

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perkembangan mutakhir tentang penyebab kemiskinan yang diperdebatkan dewasa ini adalah pertentangan dua pendekatan antara pandangan geografis dan institusional. Salah satu teori yang populer tentang penyebab kesenjangan ekonomi berbagai wilayah di dunia adalah geografis, yang menyatakan bahwa jurang pemisah negara terkaya dan termiskin di dunia tercipta oleh perbedaan geografis (Sachs, 2001). Pendapat Sachs (2003) bahwa pendekatan geografis adalah menunjukkan sebagian besar negara-negara miskin terdapat di daerah tropis yang membentang dari daratan Afrika, Asia, hingga Amerika Latin. Namun hipotesis tersebut sudah dibantah dengan maju pesatnya negara-negara pada iklim tropis di dunia seperti Singapura, Malaysia dan Botswana (Acemoglu & Robinson, 2012).

Studi Acemaglo & Robinson (2012) menjelaskan bahwa penyebab kemajuan ekonomi suatu negara tidak ditentukan oleh faktor geografis. Acemoglu & Robinson juga menekankan pentingnya peranan dari institusi dimana level dari kesejahteraan suatu negara di dunia ditentukan oleh institusi ekonomi di negara tersebut. Teori ini membantah pendapat yang menjelaskan kemiskinan terjadi akibat kondisi geografis.

Beberapa pendukung yang menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kemiskinan adalah faktor geografis (Gallup, Sachs, & Mellinger, 1999; McArthur & Sachs, 2001; Minot & Baulch, 2002; Polednak, 1997; Szwarcwald *et al.*, 2000). Polednak (1997) menjelaskan kesuburan tanah pertanian di Afrika mempengaruhi ekonomi suatu wilayah dan pembangunan infrastruktur. Studi Gallup *et al.* (1999) di Afrika menjelaskan lokasi dan iklim memiliki dampak yang besar pada tingkat pendapatan dan pertumbuhan. Studi Szwarcwald (2000) di Brasil menjelaskan makmur atau tidaknya suatu daerah dapat dilihat dari letak geografisnya. Salah satu karakteristik kemiskinan ditentukan oleh faktor geografis (McArthur & Sachs, 2001). Studi Minot & Baulch (2002) di Vietnam menjelaskan faktor geografis yang terkait dengan kemiskinan, seperti daerah pegunungan atau jarak dari kota-kota besar.

Studi lain juga menunjukkan pentingnya faktor geografi dalam kemiskinan antara lain (Burki & Mushtaq, 2010; Das 2012; Liu *et al.*, 2017; Cepparulo *et al.*, 2017). Studi Burki & Mushtaq (2010) menjelaskan adanya ketimpangan spasial dan penyebab geografis pada industri manufaktur di Pakistan. Studi Das (2012) di India menjelaskan lembaga mempunyai peran penting mengenai kemiskinan. Faktor-faktor yang mendorong kemiskinan adalah faktor geografis, lingkungan ekologis yang buruk, biaya pendidikan tinggi, kurangnya tenaga kerja dan teknologi dan infrastruktur yang buruk (Liu *et al.*, 2017). Studi Cepparulo *et al.* (2016) di Amerika Serikat menjelaskan perubahan geografis berdampak pergeseran spasial kemiskinan.

Iklim mempengaruhi kesehatan fisik dan budaya kerja (Gray & Moseley, 2005; Naveed & Muhammad, 2016). Studi Gray & William (2005), di Afrika menjelaskan petani kaya memiliki pendapatan yang lebih besar dari pada petani miskin, ini disebabkan faktor geografis. Studi Naveed & Muhammad (2016) di Pakistan menjelaskan orang yang miskin tetap miskin dan terus-menerus miskin kecuali jika kebijakan publik dan sumber daya yang dikelola dengan baik.

Beberapa studi menganalisis pentingnya institusi dalam masalah kemiskinan (Baum *et al.*, 2003). Penelitian lain juga menyimpulkan bahwa institusi memiliki kontribusi positif terhadap ekonomi suatu negara (Acemoglu, Johnson, & Robinson, 2001; Hall & Jones, 1999). Bardhan (2005) menjelaskan bahwa awal tahun 1990an sejumlah studi menunjukkan hubungan yang kuat antara institusi dan pertumbuhan. Studi tentang kelembagaan juga dilakukan oleh beberapa penelitian seperti Hall dan Jones (1999), Acemoglu *et al.* (2001), serta Kaufmann dan Kraay (2003) yang studinya menemukan bahwa institusi yang baik akan menstimulus pertumbuhan dan pembangunan. Acemoglu dalam sejumlah studinya selama tahun 2001 hingga 2005 juga menemukan bahwa kualitas institusi memiliki efek yang lebih penting terhadap pertumbuhan ekonomi jangka panjang. Olson (1996) juga menyatakan bahwa perbedaan yang besar dari kesejahteraan suatu bangsa sebagian besar disebabkan perbedaan dalam kualitas institusinya.

Menurut Acemoglu & Robinson (2012) menjelaskan di balik perangkap kemiskinan terletak pada peran lembaga-lembaga politik dan ekonomi serta adanya *rule of the game* yang melindungi segenap warga negara. *Rule of the game* yang di maksud adalah aturan-aturan seperti undang-undang, peraturan-

*commit to user*

peraturan, kebijakan-kebijakan oleh pemerintah. Kebijakan pemerintah dalam bidang pendidikan salah satunya adalah program wajib belajar 9 tahun. Salah satu realisasi yang dilakukan pemerintah adalah dengan mendirikan sekolah-sekolah.

Kebijakan dibidang kesehatan adalah program Indonesia sehat. Upaya untuk mencapai program pembangunan kesehatan seperti mendirikan institusi perawatan kesehatan rumah sakit, puskesmas, poliklinik praktik dokter dan sebagainya. Pengembangan model yang dilakukan oleh Chong & Gradstein (2007) yaitu menjelaskan secara empiris institusi dan ketimpangan pendapatan adalah faktor saling menguatkan, sehingga institusi yang miskin akan menyebabkan ketimpangan pendapatan yang tinggi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lembaga-lembaga berdampak pada pertumbuhan ekonomi untuk mengurangi kemiskinan (Chong & Calderón, 2000; Grindle, 2004; Sindzingre, 2005; Tebaldi & Mohan, 2010; Dhrifi, 2013). Studi Chong & Calderon (2000) di Spanyol menjelaskan negara miskin memiliki kualitas kelembagaan yang berpengaruh positif terhadap distribusi pendapatan, tetapi untuk negara kaya kualitas kelembagaan berpengaruh negatif terhadap distribusi pendapatan. Institusi yang mengarah pada pemerintahan yang baik atau buruk adalah pengentasan kemiskinan (Grindle, 2004). Studi Sindzingre (2005) di Afrika menunjukkan institusi sosial dan norma akan mempengaruhi kemiskinan. Studi Arestis & Asena (2009) di Afrika menjelaskan lembaga internasional yang paling berpengaruh dalam menentukan strategi pembangunan adalah sistem liberalisasi.

Kebijakan-kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan harus mempertimbangkan upaya peningkatan di lembaga negara-negara berkembang untuk ekonomi pembangunan dan penghapusan kemiskinan (Tebaldi & Rames, 2010). Institusi mempengaruhi pertumbuhan ekonomi di berbagai kelompok sosial dan politik (Kakwani, 2000; Dollar & Kraay, 2002; Ravallion & Chen, 2003; Easterly & Ross, 2003; Enders & Hoover, 2003; Durham, 2004; Glaeser *et al.*, 2004; Rødrrik *et al.*, 2004; Grosse *et al.*, 2008). Studi Dhrifi (2013) di India menjelaskan antara ketimpangan pendapatan dan pertumbuhan dalam mengurangi kemiskinan dengan mempertimbangkan peran dari kualitas lembaga.

Kemiskinan di Provinsi Riau dikaji berdasarkan dua pendekatan tentang geografis dan institusi berdasarkan teori Acemaglo dan Robinson (2012) menjelaskan kesenjangan ekonomi dunia yang menghasilkan negara kaya dan negara miskin itu tidak disebabkan oleh hipotesis geografis, kebudayaan, ataupun hipotesis tentang ketidaktahuan. Pendekatan ini digunakan untuk mengeksplorasi kemiskinan di daerah penghasil sumber daya alam. Provinsi Riau merupakan salah satu dari provinsi terkaya di Indonesia. Provinsi ini mempunyai kekayaan sumber daya alam seperti minyak bumi, gas alam, dan kelapa sawit. PDRB provinsi yang berasal dari migas merupakan yang pertama terbesar di Indonesia.

Riau dikenal sebagai daerah penghasil minyak bumi terbesar di Indonesia 365.827 barrel per hari. Kontribusi sektor pertambangan terhadap Produk Domestik Regional Bruto Riau tahun 2018 mencapai Rp.755.275.29,- atau sekitar 27,82%. Sektor pertambangan menjadi dominan dalam memperkuat perekonomian. Luas perkebunan kelapa sawit yang ada di Riau sekitar 2,3 juta



hektar dan menghasilkan CPO sebanyak 8.198.962 ton per tahun. Kekayaan sumber daya alam tidak sepenuhnya memberikan kesejahteraan pada masyarakat, sebab pada kenyataannya kesejahteraan masyarakat di Provinsi Riau masih tergolong rendah.

Sejak disepakati tujuan pembangunan milenium pada bulan September 2000, *MDGs* menjadi suatu paradigma pembangunan hampir seluruh negara-negara di dunia. Indonesia sebagai bagian dari perjanjian ini menunjukkan komitmen terhadap pelaksanaan *MDGs* dengan menerapkan tujuan di dalamnya. Masalah dunia yang paling besar adalah menanggulangi kemiskinan dan kesenjangan ekonomi (WHO, 2005; Fukuda-Parr & Hulme, 2009(Awan, Malik, Sarwar, & Waqas, 2011; Brown & Moon, 2012; Chen, Wang, Wen, Fang, & Song, 2016; Esposito, Chabot, Rothwell, Trocmé, & Delaye, 2017; Fukuda-Parr & Hulme, 2009; Lomazzi, Borisch, & Laaser, 2014; Macharia, Ouma, Gogo, Snow, & Noor, 2017; Phim, 2009; WHO, 2005). Pelopor Program *MDGs* PBB, menghasilkan ide *MDGs*, dengan buku *The End of Poverty*. Konsep *SDGs* melanjutkan konsep pembangunan *Millennium Development Goals (MDGs)* di mana konsep itu sudah berakhir pada tahun 2015. Pembangunan *SDGs* ini ingin dicapai sampai tahun 2030 (Subandi, 2005).

*MDGs* merupakan bagian dari program pembangunan nasional untuk menangani penyelesaian terkait isu-isu yang sangat mendasar tentang pemenuhan hak asasi dan kebebasan manusia, perdamaian, keamanan, dan pembangunan. Kemudian kelanjutan *MDGs*, dikembangkan suatu konsepsi dalam pembangunan pasca 2015, yang disebut *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

*SDGs* merupakan program pembangunan dunia yang berkelanjutan untuk kesejahteraan manusia. *SDGs* menggantikan program sebelumnya yaitu *MDGs* (*Millennium Development Goals*) sebagai tujuan pembangunan sampai tahun 2030 yang disepakati oleh berbagai negara dalam forum resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). *SDGs* untuk menggantikan *MDGs* dengan tujuan yang lebih memenuhi tantangan masa depan dunia.

Studi Sen (2001) mendefinisikan kemiskinan sebagai suatu kondisi yang mengakibatkan tidak adanya kebebasan untuk memilih. Studi Timmer (2004) mengidentifikasi adanya integrasi yang erat antara pasar tenaga kerja pedesaan dan perkotaan serta peningkatan produktivitas pertanian melalui investasi dalam prasarana pedesaan dan prasarana pertanian di antara faktor-faktor utama untuk pertumbuhan yang berpihak pada golongan miskin di Indonesia.

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang mendasar khususnya di negara-negara berkembang (Wu *et al.*, 2008; Hassan, 2014; (Esposito *et al.*, 2017; Hassan, 2014; Li, Su, & Liu, 2016; Wu, Zhang, & Zhang, 2008). Kemiskinan secara ekonomi diartikan sebagai kekurangan sumber daya yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan (Barbier, 2010). Studi Ravallion (2016) menjelaskan jumlah penduduk yang relatif miskin di Indonesia sebagai negara berkembang dan kerentanan yang lebih besar terhadap risiko miskin. Studi Sebnem (2017) di Turki menjelaskan bahwa peningkatan substansial kehidupan rumah tangga miskin membutuhkan pekerjaan yang layak kondisi kerja, regulasi pasar tenaga kerja efektif.

Sistem pendidikan sudah berjalan baik, maka hal ini akan diterima secara luas sebagai jalur untuk keluar dari kemiskinan (Sen, 1992). Studi Tilak (1994) di India menjelaskan pendidikan dan kemiskinan berhubungan terbalik. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin sedikit jumlah orang miskin karena pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan dengan mendapatkan upah yang tinggi. Permasalahan pendidikan dan kemiskinan di negara berkembang dikarenakan pendidikan memberikan kemampuan dalam penguasaan ilmu dan keterampilan. Peranan pendidikan dalam pengentasan kemiskinan harus diarahkan *human capability*. Adapun MDGs bertujuan yang menargetkan pendidikan untuk semua dimana pun, laki-laki dan perempuan dapat menyelesaikan pendidikan dasar (Sen, 2000).

Pendidikan sangat berpengaruh untuk meningkatkan pendapatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar menjadi lebih mudah dan meningkatkan standar hidup manusia. Studi Sen (2001) menjelaskan suatu negara yang memiliki kualitas pendidikan dan kesehatan yang baik maka negara akan sejahtera namun sebaliknya jika kualitas pendidikan dan kesehatan sangat rendah maka negara akan gagal. Menurut Balisacan *et al.* (2003) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kemiskinan. Pendidikan yang tidak memadai dapat dianggap sebagai bentuk kemiskinan. Tingkat pendidikan adalah elemen dalam mengurangi rumah tangga miskin (Jha, Biswal, & Biswal, 2005; Morrisson, 2002; Okojie, 2002)). Studi Okojie (2002) menjelaskan pendidikan dan ukuran rumah tangga memberikan pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan rumah tangga di Nigeria. Semakin tinggi tingkat pendidikan kepala rumah tangga maka semakin



tinggi tingkat kesejahteraan. Studi Morrisson (2002) menjelaskan bahwa permintaan akan pendidikan cukup sensitif terhadap biaya pendidikan, sehingga dapat mengurangi permintaan pendidikan secara substansial di Afrika.

Investasi pendidikan mampu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan sehingga mendorong peningkatan produktivitas kerja. Studi Jha *et al.* (2005) menjelaskan pengeluaran pendidikan, kesehatan dan pembangunan akan mengurangi kemiskinan di India. Pengeluaran untuk pembiayaan pendidikan tinggi dan pendidikan kejuruan lebih efektif daripada untuk pendidikan dasar dan menengah dalam pengentasan kemiskinan di India.

Pendidikan dan kesehatan adalah komponen penting dari modal manusia untuk menghasilkan manusia yang produktif dan meningkatkan standar hidup atau mengurangi kemiskinan (Bramley & Karley, 2007; Gupta & Mitra, 2004; Jahan & McCleery, 2005; Jerome & Ariyo, 2004; World Bank, 2004). Kemiskinan dan pencapaian tujuan pembangunan milenium adalah penyediaan infrastruktur di bawah standar dalam hal kuantitas maupun kualitas di Afrika (Jerome & Ariyo, 2004). Studi Gupta & Mitra (2004) di India menjelaskan hubungan antara kemiskinan, kesehatan dan pertumbuhan ekonomi dengan menggunakan panel. Kemiskinan dapat menjadi kendala untuk pencapaian pendidikan.

Pendidikan merupakan manfaat sosial yang memperbaiki situasi orang miskin, pendidikan dasar dan menengah membantu mengurangi kemiskinan dengan meningkatkan produktivitas orang miskin (World Bank, 2004). Pertumbuhan infrastruktur dan layanan pendidikan maupun kesehatan mempunyai

peranan penting mengurangi kemiskinan (Jahan & McCleery, 2005). Studi Mihai *et al.* (2015) di Romania menjelaskan pendidikan merupakan hal yang penting di negara maju maupun negara-negara yang sedang berkembang. Studi Bramley & Karley (2007) di Inggris menjelaskan salah satu karakteristik pendidikan yang rendah adalah lingkungan sekolah yang buruk.

Investasi pendidikan merupakan pembentukan sumber daya manusia untuk pertumbuhan ekonomi (Colclough, 2005; Awan *et al.*, 2011; Colclough, 2005; Ogun, 2010). Tingkat pendidikan yang rendah cenderung miskin daripada individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi (Amzat, 2010; Armstrong, Lekezwa, & Siebrits, 2008; Maiyo, Amunga, & Ashioya, 2009; Mualuko, 2007; Wu *et al.*, 2008).

Studi Mualuko (2007) di Kenya, menunjukkan lingkaran setan kemiskinan memperbesar kesenjangan antara kaya dan miskin. Orang miskin tidak mendapatkan akses di bidang pendidikan. Studi Armstrong *et al.* (2008) di Afrika, menerangkan adanya korelasi negatif antara pendidikan dan kemiskinan dan berpengaruh positif pendidikan terhadap peluang kerja dan upah. Studi Wu *et al.* (2008) menjelaskan pendidikan kepada orang miskin untuk meningkatkan pendidikan dan keterampilan di pedesaan, terutama dari pedesaan terpencil di Cina. Studi Rahman *et al.* (2018) di Pakistan berpendapat ketidaksetaraan gender dalam pendidikan berdampak buruk pada kemiskinan rumah tangga. Perbedaan gender dapat dilihat dari anak-anak putus sekolah, sekitar 46 juta (62%) adalah perempuan, terutama di Asia Selatan. Sementara itu, studi Chaudhry *et al.* (2009) di Pakistan menjelaskan sekitar 54 persen anak yang tidak bersekolah adalah

perempuan. Di Afrika, hampir 12 juta anak perempuan mungkin tidak pernah mendaftar sekolah (UNESCO, 2010). Studi Amzat (2010) di Malaysia menjelaskan anak usia sekolah yang terpaksa putus sekolah akibat biaya yang mahal.

Institusi pendidikan merupakan peranan penting dalam pengentasan kemiskinan dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi (Chaudhry & ur Rahman, 2009; Santos, 2009). Studi Burneth (1995) dan Ijaiya (1998) menjelaskan investasi pendidikan meningkatkan GNP per kapita untuk mengurangi kemiskinan. Studi Julius (2015) menjelaskan pendidikan dasar mengalami penurunan disebabkan meningkatnya kemiskinan di rumah tangga sehingga mereka tidak akan mengirim anak-anak ke sekolah. Pendidikan berperan penting dalam mengurangi kesenjangan pendapatan. Tingkat pendapatan yang tinggi merupakan salah satu upaya menurunkan tingkat kejahatan dan mengurangi pekerja anak. Orang-orang akan melakukan kejahatan karena mereka tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar kehidupan (Afzal, Malik, Begum, Sarwar, & Fatima, 2012).

Studi Thapa (2015) di Nepal menjelaskan pendidikan adalah komponen penting dari pengembangan sumber daya manusia. Pendidikan juga merupakan indikator penting dalam indeks pembangunan manusia yaitu pada kemampuan membaca. Perbedaan tingkat kemiskinan untuk rumah tangga dengan buta huruf mencapai 45% pada tahun 2010 dan mendekati 4 % bagi rumah tangga yang memiliki pendidikan menengah lebih tinggi atau lebih. Sementara proporsi rumah tangga dengan buta huruf telah turun secara signifikan dari 62 % pada tahun 2000

menjadi 43 % pada tahun 2010 (Osmani & Latif, 2013). Studi Zhang (2014) menjelaskan orang miskin yang memiliki keterbatasan akses untuk memperoleh pendidikan tinggi di Cina, disebabkan karena mahalnya biaya pendidikan bagi orang miskin. Studi Yurtkuran & Terzi (2015) di Turki menjelaskan ada kausalitas satu arah (positif) dari pertumbuhan ekonomi ke jumlah siswa yang menyelesaikan universitas dan kausalitas satu arah (positif) dari jumlah siswa yang menyelesaikan sekolah menengah kejuruan dan jumlah siswa yang menyelesaikan sekolah menengah. Keberhasilan peningkatan pendidikan tinggi ditunjukkan dengan penurunan tingkat kemiskinan di Bangladesh pada tahun 2000 dan 2010.

Studi Majumder & Soma (2018) di Bangladesh menjelaskan peningkatan investasi pendidikan dapat menyebabkan rumah tangga menjadi miskin dan tidak miskin. Studi Wen *et al.* (2003) di Amerika menjelaskan bahwa kemiskinan terjadi karena ketimpangan pendapatan akibatnya kondisi ekonomi yang sulit. Pendidikan dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk peningkatan kesejahteraan penduduk. Studi Maiyo *et al.* (2009) di Kenya, berpendapat pendidikan berkontribusi pengurangan kemiskinan dengan meningkatkan nilai efisiensi tenaga kerja untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik kualitas sumber daya manusianya. Pendidikan sebagai faktor terpenting yang dapat membuat seseorang keluar dari kemiskinan. Studi Din *et al.* (2015) menjelaskan bahwa indikator pendidikan dan kesehatan di negara Pakistan penting untuk memerangi kemiskinan.

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Masalah kesehatan merupakan hal yang rentan dihadapi oleh masyarakat miskin, hal ini diakibatkan karena keterbatasan ekonomi dalam upaya memenuhi kebutuhan masing-masing. Orang miskin menghadapi beberapa hambatan layanan kesehatan termasuk masalah keuangan, ketersediaan transportasi ke pusat layanan kesehatan, dan miskin terhadap responsif dari sistem perawatan kesehatan (Goddard & Smith, 1998; Lorient, Boland, Humblet, & Deliege, 2002).

Negara maju dan negara berkembang yang berpenghasilan rendah adalah penentu kesehatan (Armstrong Schellenberg *et al.*, 2002; Backlund, Sorlie, & Johnson, 1996; Gwatkin, Rutstein, Johnson, Suliman, & Wagstaff, 2007; Shaw, Dorling, & Smith, 2009). Sosial ekonomi yang lebih rendah menyebabkan kesehatan yang buruk (Margaret Whitehead, Göran Dahlgren, 2001). Studi Aliber (2003) di Afrika menjelaskan bahwa akses kesehatan berupa infrastruktur kesehatan bagi anak-anak usia sekolah untuk mengentaskan kemiskinan. Studi Valdivia (2004) di Peru menjelaskan bahwa kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan. Studi Khan *et al.* (2006) di Tanzania menjelaskan fasilitas kesehatan untuk orang miskin belum memadai. Studi Novignon *et al.* (2012) di Ghana menjelaskan bahwa kesehatan mempengaruhi kerentanan terhadap kemiskinan.



Kemiskinan adalah penyebab utama kesehatan yang buruk di dalam masyarakat, tanpa memandang usia, etnis, agama, kelas sosial. Kemiskinan dapat menyebabkan penyakit dan penyakit akan mempengaruhi kesehatan (Barnett *et al.*, 2012; Lasser, Himmelstein, & Woolhandler, 2006; Orpana, Lemyre, & Kelly, 2007). Studi Wickham *et al.* (2016) di Inggris menjelaskan kesehatan yang buruk mengakibatkan potensi dan perkembangan anak-anak yang negatif dan menyebabkan kemiskinan. Studi Esposito *et al.* (2017) di Kanada menjelaskan bahwa salah satu mencegah kemiskinan dengan cara pengendalian biaya untuk pengeluaran layanan kesehatan dan sosial. Studi Ngoma (2017) di Zambia menjelaskan orang miskin tidak hanya berisiko dari penyakit tetapi orang miskin menderita masalah kesehatan yang ditemukan di kalangan anak-anak dan wanita. Studi Hansen *et al.* (2019) di Amerika Serikat menjelaskan bahwa kemiskinan mempengaruhi kesehatan. Studi Sultan (2018) di USA menjelaskan kurangnya sumber daya di negara-negara berkembang. Kelangkaan sumber daya di negara-negara miskin masalah kesehatan. Orang-orang di daerah pedesaan tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan.

Provinsi yang kaya akan sumberdaya alamnya pada kenyataannya belum mampu mengatasi permasalahan kemiskinan. Kemiskinan dipandang dari keterbatasan akses terhadap geografis, pendidikan dan kesehatan terhadap sumberdaya ekonomi. Walaupun sumbangan dana bagi hasil sumberdaya alam rata-rata diatas 80% terhadap total penerimaan daerah. Studi Syahza (2011) menjelaskan kegiatan perkebunan kelapa sawit di pedesaan menciptakan angka

*multiplier effect* sebesar 3,03 terutama dalam lapangan pekerjaan dan peluang berusaha.

Kemiskinan menyebabkan ribuan bahkan jutaan anak belum dapat mengenyam pendidikan, kesulitan dalam membiayai pendidikan. Masalah kemiskinan yang sulit diatasi karena minimnya pengetahuan yang dimiliki penduduk sangat rawan menyebabkan terjadinya kemiskinan. Faktor penyebab kemiskinan di pedesaan yaitu rendahnya kualitas sumber daya manusia, terbatasnya fasilitas umum dan sebagainya. Penyebab sulitnya pendidikan di Provinsi Riau adalah penyebaran jumlah sekolah yang belum merata dan ketidakmampuan ekonomi masyarakat. Aspek penyebaran sekolah mempengaruhi jarak dari rumah menuju sekolah. Pendidikan anak juga tidak tersentuh akibat ketidakmampuan ekonomi masyarakat untuk membiayai pendidikan anak-anaknya.

Kesehatan merupakan aspek yang terpenting dalam meningkatkan kesejahteraan rakyatnya. Kesehatan merupakan indikator penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kelemahan prasarana yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yaitu sistem pelayanan kesehatan belum responsif dan ketersediaan prasarana belum merata. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, tempat praktik dokter dan tenaga kesehatan lebih banyak ditemukan di perkotaan dibandingkan dengan pedesaan. Akses jalan yang jauh dari rumah menuju rumah sakit atau puskesmas menyebabkan masyarakat harus menempuh perjalanan jauh menuju ke kota untuk memeriksakan kesehatannya. Ketersediaan jumlah sarana prasarana pendidikan dan kesehatan

dengan jumlah penduduk dari tahun 2012 hingga 2017 ditunjukkan pada Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk, Jumlah Sekolah, Jumlah Prasarana dan Jumlah Tenaga Medis, Tahun 2012-2017 di Provinsi Riau

Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Sekolah				Jumlah Prasarana			Jumlah Tenaga Medis	
		SD	SMP	SMA	SMK	Rumah Sakit	Puskesmas	Apotek	Dokter	Bidan
2012	5879,07	3.489	964	391	206	59	205	554	1.052	4.508
2013	5992,07	3.583	1.082	413	262	63	209	515	1.004	4.294
2014	6154,33	3.598	1.097	417	273	64	211	598	1.137	5.231
2015	6309,12	3.568	1.061	400	253	67	212	672	1.254	4.986
2016	6459,95	3.489	973	365	229	71	213	699	1.322	5.824
2017	6616,28	3.573	1.082	413	262	70	215	744	1.397	6.820

Sumber: BPS 2018

Jumlah SD mengalami penurunan mulai tahun 2015-2016, tetapi tahun 2017 jumlah SD meningkat berjumlah 3.573 sekolah. Penurunan jumlah sekolah tahun 2016 terjadi pada tingkat SMP dan SMA berturut-turut menjadi 973 sekolah dan 365 sekolah. Jumlah rumah sakit terus terjadi kenaikan dari tahun 2013-2016, tetapi tahun 2017 jumlah rumah sakit terjadi penurunan menjadi 70 rumah sakit. Jumlah fasilitas kesehatan di sisi lain yaitu puskesmas terus-menerus naik tiap tahun. Perubahan peningkatan prasarana kesehatan perlu diperhatikan, namun harus diimbangi dengan tenaga kesehatan. Jumlah tenaga medis yaitu jumlah tenaga dokter 1.322 orang di tahun 2016 dan terjadi kenaikan menjadi 1.397 orang di tahun 2017. Pada tahun 2016 jumlah bidan sebesar 5.824 orang dan tahun 2017 jumlah bidan mengalami kenaikan menjadi 6.820 orang.

Tenaga kesehatan masih tidak seimbang antara tenaga medis dengan pasien sehingga pelayanan kesehatan belum maksimal.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dan fenomena kemiskinan maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah bagaimana menganalisis aspek geografis dan kelembagaan dalam kemiskinan di Provinsi Riau?

### 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena kemiskinan maka pertanyaan penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh faktor geografis dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau?
2. Apakah terdapat pengaruh faktor kelembagaan dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau?
3. Pengaruh manakah yang lebih dominan antara faktor geografis dan kelembagaan dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau.

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kemiskinan wilayah Provinsi Riau

1. Untuk menganalisis pengaruh faktor geografis dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau.
2. Untuk menganalisis pengaruh faktor kelembagaan dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau.
3. Untuk menganalisis pengaruh yang lebih dominan antara faktor geografis dan kelembagaan dalam kemiskinan di kabupaten/kota di Provinsi Riau.

#### 1.4 Kontribusi Penelitian

Adapun kontribusi bagi pemerintah daerah diharapkan penelitian ini:

1. Kontribusi Teoretis

Dapat memberikan kontribusi akademik bagi pengembangan Ilmu Pengetahuan. Hasil penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut oleh peneliti-peneliti lainnya guna memperkaya khasanah akademis dibidang upaya untuk pengentasan kemiskinan.

2. Kontribusi Praktisi

- a. Memberikan masukan-masukkan untuk mengatasi atau mencari solusi dari indikator-indikator yang ada dalam konteks pengurangan kemiskinan dan pencegahan pertambahan kemiskinan.
- b. Memberikan gambaran bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan yang akan diambil, khususnya kebijakan kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Riau.
- c. Memberikan kontribusi bahan referensi dan sumber informasi oleh pihak lain yang memerlukan penelitian yang lebih lanjut, terutama yang berkaitan kemiskinan di kabupaten/kota Provinsi Riau.





### 1.5 Kebaharuan Penelitian

Berdasarkan studi-studi terkait tentang kemiskinan sebenarnya sudah banyak dilakukan sebelumnya. Disertasi ini memberikan cara untuk menganalisis kemiskinan suatu wilayah yang terjadi paradoks di satu sisi mempunyai kelimpahan sumber daya alam, namun di sisi lain kemiskinan masih tinggi dibandingkan propinsi kaya akan sumber daya alam seperti: Kepulauan Riau, Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara.

Tabel 1.2 Persentase Penduduk Miskin Kepulauan Riau dan Kalimantan Menurut Provinsi 2011 – 2018

PROVINSI	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kepulauan Riau	7,4	6,83	6,35	6,4	5,78	5,84	6,13	5,83
Kalimantan Tengah	6,56	6,19	6,23	6,07	5,91	5,36	5,26	5,1
Kalimantan Selatan	5,29	5,01	4,76	4,81	4,72	4,52	4,7	4,65
Kalimantan Timur	6,77	6,38	6,38	6,31	6,1	6	6,08	6,06
Kalimantan Utara	-	-	-	-	6,32	6,99	6,96	6,86
INDONESIA	12,49	11,66	11,47	10,96	11,13	10,7	10,12	9,66

Sumber: BPS 2019

Daerah yang kaya dengan sumberdaya alam saat ini umumnya masih tertinggal dari daerah-daerah lain akibat kebijakan masa lalu yang cenderung memusatkan pembangunan di Pulau Jawa. Kondisi ini berbeda dengan sebelum otonomi daerah, dimana hasil dari sumberdaya alam dikelola secara terpusat dan dialokasikan sesuai dengan prioritas pemerintah pusat, tanpa ada pembagian yang jelas antara daerah penghasil dan pemerintah pusat. Oleh karena itu wajar jika ada daerah penghasil sumberdaya alam hanya mendapatkan sebagian kecil atau tidak sebanding dengan apa yang telah daerah hasilkan.