

7-2019

Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi di Indonesia

Bagus Sumargo

Program Studi Statistika, Fakultas Matematika dan ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Jakarta,
bagussumargo@unj.ac.id

Naomi Miduk M. Simanjuntak

Statistisi, Badan Pusat Statistik, naomismnjtk@gmail.com

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jepi>



Part of the [Economics Commons](#)

Recommended Citation

Sumargo, Bagus and Simanjuntak, Naomi Miduk M. (2019) "Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi di Indonesia," *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*: Vol. 19: No. 2, Article 2.

DOI: 10.21002/jepi.2019.10

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jepi/vol19/iss2/2>

This Article is brought to you for free and open access by the Faculty of Economics & Business at UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia* by an authorized editor of UI Scholars Hub.

Deprivasi Utama Kemiskinan Multidimensi Antarprovinsi di Indonesia *Main Deprivation of Multidimensional Poverty among Provinces in Indonesia*

Bagus Sumargo^{a,*}, & Naomi Miduk M. Simanjuntak^b

^aProgram Studi Statistika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Jakarta

^bStatistisi, Badan Pusat Statistik

[diterima: 2 Desember 2017 — disetujui: 25 Januari 2019 — terbit daring: 19 Juli 2019]

Abstract

So far poverty alleviation policies are still oriented to the monetary approach, while poverty is multidimensional, this means that multidimensional poverty is defined as the condition of the lack of all existing poverty indicators. This study finds the main deprivation of poverty indicators in each province in Indonesia, so that poverty alleviation programs can be directed and more in line with the main deprivation needs of poverty in an area. Using the data of the National Socio-Economic Survey (Susenas 2014) and Alkire-Foster's multidimensional poverty measurement method, and with 12 indicators in three dimensions (health, education, and living standards), found that a priority scale of poverty alleviation assistance required by all provinces in Indonesia based on deprivation primarily a relief program that deals with old school problems and immunizations, except in Maluku province is a birth attendant and in Papua is a literacy issue.

Keywords: multidimensional poverty; Alkire-foster Methods; aid priorities

Abstrak

Sejauh ini kebijakan pengentasan kemiskinan masih berorientasi pada pendekatan moneter, sementara kemiskinan bersifat multidimensi, ini berarti bahwa kemiskinan multidimensi didefinisikan sebagai kondisi kurangnya semua indikator kemiskinan yang ada. Studi ini menemukan deprivasi utama indikator kemiskinan di setiap provinsi di Indonesia, sehingga program pengentasan kemiskinan dapat diarahkan dan lebih sesuai dengan kebutuhan deprivasi utama kemiskinan di suatu daerah. Berdasarkan data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2014 dan metode pengukuran kemiskinan multidimensi Alkire-Foster, serta 12 indikator dalam tiga dimensi (pendidikan, kesehatan, dan standar hidup), maka ditemukan skala prioritas bantuan pengentasan kemiskinan yang dibutuhkan di seluruh provinsi di Indonesia berdasarkan deprivasi utamanya, yakni program bantuan untuk mengatasi permasalahan lama sekolah dan imunisasi, kecuali di Provinsi Maluku adalah persoalan penolong kelahiran dan di Papua adalah persoalan melek huruf.

Kata kunci: kemiskinan multidimensi; Metode Alkire-foster; prioritas bantuan

Kode Klasifikasi JEL: I32; I38

Pendahuluan

Kondisi perekonomian di Indonesia dapat dikatakan relatif baik yang terlihat dari besaran pertumbuhan ekonomi dari tahun ke tahun di atas 5%. Pertumbuhan ekonomi pada kuartal I tahun 2018 adalah 5,06% dan besaran pertumbuhan tersebut lebih besar dibandingkan dengan pertumbuhan

ekonomi kuartal yang sama pada tahun 2017, yakni 5,01%. Namun, apakah pertumbuhan ekonomi tersebut sudah dapat mengentaskan kemiskinan? Sepertinya, pengaruhnya belum signifikan karena masih relatif tinggi dengan persentase kemiskinan yang masih dalam dua digit. Hal ini terlihat dari data September 2017, bahwa jumlah penduduk miskin masih berada pada dua digit yakni sebanyak 10,12% (26,58 juta jiwa) dan jumlah penduduk miskin pada tahun 2016 sebesar 10,70% (27,76 juta jiwa)

*Alamat Korespondensi: Jl. Pulo Asem Utara V/3 Rt. 010/01 Kel. Jati, Jakarta 13220. E-mail: bagussumargo@unj.ac.id.

(Badan Pusat Statistik [BPS], 2018).

Pemerintah sudah berupaya untuk mencapai tujuan menyejahterahkan masyarakat melalui program-program pengentasan kemiskinan, seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT) oleh Kementerian Sosial, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri oleh Pemerintah Pusat atau Daerah, sementara di daerah ada Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) oleh Pemerintah Daerah, Program Keluarga Harapan oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan lain-lain. Program-program pemerintah untuk pengentasan kemiskinan terkesan belum terintegrasi satu sama lain karena masing-masing program dilakukan oleh kementerian atau instansi yang berbeda untuk tujuan yang sama. Kesan ini diperkuat dengan belum saling terintegrasi karena kendala sumber data dasar yang berbeda antar-pemangku kepentingan, pembuat kebijakan, penyaluran bantuan antarprogram yang berjalan sendiri-sendiri, belum tepatnya sasaran program subsidi (subsidi energi), belum optimalnya penggunaan dana desa, dan lain-lain (Sumarto dan De Silva, 2014).

Berdasarkan penjelasan di atas, sepertinya sudah ada keselarasan korelasional antara pertumbuhan ekonomi yang dari tahun ke tahun naik melambat, dan diikuti dengan penurunan yang melambat pula secara data berkala (*series*) tentang angka kemiskinan. Pelambatan ini erat kaitannya dengan arti hakiki "kemiskinan" itu sendiri yang dimaknai berbeda oleh pemangku kepentingan dan masih dalam perspektif unidimensi, padahal sebenarnya kemiskinan itu sendiri bersifat multidimensional.

BPS mengumpulkan data jumlah penduduk miskin dengan menggunakan konsep dan definisi bahwa kemiskinan merupakan kondisi ketika seseorang memiliki pendapatan atau pengeluaran kurang dari garis yang ditentukan sebagai batas kemiskinan. Sepertinya konsep ini mengacu dari *World Bank* yang mengukur kemiskinan dari satu dimensi saja, yakni moneter (pendapatan/pengeluaran).

Padahal gambaran kemiskinan yang komprehensif tidak dapat direpresentasikan oleh satu indikator pendapatan atau pengeluaran semata (Laderchi, 1997). Dengan kata lain, kemiskinan merupakan masalah yang kompleks dan multidimensional.

Sebenarnya, kemultidimensionalan kemiskinan telah diungkapkan oleh Chambers (1995) yang menjelaskan bahwa ada lima dimensi kemiskinan sebagai suatu konsep utuh, yakni: (1) kemiskinan (*proper*), (2) ketidakberdayaan (*powerless*), (3) kerentanan menghadapi situasi darurat (*state of emergency*), (4) ketergantungan (*dependency*), dan (5) keterasingan (*isolation*). Kemiskinan diejawantahkan sebagai suatu kondisi deprivasi (kekurangan atau keterampilan) mulai dari pendapatan, kekuatan sosial (keadilan atau persamaan hak), ketidaksiapan menghadapi situasi darurat (bencana alam, biaya pengobatan untuk kesehatan), ketergantungan yang tinggi dari pihak lain, dan keterasingan dari pusat-pusat pertumbuhan ekonomi.

Dengan kata lain, telah terjadi pergeseran penelitian tentang kemiskinan, yakni dari pengukuran yang sifatnya unidimensi menjadi multidimensi yakni yang mengarah pada empat pokok dasar kemiskinan multidimensional yaitu mulai dari terbatasnya peluang (*chance*) ekonomi, berketerampilan rendah, ketidakpastian hidup berkelanjutan, dan ketidakberdayaan. Hal ini disebabkan karena kemiskinan memengaruhi beberapa dimensi yang berbeda, seperti pendidikan, kesehatan, kondisi tempat tinggal, dan sebagainya. Oleh karena itu, kemiskinan sekarang didefinisikan sebagai sebuah kondisi manusia yang mencerminkan kegagalan di banyak dimensi kehidupan manusia, seperti kelaparan, sakit, malnutrisi, pengangguran, tempat tinggal yang tidak layak, kurang pendidikan, kerentanan, ketidakberdayaan, pengasingan sosial, dan sebagainya (Kakwani dan Silber, 2008). Demikian juga seperti yang dilakukan oleh *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI) yang memperkenalkan *Multidimensional Poverty Index* (MPI)

sebagai indikator yang digunakan untuk mengukur kemiskinan multidimensional, yakni dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup (Alkire *et al.*, 2011b). Indikator-indikator dalam masing-masing dimensi tersebut adalah angka kematian anak dan gizi pada dimensi kesehatan, dimensi pendidikan dengan indikator lama sekolah dan partisipasi sekolah, sedangkan indikator-indikator pada dimensi standar hidup adalah bahan bakar untuk memasak, toilet, air, listrik, dan aset. MPI juga dapat mengukur rumah tangga yang mengalami deprivasi (kekurangan) di salah satu indikator/dimensi yang ada. Namun, mengalami deprivasi di satu indikator tidak menyebabkan seseorang menjadi miskin multidimensi. MPI mensyaratkan seseorang harus mengalami deprivasi di beberapa indikator pada waktu yang bersamaan. Sebuah rumah tangga dan seluruh anggotanya dikatakan miskin multidimensi apabila mengalami deprivasi di $\frac{1}{3}$ atau lebih di indikator yang telah diberi penimbang. Selain itu, dengan MPI juga dapat menentukan indikator atau dimensi apa yang memiliki kontribusi terbesar dalam menyumbang kemiskinan multidimensi di wilayah tersebut, atau dapat disebut juga sebagai deprivasi utama sehingga penyelidikan tentang penentuan deprivasi utama kemiskinan multidimensional sangat penting untuk mengatasi kemiskinan yang tepat sasaran dikarenakan adanya dana terbatas yang dimiliki pemerintah untuk program pengentasan kemiskinan. Dengan kata lain, bantuan pengentasan kemiskinan akan sesuai dengan kebutuhan rumah tangga miskin karena dana pengentasan kemiskinan diprioritaskan dengan kesesuaian kebutuhan rumah tangga miskin.

Indonesia memiliki wilayah yang sangat luas dan beragam yang menjadikan adanya perbedaan karakteristik mendasar dari kemiskinan sehingga perlu penentuan prioritas bantuan kemiskinan yang lebih utama dibutuhkan oleh rumah tangga atau wilayah tertentu berdasarkan indikator atau dimensi yang ada. Hal ini selaras dengan yang di

JEPI Vol. 19 No. 2 Juli 2019, hlm. 160–172

ungkapkan oleh Sumarto dan De Silva (2014), bahwa dibutuhkan indikasi kemiskinan moneter dan multidimensi sebagai pelengkap untuk memahami keragaman dan dinamika kesejahteraan rumah tangga di Indonesia. Dengan demikian, MPI dapat digunakan sebagai alat ukur yang objektif dalam menggambarkan kemiskinan yang sesungguhnya sehingga dapat membantu pemerintah dalam penentuan strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia (Budiantoro *et al.*, 2013).

Berdasarkan konsep kemiskinan multidimensi, maka penelitian ini akan menentukan deprivasi utama indikator kemiskinan multidimensi di suatu provinsi dengan menggunakan metode MPI.

Tinjauan Literatur

Pemerintah telah menggelontorkan beberapa program pengentasan angka kemiskinan, sebut saja ada Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) pada tahun 2005, namun belum mampu mengentaskan kemiskinan secara drastis. Tentunya, program ini mempersepsikan kemiskinan sebagai penduduk miskin dalam kategori ketidakberdayaan –suatu kondisi ketika tidak adanya kemampuan apapun dari penduduk dalam memenuhi kebutuhan dasar untuk hidup. Kemudian, untuk pengentasan tahap selanjutnya adalah memberdayakan penduduk miskin dalam suatu kegiatan usaha ekonomi sehingga dapat menghasilkan pendapatan untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Untuk tahap ini, pemerintah melaksanakan program pengentasan kemiskinan, seperti program Inpres Desa Tertinggal (IDT), Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Program Pemberdayaan Daerah dalam Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi (PDMDKE), Program Pemberdayaan Masyarakat (PNM), dan sebagainya. Keberhasilan dua tahap sebelumnya, yakni tahap ketidakberdayaan dan pemberdayaan, kemudian tahap pencapaian selanjutnya adalah tahap mandiri yang mana penduduk atau rumah tangga miskin

sudah mampu mandiri dalam memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan nondasar lainnya, seperti kesehatan, pendidikan, menabung atau investasi, dan lain-lain. Pada akhirnya, tahap pengentasan kemiskinan terjadi ketika rumah tangga atau penduduk miskin dapat hidup madani atau sudah tidak masuk kategori miskin sehingga rumah tangga atau penduduk tersebut dapat mengaktualisasikan dirinya sebagai manusia yang sejahtera.

Namun demikian, semua program pengentasan kemiskinan belum tercapai tujuannya secara efektif. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya jumlah penduduk miskin, atau belum dapat menurunkan angka kemiskinan secara drastis, dan bahkan masih adanya perbedaan angka kemiskinan dari berbagai sumber penghitungan kemiskinan seperti yang dilakukan BPS, *World Bank*, BKKBN, dan lain-lain. Salah satu penyebabnya juga adalah pengukuran kemiskinan dengan pendekatan pendapatan—sesuai pernyataan bahwa bentuk program pengentasan kemiskinan mengarah pada sisi pendapatan (*World Bank*, 2015; Strauss *et al.*, 2004; Sumarto dan De Silva, 2014), atau konsumsi layak-pengukuran oleh *World Bank* dengan pendekatan dolar (Ravallion *et al.*, 2009). Padahal, kemiskinan tidak hanya tentang ketidakmampuan pengeluaran barang dan jasa, namun di sisi lain seperti kesenangan (*enjoyable*) terhadap berbagai aktivitas lainnya (Yu, 2013; Whelan *et al.*, 2004). Terlihat bahwa ketergantungan penduduk miskin masih tinggi karena program pengentasan kemiskinan tersebut yang tidak *sustainable*, yang menjadikan penduduk miskin dalam kapasitas hanya menerima dan tidak berupaya keras untuk tidak menjadi miskin kembali. Program pengentasan kemiskinan tidaklah efektif manakala data rumah tangga miskin tidak akurat dan masih bersifat parsial, atau penghitungannya menggunakan pendekatan moneter, dan belum mempertimbangkan penggabungan dengan pendekatan nonmoneter.

Ketidaktepatan sasaran penerimaan bantuan

menjadi polemik tersendiri, yang diakibatkan karena adanya sumber data jumlah rumah tangga miskin yang berbeda-beda, dan masih menggunakan satu pendekatan, yakni dimensi pengeluaran (moneter) yang dihitung BPS sehingga hal ini tidak mencerminkan gambaran kemiskinan yang riil. Mengingat kemiskinan ini kompleks sifatnya (Dewilde, 2004; Nándori, 2011; Kim *et al.*, 2010), maka perlu penggabungan dengan dimensi lain yang belum dimasukkan. Dengan kata lain, perlu adanya pengukuran kemiskinan dengan pendekatan nonmoneter berupa dimensi yang mengarah pada pengukuran kebahagiaan atau kesejahteraan subjektif (Pratomo dan Sumargo, 2016; Sumargo, 2002).

Saat ini, sudah seyogyanya untuk memahami perspektif kemiskinan dalam konteks multidimensional seperti yang diutarakan oleh Asselin (2009), yakni kemiskinan terdiri dari banyak bentuk ketidakadilan dalam hal kapabilitas individu, rumah tangga, dan komunitas untuk memenuhi kebutuhan dasar yang berhubungan dengan dimensi pendapatan, pendidikan, kesehatan, makanan/nutrisi, air bersih dan sanitasi layak, pekerjaan, perumahan/lingkungan tempat tinggal, akses terhadap aset yang produktif, akses terhadap pasar, serta partisipasi dalam masyarakat. Perlu tambahan faktor nonmoneter di samping faktor moneter, misalkan salah satunya adalah kesenangan (*enjoyable*) terhadap berbagai aktivitas lainnya (Alkire dan Santos, 2013; Ranis, 2004; Nolan dan Whelan, 1996). *United Nations Development Programme* (UNDP) dan OPHI memelopori penyusunan penghitungan MPI dengan dimensi yang sama dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yakni kesehatan, pendidikan, dan standar hidup. Indikator dalam masing-masing dimensi tersebut memungkinkan untuk dikembangkan lebih lanjut dan bisa berbeda antar-negara, tetapi tetap dalam koridor tiga dimensi yang dimaksud (Alkire *et al.*, 2011b).

Pada tahun 2010, OPHI dan UNDP menginisias-

si pengukuran kemiskinan berbasis multidimensi yang dapat menjadi masukan untuk penentuan kebijakan pengentasan kemiskinan yaitu menghitung MPI atau Indeks Kemiskinan Multidimensi (IKM). Konsep kemiskinan multidimensi ini mengacu pada Amartya Sen (Anand dan Sen, 2000), yakni kemiskinan yang terukur secara luas dan kompleks. MPI selaras dengan tujuan-tujuan pembangunan berkelanjutan, yang setiap indikatornya merupakan bagian dari target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Alkire *et al.*, 2011a). Inisiasi UNDP dan OPHI dalam menyusun MPI merupakan *starting point* dan *open problem* untuk dilakukan penyempurnaan pengukuran kemiskinan multidimensi yang lebih komprehensif, lengkap, *evidence base measurement*, dan ilmiah.

Kemiskinan Multidimensi

Individu atau rumah tangga yang miskin multidimensi perlu strategi penanganan program intervensi yang multidimensi agar terbebas dari kemiskinan (Klasen, 2000). Kemultidimensionalan kemiskinan telah jelas diungkapkan oleh Amartya Sen (Budiantoro *et al.*, 2013) yang mengkritik pendekatan kemiskinan dengan menggunakan analisis moneter karena masih ada faktor lain penyebab individu atau rumah tangga yang miskin tidak memiliki akses pelayanan untuk pendidikan dan kesehatan, serta ketidakmampuan dari sisi finansial untuk dapat meningkatkan standar hidup yang lebih baik. Konsep kemiskinan nyata bersifat multidimensi karena indikasinya luas mulai dari rendahnya taraf hidup, kesehatan yang buruk, masih rendahnya tingkat pendidikan, sampai dengan kerawanan pangan (Irawan *et al.*, 2000). Pemahaman kemiskinan secara multidimensional ini telah dicoba selama dekade terakhir ini yang diprakarsai oleh *World Bank*, dan baru belakangan ini konsep tersebut mulai ditanamkan di kalangan pengambil keputusan di Indonesia.

Modifikasi penghitungan kemiskinan multidi-

mensi berdasarkan metode Alkire-Foster dilakukan oleh beberapa peneliti seperti Sumarto dan De Silva (2014) yang memodifikasinya dengan penambahan indikator vaksin dan indikator penolong kelahiran, serta penghapusan indikator nutrisi dari dimensi kesehatan. Sementara Hanandita dan Tampubolon (2016) mengganti dimensi standar hidup dengan pendapatan (indikator konsumsi per hari per kapita). Pada dimensi kesehatan dimodifikasi dengan cara mengganti indikator kematian anak dan nutrisi dengan periode atau lama sakit dan penyebab kematian, sedangkan indikator pada dimensi pendidikan berupa partisipasi sekolah diganti dengan indikator buta huruf. Selain itu, Suppa (2016) menghasilkan enam dimensi, yakni *Education, Housing, Health, Precarity, Social Participation, dan Employment*.

Kerangka Pikir

Dalam publikasi *Human Development Report 2010* tersirat bahwa UNDP dan OPHI memformulasikan pengukuran kemiskinan multidimensi (MPI) meliputi dimensi kesehatan, pendidikan, dan taraf hidup layak (Alkire *et al.*, 2014, 2011b; Alkire, 2016; Alkire dan Santos, 2013). Indikator-indikator yang menggambarkan dimensi-dimensi kemiskinan multidimensi selaras dengan indikator dan dimensi dalam IPM –indeks yang dapat menggambarkan kualitas hidup manusia. Perubahan struktur pembangunan memungkinkan menyebabkan terjadinya perubahan dimensi atau indikator pengukuran kemiskinan, yang pada akhirnya dapat membantu penanggulangan kemiskinan secara global dan terkini. Walau dimensi MPI sama dengan dimensi IPM, namun ada perbedaan dari sisi indikatornya. Tabel 1 menggambarkan kesamaan dimensi antara IPM dan MPI dengan perbedaan indikator-indikator per masing-masing tiga dimensi yang dimaksud.

Merujuk penelitian sebelumnya yang hanya mendapatkan 10 indikator dan 3 dimensi (sama dengan dimensi IPM), maka peneliti akan menggunakan seluruh indikator yang merupakan data sekunder

Tabel 1: Indikator per Dimensi menurut IPM dan MPI

Dimensi	Indikator		
	IPM	MPI	Studi
(1)	(2)	(3)	(4)
Kesehatan	Angka harapan hidup pada saat lahir	1. Gizi 2. Kematian Bayi	Imunisasi dan penolong kelahiran
Pendidikan	1. Melek huruf 2. Lama sekolah (rata-rata)	1. Lama Sekolah 2. Kehadiran dalam sekolah	Lama sekolah, partisipasi sekolah, dan melek huruf
Standar hidup	<i>Purchasing Power Parity</i> (P3) (rupiah)	1. Bahan bakar untuk memasak 2. Sanitasi 3. Air bersih 4. Sumber penerangan 5. Kondisi lantai rumah 6. Kepemilikan aset	Jenis lantai, jenis dinding, jenis atap, BBM, listrik, sumber air minum, dan sanitasi

Sumber: *World Bank* (2015) dan Alkire (2016)

dari BPS, baik yang masuk dalam dimensi besar moneter atau nonmoneter. Selanjutnya, dibentuk dimensi baru dengan rumusan kriteria baru melalui proses penghitungan Analisis Faktor. Pertimbangan ini dilandasi masih adanya indikator atau dimensi lainnya yang berhubungan dengan kemiskinan multidimensi dan belum diperhitungkan seperti aksesibilitas, kondisi lingkungan yang erat kaitannya dengan penyakit, hubungan sosial, keharmonisan keluarga, ketersediaan waktu luang, kondisi keamanan, kebebasan demokrasi, dan lain-lain (Applebaum, 2001; Kim *et al.*, 2010; Zucker dan Weiner, 1993; Henry *et al.*, 2004).

Selanjutnya, dalam penelitian ini akan ditentukan deprivasi utama indikator rumah tangga miskin multidimensional. Hal ini penting sebagai pendeteksi kebutuhan utama dari sekian indikator kebutuhan rumah tangga miskin, atau menjadi prioritas kebutuhan rumah tangga miskin untuk mendapat bantuan pengentasan kemiskinan yang ditinjau dari prespektif ketidakberdayaan rumah tangga tersebut.

Metode

Batasan penelitian ini meliputi 3 dimensi dan 12 indikator untuk menghitung kemiskinan multidimensi di Indonesia tahun 2014. Ketiga dimensi tersebut terdiri dari kesehatan, pendidikan, dan standar hi-

dup, sedangkan 12 indikator terdiri dari imunisasi, penolong kelahiran, lama sekolah, partisipasi sekolah, melek huruf, jenis lantai, jenis dinding, jenis atap, BBM, listrik, sumber air minum, dan sanitasi. Sumber data berasal dari data primer *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2014* yang dilaksanakan oleh BPS.

Metode yang digunakan untuk menghitung indikator-indikator kemiskinan multidimensi adalah metode Alkire-Foster. Tahapan dalam melakukan penghitungan dengan metode ini adalah sebagai berikut (Alkire *et al.*, 2015):

(1) **Memilih unit analisis:**

Unit analisis yang umum digunakan adalah individu atau rumah tangga tapi dapat juga sebuah komunitas atau sekolah, klinik, perusahaan, desa, atau unit lainnya;

(2) **Memilih dimensi:**

Pemilihan dimensi dapat dilakukan berdasarkan data survei atau penelitian mengenai kebutuhan yang dirasakan orang banyak, hasil konsensus umum, seperti deklarasi Hak Asasi Manusia (HAM), SDGs, serta kebijakan nasional ataupun daerah;

(3) **Memilih indikator:**

Indikator dipilih untuk setiap dimensi dengan aturan akurasi (menggunakan indikator sebanyak yang diperlukan sehingga analisis dapat menjadi dasar kebijakan) dan parsimoni

(menggunakan indikator sedikit mungkin untuk memastikan kemudahan dalam menganalisis untuk tujuan kebijakan dan transparansi);

- (4) **Menetapkan titik potong (*cut off*) deprivasi:** Titik potong ditetapkan untuk setiap indikator. Tahap ini membentuk titik potong yang merupakan titik potong pertama dalam metodologi ini yang dapat mengidentifikasi seseorang mengalami deprivasi atau tidak untuk setiap indikator;
- (5) **Menentukan bobot/penimbang untuk setiap dimensi dan variabel:** Penimbang yang digunakan dapat berupa penimbang yang sama (*equal weighted*) ataupun penimbang yang berbeda (*unequal weighted*);
- (6) **Menghitung skor deprivasi (c_i) yang dialami setiap unit analisis yang dirumuskan sebagai berikut:**

$$c_i = w_1I_1 + w_2I_2 + \dots + w_dI_d \quad (1)$$

dengan $I_i = 1$ jika unit analisis teridentifikasi miskin dan $I_i = 0$ lainnya pada variabel, dan w_i adalah penimbang variabel i dengan $\sum_{i=1}^d w_i = 1$;

- (7) **Menetapkan titik potong kedua (k):** Menetapkan jumlah indikator yang terdeprivasi (k) untuk mengidentifikasi seseorang mengalami kemiskinan multidimensi atau tidak sesuai dengan titik potong yang ditentukan oleh metode Alkire Foster yaitu $1/3$;
- (8) **Mengaplikasikan titik potong k untuk memperoleh garis kemiskinan kedua:** Unit analisis ke- i diidentifikasi mengalami kemiskinan multidimensi ketika $c_i \geq k$. Jika $c_i < k$, maka unit analisis tersebut tidak mengalami kemiskinan multidimensi dan seluruh informasinya diganti dengan nol;
- (9) **Menghitung nilai *multidimensional poverty headcount* (H) dengan membagi jumlah penduduk miskin multidimensi dengan total**

penduduk:

$$H = \frac{q}{n} \quad (2)$$

dengan H adalah proporsi penduduk miskin multidimensi terhadap total penduduk, q adalah jumlah penduduk miskin multidimensi, dan n adalah total penduduk;

- (10) **Menghitung *average poverty gap/intensitas kemiskinan multidimensi* (A):**

Intensitas kemiskinan multidimensi merupakan rata-rata jumlah deprivasi yang dialami oleh orang miskin yang dihitung dengan proporsi deprivasi yang dialami setiap orang.

$$A = \frac{\sum_{i=1}^q c_i(k)}{q} \quad (3)$$

dengan $c_i(k)$ adalah skor deprivasi individu miskin dan q adalah jumlah penduduk miskin; dan

- (11) **Menghitung *adjusted multidimensional poverty/indeks kemiskinan multidimensi* (M_0):** Indikator ini dihitung dengan mengalikan *multidimensional poverty headcount* (H) dan *average poverty gap* (A).

$$M_0 = H \times A \quad (4)$$

Selanjutnya ditentukan deprivasi utama kemiskinan multidimensional melalui tahapan:

- (1) Menghitung jumlah penduduk yang miskin multidimensi dan mengalami deprivasi di masing-masing indikator;
- (2) Menghitung skor deprivasi penduduk miskin multidimensi di masing-masing indikator;
- (3) Menghitung indeks kemiskinan multidimensi (IKM) masing-masing indikator;
- (4) Menjumlahkan IKM untuk setiap dimensi yang merupakan penjumlahan dari IKM indikator dimensi tersebut; dan
- (5) Menghitung proporsi IKM masing-masing dimensi terhadap IKM total.

Hasil dan Analisis

Berdasarkan hasil penghitungan, diperoleh proporsi penduduk yang mengalami kemiskinan multidimensi (*H*) Indonesia adalah sebesar 19,3% dan intensitas kemiskinan multidimensi (*A*) sebesar 47,7%. Angka tingkat kemiskinan multidimensi (*H*) menggambarkan persentase penduduk yang mengalami kemiskinan multidimensi, sedangkan intensitas kemiskinan multidimensi (*A*) menggambarkan intensitas atau jumlah indikator yang dialami oleh penduduk. Artinya, rata-rata penduduk yang miskin multidimensi mengalami kekurangan sebanyak 5 hingga 6 indikator dari total 12 indikator sehingga diperoleh indeks kemiskinan multidimensi (MPI) sebesar 9,2%. Angka MPI ini menggambarkan tingkat keparahan dan tingkat kemiskinan multidimensi di Indonesia, yang artinya sebanyak 9,2% penduduk Indonesia miskin multidimensi mengalami deprivasi sebanyak 5 hingga 6 indikator. Angka yang digunakan adalah MPI karena dapat dilakukan perbandingan antarwilayah, misalnya jika beberapa wilayah memiliki tingkat kemiskinan multidimensi (*H*) yang sama, pemerintah atau *stakeholders* terkait dapat menentukan wilayah yang menjadi prioritas.

Penghitungan angka kemiskinan dilakukan oleh beberapa pihak di antaranya adalah *World Bank* dan BPS. *World Bank* mengukur angka kemiskinan dengan pendekatan moneter, yaitu persentase populasi yang hidup di bawah US\$1,9 per hari (*Purchasing Power Parity* [PPP]), dan di bawah US\$3,1 per hari (PPP). Pengukuran yang dilakukan oleh *World Bank* bertujuan agar dapat melakukan perbandingan persentase penduduk miskin antarnegara. Sementara BPS melakukan penghitungan angka kemiskinan dengan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar dengan indikator pendapatan atau pengeluaran per kapita untuk menentukan kemiskinan. Penduduk dikategorikan miskin jika memiliki pengeluaran konsumsi per kapita per bulan (secara rata-rata) di bawah garis kemiskinan,

yakni suatu garis yang menunjukkan jumlah rupiah minimum yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum makanan yang setara dengan 2.100 kilokalori (kkal) per kapita per hari dan kebutuhan pokok bukan makanan (BPS, 2015).

Berdasarkan garis kemiskinan nasional yang dihasilkan BPS, persentase penduduk miskin tahun 2104 di Indonesia adalah sebesar 11,25%. Besaran persentase tersebut masih di bawah besaran persentase tingkat kemiskinan dengan garis kemiskinan US\$3,10 per hari sebesar 36,4%, namun lebih besar dibandingkan dengan garis kemiskinan US\$1,90 per hari sebesar 8,25%. Angka kemiskinan versi BPS lebih moderat di antara dua ukuran kemiskinan versi *World Bank* dan angkanya lebih besar dari angka kemiskinan multidimensi (9,2%). Pengukuran kemiskinan secara moneter sebenarnya tidak dapat dibandingkan dengan pengukuran kemiskinan secara multidimensi. Hal ini dikarenakan metode pengukuran yang digunakan berbeda. Namun, jika ditelusuri lebih lanjut, pengukuran kemiskinan yang dilakukan oleh BPS sesungguhnya dapat menggambarkan kemiskinan multidimensi. Hal ini dikarenakan garis kemiskinan yang digunakan untuk menjadi titik potong dalam menentukan suatu rumah tangga miskin atau tidak miskin merupakan penjumlahan dari garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan nonmakanan. Garis kemiskinan makanan diperoleh dari penghitungan pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang setara dengan 2.100 kkal per kapita per hari dan garis kemiskinan nonmakanan diperoleh dari penghitungan kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan. Hal ini sejalan dengan metode Alkire Foster yang menghitung angka kemiskinan secara multidimensi. Perbedaan kedua metode ini terletak pada penghitungan yang dilakukan, yaitu BPS melihat dari sisi pengeluaran yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan suatu rumah tangga yang multidimensi, sedangkan metode Alkire Foster melihat dari sisi kemampu-

an rumah tangga untuk mengakses pendidikan, kesehatan, dan standar hidup.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa garis kemiskinan mencakup aspek multidimensi yang diubah dalam bentuk rupiah sehingga tidak salah jika dikatakan bahwa penghitungan angka kemiskinan yang dilakukan oleh BPS cukup menggambarkan kemiskinan multidimensi di Indonesia. Akan tetapi, hal ini tidak dapat memberikan informasi yang lengkap mengenai apa yang menjadi penyebab seseorang miskin selain tidak memiliki pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup.

Deprivasi Kemiskinan Multidimensi

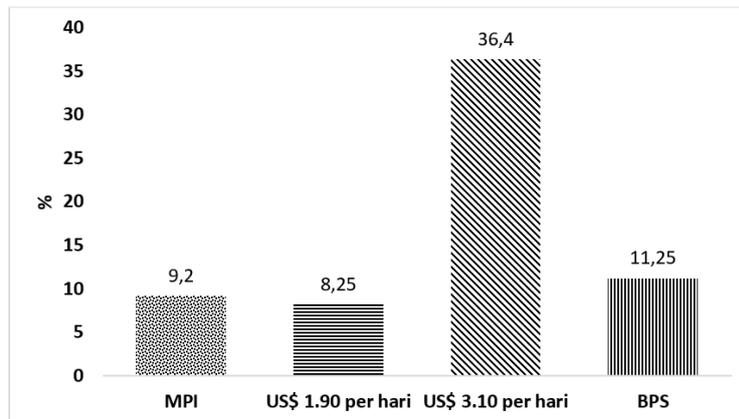
Deprivasi kemiskinan multidimensi merujuk pada indikator-indikator dari masing-masing dimensi Indeks Kemiskinan Multidimensi (MPI) yakni dimensi kesehatan adalah imunisasi dan penolong kelahiran; dimensi pendidikan adalah lama sekolah, partisipasi sekolah, dan melek huruf; sedangkan untuk dimensi standar hidup adalah listrik, jenis lantai, jenis dinding, jenis atap, BBM, sumber air minum, dan sanitasi. Pada Gambar 2 dapat dilihat bahwa penduduk Indonesia yang dikategorikan miskin multidimensi paling banyak mengalami deprivasi pada indikator lama sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penduduk Indonesia usia 16 tahun ke atas yang memiliki pendidikan kurang dari 9 tahun, dan ini tersaji dari data BPS yang menunjukkan bahwa hanya 20,82% penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas yang menamatkan pendidikan SMP/MTS sebesar 20,82%. Padahal, pemerintah berharap dengan memperoleh pendidikan minimal 9 tahun dapat mengembangkan potensi setiap warga negara untuk dapat mengenyam ke pendidikan lanjutan yang lebih tinggi sehingga diindikasikan bahwa Program Wajib Belajar 9 Tahun belum efektif keberhasilannya.

Urutan ke-2 deprivasi penduduk Indonesia yang miskin multidimensi adalah pada indikator imuni-

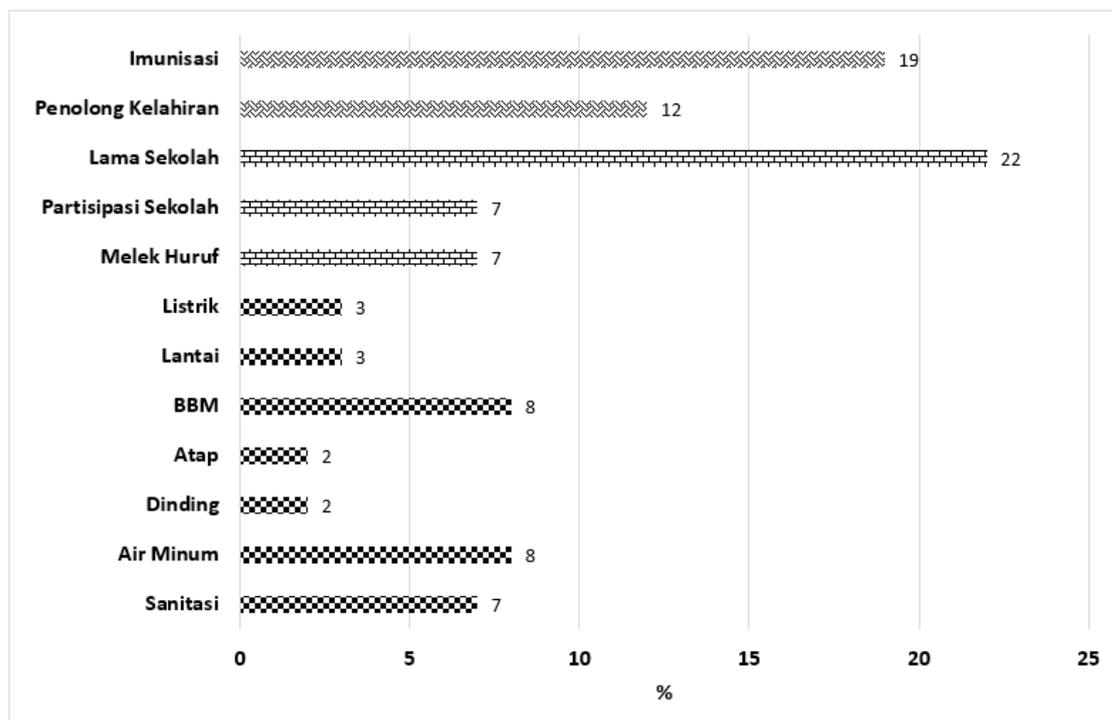
sasi. Berdasarkan estimasi yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) dikatakan bahwa pada 2015, hampir 1 juta anak Indonesia tidak mendapatkan imunisasi sama sekali atau tidak lengkap status imunisasinya (Kementerian Kesehatan [Kemendes], 2017). Padahal, imunisasi merupakan salah satu cara ampuh untuk preventif terjadinya sakit, cacat, serta penyakit menular.

Perbedaan wilayah dapat menyebabkan perbedaan karakteristik kemiskinan multidimensi. Hal ini dikarenakan setiap wilayah memiliki karakteristik wilayah dengan infrastruktur yang berbeda pula. Karakteristik kemiskinan multidimensi suatu provinsi dapat dilihat dari persentase penduduk yang miskin multidimensi mengalami deprivasi pada suatu dimensi. Semakin banyak penduduk yang miskin multidimensi mengalami deprivasi pada suatu dimensi, dapat disimpulkan bahwa dimensi tersebut merupakan dimensi yang dominan sebagai deprivasi utama dalam penyebab kemiskinan multidimensi di wilayah tersebut.

Pada Gambar 3 terlihat bahwa pada tahun 2014, dimensi pendidikan merupakan deprivasi utama dalam kemiskinan multidimensi di 17 provinsi, yaitu Aceh, Sumatra Utara, Sumatra Barat, Jambi, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, NTB, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, dan Sulawesi Barat. Deprivasi utama kemiskinan multidimensi pada dimensi kesehatan terjadi di 11 provinsi, yakni Riau, Kepulauan Riau, Jawa Barat, Banten, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Maluku, Maluku Utara, dan Papua Barat. Sementara dimensi standar hidup merupakan deprivasi utama penyebab kemiskinan multidimensi di Provinsi NTT dan Papua, sedangkan provinsi lainnya seperti Sumatra Selatan, Bengkulu, dan Lampung relatif berimbang deprivasinya antara dimensi pendidikan, kesehatan, dan standar hidup.



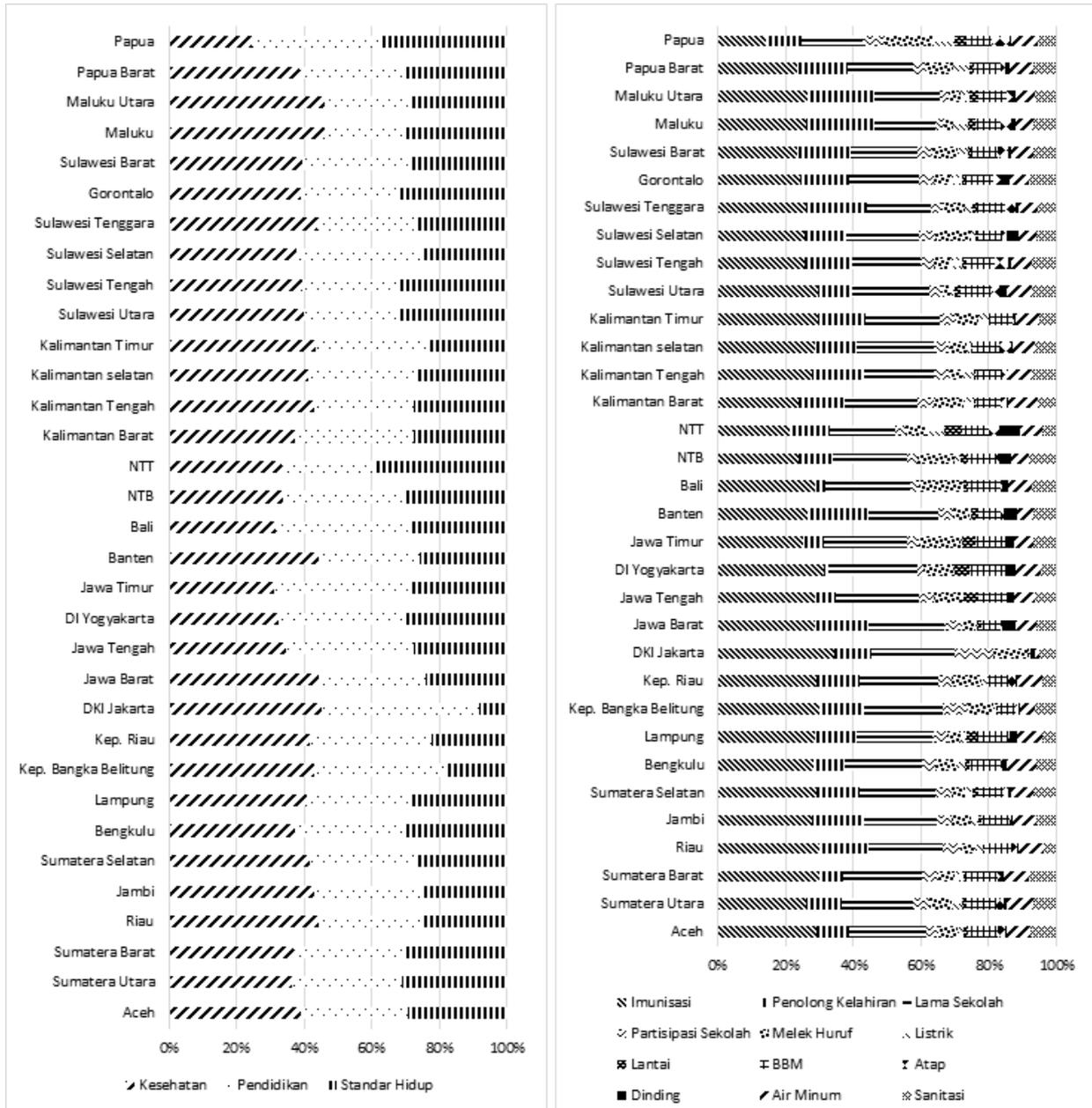
Gambar 1: Perbandingan Tingkat Kemiskinan (%) Antarsumber Data
Sumber: BPS (2015), *World Bank* (2015), dan *Susenas 2014* (diolah)



Gambar 2: Persentase Penduduk Miskin yang Mengalami Deprivasi Menurut Indikator
Sumber: *Susenas 2014* (diolah)

Jika dilihat per indikator, indikator lama sekolah dan imunisasi menjadi deprivasi utama indikator penyebab kemiskinan multidimensi hampir di seluruh provinsi di Indonesia kecuali Maluku dan Papua. Indikator yang dominan sebagai depriva-

si utama penyebab kemiskinan multidimensi di Maluku adalah penolong kelahiran dan di Papua adalah melek huruf.



Gambar 3: Kontribusi Dimensi dan Indikator terhadap MPI Indonesia
 Sumber: Susenas 2014 (diolah)

Kesimpulan

Penduduk yang dikategorikan miskin multidimensi di Indonesia paling banyak mengalami deprivasi pada indikator lama sekolah dan imunitas, kecuali di Maluku adalah penolong kelahiran, sedangkan deprivasi utama kemiskinan multidimensi di Papua adalah melek huruf. 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. Oleh karena itu, sudah saatnya melakukan perubahan pengukuran kemiskinan yang bersifat konvensional (dihitung oleh BPS) menjadi penghitungan kemiskinan multidimensi berbasis pada terpenuhinya hak-hak dasar yang multidimensional untuk penggaipaan hidup madani.

Daftar Pustaka

- [1] Alkire, S. (2016). *The process of developing multidimensional poverty measures* [PowerPoint Sildes]. UNECE workshop on harmonisation of poverty statistics Geneva, 11 July 2016. Diakses 14 Februari 2017 dari <https://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.15/2016/Wshp/Session.B.LEAD.PRESENTATION.-.OPHI.pdf>.
- [2] Alkire, S., & Santos, M. E. (2013). A multidimensional approach: Poverty measurement & beyond. *Social Indicators Research*, 112(2), 239–257. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0257-3>.
- [3] Alkire, S., Conconi, A., & Seth, S. (2014). *Multidimensional Poverty Index 2014: Brief methodological note and results*. Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI), Oxford Department of International Development, University of Oxford. Diakses 14 Februari 2017 dari <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/Global-MPI-2014-Brief-Methodological-Note-and-Results.pdf?0a8fd7>.
- [4] Alkire, S., Roche, J. M., Santos, M. E., & Seth, S. (2011a, December). Multidimensional Poverty Index 2011. Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI). Diakses 14 Februari 2017 dari <https://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHI-MPI-Brief-2011.pdf>.
- [5] Alkire, S., Roche, J. M., Santos, M. E., & Seth, S. (2011b). Multidimensional Poverty Index 2011: Brief methodological note. *OPHI Research Briefing*, 05. Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI) - Oxford Department of International Development - Queen Elizabeth House (QEH), University of Oxford. Diakses 14 Februari 2017 dari <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:83f56598-28ed-47d7-9984-92fd4d1786b3>.
- [6] Alkire, S., Roche, J. M., Ballon, P., Foster, J., Santos, M. E., & Seth, S. (2015). *Multidimensional poverty measurement and analysis*. Oxford University Press.
- [7] Anand, S., & Sen, A. (2000). The income component of the Human Development Index. *Journal of Human Development*, 1(1), 83–106. doi: <https://doi.org/10.1080/14649880050008782>.
- [8] Applebaum, L. D. (2001). The influence of perceived deservingness on policy decisions regarding aid to the poor. *Political Psychology*, 22(3), 419–442. doi: <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00248>.
- [9] Asselin, L. M. (2009). *Analysis of multidimensional poverty: Theory and case studies*. Springer Science & Business Media.
- [10] BPS. (2015). *Penghitungan dan analisis kemiskinan makro Indonesia tahun 2015*. Badan Pusat Statistik.
- [11] BPS. (2018). *Statistik Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- [12] Budiantoro, S., Fanggalda, V., Saputra, S., Maftuchan, A., & Artha, D. R. P. (2013). Multidimensional Poverty Index (MPI): Konsep dan Pengukurannya di Indonesia. *PRAKARSA Economic Policy Working Paper*. Diakses 14 Februari 2017 dari <https://repository.theprakarsa.org/media/667-multidimensional-poverty-index-mpi-konse-ee55542b.pdf>.
- [13] Chambers, R. (1995). Poverty and livelihoods: whose reality counts?. *Environment and Urbanization*, 7(1), 173–204. doi: <https://doi.org/10.1177/095624789500700106>.
- [14] Dewilde, C. (2004). The multidimensional measurement of poverty in Belgium and Britain: A categorical approach. *Social Indicators Research*, 68(3), 331–369. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-004-0001-0>.

- tps://doi.org/10.1023/B:SOCI.0000033578.81639.89.
- [15] Hanandita, W., & Tampubolon, G. (2016). Multidimensional poverty in Indonesia: Trend over. *Social Indicators Research*, 128(2), 559–587. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1044-0>.
- [16] Henry, P. J., Reyna, C., & Weiner, B. (2004). Hate welfare but help the poor: How the attributional content of stereotypes explains the paradox of reactions to the destitute in America. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(1), 34–58. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb02536.x>.
- [17] Irawan, P. B., Raharto, A., Rumanitha, E., & Romdiati, H. (2000). *Analisis studi evaluasi penentuan kriteria rumahtangga miskin tahun 2000*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- [18] Kakwani, N., & Silber, J. (Eds.). (2008). *Quantitative approaches to multidimensional poverty measurement*. New York: Palgrave Macmillan.
- [19] Kemenkes (2017) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes
- [20] Kim, K. S., Lee, Y., & Lee, Y. J. (2010). A multilevel analysis of factors related to poverty in welfare states. *Social Indicators Research*, 99(3), 391–404. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9592-9>.
- [21] Klasen, S. (2000). Does gender inequality reduce growth and development? Evidence from cross-country regressions. Ludwig-Maximilians-Universität München & Institut für Statistik. *Sonderforschungsbereich 386: Analyse Diskreter Strukturen Discussion Paper No 212*. Diakses 14 Februari 2017 dari https://epub.ub.uni-muenchen.de/1602/1/paper_212.pdf.
- [22] Laderchi, C. R. (1997). Poverty and its many dimensions: The role of income as an indicator. *Oxford Development Studies*, 25(3), 345–360. doi: <https://doi.org/10.1080/13600819708424139>.
- [23] Nándori, E. S. (2011). Subjective poverty and its relation to objective poverty concepts in Hungary. *Social Indicators Research*, 102(3), 537–556. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9743-z>.
- [24] Nolan, B., & Whelan, C. (1996). The Relationship between income and deprivation: A dynamic perspective. *Revue Économique*, 47(3), 709–717. doi: <https://doi.org/10.2307/3502573>.
- [25] Pratomo, D., & Sumargo, B. (2016). Sebuah alternatif: Better life index sebagai ukuran pembangunan multidimensi di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 16(2), 123–140. doi: <https://doi.org/10.21002/jepi.v16i2.597>.
- [26] Ranis, G. (2004). The evolution of development thinking: Theory and policy. *Center Discussion Papers*, 886. Economic Growth Center - Yale University. Diakses 14 Februari 2017 dari <https://egcenter.economics.yale.edu/sites/default/files/files/CDP-cdp801-cdp900/cdp886.pdf>.
- [27] Ravallion, M., Chen, S., & Sangraula, P. (2009). Dollar a day revisited. *The World Bank Economic Review*, 23(2), 163–184. doi: <https://doi.org/10.1093/wber/lhp007>.
- [28] Strauss, J., Beegle, K., Dwiyanto, A., Herawati, Y., Pattinasarany, D., Satriawan, E., Sikoki, B., Sukamdi, & Witoelar, F. (2004). *Indonesian living standards: Before and after the financial crisis*. Institute of Southeast Asian Studies.
- [29] Sumargo, B. (2002). Validitas dan reliabilitas pengukuran kemiskinan. *Tesis*. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- [30] Sumarto, S., & De Silva, I. (2014). Beyond the headcount: Examining the dynamics and patterns of multidimensional poverty in Indonesia. *TNP2K Working Paper 21-2014*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Diakses 14 Februari 2017 dari <http://www.tnp2k.go.id/downloads/beyond-the-headcount-examining-the-dynamics-and-patterns-of-multidimensional-poverty-in-indonesia>.
- [31] Suppa, N. (2016). Comparing monetary and multidimensional poverty in Germany. *OPHI Working Papers*, 103. Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI). Diakses 14 Februari 2017 dari <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:4302c7c8-0a69-4ae0-a817-e5826866ea6a>.
- [32] Whelan, C. T., Layte, R., & Maître, B. (2004). Understanding the mismatch between income poverty and deprivation: A dynamic comparative analysis. *European Sociological Review*, 20(4), 287–302. doi: <https://doi.org/10.1093/esr/jch029>.
- [33] World Bank. (2015). *Ketimpangan yang semakin lebar*. The World Bank - Australian Aid. Diakses 14 Februari 2017 dari <http://pubdocs.worldbank.org/en/986461460705141518/Indonesias-Rising-Divide-Bahasa-Indonesia.pdf>.
- [34] Yu, J. (2013). Multidimensional poverty in China: Findings based on the CHNS. *Social Indicators Research*, 112(2), 315–336. doi: <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0250-x>.
- [35] Zucker, G. S., & Weiner, B. (1993). Conservatism and perceptions of poverty: An attributional analysis. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(12), 925–943. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1993.tb01014.x>.