| Fungsi Perlindungan Sosial | 2,054,475,891,211 | 24,260,087,470 | 22,952,845,305,424 |

Persyaratan dalam model regresi adalah tidak ada hubungan/multikolinearitas tinggi antara variabel independen, seperti yang terlihat dari nilai Variant Inflation Factor (VIF) kurang dari 10. Pada Tabel 6, semua variabel independen memiliki nilai VIF kurang dari sepuluh dalam penelitian ini. Ini berarti semua variabel independen yang digunakan dalam model.

Tabel6. Uji Multikolinearitas

| Variabel | VIF |
|----------------------------|----------|
| Fungsi Pendidikan | 1.433544 |
| Fungsi Kesehatan | 1.666283 |
| Fungsi Perlindungan Sosial | 1.783649 |
| Dana Desa | 1.099505 |

Sebelum menganalisis lebih lanjut pemodelan dalam analisis regresi data panel, pemilihan model panel dilakukan. Penulis menggunakan tes yang disebutkan di bagian metodologi melalui tiga tes pada Tabel 7. Model efek tetap dianggap yang terbaik untuk menggambarkan hubungan antara variabel penelitian.

Tabel7. Uji Model Panel

| Uji | Nilai Uji | Prob. Nilai | Kesimpulan |
|-------------|-----------|-------------|--|
| Tes LM BP | 133 | 0.00 | Model Random lebih baik daripada Model Common / Pooled |
| Tes Chow | 12.9 | 0.00 | Model Fixed lebih baik daripada Model Common / Pooled |
| Tes Hausman | 11.1 | 0.02 | Model Fixed lebih baik daripada Model Random |

Setelah model panel dipilih, maka model panel yang dipilih tidak ditafsirkan secara langsung tetapi diuji untuk asumsi klasik. Tes ini dimaksudkan agar model yang dipilih dapat digunakan keduanya untuk melihat efek prediksi. Asumsi yang digunakan adalah asumsi normalitas, heteroskedastisitas, dan autokorelasi. Pada Tabel 8, asumsi normalitas terpenuhi. Nilai probabilitas lebih signifikan dari 0,05. Di sisi lain, masih ada pelanggaran heteroskedastisitas dan asumsi autokorelasi. Nilai probabilitas setiap tes kurang dari 0,05.

Tabel8. Tes Asumsi Klasik

| Ujian | Nilai Uji | Prob. Nilai | Kesimpulan |
|------------------|-----------|-------------|---------------------|
| Normality Test | 1.89 | 0.386 | Normalitas |
| Uji White | 62.43 | 0.000 | Heteroskedastisitas |
| Korelasi Seri LM | 59.86 | 0.000 | Autokorelasi |
| Ramsey Test | 0.62 | 0.598 | Pola linear |

Karena pelanggaran heteroskedastisitas dan asumsi autokorelasi, model fixed ditransformasi menggunakan model generalized linier model dan penambahan lag data (Greene, 2018). Mode final yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel9. Tes hipotesis

Dependent Variable: IPEI

Method: Panel EGLS (Cross-section weights)

White cross-section standard errors & covariance (d.f. corrected)

| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | Prob. |
|---------------------------------------|-------------|--------------------|-------------|--------|
| C | 5.076645 | 0.489207 | 10.37730 | 0.0000 |
| Fungsi Pendidikan | 0.007940 | 0.001597 | 4.972572 | 0.0000 |
| Fungsi Kesehatan | 0.023437 | 0.005518 | 4.247654 | 0.0001 |
| Fungsi Perlindungan Sosial | 0.050033 | 0.004502 | 11.11377 | 0.0000 |
| Dana Desa | 0.043151 | 0.007741 | 5.574140 | 0.0000 |
| Effects Specification | | | | |
| Cross-section fixed (dummy variables) | | | | |
| Weighted Statistics | | | | |
| R-squared | 0.984093 | F-statistic | 102.5691 | |
| Adjusted R-squared | 0.974499 | Prob(F-statistic) | 0.000000 | |
| S.E. of regression | 0.165554 | Durbin-Watson stat | 2.172692 | |

Dari Tabel 9 di atas, nilai koefisien determinasi sebesar 0.9744. Nilai koefisien ini berarti bahwa semua variabel independen dapat menjelaskan variasi IPEI sebesar 97.44 persen; sisanya 2,56 persen dipengaruhi variabel lain di luar model. Pada uji F menunjukkan bahwa semua variabel independen bersama-sama mempengaruhi IPEI. Hasil ini diidentifikasi oleh nilai probabilitas statistik F = 0.00 lebih kecil dari alpha = 0.05. Hasil ini berarti bahwa pemodelan yang dilakukan sudah sesuai.

Dari uji parsial yang diidentifikasi dengan nilai probabilitas uji t menunjukkan semua variabel signifikan berpengaruh dimana nilai probabilitasnya sebesar $0.000 < \alpha < 0.05$. Jika dilihat dari koefisiennya semua variabel berpengaruh positif. Persamaan regresi terbentuk:

$$\widehat{IPEI} = 5.07 + 0.0079 * L_{fungsi_Kesehatan} + 0.0234 * L_{fungsi_Pendidikan} + 0.050 * L_{fungsi_Perlindungan_Sosial} + 0.04315 * L_{dana_desa}$$

Diskusi:

Belanja Fungsi_Kesehatan memiliki pengaruh signifikan positif terhadap IPEI dengan koefisien sebesar 0.0079 dengan nilai $t \text{ stat}=4.972572 > t \text{ tabel}=1,96$ dan nilai $\text{prob value}=0.0000 < \alpha =0.05$. Hal ini berarti setiap kenaikan 1 persen fungsi_kesehatan akan meningkatkan IPEI sebesar 0.0079 poin dengan asumsi variabel lain konstan. Hal ini senada dengan penelitian Sri Hartati (2021) dan Safitri et al,(2021) yang menyatakan bahwa belanja fungsi kesehatan akan berpengaruh positif terhadap ekonomi inskusif. Peningkatan tingkat kesehatan masyarakat akan meningkatkan produktivitas dalam berkarya sehingga dapat meningkatkan perekonomian. Selain itu Harjunadhi & Rahmawati (2020) menyatakan bahwa peningkatan belanja Kesehatan akan meningkatkan IPM yang pada akhirnya akan meningkatkan pembangunan ekonomi suatu negara.

Belanja Fungsi Pendidikan memiliki pengaruh signifikan positif terhadap IPEI dengan koefisien sebesar 0.023437 dengan nilai $t \text{ stat}=4.247654 > t \text{ tabel}=1,96$ dan nilai $\text{prob value}=0.0001 < \alpha =0.05$. Hal ini berarti setiap kenaikan 1 persen fungsi pendidikan akan meningkatkan IPEI sebesar 0.023437 poin dengan asumsi variabel lain konstan. Hal ini senada dengan penelitian Sri Hartati (2021) dan Safitri et al,(2021) yang menyatakan bahwa belanja fungsi pendidikan akan berpengaruh positif terhadap ekonomi inskusif. Peningkatan tingkat Pendidikan masyarakat akan meningkatkan mutu dan kualitas SDM sehingga dapat meningkatkan perekonomian. Selain itu Harjunadhi & Rahmawati (2020) menyatakan bahwa peningkatan belanja Pendidikan akan meningkatkan IPM yang pada akhirnya akan meningkatkan pembangunan ekonomi suatu negara.

Belanja fungsi Perlindungan_Sosial memiliki pengaruh signifikan positif terhadap IPEI dengan koefisien sebesar 0.050033 dengan nilai $t \text{ stat}=11.11377 > t \text{ tabel}=1,96$ dan nilai $\text{prob value}=0.0000 < \alpha =0.05$. Hal ini berarti setiap kenaikan 1 persen fungsi_Perlindungan_Sosial akan meningkatkan IPEI sebesar 0.050033 poin dengan asumsi variabel lain konstan. Peningkatan perlindungan sosial dapat meningkatkan kesempatan masyarakat dalam mengakses sumber perekonomian (Hidarini et al., 2018).

Dana desa memiliki pengaruh signifikan positif terhadap IPEI dengan koefisien sebesar 0.043151 dengan nilai $t \text{ stat} = 5.574140 > t \text{ tabel} = 1,96$ dan nilai prob value = 0.0000 < $\alpha = 0.05$. Hal ini berarti setiap kenaikan 1 persen Dana Desa akan meningkatkan IPEI sebesar 0.043151 poin dengan asumsi variabel lain konstan. Hal ini senada dengan penelitian Rimawan dan Aryani (Rimawan & Aryani, 2019) serta Arfiansyah (Arfiansyah, 2020), di mana porsi pemanfaatan Dana Desa masih didominasi oleh pembangunan infrastruktur sehingga pertumbuhan ekonomi meningkat dan kemiskinan dapat diturunkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Model fixed efek diperoleh sebagai model terbaik berdasarkan pengujian model panel (Chow, LM BP, dan Hausman). Masih ada pelanggaran terhadap asumsi klasik heteroskedastisitas dan autokorelasi. Model Fixed ditransformasi dengan model GLS dan penambahan lag data. Hasil yang diperoleh bahwa seluruh variabel independen berpengaruh bersama-sama secara signifikan terhadap IPEI. Secara parsial, Fungsi Kesehatan, Fungsi Pendidikan, Fungsi Perlindungan Sosial dan Dana Desa berpengaruh signifikan positif terhadap IPEI.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, diperlukan kebijakan komprehensif terkait ekonomi makro-sosial agar tingkat IPEI Indonesia terus meningkat. Untuk penelitian lebih lanjut, dimungkinkan untuk menambahkan variabel independen potensial lainnya yang mempengaruhi IPEI. Selain itu dapat mempelajari pengaruh ke masing-masing pilar dalam IPEI. Sedangkan dalam pemodelan selanjutnya dapat menggunakan model panel lainnya dengan menggunakan efek random atau efek spasial dalam model panel.

DAFTAR REFERENSI

- Arfiansyah, M. A. (2020). Dampak Dana Desa Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Jawa Tengah. *Jurnal Lisyabab*, 1(1), 91–106.
- Baltagi, B. H. (2005). *Econometric Analysis of Panel Data (Third)*. John Wiley & Sons Ltd.
- Bapenas. (2022). DATA: Indeks Pembangunan Ekonomi Inklusif. <http://inklusif.bapenas.go.id/indeks>
- BPS. (2022). *Statistik Keuangan Desa 2021*.
- Greene, W. H. (2018). *Econometric Analysis (8th ed.)*. Pearson.
- Gujarati, D. (2004). *Basic Econometrics BY Gujarati* (pp. 1–1002). McGraw-Hill Inc.
- Harjunadhi, J. T., & Rahmawati, F. (2020). Pengaruh Belanja Pendidikan, Belanja Kesehatan, dan UMP terhadap IPM di Indonesia Tahun 2014–2018. *Inovasi Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*, 16(2), 241–249. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/INOVASI/article/view/7272>
- Hidarini, R. A., Dwi, A., & Bawono, B. (2018). Peran Belanja Pendidikan dan Belanja Perlindungan Sosial sebagai Variabel Moderating terhadap Hubungan Ruang Fiskal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Studi Empiris di Seluruh Kabupaten / Kota di Indonesia Tahun 2018). *Seminar Nasional Dan Call For Paper Paradigma Pengembangan Ekonomi Kreatif Di Era 4.0*, 285–296.
- Primawan, M. . (2020). Analisis Pengaruh Belanja Pemerintah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Inklusif Di Indonesia (Studi Kasus 33 Provinsi Di Indonesia). Universitas Brawijaya.
- Rimawan, M., & Aryani, F. (2019). Pengaruh alokasi dana desa terhadap pertumbuhan ekonomi, indeks pembangunan manusia serta kemiskinan di Kabupaten Bima. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Humanika*, 9(3), 287–295.
- Safitri, M. I. D. (2021). Analisis Dampak Belanja Pemerintah Daerah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Inklusif Jawa Timur. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 6(2), 85–96. <https://doi.org/10.33105/itrev.v6i2.339>
- Shaleh, M. M. (2021). Pembangunan Ekonomi Inklusif Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Se-Sulawesi Selatan. *Equilibrium*, 10(1), 24–43. <https://journal.stiem.ac.id/index.php/jureq/article/view/741>
- Sri Hartati, Y. (2021). Analisis Pertumbuhan Ekonomi Inklusif Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 12(1), 79–92. <https://doi.org/10.55049/jeb.v12i1.74>
- Walpole, R. E. (2012). *Probability & Statistics for Engineers & Scientists*. Pearson