

## **ANALISIS DETERMINAN RUMAH TANGGA MISKIN DI RIAU: PENGUKURAN INDEKS KEMISKINAN MULTIDIMENSI**

Desi Damaiyanti\*, Harlen, dan Any Widayatsari  
Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

### ***Abstract***

*Poverty is a multidimensional issue, necessitating a multidimensional approach to complement existing poverty alleviation efforts. Utilizing household microdata from the National Socioeconomic Survey (SUSENAS) 2018–2022 and the Alkire-Foster method, this study aims to measure poverty based on various levels of deprivation experienced by the population. The study examines three dimensions: education, health, and living standards. The findings reveal disparities between poverty measured solely through monetary aspects and poverty measured by considering multiple dimensions. The proportion of the population living in multidimensional poverty is greater than those living in monetary poverty, indicating that even if individuals are not economically poor, they remain deprived across various poverty dimensions. In Riau Province from 2018 to 2022, the health dimension had the highest contribution to multidimensional poverty, followed by living standards and education.*

**Keywords:** *Multidimensional Poverty Index; Deprivation; Alkire-Foster.*

**JEL Classification:** *D60, I32*

### **PENDAHULUAN**

Kemiskinan selalu menjadi problematika yang mendasar dalam berbagai program pembangunan nasional. Isu yang menjadi perhatian saat ini adalah isu pengukuran kemiskinan. Ravallion (1998) mendefinisikan kemiskinan dengan menghitung kebutuhan food energy intake. Pengukuran kemiskinan dengan pendekatan moneter yang dikembangkan oleh Ravallion ini digunakan di beberapa negara di dunia termasuk Indonesia. Dengan melihat kebutuhan nutrisi, batas garis kemiskinan di Indonesia dihitung berdasarkan kebutuhan minimal 2.100 kalori. Penduduk dikatakan miskin apabila memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Pengukuran kemiskinan dengan ambang batas kemiskinan ini seringkali diistilahkan dengan kemiskinan objektif, namun memiliki kekurangan karena dianggap mengabaikan heterogenitas kesejahteraan penduduk (Wang et al., 2020). Kemiskinan memberikan efek serius bagi pembangunan manusia karena kemiskinan merupakan masalah kompleks yang bermula dari ketidakmampuan masyarakat memenuhi kebutuhan makanan, pendidikan, dan kesehatan (Simarmata & Iskandar, 2022).

\*Corresponding Author: Desi Damaiyanti, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Riau Jl. Pattimura No. 9 Cinta Raja, Sail, Pekanbaru, Riau 28131, [desi.damaiyanti6769@grad.unri.ac.id](mailto:desi.damaiyanti6769@grad.unri.ac.id)

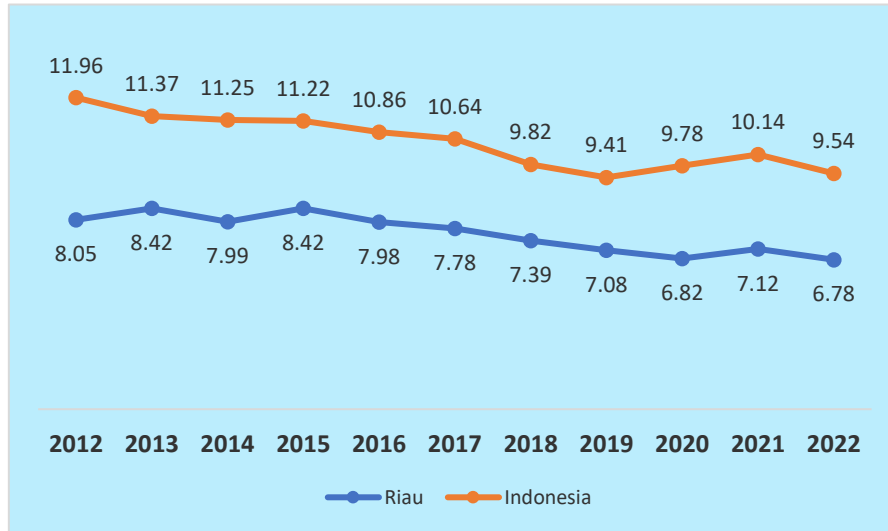
Pengukuran kemiskinan dengan hanya melihat aspek moneter juga sudah sejak lama mendapat kritik. Kritikus berpendapat bahwa pengukuran kemiskinan dengan dimensi moneter saja tidak cukup untuk menjelaskan deprivasi dari orang miskin. Pendekatan pengukuran kemiskinan multidimensi muncul untuk menangkap permasalahan kemiskinan secara lebih komprehensif (Lister, 2021). Tidak hanya mengungkap berapa orang atau siapa orang miskin, tetapi juga mengapa orang tersebut miskin. Kemiskinan pada hakekatnya merupakan fenomena yang bersifat multidimensi, sehingga harus dijelaskan dengan pendekatan multidimensi juga. Pengukuran kemiskinan harus melibatkan kebutuhan dasar manusia seperti kesehatan dan pendidikan. Konsumsi energi seperti penerangan dan bahan bakar memasak juga merupakan kebutuhan dasar bagi rumah tangga (Churchill et al., 2020). Selain itu, dimensi kemiskinan tidak bersifat linier melainkan bersifat siklus yang saling berhubungan dan bergantung satu sama lain (Gweshengwe & Hassan, 2020).

Sabina Alkire dan James Foster mengusulkan sebuah metode pendekatan baru dengan menggunakan sistem pembobotan dalam mengidentifikasi orang miskin. Setiap orang yang dirampas dalam dimensi tertentu akan diberi bobot tertentu dalam rentang nilai 0 s.d 1. Metode ini selanjutnya dikenal dengan metode Alkire-Foster (AF). Cara ini telah diterapkan di banyak negara di dunia. Dalam laporan UNDP (*United Nations Development Programme*) dan OPHI (*Oxford Poverty and Human Development Initiative*) tahun 2011, setiap negara mempunyai kemampuan untuk mengembangkan indeks Multidimensional Poverty Index (MPI) berdasarkan karakteristik kemiskinan yang ada di negara tersebut. Jika ada indikator yang telah diidentifikasi oleh UNDP dan OPHI namun tidak dimasukkan dalam sistem pengumpulan data suatu negara, maka proxy untuk indikator-indikator tersebut dapat digunakan. Penghitungan MPI di Indonesia memang diperlukan, sebagaimana tercantum dalam dokumen resmi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. RPJPN menegaskan bahwa persoalan kemiskinan bersifat multidimensi karena tidak hanya diukur dari pendapatan saja, namun juga aspek-aspek lain yang menjadikan seseorang atau sekelompok orang menjadi miskin. Lembaga resmi seperti Badan Pusat Statistik sampai saat ini belum secara khusus melakukan penghitungan MPI sebagai pelengkap dalam penghitungan kemiskinan (Ainistikmalia et al., 2022).

Selama satu dekade terakhir, Indonesia telah mencatat penurunan kemiskinan yang cukup signifikan dan menekan angka kemiskinan hingga satu digit. Ini menandakan bahwa dari sisi pendekatan moneter, jumlah penduduk miskin saat ini jauh berkurang dibandingkan masa sebelumnya. Gambar 1 menunjukkan

perbandingan tingkat kemiskinan di Riau dengan tingkat kemiskinan nasional selama tahun 2012-2022.

**Gambar 1 Persentase Penduduk Miskin di Indonesia dan Riau, 2012-2022**



Gambar tersebut menunjukkan bahwa tren kemiskinan di Riau lebih rendah dan cenderung stabil jika dibandingkan dengan tren nasional. Namun seperti yang telah disebutkan sebelumnya, pengukuran kemiskinan dengan pendekatan moneter sesungguhnya tidak cukup untuk menangkap berbagai deprivasi orang miskin, karena mereka yang dikategorikan tidak miskin dengan pengukuran moneter masih dapat dikategorikan miskin dengan pendekatan multidimensi.

Indeks kemiskinan multidimensi merupakan suatu terobosan baru dalam memotret kondisi kemiskinan saat ini. Pengukuran kemiskinan dengan pendekatan multidimensi ini diharapkan mampu menjelaskan deprivasi orang miskin dengan lebih luas. Namun demikian, indikator yang digunakan harus benar-benar mewakili setiap dimensi yang ada sehingga indeks kemiskinan multidimensi yang dihasilkan dapat menjelaskan deprivasi orang miskin yang ada di Riau dengan lebih akurat. Dari uraian latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kemiskinan multidimensi di Riau tahun 2018-2022 dengan melakukan penghitungan Indeks Kemiskinan Multidimensi.

## TINJAUAN PUSTAKA

Teori kemiskinan yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Faturachman dan Marcelinus Molo bahwa kemiskinan merupakan ketidakmampuan seseorang atau beberapa orang (keluarga atau rumah tangga) untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Sementara itu, Leleury & Tomasow (2019) menyatakan bahwa kemiskinan ditandai dengan terbatasnya akses layanan

kesehatan masyarakat yang kurang diperhatikan, sehingga berdampak pada rendahnya daya tahan untuk mencari nafkah, dan terbatasnya kemampuan anak untuk tumbuh dan berkembang. Kemiskinan juga berpengaruh pada sektor pendidikan yang membuat masyarakat miskin tidak dapat bersekolah dengan baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Direja (2021) mengenai pengaruh karakteristik individu kepala rumah tangga terhadap kemiskinan di Provinsi Banten tahun 2020, diketahui bahwa karakteristik individu kepala rumah tangga seperti umur, umur kuadrat, status pekerjaan, lama sekolah, dan lapangan usaha dimana kepala rumah tangga bekerja berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan rumah tangga di Provinsi Banten. Penelitian yang dilakukan oleh Surbakti et al. (2023) mengenai analisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap kemiskinan di Indonesia periode 2015-2021 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang ditunjukkan dengan rata-rata lama sekolah, angka melek huruf, dan jumlah penduduk miskin tahun sebelumnya secara simultan mempengaruhi jumlah penduduk miskin. Secara terpisah (parsial), angka melek huruf berpengaruh dengan berbanding terbalik (negatif) terhadap jumlah penduduk miskin. Sebaliknya, rata-rata lama sekolah berpengaruh dengan berbanding lurus (positif) terhadap jumlah penduduk miskin.

Beberapa penelitian juga telah banyak dilakukan dalam penerapan pengukuran kemiskinan dengan pendekatan multidimensi. Sumargo & Simanjuntak (2019) melakukan studi terkait kemiskinan multidimensi dan menemukan deprivasi utama indikator kemiskinan di provinsi-provinsi di Indonesia. Secara umum, prioritas bantuan program pengentasan kemiskinan yang dibutuhkan oleh Provinsi Aceh, Sumatra Utara, Sumatra Barat, Jambi, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, dan Sulawesi Barat adalah bidang pendidikan. Prioritas bantuan bidang kesehatan dibutuhkan di Provinsi Riau, Kepulauan Riau, Jawa Barat, Banten, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Maluku, Maluku Utara, dan Papua Barat, sedangkan prioritas bantuan standar hidup dibutuhkan di Nusa Tenggara Timur dan Papua. Khusus pengentasan kemiskinan, Provinsi Sumatra Selatan, Bengkulu, dan Lampung memerlukan bantuan untuk ketiga dimensi (pendidikan, kesehatan, dan standar hidup) secara merata.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah terkait tempat penelitian dimana penelitian dilakukan dalam ruang lingkup wilayah Provinsi Riau dan semua kabupaten/kota di Provinsi Riau. Selain itu, adanya penyesuaian indikator yang digunakan. Pada penelitian ini, sebagian besar indikator yang digunakan mengacu pada indikator yang digunakan dalam menghitung indeks

kemiskinan multidimensi pada umumnya, namun ada beberapa indikator yang sedikit dimodifikasi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik analisis regresi data panel. Selain itu dalam penelitian ini dilakukan penghitungan nilai Multidimensional Poverty Index (MPI) di Provinsi Riau dan semua kabupaten/kota di Provinsi Riau. Data yang digunakan untuk penghitungan MPI ini merupakan *raw data* (data mentah) dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2018-2022 yang dihasilkan oleh Badan Pusat Statistik. Variabel yang digunakan ditampilkan pada Tabel 1.

Sebelum melakukan penghitungan indeks kemiskinan multidimensi, terlebih dahulu dilakukan pengujian signifikansi pada semua variabel eksogen. Untuk itu digunakan model regresi data panel karena data yang digunakan merupakan gabungan dari data *cross section* dan data *time series*. Menurut Gujarati & Porter, keunggulan data panel dibandingkan dengan data *time series* dan *cross section* adalah estimasi data panel menunjukkan adanya heterogenitas dalam tiap individu. Selain itu, data panel lebih informatif, lebih bervariasi, mengurangi kolineritas antarvariabel, meningkatkan derajat kebebasan (*degree of freedom*) dan lebih efisien. Adapun model dalam penelitian:

**Tabel 1 Daftar Variabel**

No.	Variabel
1.	Persentase penduduk miskin dengan pendekatan moneter
2.	Persentase rumah tangga dengan pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangga SD ke bawah
3.	Persentase rumah tangga yang memiliki Anak Tidak Sekolah (ATS)
4.	Persentase rumah tangga dengan konsumsi kalori di bawah standar Angka Kecukupan Gizi
5.	Persentase rumah tangga dengan konsumsi protein di bawah standar Angka Kecukupan Gizi
6.	Persentase rumah tangga yang memiliki lantai tidak layak
7.	Persentase rumah tangga yang tidak memiliki sumber penerangan listrik
8.	Persentase rumah tangga yang memiliki sanitasi buruk
9.	Persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum layak
10.	Persentase rumah tangga yang memasak dengan bahan bakar arang/kayu bakar
11.	Persentase rumah tangga yang tidak memiliki aset

$$M_{it} = b_0 + b_1LS_{it} + b_2PS_{it} + b_3K_{it} + b_4P_{it} + b_5La_{it} + b_6Li_{it} + b_7S_{it} + b_8AB_{it} + b_9BB_{it} + b_{10}A_{it} + \omega_{it} \quad (3)$$

Keterangan:

$M_{it}$ : Persentase penduduk miskin di kabupaten i tahun ke-t

$LS_{it}$ : Persentase rumah tangga dengan pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangga SD ke bawah

$PS_{it}$ : Persentase rumah tangga yang memiliki Anak Tidak Sekolah (ATS) di kabupaten i tahun ke-t

$K_{it}$ : Persentase rumah tangga dengan konsumsi kalori di bawah standar Angka Kecukupan Gizi

$P_{it}$ : Persentase rumah tangga dengan konsumsi protein di bawah standar Angka Kecukupan Gizi

$La_{it}$ : Persentase rumah tangga yang memiliki lantai tidak layak

$Li_{it}$ : Persentase rumah tangga yang tidak memiliki sumber penerangan listrik

$S_{it}$ : Persentase rumah tangga yang memiliki sanitasi buruk

$AB_{it}$ : Persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum bersih

$BB_{it}$ : Persentase rumah tangga yang memasak dengan bahan bakar arang/kayu bakar

$A_{it}$ : Persentase rumah tangga yang tidak memiliki aset

$\omega_{it}$ : Residual

Estimasi parameter pada analisis regresi linear dengan data panel dapat dilakukan dengan tiga pilihan model yaitu *Common Effect Model* (CEM), *Fixed Effect Model* (FEM), dan *Random Effect Model* (REM). Dari ketiga model yang telah diestimasi akan dipilih model mana yang paling tepat/sesuai berdasarkan karakteristik data untuk menjawab tujuan penelitian. Untuk menentukan model terbaik diantara ketiga model tersebut digunakan uji chow, uji hausman, dan uji LM.

Setelah dilakukan pengujian pada semua variabel eksogen, maka dilakukan penghitungan indeks kemiskinan multidimensi. Secara ringkas, tahapan pengukuran kemiskinan multidimensi dengan metode adalah sebagai berikut:

1. Menentukan unit analisis
2. Memilih dimensi dan indikator
3. Menentukan cut off untuk setiap indikator
4. Menentukan penimbang untuk setiap dimensi dan indikator
5. Menghitung skor deprivasi ( $c_i$ ) untuk setiap unit analisis dengan rumus:

$$c_i = w_1I_1 + w_2I_2 + \dots + w_dI_d \quad (7)$$

dimana  $I_i = 1$  jika seseorang terdeprivasi dalam indikator dan  $I_i = 0$  jika tidak terdeprivasi,  $w_i$  adalah penimbang dari indikator  $i$  dimana  $\sum_{i=1}^d w_i = 1$ .

6. Menentukan *cut off* skor kemiskinan

7. Menghitung indeks kemiskinan multidimensi dengan rumus:

$$MPI = H \times A \tag{8}$$

$$H = \frac{q}{n} \tag{9}$$

$$A = \frac{\sum_{i=1}^n c_i(k)}{q} \tag{10}$$

Keterangan:

MPI : Indeks Kemiskinan Multidimensi

H : Persentase penduduk miskin

A : Intensitas kemiskinan

q : Jumlah penduduk miskin multidimensi

n : Total populasi

**Tabel 2 Dimensi, Indikator, dan Titik Potong Pertama (*cutoff*) Deprivasi dalam Penghitungan Kemiskinan Multidimensi**

Dimensi	Indikator	Cutoff Deprivasi
Pendidikan	Lama Sekolah	Jika semua anggota rumah tangga tidak menyelesaikan pendidikan 9 tahun (pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangga SD ke bawah)
	Partisipasi Sekolah	Jika ada anggota rumah tangga usia sekolah (7-16 tahun) namun tidak sedang bersekolah (putus sekolah)
Kesehatan	Konsumsi Kalori Rumah Tangga	Konsumsi kalori rumah tangga per hari kurang dari 70% Angka Kecukupan Energi (AKE)
	Konsumsi Protein Rumah Tangga	Konsumsi protein rumah tangga per hari kurang dari 80% Angka Kecukupan Protein (AKP)
Standar Hidup	Lantai Rumah	Jika rumah tangga tinggal di bangunan yang memiliki lantai terluas dari tanah atau bambu
	Akses Listrik	Jika sumber penerangan utama rumah tangga bukan dari listrik (baik PLN maupun nonPLN)
	Sanitasi Buruk	Rumah tangga dikatakan memiliki sanitasi buruk jika ada pada salah satu kondisi berikut: (1) Tidak memiliki fasilitas BAB; (2) Memiliki fasilitas BAB tetapi digunakan secara umum; (3) Jenis kloset yang digunakan bukan leher angsa; (4) Tempat pembuangan akhir tinja di kolam/sawah/sungai/lubang tanah/kebun/dan sebagainya
	Air Bersih	Jika sumber air utama yang digunakan rumah tangga untuk minum berasal dari sumur tak terlindung atau mata air tak terlindung atau air sungai/danau atau air hujan

---

Bahan Bakar Memasak	Jika bahan bakar utama rumah tangga saat memasak menggunakan arang atau kayu bakar
Kepemilikan Aset	Jika rumah tangga sama sekali tidak memiliki aset seperti berikut: tabung gas 5,5 kg atau lebih; kulkas; AC; <i>water heater</i> ; komputer/laptop/tablet; emas minimal 10 gr; sepeda motor; perahu; perahu motor; mobil; televisi layar data minimal 30 inch; tanah/lahan

---

Sumber: Alkire dan Santos (2010; 2014), dimodifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

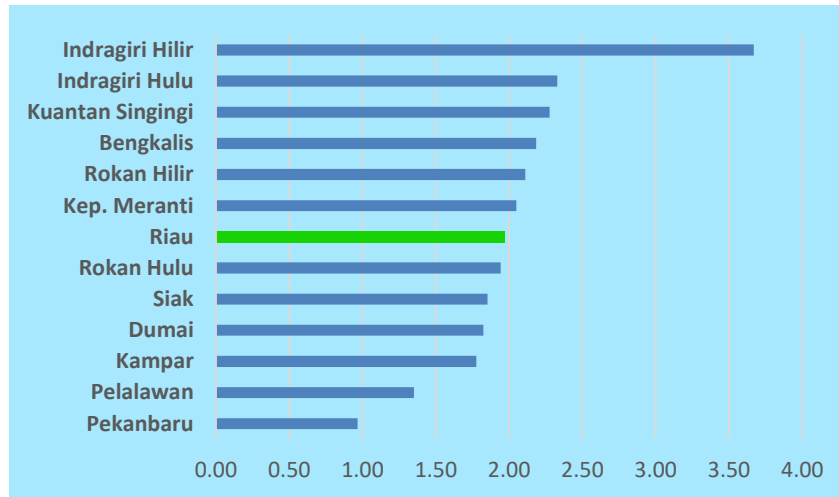
Pendidikan merupakan salah satu bentuk investasi bagi Sumber Daya Manusia (SDM) yang mampu berperan sebagai katalisator pembangunan, karenanya pendidikan menjadi kunci utama dalam upaya peningkatan kualitas SDM (Chowdury, 2019). Pemerataan terhadap akses pendidikan dan peningkatan kualitas pendidikan diperlukan untuk meningkatkan *human capital* masyarakat (Maulana & Suryaningrum, 2022). Indikator yang mewakili dimensi pendidikan pada penelitian ini adalah partisipasi sekolah yang diproksi dari persentase rumah tangga yang memiliki anak tidak sekolah dan lama sekolah yang diproksi dari persentase rumah tangga dengan pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangga SD ke bawah. Anak Tidak Sekolah (ATS) didefinisikan sebagai anak usia sekolah (7-16 tahun) namun tidak bersekolah karena alasan ekonomi ataupun lainnya. Termasuk mereka yang pernah bersekolah namun berhenti di tengah proses belajarnya (putus sekolah). ATS ini menjadi salah satu indikator yang menunjukkan adanya kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi. Ketika seorang anak tidak bersekolah, tingkat pengetahuan dan kemampuan masa depannya menjadi berkurang (Paul C, 2018). Karena unit analisis pada penelitian ini adalah rumah tangga, maka rumah tangga dianggap tidak terdeprivasi dalam pendidikan jika semua anggota rumah tangga usia sekolah dapat bersekolah. Sebaliknya, rumah tangga terdeprivasi pada indikator pendidikan jika ada anggota rumah tangga usia sekolah namun tidak bersekolah.

Kabupaten Indragiri Hilir merupakan daerah dengan rata-rata persentase rumah tangga yang memiliki anak tidak sekolah tertinggi di Riau selama periode lima tahun terakhir, yakni sebesar 3,67 persen (Gambar 2). Ini berarti bahwa selama kurun waktu 2018-2022, ada sekitar 3,67 persen rumah tangga di Kabupaten Indragiri Hilir yang memiliki anak usia sekolah namun tidak bersekolah (termasuk anak yang putus sekolah). Sementara itu, Gambar 3 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 5,17 persen rumah tangga di Riau yang pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangganya SD ke bawah. Dengan kata lain, 5 dari 100 rumah tangga di Riau yang semua anggotanya



tidak menyelesaikan pendidikan 9 tahun. Persentase tertinggi di Kabupaten Indragiri Hilir (8,37 persen), diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Meranti (7,83 persen).

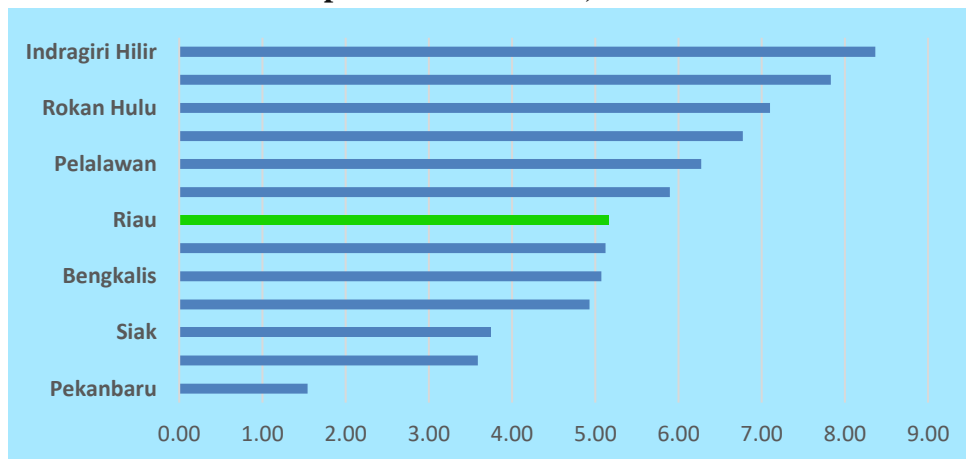
**Gambar 2 Rata-rata Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Anak Tidak Sekolah (ATS) menurut Kabupaten/Kota di Riau, 2018-2022**



Selanjutnya, indikator pada dimensi kesehatan yang digunakan untuk penghitungan indeks kemiskinan multidimensi adalah nutrisi/gizi. Indikator nutrisi yang digunakan dalam penelitian ini adalah asupan gizi rumah tangga yang digambarkan dari banyaknya kalori dan protein yang dikonsumsi. Kondisi kekurangan konsumsi gizi dari standar minimum akan berpengaruh pada kesehatan dan produktifitas kerja individu (Donald, 2018). Bahkan dalam jangka panjang, kekurangan konsumsi gizi akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia tersebut. Budiono (2019) menyatakan bahwa gizi yang terkandung dalam makanan merupakan unsur yang penting karena menjadi sumber energi utama bagi setiap individu. Pekerjaan tidak dapat dilakukan secara optimal ketika makanan tidak mencukupi kebutuhan baik secara kualitas maupun kuantitas. Titik potong (*cutoff*) kemiskinan pada indikator konsumsi kalori dan protein dalam penelitian ini mengacu pada konsep Angka Kecukupan Gizi (AKG) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Individu dikategorikan mengkonsumsi kalori di bawah kebutuhan minimal jika mengkonsumsi kalori kurang dari 70 persen dari angka kecukupan kalori (2100 kalori per kapita per hari). Sedangkan individu dikategorikan mengkonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal jika mengkonsumsi protein kurang dari 80 persen dari angka kecukupan protein (57 gram per kapita per hari). Konsumsi kalori dan protein rumah tangga dihitung dengan menjumlahkan konsumsi kalori dan protein dari setiap anggota rumah tangga.

Rumah tangga yang mengonsumsi protein di bawah standar kecukupan gizi di Riau masih relatif besar. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak lebih dari 20 persen rumah tangga yang mengonsumsi protein di bawah standar kecukupan protein, dan sekitar 15 persen rumah tangga yang mengonsumsi kalori di bawah standar kecukupan kalori (Gambar 4). Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, tingkat kemiskinan di Riau menurun dari 7,12 persen di tahun 2021 menjadi 6,78 persen di tahun 2022, namun persentase jumlah rumah tangga dengan konsumsi kalori yang tidak memenuhi standar kecukupan gizi justru meningkat cukup signifikan, dari 10,62 persen menjadi 14,79 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa kurangnya asupan kalori pada rumah tangga bukan disebabkan karena keterbatasan sumber daya ekonomi, tetapi karena faktor lain, seperti pola makan yang tidak sehat, pengetahuan yang minim terkait makanan sehat dan bergizi, dan sebagainya.

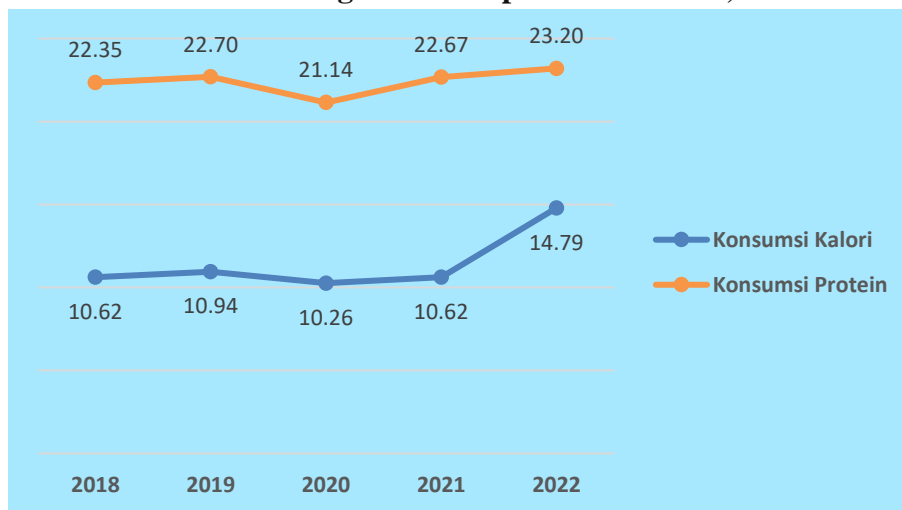
**Gambar 3 Rata-rata Persentase Rumah Tangga dengan Pendidikan Tertinggi Semua Anggota Rumah Tangga SD ke Bawah menurut Kabupaten/Kota di Riau, 2018-2022**



Kemiskinan menyebabkan masyarakat tidak mampu memenuhi kualitas yang sesuai dengan standar hidup. Dimensi ini mencerminkan pola kehidupan masyarakat dalam kesehariannya. Indikator pada dimensi standar hidup yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan bakar untuk memasak, sanitasi, air bersih, sumber penerangan, kondisi lantai rumah, dan aset yang dimiliki. Pertama, Seseorang dianggap miskin jika bahan bakar yang digunakan untuk memasak adalah arang atau kayu. Kedua, sanitasi. Seseorang dianggap memiliki akses terhadap sanitasi jika rumah tangga memiliki fasilitas tempat buang air besar yang memadai. Jika tidak, maka dianggap kekurangan dalam sanitasi. Ketiga, air bersih. Seseorang memiliki akses terhadap air minum bersih jika sumber airnya berasal dari salah satu dari jenis berikut: air mineral, leding, sumur bor atau pompa, sumur terlindung, dan mata air terlindung. Selain itu akses untuk memperoleh air tersebut tidak sulit (dapat ditempuh tidak lebih

dari 30 menit dengan berjalan kaki). Jika kedua hal tersebut tidak terpenuhi, maka rumah tangga dianggap kekurangan akses terhadap air bersih. Keempat, sumber penerangan. Seseorang dianggap miskin jika tidak menggunakan listrik sebagai sumber penerangan (baik listrik PLN maupun nonPLN). Kelima, lantai rumah. Seseorang dianggap miskin jika bahan bangunan utama lantai rumah terluas berupa tanah atau bambu atau sejenisnya. Keenam, aset. Seseorang dianggap miskin jika rumah tangga tidak memiliki satu pun aset berikut ini: tabung gas 5,5 kg atau lebih; kulkas; AC; water heater; komputer/laptop/tablet; emas minimal 10 gr; sepeda motor; perahu; perahu motor; mobil; televisi layar data minimal 30 inch; tanah/lahan.

**Gambar 4 Persentase Rumah Tangga dengan Konsumsi Kalori dan Protein di Bawah Standar Angka Kecukupan Gizi di Riau, 2018-2022**



Pada tahun 2022, terdapat sekitar 3,20 persen rumah tangga di Riau yang menggunakan arang atau kayu sebagai bahan bakar memasak, dengan persentase tertinggi di Kabupaten Indragiri Hilir (11,80 persen) dan Kabupaten Kuantan Singingi (7 persen). Hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah masalah seputar sanitasi. Tercatat sekitar 19,63 persen rumah tangga di Riau tidak memiliki sanitasi yang layak, dengan persentase tertinggi di Kabupaten Kepulauan Meranti (51,73 persen) dan Kabupaten Indragiri Hilir (47,04 persen). Sanitasi yang buruk akan memberikan dampak serius pada kesehatan masyarakat dan lingkungan. Masih banyaknya rumah tangga yang memiliki sanitasi yang buruk menjadi indikasi masih banyaknya masyarakat Riau yang tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya sanitasi yang layak. Sementara itu, ditinjau dari akses air bersih, hasil Susenas 2022 menunjukkan masih banyaknya rumah tangga di Riau yang tidak memiliki akses air minum bersih. Persoalan air bersih ini memang selalu menjadi permasalahan di beberapa daerah di Riau, dimana sebagian besar rumah tangga menggunakan air hujan

sebagai sumber air minum utama. Di Kabupaten Kepulauan Meranti, rumah tangga dengan sumber air minum utama berasal dari air hujan mencapai 89,28 persen, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 68,15 persen, Kabupaten Bengkalis sebesar 34,88 persen, dan Kabupaten Rokan Hilir sebesar 24,34 persen. Sementara itu ditinjau dari sumber penerangan dan lantai rumah, diketahui bahwa masih ada rumah tangga di Riau yang tidak memiliki sumber penerangan listrik (0,87 persen), dengan persentase tertinggi di Kabupaten Indragiri Hilir (4,57 persen). Selain itu terdapat sekitar 1 persen rumah tangga di Riau yang memiliki lantai rumah terluas berupa tanah atau bambu, dengan persentase tertinggi di Kabupaten Rokan Hilir (2,68 persen). Jika ditinjau dari sisi aset yang dimiliki, terdapat 1,7 persen rumah tangga di Riau yang tidak memiliki aset satu pun, dengan persentase tertinggi di Kabupaten Indragiri Hilir (3,98 persen) diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Meranti (2,82 persen).

### Hasil Uji Signifikansi Statistik dengan Model Regresi Panel

Dari hasil Uji Chow, Uji Hausman, dan Uji LM diketahui bahwa *Fixed Effect Model* (FEM) lebih baik daripada dua model lainnya, maka selanjutnya dilakukan analisis terhadap *Fixed Effect Model* (FEM).

**Tabel 3 Hasil Olah Data dengan *Fixed Effect Model* (FEM)**

Variabel	Nilai <i>t</i> -statistic	Nilai Probabilita	Kesimpulan
Persentase rumah tangga dengan pendidikan tertinggi semua anggota rumah tangga adalah SD ke bawah	2.157195	0.0374	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%
Persentase rumah tangga yang memiliki Anak Tidak Sekolah (ATS)	-1.786432	0.0820	Signifikan dengan tingkat kesalahan 10%
Persentase rumah tangga dengan konsumsi kalori di bawah 70% Angka Kecukupan Energi (AKE)	-2.005143	0.0521	Signifikan dengan tingkat kesalahan 10%
Persentase rumah tangga dengan konsumsi protein di bawah 80% Angka Kecukupan Protein (AKP)	3.404107	0.0016	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%
Persentase rumah tangga yang memiliki lantai tidak layak	2.212201	0.0330	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%
Persentase rumah tangga yang tidak memiliki sumber penerangan listrik	5.949549	0.0000	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%
Persentase rumah tangga yang memiliki sanitasi buruk	-3.986238	0.0003	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%

---

Persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum bersih	-0.968557	0.3389	Tidak signifikan
Persentase rumah tangga yang memasak dengan bahan bakar arang/kayu bakar	4.622644	0.0000	Signifikan dengan tingkat kesalahan 5%
Persentase rumah tangga yang tidak memiliki aset	-0.470741	0.6405	Tidak signifikan

---

Sumber: Data diolah Peneliti (2024)

Dari hasil olah diketahui bahwa indikator air bersih dan kepemilikan aset yang diproksi dari variabel persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum bersih dan persentase rumah tangga yang tidak memiliki aset tidak signifikan dalam mempengaruhi variabel endogen yakni tingkat kemiskinan dengan pendekatan moneter. Untuk itu, kedua indikator ini pada proses selanjutnya tidak digunakan dalam penghitungan indeks kemiskinan multidimensi di Riau. Sehingga, dalam penghitungan indeks kemiskinan multidimensi di Riau digunakan 8 indikator, yakni lama sekolah dan partisipasi sekolah yang mewakili dimensi pendidikan, konsumsi kalori dan protein rumah tangga yang mewakili dimensi kesehatan, serta lantai, bahan bakar memasak, listrik, sanitasi yang mewakili dimensi standar hidup layak. Adapun model yang terbentuk dalam penelitian ini adalah:

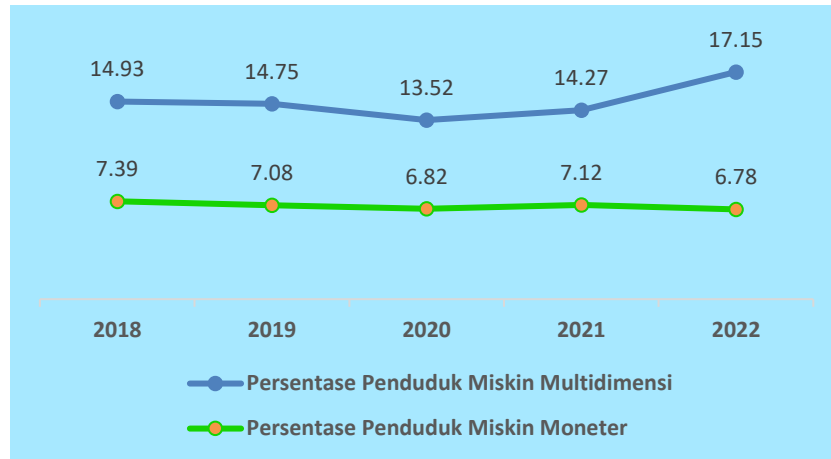
$$M_{it} = 7,63 + 0,05LS_{it} - 0,12PS_{it} - 0,04K_{it} + 0,06P_{it} + 0,12La_{it} + 0,24Li_{it} - 0,03S_{it} - 0,02AB_{it} + 0,09BB_{it} - 0,02A_{it} + \omega_{it}$$

### Hasil Penghitungan Indeks Kemiskinan Multidimensi

Hasil olah data menunjukkan persentase penduduk miskin dengan pendekatan multidimensi di Riau lebih besar dibandingkan dengan pendekatan moneter. Jika dilihat trend kemiskinan tahun 2018-2021, baik kemiskinan moneter maupun kemiskinan multidimensi menunjukkan trend yang sama, namun pada tahun 2022 persentase kemiskinan moneter menurun, sedangkan persentase kemiskinan multidimensi justru meningkat. Pada tahun tersebut tercatat sebesar 6,78 persen penduduk miskin dengan pendekatan moneter, namun dari pendekatan multidimensi terdapat 17,15 persen penduduk miskin (Gambar 5). Persentase penduduk miskin multidimensi yang relatif lebih besar dibandingkan persentase penduduk miskin moneter juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian seperti yang telah dilakukan oleh Indriani & Setiyono (2018), Sumargo & Simanjuntak (2019), Nurul et al., (2020) dan Ainistikmalia et al., (2022). Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat penduduk yang

tidak teridentifikasi miskin secara moneter, tetapi mengalami deprivasi pada dimensi kemiskinan yang lainnya.

**Gambar 5 Persentase Penduduk Miskin Moneter dan Multidimensi di Provinsi Riau, 2018-2022**



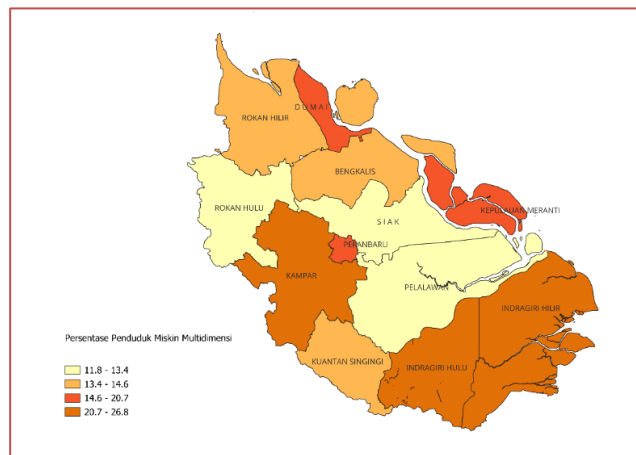
Sumber: Data diolah Peneliti (2024).

Pada tahun 2022, persentase penduduk miskin multidimensi tertinggi di Kabupaten Indragiri Hilir, Indragiri Hulu, Kampar, dan Kepulauan Meranti dengan persentase masing-masing 26,80 persen, 24,13 persen, 21,89 persen, dan 20,36 persen (Gambar 6). Empat daerah ini memiliki persentase penduduk miskin multidimensi yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata persentase penduduk miskin di Riau. Sedangkan persentase penduduk miskin multidimensi di delapan kabupaten/kota lainnya kurang dari 17 persen.

Hasil penghitungan kemiskinan multidimensi di kabupaten/kota di Provinsi Riau selama kurun waktu lima tahun terakhir disajikan pada Tabel 4. Selain persentase penduduk miskin multidimensi, indikator lain yang dihasilkan adalah intensitas kemiskinan multidimensi (A), yakni rata-rata deprivasi yang dialami oleh orang miskin. Makin besar nilai intensitas tersebut menunjukkan makin banyak jumlah deprivasi yang dialami oleh orang miskin. Pada tahun 2018, intensitas kemiskinan multidimensi di Riau sebesar 72,81 persen, angka ini terus menurun hingga di tahun 2022 sebesar 60,12 persen. Penurunan intensitas kemiskinan ini menunjukkan bahwa beban kemiskinan yang dialami oleh penduduk miskin multidimensi di Riau menjadi berkurang. Dari tabel 4 tampak bahwa deprivasi terbesar selama tahun 2018-2022 dialami oleh Kabupaten Kuantan Singingi dan diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Meranti. Ketika persentase penduduk miskin multidimensi di suatu daerah rendah namun intensitas kemiskinan multidimensi tinggi, ini mengindikasikan adanya ketidaksetaraan dalam tingkat kemiskinan di antara kelompok masyarakat. Dalam konteks kemiskinan multidimensi, "persentase penduduk miskin multidimensi"

mengacu pada jumlah orang yang berada di bawah ambang batas kemiskinan yang ditentukan oleh berbagai dimensi (pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak). Sementara "intensitas kemiskinan multidimensi" mengacu pada sejauh mana mereka yang berada di bawah ambang batas tersebut mengalami ketidakmampuan yang mendalam dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Indeks kemiskinan multidimensi sendiri menggambarkan jumlah persentase dan intensitas kemiskinan multidimensi (Alkire Sabrina et al, 2015; D'Attoma & Matteucci, 2023). Dalam lima tahun terakhir, Kabupaten Indragiri Hilir memiliki indeks kemiskinan multidimensi tertinggi diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Meranti dan Kabupaten Indragiri Hulu. Sebaliknya, keadaan yang paling baik ditunjukkan oleh Kabupaten Siak, Kota Pekanbaru, dan Kota Dumai yang memiliki indeks kemiskinan multidimensi terendah di Provinsi Riau. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah perlu mengevaluasi kembali pelaksanaan program-program pengentasan kemiskinan yang dicanangkan, karena pada dasarnya, program-program tersebut merupakan program pemerintah yang ditujukan untuk peningkatan kesejahteraan rumah tangga dan pemenuhan hak dasar dalam hal kesehatan, pendidikan, dan kualitas hidup.

**Gambar 6** Peta Persentase Penduduk Miskin Multidimensi di Provinsi Riau, 2022



Kebijakan yang tepat terhadap kemiskinan adalah dengan menggunakan pendekatan kapabilitas, yakni dengan memenuhi kebutuhan masyarakat melalui peningkatan pendapatan (Wolff, 2020). Hal ini dapat dilakukan dengan menciptakan usaha-usaha baru yang menghasilkan lapangan pekerjaan dan peluang ekonomi lainnya bagi masyarakat miskin (Simeon). Selain itu, upaya pengembangan kewirausahaan disinyalir menjadi sarana yang cukup strategis dalam pengentasan kemiskinan (Sutter et al., 2019). Evaluasi atas berbagai program sosial yang telah dilaksanakan hendaknya tidak dilakukan secara terpisah, melainkan merupakan satu kesatuan terhadap program-program tersebut (Tohari et al., 2019). Gambaran status



**Tabel 4 Persentase Penduduk Miskin Multidimensi (H), Intensitas Kemiskinan Multidimensi (A), dan Indeks Kemiskinan Multidimensi (MPI) menurut Kabupaten/Kota di Riau, 2018-2022**

Kabupaten/Kota	2018			2019			2020			2021			2022		
	H	A	MPI	H	A	MPI	H	A	MPI	H	A	MPI	H	A	MPI
Kuantan Singingi	14.45	83.19	0.120	11.41	97.13	0.111	15.79	71.62	0.113	12.31	82.63	0.102	14.29	72.50	0.104
Indragiri Hulu	18.98	71.04	0.135	13.25	76.83	0.102	18.38	69.08	0.127	20.95	63.81	0.134	24.13	59.37	0.143
Indragiri Hilir	22.61	77.41	0.175	25.70	72.15	0.185	21.60	72.59	0.157	19.54	82.83	0.162	26.80	65.44	0.175
Pelalawan	14.17	73.13	0.104	10.02	85.96	0.086	6.58	103.98	0.068	14.59	68.52	0.100	11.83	75.12	0.089
Siak	13.49	62.89	0.085	9.39	65.58	0.062	5.16	104.71	0.054	11.75	62.72	0.074	13.23	56.90	0.075
Kampar	16.42	66.96	0.110	20.57	56.55	0.116	18.58	57.93	0.108	12.88	72.40	0.093	21.89	50.05	0.110
Rokan Hulu	12.88	86.62	0.112	9.76	96.89	0.095	10.82	94.86	0.103	9.77	91.20	0.089	13.09	68.39	0.089
Bengkalis	20.11	64.34	0.129	18.33	58.09	0.106	16.30	57.25	0.093	16.25	59.12	0.096	13.52	65.83	0.089
Rokan Hilir	12.03	81.82	0.098	10.93	92.91	0.102	9.98	88.05	0.088	12.98	80.80	0.105	14.49	62.19	0.090
Kep. Meranti	18.40	77.49	0.143	23.79	68.01	0.162	22.72	64.65	0.147	16.17	85.16	0.138	20.36	71.10	0.145
Pekanbaru	7.55	73.05	0.055	10.62	60.66	0.064	9.97	51.59	0.051	13.65	51.44	0.070	15.97	49.49	0.079
Dumai	16.82	56.89	0.096	16.74	51.06	0.085	12.04	60.49	0.073	12.97	55.92	0.073	14.77	56.19	0.083
<b>Riau</b>	<b>14.93</b>	<b>72.81</b>	<b>0.109</b>	<b>14.75</b>	<b>70.12</b>	<b>0.103</b>	<b>13.52</b>	<b>69.75</b>	<b>0.094</b>	<b>14.27</b>	<b>69.94</b>	<b>0.100</b>	<b>17.15</b>	<b>60.12</b>	<b>0.103</b>

Sumber: Data diolah Peneliti (2024)

deprivasi rumah tangga menurut kabupaten/kota secara umum tidak jauh berbeda dengan Provinsi Riau. Rumah tangga paling banyak terdeprivasi pada dimensi kesehatan, diikuti dengan dimensi standar hidup layak. Karenanya lemahnya sasaran program menjadi tantangan tersendiri. Penetapan sasaran menjadi aspek penting dalam program pemberantasan kemiskinan, karenanya perlu dikontrol dalam pelaksanaannya (Nugroho et al., 2021).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa kemiskinan multidimensi di Provinsi Riau merupakan masalah yang kompleks dan memerlukan pendekatan yang komprehensif. Penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Indragiri Hilir di Riau memiliki tantangan yang signifikan terkait akses pendidikan, dengan persentase rumah tangga dengan anak tidak sekolah yang tertinggi dalam lima tahun terakhir. Selain itu, masalah kesehatan seperti konsumsi kalori dan protein di bawah standar kecukupan gizi masih menjadi perhatian, meskipun tingkat kemiskinan moneter menurun. Masalah standar hidup layak, terutama terkait sanitasi dan akses air bersih, juga dihadapi oleh Kabupaten Indragiri Hilir dan Kabupaten Kepulauan Meranti, menunjukkan ketidaksetaraan dalam tingkat kemiskinan di wilayah tersebut. Indeks kemiskinan multidimensi yang tinggi menyoroti adanya kelompok penduduk yang mungkin tidak teridentifikasi sebagai miskin secara moneter, tetapi mengalami deprivasi pada dimensi kemiskinan lainnya. Meskipun begitu, terdapat tren positif dalam penurunan intensitas kemiskinan multidimensi



selama lima tahun terakhir, menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi bagi penduduk yang terdampak kemiskinan multidimensi di Riau. Evaluasi program pengentasan kemiskinan perlu dilakukan secara menyeluruh, dan penggunaan metode Alkire-Foster dalam mengidentifikasi orang miskin berdasarkan deprivation dianggap penting untuk pemahaman yang lebih akurat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ainistikmalia, N., Kharisma, B., & Budiono, B. (2022). Analisis kemiskinan multidimensi dan ketahanan pangan Provinsi Kalimantan Utara. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 22(1), 72–97. <https://doi.org/10.21002/jepi.2022.05>
- Alkire Sabrina et al. (2015). *Multidimensional poverty measurement and analysis* (1st). Oxford University Press.
- Awaworyi Churchill, S., Smyth, R., & Farrell, L. (2020). Fuel poverty and subjective wellbeing. *Energy Economics*, 86. <https://doi.org/10.1016/j.eneco.2019.104650>
- Budiono, I. (2019). *Model aplikasi smartphone “nutriatlet” sebagai instrumen pendampingan gizi individual dan surveilans gizi olahraga pada atlet beladiri*.
- D’Attoma, I., & Matteucci, M. (2023). Multidimensional poverty: An analysis of definitions, measurement tools, applications and their evolution over time through a systematic review of the literature up to 2019. *Quality and Quantity*. <https://doi.org/10.1007/s11135-023-01792-8>
- Donald, A. (2018). *Poverty and child health*. CRC Press.
- Direja, S. (2021). Pengaruh karakteristik individu kepala rumah tangga terhadap kemiskinan di Provinsi Banten tahun 2020. *Jurnal STEI Ekonomi*, 30(02), 01–10. <https://doi.org/10.36406/jemi.v30i02.475>
- Gweshengwe, B., & Hassan, N. H. (2020). Defining the characteristics of poverty and their implications for poverty analysis. *Cogent Social Sciences*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1768669>
- Indriani, L. (n.d.). *Multidimensional Poverty Analysis in Jawa Tengah Province*. 2011–2013.
- Leleury, Z. A., & Tomasouw, B. P. (2019). Pengelompokan dan pemetaan karakteristik kemiskinan di Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku dengan menggunakan self-organizing map dan analisis biplot. *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan*, 13(2), 093–106. <https://doi.org/10.30598/barekengvol13iss2pp093-106ar810>



- Maulana, A., & Suryaningrum, N. (2022). Pengaruh kemiskinan terhadap pekerja anak Indonesia: Analisis data mikro. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 5(3), 258-269. <https://doi.org/10.14710/jdep.5.3.258-269>
- Nugroho, A., Amir, H., Maududy, I., & Marlina, I. (2021). Poverty eradication programs in Indonesia: Progress, challenges and reforms. *Journal of Policy Modeling*, 43(6), 1204–1224. <https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2021.05.002>
- Nurul, C., Dwi, A., Ningrum, R., Armintasari, F., Herni, H., Muto, R., Rahmanda, S., Thaariq, M., & Kartika, W. (2020). *Indeks kemiskinan multidimensi Indonesia 2015-2018*.
- Paul C. Gorski. (2018). *Reaching and teaching students in poverty strategies for erasing*.
- Ruth Lister. (2021). *Poverty* (2<sup>nd</sup> ed.). Polity Press.
- Simarmata, Y. W., & Iskandar, D. D. (2022). Pengaruh pengeluaran pemerintah, investasi, jumlah penduduk, kemiskinan terhadap pertumbuhan ekonomi dan IPM: Analisa *two stage least square* untuk kasus Indonesia. *Jurnal Dinamika Ekonomi Pembangunan*, 5(1), 78-94. <https://doi.org/10.14710/jdep.5.1.78-94>
- Sumargo, B., & Simanjuntak, N. M. M. (2019). Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 19(2), 160–172. <https://doi.org/10.21002/jepi.2019.10>
- Surbakti, S. P. P., Muchtar, M., Sihombing, P. P. (2023). Analisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap kemiskinan di Indonesia periode 2015-2021. *Ecoplan*, 6(1), 37–45. <https://doi.org/10.20527/ecoplan.v6i1.631>
- Sutter, C., Bruton, G. D., & Chen, J. (2019). Entrepreneurship as a solution to extreme poverty: A review and future research directions. *Journal of Business Venturing*, 34(1), 197–214. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2018.06.003>
- Tohari, A., Parsons, C., & Rammohan, A. (2019). Targeting poverty under complementarities: Evidence from Indonesia’s unified targeting system. *Journal of Development Economics*, 140, 127–144. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2019.06.002>
- Wang, H., Zhao, Q., Bai, Y., Zhang, L., & Yu, X. (2020). Poverty and Subjective Poverty in Rural China. *Social Indicators Research*, 150(1), 219–242. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02303-0>
- Wolff, J. (2020). *Beyond Poverty* (pp. 23–39). [https://doi.org/10.1007/978-3-030-31711-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-31711-9_2)