

**ANALISIS KEMISKINAN MULTIDIMENSI
RUMAH TANGGA DI KABUPATEN PASAMAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi (S1) Pada Program Studi Ekonomi Pembangunan
Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang*



REFI OKTORIKA
98741/2009

**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2016**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**ANALISIS KEMISKINAN MULTIDIMENSI RUMAH TANGGA
DI KABUPATEN PASAMAN**

Nama : Refi Oktorika
TM/NIM : 2009/98741
Keahlian : Perencanaan Pembangunan
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Fakultas : Ekonomi

Padang, April 2016

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Drs. Zul Azhar, M.Si
NIP : 19590805 198503 1 006

Pembimbing II



Muhamad Irfan, S.E. M.Si
NIP : 19770409 200312 1 002

Diketahui Oleh :
Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan



Drs. H. Ali Anis, M.S
NIP. 19591129 198602 1 001

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

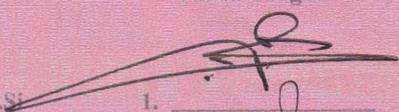
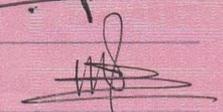
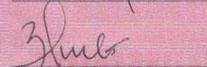
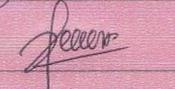
*Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Program Studi
Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang*

**ANALISIS KEMISKINAN MULTIDIMENSI RUMAH TANGGA
DI KABUPATEN PASAMAN**

Nama : Refi Oktorika
TM/NIM : 2009/98741
Keahlian : Perencanaan Pembangunan
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Fakultas : Ekonomi

Padang, April 2016

Tim Penguji

No. Jabatan	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Drs. Zul Azhar, M.Si	1. 
2. Sekretaris	: Muhamad Irfan, S.E, M.Si	2. 
3. Anggota	: Dr. Sri Ulfa Sentosa, M.S	3. 
4. Anggota	: Dewi Zaini Putri, S.E, MLM	4. 

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Refi Oktorika
Nim/ Tahun Masuk : 98741/2009
Tempat/ Tanggal Lahir : Ampang Gadang, Panti, Pasaman / 10 Oktober 1990
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Keahlian : Perencanaan Pembangunan
Fakultas : Ekonomi
Alamat : Jln. Brandon, Gg.Sei Dely, Lapai, padang
No. HP/telp. : 085765523959
Judul Skripsi : Analisis Kemiskinan Multidimensi Rumah Tangga di Kabupaten Pasaman

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis/skripsi saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini merupakan gagasan, rumusan dan penilaian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Karya tulis/skripsi ini sah apabila telah ditandatangani **Asli** oleh Tim Pembimbing, Tim Penguji dan Ketua Program Studi.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima **Sanksi Akademik** berupa pencabutan gelar yang diperoleh karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.

Padang, April 2016
Yang Menyatakan



Refi Oktorika
Nim/Bp. 98741/2009

ABSTRAK

Refi Oktorika, 2009/98741. Analisis Kemiskinan Multidimensi Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman, Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang, Dengan Dosen Pembimbing (1) Bapak Drs. Zul Azhar, M.Si, dan Dosen Pembimbing (2) Bapak Muhamad Irfan, S.E, M.Si.

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan Metode pengukuran kemiskinan yang selama ini berbasis pendapatan atau konsumsi, namun pada penelitian ini kemiskinan diukur melalui metode MPI (*Multidimensi Poverty Index*) untuk melihat struktur kemiskinan lebih luas bukan sekedar pendapatan atau konsumsi tapi mendefinisikan secara multidimensi seperti keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan dan kualitas hidup.

Penelitian ini menggunakan data Susenas tahun 2014, metode alat analisis data menggunakan pengukuran kemiskinan MPI (*Multidimensi Poverty Index*). Populasi dari penelitian ini adalah 528 rumah tangga sampel yang berada di Kabupaten pasaman.

Berdasarkan hasil olahan data dengan menggunakan pengukuran Multidimensional Poverty Index (MPI) dan pembahasan terhadap hasil penelitian dengan menggunakan indikator kesehatan, Pendidikan dan Kualitas Kehidupan. Diperoleh kesimpulan sebagai berikut : (1). Tingkat kesehatan pada rumah tangga di kabupaten Pasaman berdasarkan indikator kesehatan yaitu tingkat kematian anak dan Imunisasi. Jumlah kematian anak adalah sebanyak 31,25 % dan jumlah rumah tangga yang tidak melakukan imunisasi pada usia anak yang melakukan imunisasi sebanyak 10,06%. (2). Jumlah penduduk miskin berdasarkan dimensi pendidikan yang terdiri dari indikator lama sekolah, kehadiran dalam pendidikan dan melek huruf. Jumlah yang dilihat dari lama sekolah terdapat 38 rumah tangga dengan persentase 7,20 %, selanjutnya dilihat dari kehadiran dalam pendidikan dengan jumlah 28 rumah tangga dengan persentase 5,30 % yang tidak sekolah dalam usia sekolah. Sedangkan angka melek huruf adalah angka yang tertinggi dengan jumlah 44 rumah tangga dengan jumlah persentase 8,33 %. (3). kualitas kehidupan menggunakan pengukuran kemiskinan secara multidimensi yaitu rumah tangga miskin yang dilihat dari bahan bakar untuk memasak yang memakai kayu/arang sebesar yaitu 81,25 %. Kemudian dilihat dari penggunaan sanitasi sebesar 70,45 %, selanjutnya dilihat dari penggunaan air bersih sebesar 51,32 %, apabila dilihat dari indikator penerangan dengan keterangan sumber penerangan jika tidak menggunakan listrik sebesar 23,30 % ,dilihat dari kondisi lantai rumah jika terbuat dari tanah/kayu adalah sebesar 15,34 %. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat kemiskinan di kabupaten Pasaman sangat tinggi apabila kita lihat dari kualitas kehidupan masyarakat.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini, walaupun dengan kesederhanaan dan keterbatasan yang ada dengan judul “**Analisis Kemiskinan Multidimensi Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman**”.

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi di Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang. Disamping itu juga untuk memperluas khasanah ilmu pengetahuan untuk menjadikan penulis sebagai orang yang dapat berguna bagi masyarakat.

Dalam Penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan serta kemudahan dari berbagai pihak. Selain itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Drs. Zul Azhar, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Muhamad Irfan, S.E, M.Si. selaku pembimbing II yang telah menuntun serta membimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Selanjutnya, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang Bapak Prof. Dr. Yunia Wardi, M.Si serta para Wakil Dekan Fakultas Ekonomi yang telah memberikan fasilitas dan izin dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak Drs. Alianis, M.Si selaku Ketua Program Studi dan Ibu Novya Zulva Riani, S.E, M.Si selaku Sekretaris Program Studi Ekonomi Pembangunan

Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

3. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Pengajar Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang yang telah memberikan pengetahuan yang bermanfaat selama penulis melakukan perkuliahan.
4. Rekan – rekan seperjuangan Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang angkatan 2009 yang telah memberikan semangat dan dorongan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
5. Dan teristimewa penulis persembahkan kepada Ibu dan Ayah Tercinta beserta Adik-adik yang sangat penulis sayangi dimana telah banyak memberikan kesungguhan Do'a dan bantuan Moril serta materil pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang dari pembaca demi kesempurnaan dimasa yang akan datang.

Akhirnya penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan khususnya bagi penulis, Amin.

Padang, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian	14
D. Kegunaan Penelitian.....	14
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Kajian Teori	
1. Konsep dan Teori Kemiskinan	15
2. Penyebab Kemiskinan	18
3. Ukuran Kemiskinan	21
4. Kemiskinan Multidimensi	23
a. Dimensi Kesehatan	26
b. Dimensi Pendidikan	27
c. Dimensi Kualitas Hidup.....	31
B. Penelitian Terdahulu	33
C. Kerangka Konseptual	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Jenis dan Sumber Data	39
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Defenisi Operasional.....	40

G. Teknik Analisis Data.....	42
1. Konsep dan Teknik Pengukuran MPI.....	42
2. Teknik Penghitungan MPI.....	44
3. Pengukuran MPI.....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	
1. Gambaran Umum Daerah Penelitian	47
a. Kondisi Geografis Kabupaten Pasaman	47
b. Keadaan Penduduk Kabupaten Pasaman	48
c. Tingkat Kemiskinan	51
B. Deskriptif Hasil Penelitian	
1. Rumah Tangga Sampel dan Status Kemiskinan Rumah Tangga di Kabupaten Pasaman.....	53
a. Status Kemiskinan Dimensi Kesehatan	54
b. Status Kemiskinan Dimensi Pendidikan	56
c. Status Kemiskinan Dimensi Kualitas Kehidupan	57
2. Perbandingan MPI Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Pasaman.....	59
3. Perbandingan MPI Dengan Pengukuran Garis Kemiskinan di Kabupaten Pasaman	60
C. Pembahasan	
1. Status Kemiskinan Multidimensi	61
a. Status Kemiskinan Dimensi Kesehatan Di Kabupaten Pasaman ..	61
b. Status Kemiskinan Dimensi Pendidikan Di Kabupaten Pasaman.....	63
c. Status Kemiskinan Multidimensi Kualitas Kehidupan Di Kabupaten Pasaman	66
2. Perbandingan MPI Perkotaan Dan Pedesaan Di Kabupaten Pasaman	68
3. Perbandingan MPI Dengan Pengukuran Garis Kemiskinan Di Kabupaten Pasaman	70

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	73
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN	79

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Perbandingan Pendapatan Perkapita Dengan MPI Menurut Kabupaten/Kota Di Sumatera Barat Tahun 2010	6
2. Parsentase Tingkat Kemiskinan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Sumatera Barat Tahun 2013.....	8
3. Banyaknya Keluarga Menurut Tingkat Kesejahteraan Kabupaten/Kota Di Sumatera Barat Tahun 2011-2013	10
4. Persentase Tingkat Kemiskinan Penduduk Di Kabupaten Pasaman Tahun 2011-2013	11
5. Data Kepala Keluarga Miskin Berdasarkan Tiap-Tiap Kecamatan Di Kabupaten Pasaman Tahun 2012	12
6. Teknik Penghitungan Multidimensi Poverty Index (MPI)	44
7. Luas Daerah, Banyak Nagari, Rumah Tangga Dan Jumlah Penduduk Per Kecamatan Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014.....	49
8. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Rasio Jenis Kelamin Per Kecamatan Di Kabupaten Tahun 2014.....	50
9. Jumlah Tingkat Kesejahteraan Keluarga Di Kabupaten Pasaman 2013	52
10. Jumlah Rumah Tangga Sampel Dan Kategori Status Kemiskinan Rumah Tangga Menurut MPI (Multidimensi Poverty Index) Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014.....	53
11. Tingkat Kemiskinan Berdasarkan Indikator Kesehatan Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014.....	55
12. Jumlah Penduduk Miskin Menurut Indikator Pendidikan Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014.....	57
13. Jumlah Penduduk Miskin Menurut Indikator Kualitas Kehidupan Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014	58

14. Jumlah Rumah Tangga Sampel Dan Kategori Status Kemiskinan Rumah Tangga Menurut MPI Perkotaan Dan Perdesaan Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014.....	59
15. Perbandingan Tingkat Kemiskinan Berdasarkan Indikator Garis Kemiskinan Dan Indikator Kemiskinan MPI Di Kabupaten Pasaman Tahun 2014	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Komseptual Analisis Kemiskinan Multidimensi Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman	37

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara terbelakang atau berkembang adalah negara yang dicirikan dengan kemiskinan seperti tercermin pendapatan perkapita rendah (Jhingan, 2004:01). Berdasarkan pendapat Jhingan tersebut, diketahui bahwa pada umumnya di negara berkembang masalah pendapatan yang rendah dan kemiskinan merupakan masalah utama dalam pembangunan ekonomi, termasuk Indonesia, tingkat kemiskinan yang tinggi dapat dilihat dari pendekatan moneter seperti garis kemiskinan dengan batas USD. 1.25 purchasing power parity (PPP), 1.5 PPP atau melalui pendekatan konsumsi dasar (basic need) yang digunakan Indonesia.

Kemiskinan terus menjadi masalah fenomenal sepanjang sejarah Indonesia, karena selama ini pemerintah belum memiliki strategi dan kebijakan pengentasan kemiskinan yang tepat yakni program pemberdayaan masyarakat miskin yang benar-benar berpihak kepada lapisan yang paling miskin. Kebijakan pembangunan dan berbagai program penanggulangan kemiskinan yang dikembangkan seringkali kurang memperhatikan karakteristik dan konteks lokal masyarakat miskin.

Menanggulangi kemiskinan dan kelaparan merupakan salah satu dari delapan tujuan sasaran pembangunan millineium (*Millenium Development Goals*). MDG's merupakan deklarasi millenium yang targetnya adalah tercapainya kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat. Sasaran dan

tujuan dari penanggulangan kemiskinan dan kelaparan tersebut adalah seluruh warga negara Indonesia dengan komitmen mengurangi hingga separuhnya tingkat kemiskinan.

Kemiskinan sudah diteliti meluas dalam pengukuran dan kriteria penentuan kemiskinan. Menurut BPS (2013) dalam mengukur kemiskinan dilakukan dengan mengukur indeks kedalaman kemiskinan dan indeks keparahan kemiskinan. Berbagai kriteria perhitungan kemiskinan yang telah dilakukan sebagian besar hanya merujuk pada perhitungan kemiskinan yang dilihat dari segi pendapatan atau yang dimaksud dengan kemiskinan pada pendekatan moneter. Pendekatan moneter merupakan pendekatan kemiskinan yang hanya diukur dengan pendapatan dan pengeluaran dalam rumah tangga. Dalam hal ini pengukuran kemiskinan pada pendekatan moneter atau pada pendapatan hanya melihat seberapa besar pendapatan yang dihasilkan oleh rumah tangga, karena kebutuhan dalam rumah tangga juga dilihat dari tercukupinya kebutuhan pangan, sandang dan papan yang merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi, oleh karena itu juga penting untuk mengukur kemiskinan pada standar hidup atau perumahan yang termasuk kedalam pendekatan non moneter dimana pendekatan non moneter mengukur kemiskinan seperti kekurangan terhadap pendidikan, kesehatan dan juga standar hidup atau perumahan yang dimiliki oleh rumah tangga antara lain air yang bersih, bahan bakar untuk memasak, sanitasi yang memadai serta sumber penerangan yang dimiliki untuk menunjang kebutuhan sehari-hari yang digunakan oleh rumah tangga.

Bank Dunia (2007:28-46) mencatat tiga ciri yang menonjol dari kemiskinan di Indonesia. Pertama, banyak rumah tangga yang berada disekitar garis kemiskinan nasional, sehingga banyak penduduk yang meskipun tergolong tidak miskin tetapi rentan terhadap kemiskinan. Kedua, ukuran kemiskinan didasarkan pada pendapatan, sehingga tidak menggambarkan batas kemiskinan yang sebenarnya. Banyak orang yang mungkin tidak tergolong miskin dari segi pendapatan dapat dikategorikan miskin atas dasar kurangnya akses terhadap pelayanan dasar serta rendahnya indikator-indikator pembangunan manusia. Ketiga, mengingat sangat luas dan beragamnya wilayah Indonesia, perbedaan antar daerah merupakan ciri mendasar dari suatu kemiskinan.

Berdasarkan ciri kedua, kemiskinan non pendapatan atau kemiskinan non moneter menjadi masalah yang lebih serius saat ini dari pada kemiskinan pendapatan, karena kemiskinan pada non moneter juga merupakan hal yang penting dimana rumah tangga yang mengalami kekurangan dalam memenuhi kebutuhan dasar berupa kesehatan, pendidikan dan infrastuktur dasar seperti akses terhadap air bersih, Lantai, sanitasi, bahan bakar untuk memasak dan penerangan yang dimiliki oleh sebuah rumah tangga.

Pendekatan kemiskinan yang digunakan untuk melihat standar hidup atau pendekatan kemiskinan pada non moneter dalam rumah tangga juga merupakan kemiskinan yang bersifat multidimensi dimana kemiskinan multidimensi merupakan kemiskinan yang tidak bisa digambarkan dari

aspek ekonomi seperti pendapatan saja tetapi juga bisa dilihat dari non pendapatan dimana *United National Development Program* (UNDP) dan *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI) mulai mengembangkan untuk menggunakan konsep kemiskinan multidimensi. Hal tersebut tercermin dalam *Human Development Report* tahun 2010, dimana UNDP menampilkan *Multidimensional Poverty Indeks* (MPI) sebagai salah satu indikator untuk menilai pembangunan manusia. Penentuan dalam MPI yang dilakukan oleh UNDP juga sejalan dengan penentuan HDI (*Human Development Indeks*). perbedaan mendasar adalah pada metode perhitungan yang digunakan antara MPI dan HDI.

Amartya sen (1980 & 2000) juga sudah lama mengkritik pendekatan kemiskinan dengan menggunakan analisis moneter. Menurut Amartya sen, pendekatan tersebut hanya memotret sebagian kecil dari begitu besarnya persoalan kemiskinan. Persoalan kemiskinan bukan saja menyangkut kemampuan daya beli *purchasing power parity*, pendapatan atau konsumsi tapi ada dimensi yang luas dari kondisi kemiskinan. Ketika ada sebagian masyarakat tidak bisa akses terhadap pelayanan pendidikan dasar atau kesehatan dasar akibat ketidakmampuan dalam ekonomi maka itu bisa dikatakan miskin. Begitu juga terhadap standar hidup seperti rumah yang berlantaikan tanah, tidak adanya sanitasi yang baik, sumber energy untuk penerangan dan memasak yang tidak layak, maka ini bagian dari kemiskinan. (Budiantoro dkk,2013:2).

Pemerintah daerah tentunya tidak menginginkan penduduknya banyak yang hidup di bawah garis kemiskinan atau terkategori penduduk miskin di daerahnya relative banyak. Untuk itu belanja pembangunan daerah seharusnya dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat agar kemiskinan dapat berkurang di daerah tersebut.

Oleh sebab itu kemiskinan menjadi tanggung jawab kita bersama, terutama bagi pemerintah sebagai penyangga proses perbaikan kehidupan masyarakat dalam sebuah pemerintahan untuk segera mencari jalan keluar dalam upaya pengentasan kemiskinan. Pendapatan perkapita penduduk yang masih cukup rendah dan permasalahan kemiskinan yang begitu kompleks dan luas menuntut penanganan yang komprehensif serta berkelanjutan dalam menurunkan jumlah penduduk miskin.

Tujuan dari MPI ini adalah untuk melihat kondisi kemiskinan secara *holistic*, selama ini indikator secara global yang banyak digunakan dalam menghitung angka kemiskinan adalah melalui pendekatan moneter seperti garis kemiskinan atau melalui pendekatan konsumsi dasar (*basic need*) yang digunakan di Indonesia, MPI mengukur kemiskinan dengan melihat struktur kemiskinan lebih luas, bukan sekedar pendapatan perkapita atau konsumsi tapi mendefinisikan secara multidimensi seperti keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan dan kualitas hidup (Budiantoro,dkk 2013:1).

Ada hubungan dimensi dan indicator antara MPI dan tingkat kemiskinan yang diukur dengan pendapatan perkapita. Bila pengukuran tingkat kemiskinan berdasarkan pendapatan perkapita mampu mengatasi

persoalan kemiskinan yang lebih holistik dan multidimensi. Dalam logikanya semakin tinggi pencapaian pendapatan perkapita suatu daerah maka semakin rendah pencapaian MPI.

Tabel 1:
Perbandingan Pendapatan Perkapita Dengan MPI Menurut Kab/Kota Di Sumatera Barat Tahun 2010

Kabupaten/Kota	Pendapatan Perkapita/bulan/Rp	MPI
Kab. Kep.Mentawai	199.324	0.2847
Kab. Pesisir Selatan	268.226	0.1556
Kab. Solok	279.674	0.1852
Kab. Sijunjung	259.890	0.2170
Kab. Tanah Datar	260.419	0.1521
Kab. Padang Pariaman	276.741	0.2146
Kab. Agam	241.355	0.1239
Kab. Lima Puluh Koto	266.277	0.1639
Kab. Pasaman	242.217	0.1998
Kab. Solok Selatan	235.630	0.1933
Kab. Dhamasraya	275.528	0.1282
Kab. Pasaman Barat	275.461	0.1844
Kota Padang	326.705	0.0654
Kota Solok	299.798	0.0497
Kota Sawahlunto	220.402	0.1211
Kota Padang Panjang	293.519	0.0408
Kota Bukittinggi	308.569	0.0253
Kota Payakumbuh	309.671	0.0484
Kota Pariaman	288.773	0.1060

Sumber : BPS, Sumatera Barat dalam angka dan Prakarsa 2010

Dapat dilihat dari Tabel 1 di diatas, perbandingan pengukuran kemiskinan berdasarkan pendapatan perkapita dengan MPI di Kabupaten/Kota di Sumatera Barat. memiliki banyak perbedaan pengukuran kemiskinan di tiap-tiap Kabupaten/kota. Kep.Mentawai memiliki proporsi terendah berdasarkan pendaptan perkapita sebesar Rp.199.324, dengan MPI tertinggi sebesar 0.2847. berbeda dengan urutan kedua, dilihat berdasarkan

pendapatan perkapita terendah adalah kota Sawahlunto sebesar Rp.220.402, namun dilihat dari pengukuran MPI urutan kedua tertinggi terlihat di kabupaten Sijunjung sebesar 0.2170. tetapi dilihat dari pengukuran tingkat kemiskinan berdasarkan pendapatan perkapita tertinggi yaitu terdapat di kota Padang dengan pendapatan perkapita sebesar Rp.326.705, tetapi dilihat dari pengukuran MPI jumlah kemiskinan terendah terdapat di kota Bukittinggi sebesar 0.0253.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terjadi perbedaan pengukuran tingkat kemiskinan yang diukur berdasarkan pendapatan perkapita dan MPI di Kabupaten/Kota di Sumatera Barat pada tahun 2010. Hal ini menggambarkan bahwa pengukuran kemiskinan dengan menggunakan pendapatan perkapita belum mampu mengatasi kemiskinan secara historik dan multidimensi. Ketidakmampuan terhadap pelayanan pendidikan dan kesehatan dasar serta rendahnya kualitas kehidupan mereka merupakan wujud kemiskinan. Sehingga MPI sebagai indikator yang bersifat multidimensi dalam melihat fenomena dan persoalan kemiskinan merupakan indikator yang mampu menilai secara adil terhadap kondisi kemiskinan.

Di Sumatera Barat masih terdapat beberapa kabupaten/ kota yang masih tergolong miskin atau masih rentan terhadap kemiskinan. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat masih tergolong tingginya angka kemiskinan dan masih rendahnya pendapatan perkapita di beberapa kabupaten/kota di Sumatera Barat pada tahun terakhir 2013.

Berikut disajikan data persentase tingkat kemiskinan penduduk berdasarkan pendapatan perkapita pada tahun 2013.

Tabel 2.
Persentase tingkat kemiskinan penduduk menurut kabupaten/kota di Sumatera Barat tahun 2013.

Kabupaten/Kota	Jumlah penduduk miskin	Persentase penduduk miskin (%)	GK (Rp/Kapita/ Bln
Kabupaten :			
Kep. Mentawai	13.300	16,12 %	217.773
Pesisir selatan	38.300	8,64 %	308.472
Solok	36.900	10,26 %	316.756
Sijunjung	18.400	8,53 %	290.564
Tanah datar	19.800	5,77 %	291.848
Padang Pariaman	36.800	9,17 %	309.999
Agam	36.100	7,68 %	267.436
Lima Puluh Kota	30.000	8,26 %	300.037
Pasaman	22.200	8,37 %	262.825
Solok Selatan	12.600	8,12 %	268.902
Dharmasraya	16.400	7,74 %	309.661
Pasaman Barat	31.100	7,86 %	311.657
Kota :			
Padang	44.200	5,02 %	377.943
Solok	2.900	4,60 %	342.001
Sawah Lunto	1.400	2,28 %	267.079
Padang Panjang	3.300	6,66 %	354.955
Bukittinggi	6.400	5,36 %	356.752
Payakumbuh	9.700	7,81 %	366.691
Pariaman	4.400	5,35 %	331.511
Sumatera Barat	384,1	7,56 %	336.606

Sumber : Badan Pusat Statistik Sumbar 2013

Berdasarkan pada Tabel 2 di atas, persentase jumlah penduduk miskin di Sumatera Barat, terdapat perbedaan antar kabupaten/Kota dimana pada umumnya jumlah penduduk miskin di kabupaten lebih besar dari pada di kota, hal ini diperoleh hasil yang timpang antara kabupaten/kota di Sumatera Barat. Dilihat dari beberapa kabupaten di Sumatera Barat yang memiliki jumlah penduduk miskin, kabupaten Pesisir Selatan yang memiliki

jumlah penduduk miskin yang tinggi yaitu sebesar 38.300 KK dengan jumlah persentase penduduk Miskin yaitu 8,64 %. Tetapi apabila dilihat dari Persentase penduduk miskin terdapat di Kabupaten Mentawai yaitu sebesar 16,12 %. Kabupaten Pasaman memiliki peringkat ke tujuh dibandingkan dengan kabupaten lain dengan jumlah penduduk miskin sebesar 22.200 KK. Bukan hanya dilihat dari jumlah penduduk miskin di kabupaten Pasaman, tetapi dilihat pada persentase penduduk miskin, Kabupaten Pasaman menempati urutan keenam dengan persentase sebesar 8,37. hal ini menunjukkan seberapa pentingnya memperhatikan tingkat kemiskinan di Kabupaten Pasaman.

Berdasarkan pada perbedaan persentase jumlah penduduk di beberapa kota di Sumatera Barat, tingkat kemiskinan di Kabupaten Pasaman masih menjadi permasalahan dimana masih banyaknya jumlah penduduk yang mengalami tingkat kemiskinan yang dilihat dari jumlah penduduk, persentase penduduk miskin dan pendapatan perkapita yang telah ditetapkan setiap tahunnya oleh BPS.

Bukan hanya melihat beberapa persentase penduduk miskin yang dilihat dari pendekatan moneter, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Sumatera Barat juga mengukur tingkat kemiskinan yang dilihat dari tingkat Pra sejahtera penduduk di Sumatera Barat.

Pada Tabel 3 di bawah jumlah penduduk yang masih belum sejahtera di Sumatera Barat mengalami jumlah yang fluktuasi dimana setiap tahunnya mengalami kenaikan dan penurunan dari tahun 2011-2013.

Tabel 3.
Banyaknya keluarga menurut tingkat kesejahteraan
Kabupaten/Kota di Sumatera Barat Tahun 2011- 2013

Kabupaten/Kota	Pra sejahtera			Rata-Rata
	2011	2012	2013	
Kabupaten :				
Kep. Mentawai	10.968	10.986	10.968	10.974
Pesisir selatan	12.175	13.517	8.144	11.278
Solok	8.357	9.105	9.709	9.057
Sijunjung	3.738	3.847	3.919	3.834
Tanah datar	4.215	3.819	3.726	3.920
Padang Pariaman	21.006	9.478	7.485	12.656
Agam	2.534	2.480	2.288	2.434
Lima Puluh Kota	5.351	5.011	4.670	5.010
Pasaman	4.432	5.755	6.570	5.585
Solok Selatan	4.109	7.529	5.049	5.562
Dharmasraya	5.373	8.373	5.448	6.398
Pasaman Barat	5.857	8.028	10.448	8.111
Kota :				
Padang	4.209	4.523	3.467	4.006
Solok	821	821	659	767
Sawah Lunto	693	465	471	543
Padang Panjang	85	548	309	314
Bukittinggi	599	500	498	532
Payakumbuh	709	608	599	638
Pariaman	2.441	2.629	2.165	2.401
Sumatera Barat	97.642	98.004	86.592	94.079

Sumber : Badan Pusat Statistik Sumbar : 2013

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa selalu adanya perbedaan antara Kabupaten/kota dimana Kabupaten masih tergolong atau rentan terhadap kemiskinan sehingga masih banyaknya jumlah keluarga yang masih belum sejahtera. dengan perbandingan antara Kabupaten dengan Kota di Sumatera Barat, dari berbagai Kabupaten di Sumatera Barat Kabupaten Pasaman juga memiliki jumlah keluarga yang belum sejahtera dengan peningkatan setiap tahun, pada tahun 2011 jumlah keluarga Pra sejahtera sebanyak 4.432, pada tahun 2012 sebanyak 5.755 dan pada tahun 2013

mengalami peningkatan yaitu sebesar 6.570. Hal ini juga memungkinkan karena Kabupaten Pasaman yang masih memiliki jumlah penduduk miskin yang banyak yang akan berdampak pada kesejahteraan keluarga di Kabupaten Pasaman.

Berdasarkan pada perbedaan tingkat kemiskinan jumlah penduduk di beberapa Kabupaten di Sumatera Barat, tingkat kemiskinan di Kabupaten Pasaman masih menjadi permasalahan dimana masih banyaknya jumlah penduduk yang mengalami tingkat kemiskinan yang dilihat dari persentase penduduk miskin, indeks kedalaman kemiskinan dan indeks keparahan kemiskinan dengan garis kemiskinan yang telah ditetapkan setiap tahunnya oleh BPS.

Berikut disajikan kondisi kemiskinan di kabupaten Pasaman tahun 2011-2013.

Tabel 4.
Persentase Tingkat Kemiskinan Penduduk Di Kabupaten Pasaman
Tahun 2011-2013

Tahun	Jumlah Penduduk miskin (000)	Persentase Penduduk Miskin %	Indeks Kedalaman Kemiskinan	Indeks Keparahannya Kemiskinan
2011	26.8	10,42	1,45	0,32
2012	24.3	9,31	1,01	0,20
2013	22.2	8,37	1,16	0,22

Sumber : Badan Pusat Statistik Sumbar 2013

Berdasarkan data di atas, tingkat kemiskinan kabupaten Pasaman dari tahun 2011-2013 mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir. Tingkat kemiskinan paling tinggi pada tahun 2011, dengan persentase penduduk miskin sebesar 10,42 %, dengan jumlah penduduk miskin sebesar 26.8.

Namun untuk tahun berikutnya mengalami penurunan beberapa persen yaitu pada tahun 2012 sebesar 9,31 %. Dan pada tahun 2013 yaitu sebesar 8,37 %.

Di kabupaten Pasaman kemiskinan masih menjadi masalah yang harus diatasi oleh pemerintah, karena masih tingginya jumlah kemiskinan rumah tangga. Jumlah rumah tangga miskin di kabupaten Pasaman menurut kecamatan dapat dilihat Pada tabel di bawah ini.

Tabel 5:
Data Kepala Keluarga Miskin Berdasarkan Tiap-Tiap Kecamatan
Di Kabupaten Pasaman Tahun 2012

No	Kecamatan	Jumlah KK Miskin	Jumlah Individu
1	Tigo nagari	758	3005
2	Simpat	527	2027
3	Bonjol	1481	6254
4	Lubuk sikaping	1860	6796
5	Panti	2550	9491
6	Duo koto	3765	13791
7	Padang gelugur	1379	5481
8	Rao selatan	1278	4991
9	Rao utara	846	2870
10	Rao	957	3902
11	Mapat tunggul	261	1944
12	Mapat tunggul selatan	557	1744
	Jumlah/total	16239	1744

Sumber : BPS, kabupaten Pasaman tahun 2012

Tabel di atas memperlihatkan terdapat jumlah rumah tangga miskin masih tinggi di kabupaten Pasaman. Kecamatan Duo Koto mempunyai jumlah rumah tangga miskin terbanyak yaitu 3765 KK dengan jumlah individu sebanyak 13791 orang, kemudian disusul kecamatan Panti dengan jumlah kemiskinan yaitu 2550 KK dengan jumlah individu sebanyak 9491 orang. Jumlah terendah terdapat di kecamatan Mapat Tunggul yang

mempunyai jumlah rumah tangga miskin sebanyak 261 KK dengan jumlah individu 1944 orang, kemudian pada urutan kedua terendah yaitu kecamatan Simpati sebanyak 527 KK dengan jumlah individu 2027 orang.

Untuk mengurangi jumlah rumah tangga miskin di Kabupaten Pasaman, dengan melihat kemiskinan secara multidimensi pemerintah daerah akan mendapatkan gambaran kemiskinan yang lebih riil dengan melihat kemiskinan dengan tiga dimensi yaitu Kesehatan, Pendidikan dan kualitas hidup serta dimensi tersebut terdiri dari beberapa indikator masing-masing.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mendeskripsikan lebih jauh tentang dimensi-dimensi kemiskinan tersebut dengan judul "*Analisis Kemiskinan Multidimensi rumah tangga di Kabupaten Pasaman*".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Sejauhmana tingkat kemiskinan multidimensi rumah tangga yang dilihat dari indikator kemiskinan Kesehatan, Pendidikan dan kualitas kehidupan di Kabupaten Pasaman?
2. Sejauhmana perbandingan kemiskinan multidimensi rumah tangga di perkotaan dan perdesaan di kabupaten Pasaman?
3. Sejauhmana perbedaan pengukuran Multidimensional Poverty Index (MPI) dengan pengukuran garis kemiskinan di kabupaten Pasaman?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui tingkat kemiskinan multidimensi rumah tangga di Kabupaten Pasaman.
2. Mengetahui perbandingan kemiskinan multidimensi rumah tangga perkotaan dan perdesaan di kabupaten Pasaman.
3. Mengetahui perbandingan pengukuran Multidimensional Poverty Index (MPI) dengan pengukuran garis kemiskinan di kabupaten Pasaman.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini secara umum diharapkan dapat berguna sebagai berikut :

1. Bagi peneliti, sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.
2. Bagi pengembangan ilmu ekonomi mikro, ilmu ekonomi makro dan ilmu ekonomi sumber daya manusia.
3. Sebagai salah satu studi yang yang diharapkan dapat dijadikan bahan referensi bagi yang ingin melakukan penelitian yang relevan dengan penelitian lain.
4. Sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan tingkat kemiskinan di suatu wilayah tertentu, baik para mahasiswa yang membutuhkan bahan acuan untuk penelitian yang sejenis maupun kalangan umum.

BAB II

KAJIAN TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kajian Teori

1. Konsep dan teori kemiskinan

Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup tertentu. Untuk memahami pengertian tentang kemiskinan ada berbagai pendapat yang dikemukakan.

Menurut BPS (2010) penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan. Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Garis Kemiskinan Makanan (GKM) adalah jumlah nilai pengeluaran dari 52 komoditi dasar makanan yang riil dikonsumsi penduduk referensi yang kemudian disetarakan dengan 2100 kilo kalori perkapita perhari. Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) merupakan penjumlahan nilai kebutuhan minimum dari komoditi-komoditi non makanan terpilih yang meliputi perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan.

Menurut Mahmudi (2007:214), terdapat tiga proses utama yang menyebabkan seseorang menjadi miskin, yaitu: 1) rendahnya tingkat kesehatan, 2) rendahnya pendapatan, dan 3) rendahnya tingkat pendidikan. Pendidikan dan kesehatan adalah sebuah investasi berdasarkan pendekatan manusia. Analisis atas investasi dalam bidang kesehatan dan pendidikan dan kapasitas manusia yang lain yang dapat meningkatkan produktivitas jika

hal-hal tersebut dapat ditingkatkan. Setelah investasi awal dilakukan, maka dapat dihasilkan suatu aliran penghasilan masa depan dari perbaikan pendidikan dan kesehatan (Todaro, 2006:441).

World Bank (2010) mendefinisikan kemiskinan sebagai kekurangan dalam kesejahteraan dan terdiri dari banyak dimensi termasuk berpenghasilan rendah dan ketidakmampuan untuk mendapatkan barang dasar dan layanan yang diperlukan untuk bertahan hidup dengan martabat. Kemiskinan juga meliputi rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan, akses masyarakat miskin terhadap air bersih dan sanitasi, keamanan fisik yang tidak memadai, kurangnya suara, kapasitas memadai dan kesempatan untuk hidup yang lebih baik. Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan.

Kemiskinan adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kekurangan parah kebutuhan dasar manusia, termasuk makanan, air minum yang aman, fasilitas sanitasi, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan dan informasi. Hal ini tergantung tidak hanya pada pendapatan, tetapi juga pada akses ke layanan. Ini termasuk kurangnya penghasilan dan sumber daya produktif untuk menjamin penghidupan berkelanjutan, kelaparan dan kekurangan gizi, kesehatan yang buruk, terbatas atau kurangnya akses pendidikan dan layanan dasar lainnya, peningkatan morbiditas dan kematian dari penyakit, tunawisma dan perumahan yang tidak memadai, lingkungan yang tidak aman, diskriminasi sosial dan eksklusi. Hal ini juga ditandai dengan

kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan dan dalam kehidupan sipil, sosial dan budaya (Konferensi Tingkat Tinggi Pembangunan Sosial, 2010).

Kemiskinan menurut Drewnowski (Epi Supiadi, 2003), mencoba menggunakan indikator-indikator sosial untuk mengukur tingkat-tingkat kehidupan (*the level of living index*). Menurutny terdapat tiga tingkatan kebutuhan untuk menentukan tingkat kehidupan seseorang :

- a. Kehidupan fisik dasar (*basic fisical needs*), yang meliputi gizi/nutrisi, perlindungan/perumahan (*shelter/housing* dan kesehatan.
- b. Kebutuhan budaya dasar (*basic cultural needs*), yang meliputi pendidikan, penggunaan waktu luang dan rekreasi dan jaminan sosial (*social security*).
- c. High income, yang meliputi pendapatan yang surplus atau melebihi takarannya. (Ichwanmuis, 2011). Kemiskinan dipahami dalam berbagai cara Pemahaman utamanya mencakup:
 - 1). Gambaran kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang, perumahan, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar.
 - 2) Gambaran tentang kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial, ketergantungan dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi. Keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan karena hal ini mencakup

masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang ekonomi.

- 3) Gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai. Makna "memadai" disini sangat berbeda-beda melintasi bagian-bagian politik dan ekonomi di seluruh dunia.

2. Penyebab kemiskinan

Menurut Widodo (2006), penyebab seseorang atau sebuah keluarga dalam Kondisi kemiskinan disebabkan oleh empat penyebab yaitu :

a. Rendahnya taraf pendidikan

Taraf pendidikan yang rendah mengakibatkan kemampuan pengembangan terbatas dan menyebabkan sempitnya lapangan kerja yang dimasuki.

b. Rendahnya derajat kesehatan

Keadaan kesehatan dan gizi yang rendah menyebabkan rendahnya daya tahan fisik, daya pikir dan prakarsa.

c. Terbatasnya lapangan kerja

Keadaan kemiskinan karena kondisi diperberat oleh terbatasnya lapangan pekerjaan. Selama ada lapangan pekerjaan atau kegiatan usaha, selama itu pula ada harapan untuk memutuskan lingkungan kemiskinan tersebut.

d. Kondisi terisolasi

Banyak penduduk miskin secara ekonomi tidak berdaya karena terpencil dan terisolasi, Mereka hidup terpencil sehingga sulit atau tidak

dapat terjangkau oleh pelayanan kesehatan dan gerak kemajuan yang dinikmati masyarakat lainnya.

Menurut Todaro dan Smith (2006), kemiskinan yang terjadi di negara-negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik berikut:

1. Tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah, dan laju pertumbuhan ekonominya tergolong lambat.
2. Pendapatan perkapita negara-negara Dunia Ketiga juga masih rendah dan Pertumbuhannya amat sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi.
3. Distribusi pendapatan amat sangat timpang atau sangat tidak merata
4. Mayoritas penduduk di negara-negara Dunia Ketiga harus hidup dibawah tekanan kemiskinan absolut.
5. Fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyaknya wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negara-negara Dunia Ketiga sepuluh kali lebih tinggi dibanding dengan yang ada di negara maju.
6. Fasilitas pendidikan dikebanyakan negara-negara berkembang maupun isi kurikulumnya relatif masih kurang relevan maupun kurang memadai.

Haughton dan khandker (2009:145) merinci bahwa terdapat perbedaan akar penyebab kemiskinan pada setiap unit analisis kemiskinan. Unit analisis dan faktor penyebab kemiskinan yaitu : (i) Karakteristik pada tingkat daerah meliputi kerentanan terhadap banjir atau badai, keterpencilan, kualitas tata kelola pemerintahan dan hak kepemilikan; (ii) karakteristik

pada level komunitas atau masyarakat mencakup ketersediaan infrastruktur (jalan, air, listrik), layanan pendidikan dan kesehatan, kedekatan jarak kepasar dan hubungan sosial;(iii) pada level rumah tangga atau individu, faktor yang mempengaruhinya semakin kompleks diantaranya : demografis berupa ukuran rumah tangga, struktur umur, beban ketergantungan, dan gender kepala rumah tangga; faktor ekonomi berupa status pekerjaan, jam kerja dan kepemilikan kekayaan; faktor sosial berupa status kesehatan, pendidikan dan perumahan.

Kemiskinan pada rumah tangga memang ditentukan oleh pendapatan atau penghasilan yang mereka miliki, hal ini memungkinkan rumah tangga untuk terhindar dari jurang kemiskinan. Namun dengan tingginya pendapatan belum tentu suatu rumah tangga tidak memiliki standar hidup yang layak yang dapat menyebabkan rumah tangga tersebut tidak memiliki kesejahteraan. Menurut Budiantoro,dkk (2013:3), standar hidup mencerminkan pola kehidupan keseharian dari masyarakat. oleh karena itu bukan hanya dari segi pendapatan, kemiskinan juga harus dilihat dari standar hidup yang dimiliki karena kemiskinan pada standar hidup dapat menjadikan masyarakat tidak dapat memenuhi kualitas hidup yang menjadi tolak ukur dari kehidupan atau keseharian masyarakat didalam sebuah rumah tangga.

3. Ukuran Kemiskinan

Terdapat beberapa konsep untuk mengukur tingkat kemiskinan antara lain (Widodo, 2006) :

a. Kemiskinan Relatif

Kemiskinan relatif adalah ukuran mengenai kesenjangan di dalam distribusi pendapatan, biasanya dapat didefinisikan dalam kaitannya dengan tingkat rata-rata dari distribusi yang dimaksud.

b. Kemiskinan Absolut

Kemiskinan absolut adalah derajat kemiskinan dibawah, dimana kebutuhan-kebutuhan minimum untuk bertahan hidup tidak dapat terpenuhi.

Selanjutnya menurut Badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengukur tingkat kemiskinan berdasarkan kriteria keluarga pra sejarah dan keluarga pra sejarah 1. Dalam pengukuran kemiskinan ini, terdapat lima indikator pengukuran yaitu pelaksanaan ibadah dengan baik, minum makanan dua kali sehari, keberagaman pakaian dimana membeli lebih dari satu stel pakaian per orang per tahun, luas lantai dan jenis lantai dan akses layanan kesehatan. Indikator yang tercantum dalam lima kriteria tersebut akan dikatakan keluarga miskin prasejahtera dan sejahtera I apabila salah satu pada indikator tersebut tidak terpenuhi.

Bank Dunia (2000) untuk standar internasional memberikan batas garis kemiskinan yang lebih tinggi dari standar-standar lainnya yaitu dengan pendapatan perkapita sebesar US \$ 275 per.tahun atau 2 dollar per hari.

Kemiskinan diukur berdasarkan level kemiskinan internasional sebesar \$1 perhari. Hal ini dikatakan oleh Todaro (2006:243), orang tidak

akan menerima level kemiskinan internasional sebesar \$1 per hari begitu saja ketika membuat program penanggulangan kemiskinan di suatu daerah. Salah satu strategis praktis untuk menentukan garis kemiskinan lokal adalah dengan menetapkan sekelompok makanan yang cukup, yang didasarkan atas persyaratan nutrisi yang dibutuhkan tubuh, kemudian menggunakan data survey rumah tangga yang dapat mengidentifikasi sekelompok makanan yang bisa dibeli oleh rumah tangga yang hampir memenuhi persyaratan nutrisi, kemudian ditambahkan pengeluaran-pengeluaran untuk kebutuhan dasar yang lain seperti tempat tinggal, pendidikan dan sarana kesehatan untuk menentukan garis kemiskinan.

United National Development program (UNDP) mengembangkan ukuran kemiskinan yaitu *Human Poverty Index* (HPI) atau indeks kemiskinan manusia. Menurut todaro (2006:247) HPI diukur dalam satuan hilangnya tiga hal utama yaitu kehidupan lebih dari 30 persen penduduk negara-negara paling miskin cenderung hidup kurang dari 40 tahun) pendidikan dasar (diukur dengan persentase penduduk dewasa yang buta huruf) dan keseluruhan ketetapan ekonomi (diukur oleh persentase penduduk yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dan air bersih ditambah persentase anak-anak dibawah usia 5 tahun yang kekurangan berat badan).

Selain itu UNDP juga mengembangkan ukuran kemiskinan yang disebut dengan *Multidimensional Poverty Index* (MPI) dengan mengukur

tingkat kemiskinan yang diukur dari tingkat pendidikan, kesehatan dan standar hidup yang dimiliki oleh suatu rumah tangga.

Jadi terdapat beberapa ukuran yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan rumah tangga. Baik dari pendapatan yang dimiliki oleh masyarakat maupun pengeluaran yang akan dikeluarkan. Selain itu kemiskinan juga dapat diukur dengan tingkat kehidupan baik itu ekonomi maupun sosial dan juga dari tingkat pendidikan dan kesehatan yang dimiliki oleh masyarakat. Kemiskinan pada umumnya hanya diukur dengan tingkat pendapatan dan konsumsi suatu masyarakat, Namun kemiskinan juga dapat diukur secara multidimensi.

4. Kemiskinan Multidimensi

Kemiskinan itu bersifat multidimensi. artinya karena kebutuhan manusia itu bermacam-macam, maka kemiskinan pun memiliki banyak aspek. Dilihat dari kebijakan umum, maka kemiskinan meliputi aspek primer yang berupa miskin akan aset, organisasi sosial politik, dan pengetahuan serta keterampilan, dan aspek keuangan informasi. Dimensi-dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air, perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang baik dan tingkat pendidikan yang rendah (Arsyad, 1999:236).

Selain itu, dimensi-dimensi kemiskinan saling berkaitan baik secara langsung maupun tidak langsung, karena itu kemajuan pada kemunduran pada salah satu aspek dapat mempengaruhi kemajuan dan kemunduran pada aspek lainnya.

Menurut Sen, dalam Ambariyanto (2012:118) kemiskinan seharusnya berkaitan erat dengan tidak tersedianya kebutuhan dasar atau kapabilitas dasar. Hal ini berarti bahwa kemiskinan adalah fenomena multidimensi, maka dari itu seharusnya kesejahteraan diukur menggunakan indikator-indikator yang mempertimbangkan berbagai aspek. Keuntungan dari pendekatan multidimensi terhadap kemiskinan ini ialah kemampuannya dalam menunjukkan tingkat kemiskinan yang mengakar pada masyarakat.

Selanjutnya menurut penelitian Ambariyanto (2013:121) kemiskinan dapat dilihat dari beberapa pendekatan yaitu pendekatan moneter dan pendekatan non moneter. Pendekatan moneter digunakan oleh kelompok *welfarist* dan *utilitarians*, pendekatan moneter ini seperti mengukur pendapatan perkapita dan pengeluaran/konsumsi perkapita. Sedangkan pendekatan non moneter lebih digunakan oleh kelompok *non-welfarist*. Pendekatan non moneter mengukur kemiskinan dari indikator-indikator seperti indikator kesehatan dan pendidikan.

Kemiskinan diukur berdasarkan level kemiskinan internasional sebesar \$1 perhari. Hal ini dikatakan oleh Todaro (2006:243), orang tidak akan menerima level kemiskinan internasional sebesar \$1 per hari begitu saja ketika membuat program penanggulangan kemiskinan di suatu daerah. Salah satu strategis praktis untuk menentukan garis kemiskinan lokal adalah dengan menetapkan sekelompok makanan yang cukup, yang didasarkan atas persyaratan nutrisi yang dibutuhkan tubuh, kemudian menggunakan data survey rumah tangga yang dapat mengidentifikasi sekelompok makanan

yang bisa dibeli oleh rumah tangga yang hampir memenuhi persyaratan nutrisi, kemudian ditambahkan pengeluaran-pengeluaran untuk kebutuhan dasar yang lain seperti tempat tinggal, pendidikan dan sarana kesehatan untuk menentukan garis kemiskinan.

MPI (Multidimensional Poverty Index) pertama kali dikembangkan oleh OPHI dengan UNDP pada tahun 2010. Dimana tujuan dari MPI untuk memotret kondisi kemiskinan secara holistic. Selama ini, indicator secara global yang banyak digunakan dalam menghitung angka kemiskinan melalui pendekatan moneter seperti garis kemiskinan dengan batas USD. 1.25 Purchasing Power Parity (PPP), USD. 1.5 PPP atau melalui pendekatan konsumsi dasar (basic need) yang digunakan di Indonesia (Budiantoro dkk ,2013:2).

Bagi UNDP, MPI merupakan bagian yang terintegrasi dalam kerangka Millenium Development Goals (MDGs). Dimana setiap indicator MPI merupakan bagian dari target pencapaian MDGs. Timbulnya kekhawatiran secara global dalam penyelesaian masalah kemiskinan merupakan ide awal dari MPI. UNDP melihat bahwa memperluas indicator kemiskinan dan melihat kemiskinan secara multidimensi merupakan strategi awal dalam kerangka penanggulangan kemiskinan global. Selama ini persoalan kemiskinan dijebak oleh cakupan indicator yang sempit sehingga strategi penanggulangan kemiskinan menjadi sempit juga (Budiantoro, dkk 2013:2).

Ada tiga indikator yang ditunjuk oleh MPI untuk pengukuran kemiskinan yaitu dimensi kesehatan, dimensi pendidikan dan dimensi

kualitas kehidupan, dengan dimensi tersebut maka akan lebih historis untuk mengukur kemiskinan.

a. Dimensi Kesehatan

Negara sedang berkembang seperti Indonesia sedang mengalami tahap perkembangan dimana pemerintah harus menyediakan lebih banyak sarana publik seperti kesehatan untuk meningkatkan produktivitas ekonomi.

Setyo Budiantoro dkk,(2013) Untuk dimensi kesehatan MPI mengukur dengan menggunakan dua indikator yaitu Imunisasi dan kematian anak. Pada konsepnya dua indikator ini dalam kesehatan merupakan bagian dari kesehatan dasar yang mutlak di akses oleh rumah tangga.

1) Imunisasi

Menurut Rekipatmala (2011), imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit lain diperlukan imunisasi lainnya.

MPI mengukur pada setiap anak-anak yang akan diberi imunisasi sejak dini, dengan diberi imunisasi Untuk anak, maka anak akan memiliki kekebalan tubuh dan tidak mudah datang sakit, pengukuran imunisasi mengacu pada standard MDGs yaitu melalui pemberian imunisasi sejak dini.

2) Kematian bayi

Menurut Dinas Kesehatan dalam profil kesehatan,(2008) angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB dapat menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program keluarga berencana (KB), serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah kematian balita per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA dapat menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita, tingkat pelayanan posyandu, tingkat keberhasilan program posyandu, dan kondisi sanitasi lingkungan.

Secara filosofi kesehatan, adanya anak yang meninggal merupakan cerminan dari ketidakmampuan terhadap kesehatan. Bisa saja kematian tersebut akibat penyakit atau kekurangan gizi. Ketika ada rumah tangga yang memiliki kematian anak baik satu dua atau seterusnya maka rumah tangga tersebut masuk dalam satu poin penilaian dalam MPI.

b. Dimensi Pendidikan

Berdasarkan UU-SPN Tahun 2003 (Pasal 1 Ayat 1) pengertian pendidikan adalah:

“pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual

keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dalam masyarakat bangsa dan negara.”

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah suatu usaha yang perlu dimiliki oleh seseorang untuk dapat mengembangkan potensi diri yang berguna dalam menjalani kehidupan sehari-hari sebagai masyarakat yang berbangsa dan bernegara.

Menurut Todaro (2006), pendidikan merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Selanjutnya Menurut Todaro (2003) pendidikan adalah kunci untuk menciptakan, mengadopsi dan menyebarkan ilmu pengetahuan, namun penyebaran kesempatan untuk memperoleh akses pendidikan tersebut sangat tidak merata terutama bagi kalangan masyarakat miskin. Pendidikan merupakan upaya untuk mengantarkan manusia kearah dewasa, melalui pendidikan masyarakat mendapatkan kesempatan untuk membina kemampuannya dan mengatur pola kehidupan dan membuka kesempatan untuk mengupayakan perbaikan dan kemajuan kehidupan masyarakat. Pendidikan merupakan langkah yang paling strategis dalam upaya mengatasi kemiskinan yang berkaitan erat dengan pendapatan rumah tangga.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan pendidikan yaitu proses budaya untuk meningkatkan harkat dan martabat manusia yang berlangsung seumur hidup dan dilakukan dalam lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Pendidikan bukan untuk menambah pengetahuan saja tetapi

juga meningkatkan keterampilan, sikap dan tingkah laku ke arah yang lebih baik. Ilmu pengetahuan telah menjadi kebutuhan dasar manusia, melalui pendidikan seseorang juga akan memiliki wawasan berpikir yang luas dan kritis dapat membimbing keluarga dan juga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Untuk dimensi pendidikan MPI mengukur dengan tiga indikator dalam mengukur dimensi pendidikan yaitu lama sekolah (*years of schooling*), kehadiran dalam pendidikan (*attendance of school*) dan melek huruf (kemampuan membaca), indikator ini lebih mencerminkan kepada kemampuan masyarakat terhadap akses dasar mencerminkan kualitas dari pendidikan yang mereka dapati.

1. Lama sekolah

Rata-rata lama sekolah mengindikasikan makin tingginya pendidikan yang dicapai oleh masyarakat disuatu daerah. Semakin tinggi rata-rata lama sekolah berarti semakin tinggi jenjang pendidikan yang dijalani. Asumsi yang berlaku secara umum bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kualitas seseorang baik pola pikir maupun pola tindakannya.

Untuk memperoleh pekerjaan yang ditawarkan di sektor modern didasarkan kepada tingkat pendidikan seseorang dan tingkat penghasilan yang dimiliki selama hidup berkorelasi positif terhadap tingkat pendidikannya. Tingkat penghasilan ini sangat dipengaruhi oleh lamanya seseorang memperoleh pendidikan (Todaro, 2000). Rata-rata lama sekolah

merupakan indikator tingkat pendidikan di suatu daerah. Pendidikan merupakan salah satu bentuk modal manusia (*human capital*) yang menunjukkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas seseorang. Untuk mengukur tingkat kemiskinan Lama sekolah dalam MPI dihitung minimal ada satu orang dalam rumah tangga yang telah menyelesaikan pendidikan minimal lima tahun.

2. Kehadiran dalam pendidikan

Menurut BPS (2000:47) kehadiran dalam pendidikan adalah persentase penduduk yang masih sekolah pada umur tertentu terhadap seluruh penduduk pada umur tersebut. Kehadiran dalam pendidikan merupakan salah satu alat ukur untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat pada bidang pendidikan.

Sedangkan MPI mengukur kehadiran anak di sekolah, dihitung keberadaan anak usia sekolah yaitu kelas satu sampai delapan yang akses (hadir) dalam pendidikan.

3. Melek huruf

Salah satu indikator yang dapat dijadikan ukuran kesejahteraan sosial yang merata adalah dengan melihat tinggi rendahnya persentase penduduk yang melek huruf. Tingkat melek huruf dapat dijadikan ukuran kemajuan suatu bangsa. Angka Melek Huruf (AMH) adalah perbandingan antara jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis

dengan jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas. Batas maksimum untuk angka melek huruf adalah 100 sedangkan batas minimum 0 (standar UNDP). Hal ini menggambarkan kondisi 100 persen atau semua masyarakat mampu membaca dan menulis, dan nilai nol mencerminkan kondisi sebaliknya.

MPI mengukur dengan indikator melek huruf (kemampuan membaca) merupakan bagian dari *Millenium Development Goals* (MDGs) sehingga perlu untuk dimasukkan sebagai salah satu indikator MPI. Selain itu, ketidakmampuan membaca masih menjadi problema terbesar bagi penduduk miskin di Indonesia. Padahal ini merupakan pelayanan pendidikan dasar yang seharusnya sudah universal menjangkau semua pendidik.

c. Dimensi Kualitas Kehidupan

Setyo Budiantoro dkk menjelaskan dimensi Standar kehidupuan mencerminkan pola kehidupan keseharian dari masyarakat. Kemiskinan akan menjadikan masyarakat tidak dapat memenuhi kualitas standard dari kehidupan sesuai dengan MDGs. Indikatornya terdiri dari enam indikator.

1. Bahan bakar untuk masak

Seseorang dianggap miskin bila dalam bahan bakar memasak rumah tangga tersebut menggunakan arang atau kayu.

2. Sanitasi

Menurut Dinas Kesehatan (2009), fasilitas tempat buang air besar adalah kepemilikan atau ketersediaan jamban, tempat sampah dan pengelolaan air limbah yang digunakan rumah tangga. Fasilitas tempat

buang air besar dikategorikan menjadi empat antara lain fasilitas sendiri, bersama, umum dan tidak ada.

Tetapi MPI mengukur sebuah rumah tangga jika Seseorang dianggap memiliki akses sanitasi jika rumah tangga memiliki beberapa jenis toilet atau jamban, atau berventilasi baik atau toilet kompos, asalkan tidak dibagi.

3. Air bersih

Seseorang memiliki akses terhadap air minum bersih jika sumber air memiliki salah satu jenis berikut: pipa air, keran umum, sumur bor atau pompa, sumur terlindung, dilindungi semi atau air hujan, dan itu dalam jarak 30 menit berjalan kaki (pulang pergi). Jika gagal untuk memenuhi kondisi tersebut maka rumah tangga dianggap kekurangan dalam akses terhadap air.

4. Sumber penerangan

Menurut BPS dalam profil tempat tinggal (2009), sumber penerangan ada dua yaitu listrik dan bukan listrik. Bukan listrik adalah rumah tanpa memiliki sumber penerangan listrik baik yang dikelola oleh PLN maupun instansi atau pihak lain selain PLN. Sumber penerangan yang digunakan seperti petromak/aladin, dan pelita/sentir/obor adalah sumber penerangan dari minyak tanah serta sumber penerangan lainnya meliputi lampu karbit, lilin, biji jarak dan kemiri.

MPI melihat sumber penerangan jika Seseorang dianggap miskin jika tidak memiliki akses listrik.

5. Lantai rumah

Menurut BPS dalam profil tempat tinggal (2009), jenis lantai bangunan tempat tinggal dibagi menjadi dua yaitu lantai tanah dan lantai bukan tanah. Lantai bukan tanah adalah lantai yang terbuat dari marmer, granit dan bahan lainnya

MPI mengukur sebuah rumah tangga jika bahan Lantai terbuat dari tanah, pasir atau kotoran dianggap miskin.

B. Peneliti Terdahulu

Kajian penelitian yang relevan ini adalah bagian yang menguraikan tentang beberapa pendapat atau hasil yang berkaitan dengan permasalahan yang penulis teliti. Penelitian yang relevan dengan penelitian tersebut adalah:

1. Amartya Sen (2000) Measurement and determinants of poverty application of logistic regression mode. Variabel penelitian yang digunakan pekerjaan kepala rumah tangga, Partisipasi kepala rumah tangga di pasar tenaga kerja, lokasi. Dari penelitian tersebut dihasilkan Pekerjaan kepala rumah tangga berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemiskinan, partisipasi kepala rumah tangga juga berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan dan lokasi perdesaan dan perkotaan berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan.
2. Merna Kumalsari (2011). Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis pengaruh Laju Pertumbuhan Ekonomi, Angka Harapan Hidup, Angka Melek Huruf, Rata-Rata Lama Sekolah, Pengeluaran Perkapita dan Jumlah Penduduk terhadap tingkat kemiskinan di Jawa

Tengah. Model analisis yang digunakan adalah panel data dengan pendekatan Fixed Effect Model (FEM) atau Least Square Dummy Variable (LSDV) model, dengan menggunakan data time series selama lima tahun (2005-2009) dan data cross section sebanyak 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Dengan LSDV model diharapkan dapat memperoleh hasil estimasi yang lebih efisien. Hal ini dikarenakan tingginya jumlah observasi yang memiliki implikasi pada data yang lebih informatif, lebih variatif dan peningkatan derajat bebas (df).

3. Setyo Budiantoro, dkk (2013) judul “Multidimensional Poverty Index (MPI): konsep dan pengukurannya di Indonesia” hasil penelitian Dengan menggunakan pendekatan konsumsi (basic need) dengan batas garis kemiskinan USD 1.25 dan USD 2 PPP menunjukkan perbedaan terhadap pengukuran kemiskinan dengan menggunakan MPI. Dimana menggunakan pengukuran USD 2 PPP tingkat kemiskinan mncapai 117.4 % sedangkan MPI. Dimana menggunakan pengukuran USD 2 PPP tingkat kemiskinan mncapai 117.4 % sedangkan menggunakan MPI sebesar 73.6 hal ini berarti bahwa pengukura MPI lebih menunjukkan bahwa angka kemiskinan di Indonesia lebih sedikit dari pada menggunakan indikator ADB dengan USD 2 PPP.
4. Sadiyah (2012) dalam jurnal “menganalisis kemiskinan rumah tangga melalui faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kecamatan

Tugu Kota Semarang'. Faktor-faktor tersebut meliputi pendidikan, jumlah anggota keluarga dan kepemilikan asset. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tugu dengan jumlah kepala keluarga di Kecamatan Tugu sebanyak 1.530 KK, dengan sampel 94 KK. Ada 3 variabel yang diteliti yaitu : pendidikan, jumlah anggota keluarga, dan kepemilikan asset. Alat pengumpul data yang digunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data yang digunakan analisis regresi linier berganda dengan alat bantu SPSS 16.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pendidikan dan kepemilikan asset berpengaruh signifikan positif terhadap kemiskinan rumah tangga. Sedangkan jumlah anggota keluarga berpengaruh signifikan negatif terhadap kemiskinan rumah tangga.

Perbedaan skripsi ini dengan penelitian sejenis terdahulu yaitu, penulis lebih menganalisis kemiskinan secara multidimensi yang terdiri dari kesehatan, pendidikan dan kualitas kehidupan di Kabupaten Pasaman, disamping itu tahun data dan tempat penelitian yang dilakukan penulis berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian terdahulu.

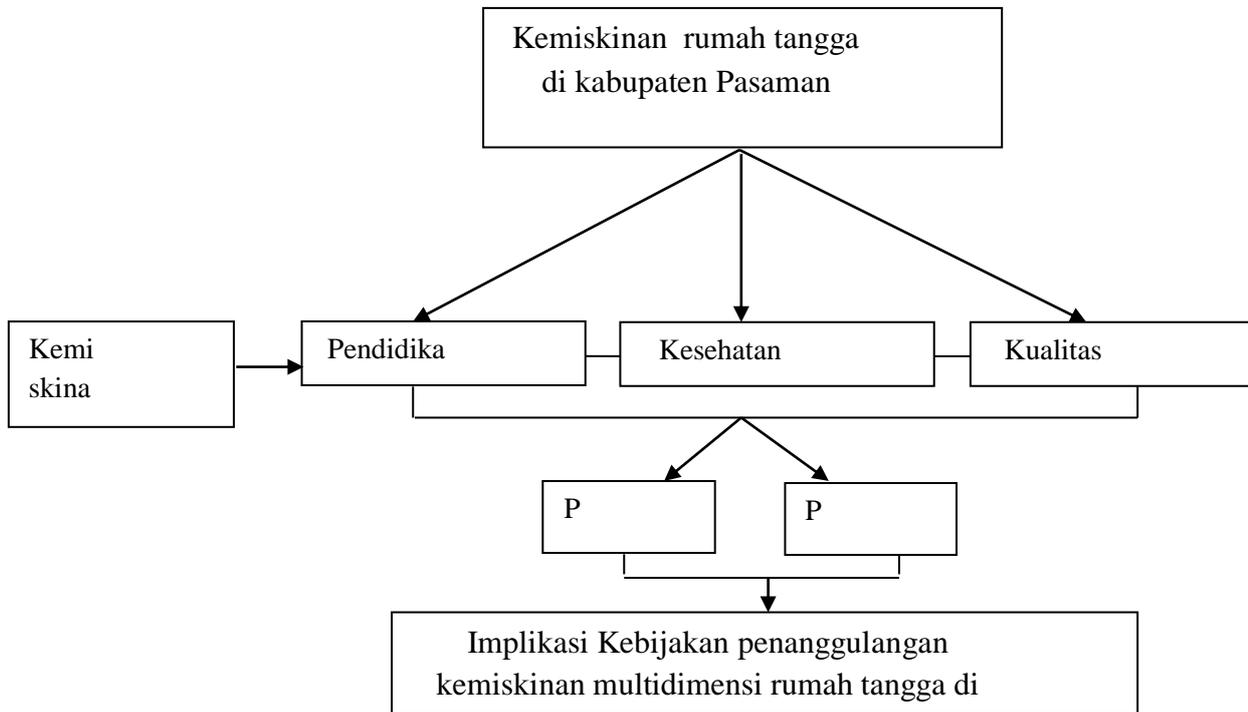
C. Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang dan kajian teori yang telah penulis kemukakan, dapat dituliskan kerangka konseptual yang menggambarkan dan menjelaskan pengaruh antara variabel-variabel penelitian ini. Kemiskinan yang diukur melalui kesehatan, pendidikan dan kualitas kehidupan yang diukur berdasarkan masing-masing indikator merupakan

elemen penting dalam pemberantas kemiskinan. Kesehatan yang diukur berdasarkan indikator imunisasi dan kematian bayi, pendidikan yang diukur berdasarkan lama sekolah, kehadiran dalam pendidikan dan melek huruf sedangkan kualitas kehidupan diukur berdasarkan indikator yaitu bahan bakar untuk memasak, sanitasi, air bersih, sumber penerangan dan kondisi lantai hunian. Dari beberapa indikator tersebut diharapkan dapat mengurangi angka kemiskinan di kabupaten Pasaman.

Pemberantasan kemiskinan tidak dapat dipisahkan dengan campur tangan pemerintah dalam melaksanakan perannya sebagai fasilitator. Dimana pemerintah akan membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana yang di butuhkan.

Dalam kerangka konseptual di bawah dapat disimpulkan sementara bahwa variabel kesehatan, pendidikan dan kualitas kehidupan di perkotaan dan perdesaan di kabupaten pasaman. multidimensi rumah tangga yang dilihat dari tiap indikator kemiskinan yaitu kesehatan, pendidikan dan kualitas kehidupan. kemiskinan multidimensi akan dilihat pada perkotaan dan perdesaan di Kabupaten Pasaman dengan menggunakan analisis pengukuran *multidimensional poverty index* (MPI) yang akan melihat seberapa besar tingkat kemiskinan multidimensi rumah tangga di Kabupaten Pasaman.

KERANGKA KONSEPTUAL

Gambar 1 : Kerangka Konseptual Analisis Kemiskinan Multidimensi Rumah Tangga Di Kabupaten Pasaman.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil olahan data dengan menggunakan pengukuran Multidimensional Poverty Index (MPI) dan pembahasan terhadap hasil penelitian dengan menggunakan indikator kesehatan, Pendidikan dan Kualitas Kehidupan, perbandingan kemiskinan multidimensi perkotaan dan perdesaan serta perbedaan pengukuran MPI dengan pengukuran garis kemiskinan di kabupaten Pasaman Diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kesehatan pada rumah tangga di kabupaten Pasaman berdasarkan indikator kesehatan yaitu tingkat kematian anak dan Imunisasi. Jumlah kematian anak adalah sebanyak 31,25 % dan jumlah rumah tangga yang tidak melakukan imunisasi pada usia anak yang melakukan imunisasi sebanyak 3,21%.
2. Jumlah penduduk miskin berdasarkan dimensi pendidikan yang terdiri dari indikator lama sekolah, kehadiran dalam pendidikan dan melek huruf. Jumlah yang dilihat dari lama sekolah terdapat 38 rumah tangga dengan persentase 7,20 %, selanjutnya dilihat dari kehadiran dalam pendidikan dengan jumlah 28 rumah tangga dengan persentase 5,30 % yang tidak sekolah dalam usia sekolah. Sedangkan angka melek huruf adalah angka yang tertinggi dengan jumlah 44 rumah tangga dengan jumlah persentase 8,33 %.

3. kualitas kehidupan menggunakan pengukuran kemiskinan secara multidimensi yaitu rumah tangga miskin yang dilihat dari bahan bakar untuk memasak yang memakai kayu/arang sebesar yaitu 81,25 %. Kemudian dilihat dari penggunaan sanitasi sebesar 70,45 %, selanjutnya dilihat dari penggunaan air bersih sebesar 51,32 %, apabila dilihat dari indikator penerangan dengan keterangan sumber penerangan jika tidak menggunakan listrik sebesar 23,30 % ,dilihat dari kondisi lantai rumah jika terbuat dari tanah/kayu adalah sebesar 15,34 %. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat kemiskinan di kabupaten Pasaman sangat tinggi apabila kita lihat dari kualitas kehidupan masyarakat.
4. perbandingan kemiskinan multidimensi rumah tangga di perkotaan dan pedesaan di kabupaten Pasaman, di peroleh hasil bahwa rumah tangga yang berstatus miskin sebesar 38,25 %. Dimana status rumah tangga miskin yang tinggi terdapat di pedesaan yaitu sebesar 28 % dan perkotaan sebesar 10,25%.
5. perbedaan pengukuran Multidimensional Poverty Index (MPI) dengan pengukuran garis kemiskinan di kabupaten Pasaman, menurut pengukuran garis kemiskinan jumlah parsentase penduduk miskin yaitu 8,41%. Sedangkan dengan menggunakan MPI terdapat rumah tangga miskin sebanyak 25,37%.

2. Saran

Dari penelitian mengenai analisis kemiskinan multidimensi rumah tangga di kabupaten Pasaman yang sudah disimpulkan di atas, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Jumlah rumah tangga miskin yang diukur dengan menggunakan dimensi kesehatan dengan indikator jumlah kematian anak dan imunisasi dapat dijelaskan bahwa masih tinggi jumlah kematian anak di kabupaten Pasaman, namun dilihat dari indikator imunisasi masih ada rumah tangga yang tidak melakukan imunisasi pada usia anak yang harus diimunisasi, padahal imunisasi adalah salah satu program pemerintah untuk kesehatan dasar yang harus didapatkan anak. Kesehatan rumah tangga akan mempengaruhi tingkat pendidikan anak, dimana anak yang sehat akan mudah untuk akses pendidikan.
2. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi status kemiskinan rumah tangga. Oleh sebab itu kesadaran kepala rumah tangga akan tingginya tingkat pendidikan sangat dianjurkan untuk kepentingan anggota rumah tangga. tingkat pendidikan digunakan untuk memperoleh pekerjaan yang lebih baik dan memiliki penghasilan yang besar sehingga rumah tangga memiliki kehidupan yang lebih baik terutama pada standar hidup atau perumahan yang layak.
3. Kualitas kehidupan merupakan faktor kemiskinan dimana dengan kualitas kehidupan dapat kita lihat bahwa kondisi kehidupan keseharian masyarakat baik dengan kebutuhan air bersih, penerangan, sanitasi,

bahan bakar dan lantai hunian merupakan gambaran kemiskinan sebuah rumah tangga, oleh karena itu kualitas kehidupan akan mempengaruhi kesehatan dan pendidikan rumah tangga.

4. Ketidakmampuan rumah tangga terhadap pelayanan pendidikan dan kesehatan dasar serta rendahnya kualitas kehidupan merupakan wujud kemiskinan, maka seharusnya pemerintah sebagai penanggung jawab dalam fungsi memberikan perlindungan sosial terhadap masyarakat miskin harus melakukan standar perhitungan kemiskinan secara multidimensi dengan metode MPI, tiga dimensi dengan sepuluh indikator merupakan cerminan yang lebih holistic dan berkeadilan dalam melihat kemiskinan.
5. Dalam rangka mendukung MPI sebagai agenda dalam penanggulangan kemiskinan nasional, maka perlu system pembiayaan program agar penanggulangan kemiskinan berbasis MPI dapat dilakukan. Dari indicator dalam MPI akan bisa dijabarkan satuan program dan unit cost terhadap masing-masing program, agar program berjalan efektif maka pelaksanaan program harus dieksekusi pada level kabupaten/kota. Sehingga pembiayaan anggaran dan penyusunan program berada pada level kabupaten/kota sedangkan pusat dan propinsi berfungsi sebagai koordinasi terhadap kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambrariato. *Dalam jurnal analisis kemiskinan multidimensi terhadap anak. Universitas Trunjoyo Madaura.*
- Badan Pusat Statistik. 2011. *Sumatera Barat dalam angka, Susenas 2009-2013.*
- Cristina Usaliaadanti 2011. *Analisis pengaruh tingkat kemiskinan, pengeluaran pembangunan manusia di propinsi jawa tengah tahun 2007-2009.* Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.
- Drewnowski 2003. *Indikator-indikator sosial untuk mengatur tingkat-tingkat kehidupan.*
- Jhingan. 2004. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan.* Jakarta : Raja Grafindo
- Merna kumalasari,2011. *Menganalisis laju pertumbuhan ekonomi, angka harapan hidup, angka melek huruf, rata-rata lama sekolah, pengeluaran perkapita dan jumlah penduduk terhadap tingkat kemiskinan di jawa tengah.* Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.
- Perkumpulan Prakarsa, 2013. *Multidimensi Poverty index (MPI) : Konsep dan pengukuran di Indonesia.*
- Prima Sukmarga, 2011. *Analisis pengaruh indeks pembangunan manusia, PDRB perkapita dan jumlah pengangguran terhadap jumlah penduduk miskin di Propinsi Jawa Tengah.* Skripsi Universitas Diponegoro Semarang.
- Rama Candra, 2010. *Analisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).* Universitas Indonesia.