

# ANALISIS DAN PEMETAAN KEMISKINAN MULTIDIMENSI PROVINSI SUMATERA BARAT

**Yossi Windria**

Universitas Andalas

e\_mail : yossiwindria@bps.go.id

## **ABSTRACT**

*This study aims to analyze poverty in West Sumatera Province using multidimensional approach. In multidimensional approach, poverty is measured and analyzed by considering the non-monetary dimension: health dimension, education dimension, and dimension of quality standard of living. The multidimensional poverty measurement in this study used the Alkire-Foster method was introduced by Alkire and Foster (2007) which was later adopted by UNDP to calculate the Multidimensional Poverty Index (MPI) as a permanent feature in the Human Development Report since 2010. Using the Susenas 2016 data, the following results are obtained: (1) The poverty condition is measured taking into account the non-monetary dimension giving a different picture than just taking into account the monetary dimension; (2) Poverty in West Sumatera is a rural phenomenon indicated by the dominance of higher deprived indicators in rural areas; (3) indicators of the use of cooking fuels, pre-school access, and sanitation are the indicators with the highest deprivation (inability of access) in the poor multidimensional population. From a poverty point of view in general, multidimensional poverty is relatively higher than that of monetary poverty. Therefore, multidimensional measurement is needed to complement the measurement of monetary poverty in order to provide a comprehensive picture of poverty estimation.*

**Keywords:** *multidimensional, household, health, education, quality of life*

---

## **PENDAHULUAN**

---

Dalam konteks kemiskinan selama ini, pengukuran kemiskinan selalu diukur melalui dimensi moneter yaitu pendekatan pengeluaran atau konsumsi rumah tangga. Sedangkan, kemiskinan dalam kerangka multidimensi diartikan melihat kemiskinan dari berbagai dimensi dan memandang penyebab kemiskinan dari berbagai sisi. Dibalik kemudahan operasionalnya, kemiskinan moneter menuai beberapa kritikan antara lain Sen (1980) yang menganggap bahwa pendekatan kemiskinan dengan menggunakan analisis moneter hanya memotret sebagian kecil dari begitu besarnya persoalan kemiskinan. Ketika masyarakat tidak bisa akses terhadap pelayanan kesehatan dasar dan pendidikan dasar akibat dari

ketidakmampuan ekonomi maka itu bisa dikatakan miskin (Budiantoro dkk, 2013).

Laporan World Bank (2007) dalam ikhtisarnya tentang kemiskinan Indonesia menyebutkan bahwa kemiskinan dari segi non-pendapatan adalah masalah yang serius dibandingkan kemiskinan dari segi pendapatan. Apabila definisi kemiskinan diperluas hingga mencakup dimensi-dimensi lain kesejahteraan manusia, seperti kesehatan, pendidikan, tingkat konsumsi, dan akses infrastruktur dasar yang memadai, maka kemiskinan tetap akan menjadi isu utama di Indonesia. Hampir separuh penduduk Indonesia sekarang ini mengalami setidaknya satu jenis kemiskinan.

Sejalan dengan kondisi Indonesia pada umumnya, Provinsi Sumatera Barat pun

memiliki jumlah penduduk miskin yang tidak sedikit. Menurut hasil pengumpulan data oleh BPS jumlah penduduk miskin Sumatera Barat cukup berfluktuasi yang menggambarkan bahwa ada bahagian masyarakat miskin yang masih terperangkap dalam kehidupan miskinnya. Oleh karena itu studi ini ingin melihat bagaimana gambaran kondisi kemiskinan multidimensi Provinsi Sumatera Barat dengan menggunakan metode *Alkire-Foster* dan memetakannya sesuai dengan insiden kemiskinan multidimensi agar dapat dijadikan sebagai rekomendasi kebijakan-kebijakan pemerintah guna mengentaskan kemiskinan di Provinsi Sumatera Barat.

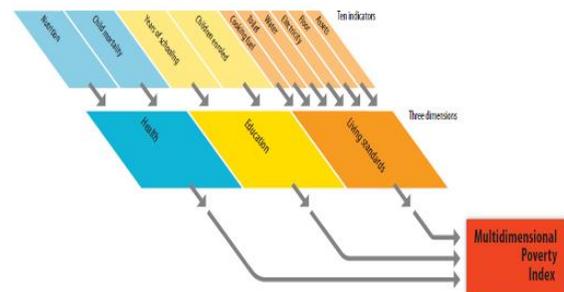
**REVIEW LITERATUR**

Ukuran kemiskinan moneter yang hanya mempertimbangkan kemiskinan dari variabel pendapatan atau pengeluaran saja, sedangkan ukuran kemiskinan multidimensional mempertimbangkan variabel ataupun dimensi lain selain pendapatan atau pengeluaran dalam pengukuran kemiskinannya. Menurut Sen (1985 & 1999) yang mempelopori pendekatan ini, pembangunan seharusnya dilihat sebagai pengembangan kapasitas manusia (*human capabilities*), bukan peningkatan kegunaan (*utility*) atau pendapatan sebagai proksinya (Moko, 2014). Pemikiran Sen ini telah mempengaruhi dan memperluas pendekatan penghitungan kemiskinan mendasar dari yang berbasis *income monetary approach* menjadi berbasis *capabilities* yang mempertimbangkan multidimensi dari kemiskinan. Laderchi, Saith, & Stewart (2003) menambahkan sumber moneter dipandang perlu tetapi bukan kondisi yang cukup untuk mencegah berlangsungnya rantai kemiskinan. Sehingga terdeprivasi berarti lebih dari ketidakmampuan untuk ‘membeli’ lebih (*buy more*) tetapi berarti ketidakmampuan untuk ‘melakukan’ lebih (*do more*).

Salah satu indeks yang paling populer dalam pengukuran kemiskinan multidimensi adalah *Multidimensional Poverty Index* (MPI)

yang menjadi fitur tetap sejak tahun 2010 dalam publikasi tahunan *Human Development Report* oleh UNDP. MPI menerapkan metoda penghitungan kemiskinan multidimensional terbaru yaitu *Alkire-Foster Methodology* yang dikembangkan oleh Alkire dan Foster dengan menggunakan data level rumah tangga sehingga mampu mengetahui persentase penduduk yang mengalami kemiskinan dalam berbagai dimensi dan indikator. MPI meliputi tiga dimensi yaitu pendidikan, kesehatan, dan kualitas hidup dan terdapat sepuluh indikator yang dirujuk oleh UNDP. Namun dalam pengaplikasiannya, penghitungan MPI dengan metode *Alkire-Foster* membebaskan pemakaian indikator. UNDP memberikan kesempatan pada masing-masing negara untuk mengembangkan indikator MPI sesuai karakteristik kemiskinan yang terjadi di setiap negara. Indikator yang dipilih haruslah memenuhi standar yang tertuang dalam komponen SDGs. Bila ada indikator yang telah ditetapkan oleh UNDP tidak terdapat dalam sistem pendataan di suatu negara maka bisa dilakukan proksi terhadap indikator tersebut.

**Gambar 1**  
**Dimensi dan Indikator MPI Alkire-Foster**



Sumber: *Human Development Report UNDP (2010)*

Menurut Alkire dan Seth (2009), penggunaan metode *Alkire-Foster* dalam penghitungan kemiskinan multidimensi memiliki beberapa keunggulan di antaranya:

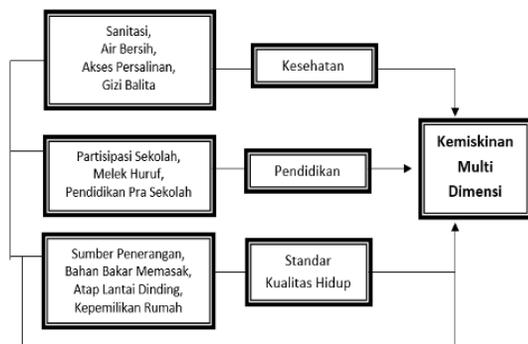
1. cocok dan tepat diterapkan pada data ordinal atau data yang bersifat kategorik;
2. fokus pada kemiskinan dan deprivasi, memperlakukan setiap dimensi secara

independen terhadap dimensi lain tanpa mengasumsikan substitutabilitas antardimensi;

3. fleksibel untuk menerapkan pembobot yang seimbang atau berbeda pada dimensi yang berbeda tergantung pada kepentingan relatifnya; *robust* dalam mengidentifikasi individu termiskin dari penduduk miskin dengan menaikkan *aggregate cut-off point*;
4. informatif bagi kebijakan karena mampu menunjukkan dimensi apa yang dominan mempengaruhi kemiskinan multidimensi pada wilayah tertentu ataupun pada kelompok penduduk tertentu.

Penelitian ini mengadaptasi dimensi yang digunakan oleh Alkire dan Foster dengan pertimbangan bahwa ketiga dimensi yang digunakan tersebut adalah fungsi kapabilitas dasar manusia tapi ada beberapa indikator yang sedikit berubah yang disesuaikan dengan karakteristik penduduk miskin Indonesia (Budiantoro dkk, 2013). Sehingga dimensi dan indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah pada gambar 2.

**Gambar 2**  
**Dimensi dan Indikator MPI Indonesia**



Sumber: Prakarsa (2015)

## METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan data Susenas Tahun 2016 dari Badan Pusat Statistik dengan jumlah sampel 10.200 rumah tangga (ruta) yang tersebar di 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat. Pemilihan sampel rumah tangga (ruta) Susenas dilakukan dengan

menggunakan *multistage sampling* (sampel bertingkat atau bertahap) dan seluruh sampel Susenas dicacah dengan menggunakan kuesioner K (keterangan pokok rumah tangga) dan kuesioner KP (konsumsi dan pengeluaran rumah tangga).

Untuk penghitungan dan pengukuran kemiskinan multidimensi dilakukan dengan menerapkan metode *Alkire-Foster*. Tahapan dalam metode *Alkire-Foster* dapat dijabarkan ke dalam 12 langkah (Alkire dan Foster, 2009):

1. Memilih unit analisis. Studi ini memakai unit analisis rumah tangga.
2. Memilih dimensi kemiskinan. Studi ini menggunakan tiga dimensi yaitu kesehatan, pendidikan, dan standar kualitas hidup.
3. Memilih indikator kemiskinan. Studi ini menggunakan sebelas indikator (gambar 2).
4. Menentukan *cut-off/threshold* deprivasi indikator (*cut-off* pertama).
5. Mengaplikasikan *cut-off* pertama pada indikator masing-masing rumah tangga.
6. Menghitung jumlah deprivasi untuk setiap unit analisis.
7. Menentukan garis kemiskinan (*poverty cut-off*) untuk mengindikasikan rumah tangga yang miskin multidimensi (*cut-off* kedua). Studi ini menggunakan *poverty cut-off* atau  $k=0,333$  dimana rumah tangga harus terdeprivasi minimal 33 persen dari jumlah deprivasi indikator untuk dikategorikan miskin secara multidimensi.
8. Mengaplikasikan garis kemiskinan (*cut-off* kedua) untuk memperoleh himpunan rumah tangga miskin dan menyensor data dari rumah tangga yang tidak miskin.
9. Menghitung nilai *multidimensional poverty headcount* (H) yang merupakan persentase rumah tangga yang dikategorikan miskin multidimensi. H dapat juga diartikan sebagai angka kemiskinan multidimensi dengan definisi:  $H = \frac{q_k}{n}$  dimana  $q_k = \sum_{i=1}^n p_k(x_i; z) = \sum_{i=1}^n \mathbb{1}(c_i \geq k)$ , atau dengan kata lain  $q_k$  adalah jumlah rumah tangga yang dikategorikan miskin

multidimensi sedangkan n adalah total populasi rumah tangga.

10. Menghitung *average deprivation shared across the poor* (A) yang merupakan rata-rata deprivasi yang dialami rumah tangga miskin. A dapat juga diartikan sebagai intensitas kemiskinan multidimensi dengan definisi:  $A = \frac{1}{qkd} \sum_{i=1}^n c_i p_k(x_i; z)$ , atau dengan kata lain jumlah skor tertimbang dari deprivasi rumah tangga miskin multidimensi dibagi dengan jumlah rumah tangga miskin multidimensi.

11. Menghitung *adjusted multidimensional poverty headcount* (M<sub>0</sub>) yang merupakan kombinasi dari H dan A. M<sub>0</sub> dapat juga diartikan sebagai indeks kemiskinan multidimensi. M<sub>0</sub> dihitung dengan mengalikan H dengan A dengan rumusan:  $M_0 = H A = \frac{1}{nd} \sum_{i=1}^n c_i p_k(x_i; z)$ .

12. Mendekomposisi berdasarkan kelompok populasi maupun berdasarkan dimensi sesuai keperluan analisis. Dalam studi penelitian ini salah satu dekomposisinya adalah menurut indikator dilakukan dengan cara menghitung *censored headcount ratio* (CH) masing-masing indikator yang merupakan proporsi rumah tangga miskin multidimensi dan terdeprivasi pada masing-masing indikator. Sehingga kontribusi masing-masing indikator terhadap kemiskinan multidimensi dapat dihitung dengan definisi: Kontribusi indikator ke-i terhadap  $M_0 = \frac{w_j CH_j}{M_0} * 100$  dimana  $w_j CH_j$  adalah *censored headcount ratio* (CH) masing-masing indikator yang dikalikan dengan bobot tertimbang (w) dari indikator pertama hingga ke-j.

Dimensi, titik potong, dan pembobot yang digunakan untuk membentuk indeks kemiskinan multidimensi dalam penelitian ini mengacu pada penelitian yang dilakukan Alkire dan Foster dengan modifikasi pada beberapa indikator dan titik potong/threshold serta mempertimbangkan ketersediaan data dalam Susenas K dan KP tahun 2016. Metode

pembobotan dipakai rata-rata setiap dimensi dan indikator.

Berikut definisi dimensi dan indikator yang digunakan dalam studi penelitian ini sekaligus nilai bobot tertimbang masing-masing dimensi dan indikator (Tabel 1):

**Tabel 1**  
**Definisi dan Bobot Dimensi dan Indikator**  
**MPI Indonesia**

No (1)	Dimensi (2)	Indikator (3)	Definisi (3)	Cut-off/threshold (4)
1.	Kesehatan (1/12 = 1/3 = 0,333)	Sanitasi	Ketersediaan dan jenis jamban atau kloset yang digunakan oleh ruta	Kode 1: jika ruta akses tempat pembuangan air besar tidak ada, umum, bersama, dan sendiri. Jika sendiri dengan jenis kloset cemplung, cubluk, atau tidak pakai kloset
		Air Bersih (1/12 = 0,083)	Sumber air minum utama yang dipergunakan sehari-hari oleh ruta dan jarak ke tempat penampungan limbah/kotoran terdekat	Kode 1: jika ruta akses sumber air minum utama dari sumur tak terlindung, mata air sungai, air hujan, dan lainnya. Jarak penampungan limbah akhir terhadap sumber air utama <10 meter
		Akses Layanan Persalinan (1/12 = 0,083)	Fasilitas kesehatan yang pernah dipakai oleh ruta untuk proses melahirkan	Kode 1: jika ruta mempunyai balita yang proses kelahirannya dibantu oleh dukun bersalin, famili/keluarga/tetangga, dan tenaga penolong kelahirannya lainnya (non medis)
		Asupan Gizi Balita (1/12 = 0,083)	Jumlah kalori per hari yang dapat dipenuhi oleh ruta yang memiliki anak balita	Kode 1: jika ruta yang memiliki anak balita (0-6 tahun) dengan asupan kalori < 1600 kkal/hari
2.	Pendidikan (1/3 = 0,333)	Partisipasi Sekolah (1/9 = 0,111)	Ruta yang memiliki anak usia sekolah (7-18 tahun) yang tidak mampu menjaga keberlangsungan pendidikan formal	Kode 1: jika ruta memiliki anak usia sekolah (7-18 tahun) tetapi tidak pernah bersekolah atau tidak bersekolah lagi
		Melek Huruf (1/9 = 0,111)	Kemampuan membaca dan menulis setiap anggota ruta di	Kode 1: jika ada anggota ruta usia produktif yang tidak mampu membaca dan

			usia produktif (15-64 tahun)	menulis
		Akses Layanan Pendidikan Pra Sekolah (1/9 = 0,111)	Akses anggota ruta yang berusia 3-6 tahun terhadap pendidikan pra sekolah (TK, RA, kelompok bermain, taman penitipan anak, dan kelas 1 SD)	Kode 1: jika ada anggota ruta usia 3-6 tahun yang tidak dapat akses ke layanan pendidikan pra sekolah
3.	Standar Kualitas Hidup (1/3 = 0,333)	Sumber Penerangan (1/12 = 0,083)	Jenis sumber penerangan utama yang dipergunakan oleh ruta	Kode 1: jika ruta menggunakan sumber penerangan berupa listrik non PLN dan bukan listrik
		Bahan Bakar Memasak (1/12 = 0,083)	Jenis bahan bakar memasak utama yang digunakan sehari-hari oleh ruta	Kode 1: jika ruta menggunakan jenis bahan bakar memasak berupa minyak tanah, elpiji 3 kg, briket, arang, kayu bakar, dan lainnya.
		Kondisi Atap, Lantai, dan Dinding Bangunan (1/12 = 0,083)	Kondisi atap, lantai, dan dinding rumah yang ditempati ruta berdasarkan bahan/material yang digunakan	Kode 1: jika rumah yang ditempati ruta dengan jenis atap: ijuk/rumbia dan lainnya; atau jenis lantai: tanah/kayu kualitas rendah/bambu dan lainnya; atau jenis dinding: bambu/anyaman bambu/batang kayu dan lainnya. Terpenuhi jika dua dari tiga indikator di atas ada
		Status Kepemilikan Rumah (1/12 = 0,083)	Status kepemilikan rumah tempat tinggal sehari-hari dimana anggota ruta beraktivitas (makan dan tidur)	Kode 1: jika rumah tempat tinggal anggota ruta berstatus kontrak, sewa, bebas sewa milik orang lain, bebas sewa milik orangtua/sanak/saudara dan lainnya

**Tabel 2**  
**Persentase Status Deprivasi Rumah**  
**Tangga Menurut Indikator Kemiskinan**  
**Multidimensi di Provinsi Sumatera Barat**

Indikator Kemiskinan Multidimensi	Status		Total
	Tidak Terdeprivasi	Terdeprivasi	
(1)	(2)	(3)	(4)
Sanitasi	66,55	33,45	100,0
Air bersih	63,93	36,07	100,0
Layanan persalinan	96,35	3,65	100,0
Asupan gizi balita	77,88	22,12	100,0
Partisipasi sekolah	92,35	7,65	100,0
Melek huruf	97,16	2,84	100,0
Pendidikan pra sekolah	38,81	61,19	100,0
Sumber penerangan	93,92	6,08	100,0
Bahan bakar memasak	9,94	90,06	100,0
Kondisi atap, lantai, dinding rumah	98,38	1,62	100,0
Status kepemilikan rumah	75,91	24,09	100,0

Sumber: hasil olah data Susenas 2016

Proporsi rumah tangga yang terlihat sangat tinggi (lebih dari 50 persen) tercatat pada indikator jenis bahan bakar memasak dan akses layanan pendidikan pra sekolah, dimana masing-masing indikator terdeprivasi sebesar 90,06 persen dan 61,19 persen. Selain itu, rumah tangga yang terdeprivasi pada indikator air bersih, sanitasi, asupan gizi balita, dan status kepemilikan rumah juga masih cukup tinggi (lebih 20 persen).

Menurut World Bank (2009) kemiskinan di Asia pada dasarnya merupakan fenomena pedesaan bahkan beberapa negara 80 hingga 90 persen penduduk miskin berada di daerah pedesaan. Fenomena tersebut juga ditemukan di Provinsi Sumatera Barat. Tampak pada hasil

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum status deprivasi rumah tangga menurut indikator kemiskinan multidimensi tahun 2016 dapat disajikan pada Tabel 2 dibawah ini:

perhitungan kemiskinan multidimensi yang tersaji pada tabel 3.

**Tabel 3**  
**Indikator Kemiskinan Multidimensi Menurut Klasifikasi Daerah**

Klasifikasi Daerah	H (%)	A (%)	M <sub>0</sub> (%)
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	9,56	37,83	3,62
Pedesaan	22,19	39,30	8,72
Sumatera Barat	17,01	38,96	6,63

Sumber: hasil olah data Susenas 2016

Proporsi rumah tangga miskin (H) di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan proporsi rumah tangga miskin daerah perkotaan. Bahkan, kemiskinan yang dialami rumah tangga miskin pedesaan lebih dalam daripada rumah tangga miskin perkotaan. Hal ini dapat dilihat dari persentase A daerah pedesaan yang lebih tinggi dari perkotaan. Dengan kata lain, rumah tangga miskin pedesaan mengalami deprivasi pada indikator yang lebih banyak daripada rumah tangga miskin di perkotaan. Dengan proporsi dan intensitas kemiskinan yang lebih tinggi, maka daerah pedesaan pun memiliki tingkat kemiskinan multidimensi (M<sub>0</sub>) yang lebih tinggi daripada daerah perkotaan.

Untuk kontribusi dimensi terhadap kemiskinan multidimensi menurut klasifikasi daerah terlihat jelas bahwa kemiskinan daerah pedesaan dijelaskan oleh dimensi kesehatan sebesar 42,76 persen dan untuk indikator, sumbangsih paling tinggi di wilayah pedesaan adalah indikator bahan bakar memasak sebesar 21,19 persen. Persoalan ini mengindikasikan bahwa dimensi kesehatan masih menjadi salah satu isu penting dalam usaha mengurangi kemiskinan di Sumatera Barat. Ariningsih (2008) mengemukakan bahwa kekurangan konsumsi gizi bagi seseorang dari standar minimum berpengaruh terhadap kondisi kesehatan, aktivitas, dan produktivitas kerja. Dalam jangka panjang, kekurangan konsumsi pangan dari segi jumlah dan kualitas terutama

pada balita akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia sehingga akan mempengaruhi pencapaian kesejahteraan rumah tangga.

Untuk daerah perkotaan, kontribusi dimensi terhadap kemiskinan multidimensi dijelaskan oleh dimensi kualitas hidup (39,14 persen), diikuti dimensi kesehatan (36,45 persen), dan dimensi pendidikan (24,41 persen). Sedangkan untuk indikator, sumbangsih paling tinggi di wilayah perkotaan adalah indikator bahan bakar memasak sebesar 21,97 persen.

**Tabel 4**  
**Persentase Kontribusi Indikator terhadap Kemiskinan Multidimensi Menurut Klasifikasi Daerah di Provinsi Sumatera Barat**

Dimensi/Indikator	Perkotaan	Pedesaan
(1)	(2)	(3)
<b>Dimensi Kesehatan</b>	<b>36,45</b>	<b>42,76</b>
Sanitasi	14,14	18,14
Air bersih	11,32	17,88
Persalinan	0,23	0,71
Gizi balita	10,77	6,03
<b>Dimensi Pendidikan</b>	<b>24,41</b>	<b>21,19</b>
Partisipasi sekolah	3,44	4,86
Melek huruf	2,94	2,31
Pra sekolah	18,03	14,73
<b>Dimensi Kualitas Hidup</b>	<b>39,14</b>	<b>35,33</b>
Penerangan	1,93	5,34
Bahan bakar memasak	21,97	21,19
Kondisi rumah	1,60	1,64
Status rumah	13,64	7,16

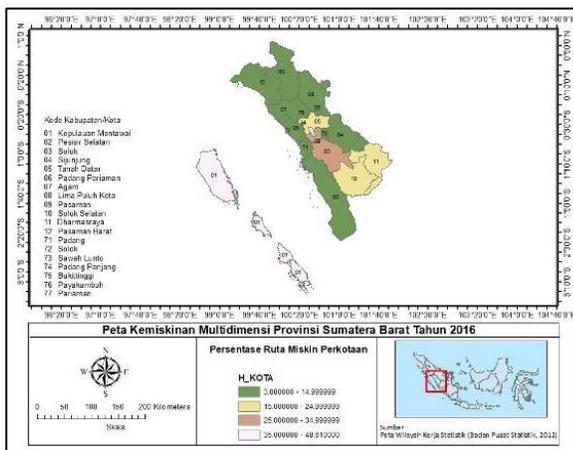
Sumber: hasil olah data Susenas 2016

Kontribusi indikator bahan bakar memasak yang masih mendominasi sebagai penyumbang kemiskinan multidimensi tertinggi pada kedua tipe daerah sejalan dengan penelitian Saghir (2005) yang berpendapat bahwa rumah tangga miskin menghabiskan lebih besar bagian pendapatan mereka yakni sekitar 15-20 persen untuk penggunaan energi

dibanding rumah tangga berpenghasilan menengah ke atas yang hanya 5 persen.

Penggunaan peta kemiskinan memberikan kemudahan untuk mengamati insiden kemiskinan antar wilayah. Persentase rumah tangga miskin tiap Kabupaten/Kota dikategorikan dalam empat kategori yaitu rendah (< 15,00 persen), sedang (15,00-24,99 persen), tinggi (25,00-34,99 persen), dan sangat tinggi (≥ 35,00 persen). Gambar 3 dan 4 memetakan persentase rumah tangga miskin secara multidimensi menurut klasifikasi daerah (perkotaan dan pedesaan) dan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016.

**Gambar 3**  
**Peta Persentase Rumah Tangga Miskin Multidimensi Perkotaan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat**

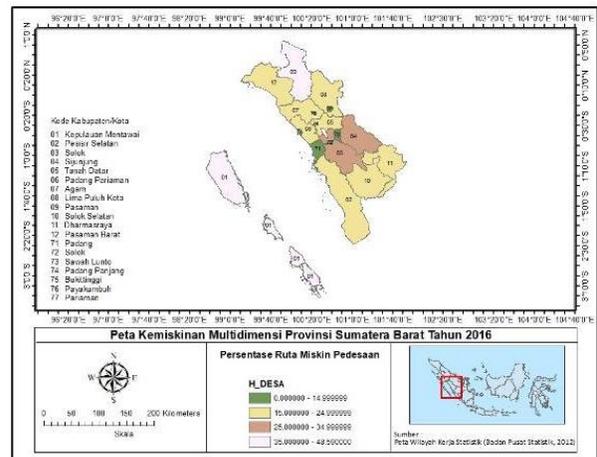


Sumber: hasil olah data Susenas 2016

Dengan pengelompokan empat kategori diatas, pada gambar 4 diperoleh persentase rumah tangga miskin multidimensi perkotaan berkategori sangat tinggi (pink muda) terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai; untuk kategori tinggi (merah bata) berada di Kabupaten Solok; selanjutnya untuk kategori sedang (kuning) terdapat di Kabupaten Tanah Datar, Solok Selatan, dan Dharmasraya; sedangkan sisanya (7 Kabupaten dan 7 Kota) berkategori rendah (hijau).

Pada Gambar 5 diperoleh persentase rumah tangga miskin multidimensi pedesaan berkategori rendah (hijau) terdapat pada 6 wilayah Kota yaitu Sawahlunto, Solok, Padang, Bukittinggi, Pariaman, dan Payakumbuh; untuk kategori sedang (kuning) terdapat di Kota Padang Panjang dan 8 Kabupaten yaitu Pesisir Selatan, Pasaman Barat, Dharmasraya, Solok Selatan, Lima Puluh Kota, Agam, Padang Pariaman, dan Tanah Datar; sedangkan untuk kategori tinggi (merah bata) terdapat Kabupaten Solok dan Kabupaten Sijunjung; selanjutnya untuk kategori sangat tinggi (pink muda) masih terdapat Kabupaten Kepulauan Mentawai dan ditambah dengan Kabupaten Pasaman.

**Gambar 4**  
**Peta Persentase Rumah Tangga Miskin Multidimensi Perkotaan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat**



Sumber: hasil olah data Susenas 2016

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Isu kemiskinan menjadi penting bukan hanya karena alasan untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan tetapi juga untuk meningkatkan kapabilitas rumah tangga agar berkemampuan akses kepada dimensi-dimensi strategis guna menjamin keberlangsungan hidup dan masa depan. Gambaran umum deprivation yang dialami rumah tangga di

Provinsi Sumatera Barat terlihat sangat tinggi pada indikator jenis bahan bakar memasak dan akses layanan pendidikan pra sekolah dengan jumlah rumah tangga terdeprivasi lebih dari 50 persen dari total rumah tangga yang ada di Sumatera Barat. Selain itu, deprivasi pada indikator lain seperti air bersih, sanitasi, asupan gizi balita, dan status kepemilikan rumah juga perlu mendapatkan perhatian lebih.

### **Saran**

Hasil analisis lain berupa komparasi angka kemiskinan multidimensi dengan angka kemiskinan moneter menunjukkan adanya kecenderungan bahwa kemiskinan multidimensi memiliki angka yang lebih tinggi dibandingkan kemiskinan moneter. Oleh karena itu, pengukuran multidimensi atau non-moneter diperlukan guna melengkapi pengukuran kemiskinan moneter agar mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam mengestimasi kemiskinan. Metode pengukuran kemiskinan dengan mempertimbangkan aspek non-moneter (*multidimensional*) memungkinkan untuk menjadi dasar penentuan target rumah tangga atau kelompok penerima berbagai bantuan penanggulangan kemiskinan. Meskipun demikian, masih diperlukan studi khusus untuk mengidentifikasi rumah tangga penerima program bantuan dengan dimensi yang benar-benar relevan dengan kriteria program bantuan dan hal ini dapat terwujud tentunya dengan kerjasama dan bantuan dari pemerintah dan *stakeholder* terkait.

---

### **DAFTAR PUSTAKA**

---

- Alkire, Sabina & Foster, James. 2009. *The Poorest and Hungry: Assessment, Analysis and Actions, Chapter 3, Counting and Multidimensional Poverty Measurement*. Washington : The International Food Policy Research Institute (IFPRI).
- Alkire, Sabina. & Seth, Suman. 2009. *Measuring Multidimensional Poverty in India: A New Proposal*. OPHI Working Paper No. 15 September 2008 (Rev. May 2009). Oxford University : Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI).
- Ariningsih, Ening. 2008. Konsumsi dan Kecukupan Energi dan Protein Rumah Tangga Pedesaan di Indonesia: Analisis Data Susenas 1999, 2002, 2005. Paper disajikan dalam Seminar Nasional Dinamika Pembangunan Pertanian dan Pedesaan 19 November 2008. Bogor.
- Budiantoro, Setyo dkk. 2013. *Multidimensional Poverty Index (MPI): Konsep dan Pengukurannya di Indonesia*, PRAKARSA Economics Policy Working Paper. Jakarta: Perkumpulan PRAKARSA.
- Laderchi, C.R. Saith, R. & Stewart, F. 2003. *Does It Matter That We Don't Agree on the Definition of Poverty? A Comparison of Four Approaches*. Working Paper Number 107, May 2003.
- Moko, Fransiska Engelina. 2014. *Kemiskinan Multidimensi Dalam Perspektif Gender di Indonesia*. Tesis. Program Pascasarjana Mutidisiplin Kajian Kependudukan dan Ketenagakerjaan. Universitas Indonesia. Depok.
- PRAKARSA. 2015. *Laporan Dimensi, Indikator, dan Perhitungan Multidimensional Poverty Index (MPI) Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan PRAKARSA.
- Saghir, Jamal. 2005. *Energy and Poverty: Myths, Links, and Policy Issues*. *Energy Working Notes No. 4 May 2005*. Energy and Mining Sector Board: The World Bank Group.
- UNDP. 2010. *Human Development Report 2010*. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. New York. USA.
- World Bank. 2007. *Era Baru dalam Pengentasan Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: The World Bank Office Jakarta.
- World Bank. 2009. *The World Bank Annual Report 2009 Year in Review*. Washington DC. The World Bank.