

PEMETAAN SEBARAN PENDUDUK SEJAHTERA DAN TIDAK SEJAHTERA KAMPUNG YAMMUA DISTRIK ARSO BARAT KABUPATEN KERROM

BOSTA SIHOMBING

Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi Sastra dan Sosial Politik, Universitas Sains dan Teknologi Jayapura, E-mail: sihombing.bosta@gmail.com

Abstract

The classic problem in developing countries is poverty which is no exception in Indonesia. Some of the factors that cause the slow rate of reduction of the poor include limited funds and inaccuracies in poverty alleviation programs. Because poverty is a multidimensional and very complex problem, many factors affect the number and level of poverty in a region.

This study aims to describe and determine the factors that affect the poverty rate in the village yammua district west Arso Variable used in this study is the number of poor people, the number of educational and health facilities and demographic data in yammua village.

The analysis used in this study is descriptive analysis, multiple linear regression analysis and poverty map making will be done. The measure of poverty used in this study refers to the measure of poverty developed by BKKBN.

Meanwhile, in the formation of regression model to see the influence of availability of facilities and infrastructure on poverty used data derived from BKKBN and BPS. The average poor family in Kampung yammua is 23.14% with the largest percentage of 31.96% The number of educational and health facilities and the number of microcredit recipients has no significant effect on the poverty level. The poverty rate is strongly influenced by the number of families who are not working. Keywords : population distribution, prosperity, and ine prosperity

ABSTRAK

Masalah klasik di negara-negara sedang berkembang ialah kemiskinan yang tidak terkecuali di Indonesia. Beberapa faktor yang menyebabkan lambatnya laju pengurangan penduduk miskin diantaranya adalah terbatasnya dana maupun ketidaktepatan program pengentasan kemiskinan. Karena kemiskinan merupakan persoalan multidimensi dan sangat kompleks maka banyak faktor yang mempengaruhi jumlah dan tingkat kemiskinan di suatu wilayah.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menentukan faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan di kampung yammua distrik arso barat Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah penduduk miskin, jumlah sarana pendidikan dan kesehatan serta data demografi pada kampung yammua.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, analisis regresi linier berganda dan akan dilakukan pembuatan peta kemiskinan. Ukuran kemiskinan yang digunakan dalam penelitian ini mengacu kepada ukuran kemiskinan yang dikembangkan oleh BKKBN.

Sedangkan dalam pembentukan model regresi untuk melihat pengaruh ketersediaan sarana dan prasarana terhadap kemiskinan digunakan data yang berasal dari BKKBN dan BPS. Rata-rata keluarga miskin di Kampung yammua adalah 23.14% dengan persentase terbesar sebesar 31,96% Jumlah sarana pendidikan dan Kesehatan serta jumlah penerima bantuan Kredit mikro tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Tingkat kemiskinan sangat dipengaruhi oleh banyaknya kepala keluarga yang tidak bekerja.

Kata kunci : sebaran penduduk, sejahtera, dan tidak sejahtera

PENDAHULUAN

Sesuai dengan pelaksanaan otonomi daerah, pemerintah daerah mempunyai kewenangan dalam menentukan kebijakan program pembangunan yang terbaik dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya. Salah satu pembangunan yang sedang dijalankan oleh pemerintah sekarang ini adalah dengan memajukan perekonomian yang tidak terlepas dari masalah-masalah yang harus diselesaikan. Pembangunan ekonomi harus mengarah kepada kebijakan-kebijakan yang berpihak kepada rakyat guna meningkatkan kesempatan kerja dan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Dan tujuan dari pembangunan ekonomi adalah untuk mengendalikan laju inflasi dan meningkatkan taraf hidup masyarakat. Tetapi yang menjadi masalah adalah distribusi pendapatan masyarakat yang tidak merata, yang mengakibatkan kemiskinan dan pengangguran semakin meningkat. Maka pembangunan ekonomi daerah harus disesuaikan dengan permasalahan, keadaan dan peluang yang ada di daerah yang bersangkutan. Karena proses pembangunan dan pertumbuhan ekonomi tidak berjalan secara maksimal apabila tidak disesuaikan dengan potensi yang dimiliki (Setyaningrum *et al*, 2014)

Penduduk kota Jayapura sebagai pusat pemerintahan dan perekonomian provinsi Papua berasal dari berbagai daerah-daerah yang ada di Indonesia yang setiap tahunnya selalu mengalami penambahan penduduk dari adanya urbanisasi dari daerah-daerah lain yang ada di Indonesia, hal ini terjadi karena di Papua masih banyak terbuka kesempatan bagi pencari kerja untuk mendapatkan pekerjaan, baik pekerjaan yang formal maupun informal.

Menurut Darminto, 2000:23, "Sektor informal merupakan unit usaha berskala kecil yang memproduksi serta mendistribusikan barang dan jasa dengan tujuan pokok menciptakan lapangan kerja dan pendapatan bagi diri sendiri dimana dalam usahanya itu sangat dibatasi oleh modal dan perkembangan zaman yang penuh dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat keberadaan pasar semakin terjepit oleh kian banyaknya pasar-pasar modern yang lebih dikenal dengan supermarket atau mall. Dunia

usaha yang terjadi saat ini ditandai dengan semakin banyaknya pasar dengan omset penjualan pasar, persaingan yang tajam teknologi yang canggih. Secara umum dapat diketahui bahwa tujuan utama orang berdagang di pasar adalah untuk memperoleh keuntungan semaksimal mungkin sehingga dapat diharapkan untuk kelangsungan hidup para pedagang.

Pendapatan pedagang sangat dipengaruhi oleh modal usaha. Pikiran dapat digunakan untuk menghasilkan gagasan dan gagasan dapat menghasilkan barang dan jasa yang akhirnya dapat mendatangkan uang. Pendidikan dan pengalaman yang diperoleh seseorang pastilah merupakan modal untuk memulai suatu usaha. Dalam Kamus Besar Ekonomi (Sigit dan Sujana, 2010:185), "Modal adalah Sumber pendapatan yang hasilnya tidak bergantung pada kerja pemiliknya, seperti efek, tanah, rumah bangunan atau selisih lebih antara harta dan utang yang merupakan hak pemiliknya".

Modal merupakan sarana penting dalam kegiatan perekonomian, maka kegiatan perekonomian dalam bentuk apapun tidak dapat berjalan semestinya tanpa adanya modal, modal merupakan faktor untuk memperlancar sebuah usaha. Kelangsungan usaha tergantung dari besar kecilnya modal yang dimiliki. Modal tersebut dapat berupa modal sendiri ataupun modal kreditur. Selain modal usaha faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi pendapatan adalah lama usaha (pengalaman usaha), tenaga kerja dan jam kerja.

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut : 1. Untuk mengetahui apakah aspek modal berpengaruh terhadap pendapatan pedagang di Pasar Hamadi Kota Jayapura. 2. Untuk mengetahui apakah aspek lama usaha berpengaruh terhadap pendapatan pedagang di Pasar Hamadi Kota Jayapura 3. Untuk mengetahui apakah aspek tenaga kerja berpengaruh terhadap pendapatan pedagang di pasar Hamadi Kota Jayapura, 4. Untuk mengetahui apakah aspek Jam kerja berpengaruh terhadap pendapatan pedagang di pasar Hamadi Kota Jayapura, 5. Untuk mengetahui apakah aspek modal, lama usaha, tenaga kerja dan jam kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap pendapatan pedagang di Hamadi Kota Jayapura.

Kemiskinan bukan hanya menjadi perhatian utama negara berkembang, tetapi juga menjadi perhatian negara-negara maju di dunia. Kemiskinan merupakan masalah klasik di negara-negara sedang berkembang, tidak terkecuali di Indonesia. Salah satu bentuk kepeduliannya adalah dengan dicetuskan Deklarasi Milenium pada Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium PBB bulan September 2000, yang salah produknya Millenium Development Goals (MDGs). MDGs merupakan komitmen 189 negara anggota PBB yang diwakili kepada pemerintahan untuk melaksanakan 8 (delapan) tujuan pembangunan manusia yang harus dicapai pada tahun 2015, dengan eradikasi kemiskinan merupakan tujuan utamanya.

Menurut BPS, penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan (GK). Naik turunnya GK sangat dipengaruhi oleh kenaikan harga atau inflasi kebutuhan hidup sehari-hari. Inflasi yang tidak diiringi dengan kenaikan pendapatan penduduk akan mengakibatkan penduduk rentan miskin akan mudah jatuh miskin, sehingga mengakibatkan jumlah penduduk miskin meningkat. Penduduk rentan miskin adalah penduduk yang nilai pengeluarannya di atas garis kemiskinan tetapi berada sekitar atau dekat dengan garis kemiskinan.

Pada kurun waktu Maret 2011 - Maret 2012 nilai Garis Kemiskinan di Provinsi Papua mengalami kenaikan dari Rp. 250.949,- per kapita per bulan menjadi Rp. 263.050,- perkapita per bulan atau naik sebesar 4,82 persen. Pada waktu ini pula terjadi peningkatan nilai garis kemiskinan baik di daerah perkotaan maupun perdesaan dengan peningkatan tertinggi di daerah perkotaan. Nilai garis kemiskinan daerah perkotaan meningkat dari Rp. 284.337,- menjadi Rp. 299.289,- perkapita per bulan atau naik sebesar 5,26 persen, sedangkan di daerah perdesaan peningkatannya sebesar 4,58 persen.

Jumlah dan pesentase penduduk miskin di Provinsi Papua pada kurun waktu Maret 2011-Maret 2012 mengalami peningkatan. Persentase penduduk miskin pada kurun waktu tersebut meningkat dari 17,50 persen menjadi 17,70 persen atau naik sebesar

0,20 persen, sedangkan jumlahnya meningkat dari 303,60 ribu orang menjadi 311,66 ribu orang atau bertambah sebanyak 8,06 ribu orang.

Kemiskinan berhubungan erat dengan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendapatan rendah, status kesehatannya akan rendah pula dibandingkan mereka yang memiliki pendapatan yang lebih tinggi. Kemiskinan dan kesehatan memiliki hubungan yang rumit. Banyak faktor yang mempengaruhi hubungan ini, termasuk didalamnya kondisi lingkungan yang miskin, tingkat pendidikan yang rendah dan kesadaran akan kebutuhan perawatan medis, kendala keuangan dalam memperoleh status kesehatan yang bagus. Masyarakat miskin hidup dengan pendapatan terbatas dan menghadapi kesulitan dalam memenuhi biaya hidup sehari-hari, meninggalkan sedikit ruang dari anggaran mereka yang terbatas untuk hal-hal penting lain diluar kebutuhan makanan dan tempat tinggal.

Salah satu aspek penting untuk mendukung Strategi Penanggulangan Kemiskinan adalah tersedianya data kemiskinan yang akurat dan tepat sasaran. Pengukuran kemiskinan yang dapat dipercaya dapat menjadi instrumen tangguh bagi pengambil kebijakan dalam memfokuskan perhatian pada kondisi hidup orang miskin. Data kemiskinan yang baik dapat digunakan untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah terhadap kemiskinan, membandingkan kemiskinan antar waktu dan daerah, serta menentukan target penduduk miskin dengan tujuan untuk memperbaiki kondisi mereka.

Banyak faktor yang menyebabkan lambatnya laju pengurangan penduduk miskin diantaranya adalah terbatasnya dana maupun ketidaktepatan program pengentasan kemiskinan. Ketidaktepatan program pengentasan kemiskinan diantaranya disebabkan oleh kurangnya data yang akurat tentang kemiskinan di suatu wilayah. Karena kemiskinan merupakan persoalan multidimensi dan sangat kompleks maka banyak faktor yang mempengaruhi jumlah dan tingkat kemiskinan di suatu wilayah. Disisi lain program pengentasan kemiskinan yang ada umumnya dirancang secara general dan kurang spesifik yang sesuai dengan persoalan wilayah masing-masing. Hal ini disebabkan karena ketidakterediaan peta persoalan kemiskinan di wilayah yang lebih kecil secara lebih rinci. Oleh karena itu pemetaan kemiskinan dengan berbagai informasi yang terkait dengan persoalan kemiskinan pun belum tersedia.

Dari sudut pandang statistik, persoalan kemiskinan yang dapat diterjemahkan dalam bentuk peubah akan dapat diukur, dimodelkan dan bahkan dapat dipetakan dengan secara lebih terpadu. Teknologi informasi telah memungkinkan peneliti untuk melakukan pengkajian kondisi kemiskinan dan faktor terkaitnya melalui informasi geografis. Teknik-teknik statistika 'konvensional' dapat diadopsi untuk memperkaya penggalian informasi dari data yang ada dengan memasukkan konsep-konsep hubungan spasial antar peubah. Dengan demikian, tidak ada hambatan teknologi yang cukup berarti bagi para peneliti untuk memperoleh pengetahuan yang lebih banyak dan lebih akurat dari data dan informasi geografis yang ada. Transformasi data menjadi informasi dan selanjutnya menjadi pengetahuan pada data yang telah memiliki informasi geografis sekarang ini telah berkembang menjadi cabang ilmu geoinformatika (Patil, 2003). Penelitian ini ditujukan untuk menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan kampung yammua distrik arso barat, kemudian mendeskripsikannya..

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Kemiskinan

Kemiskinan terkait dengan masalah kekurangan pangan dan gizi, keterbelakangan pendidikan, kriminalisme, pengangguran, prostitusi dan masalah-masalah lain yang bersumber dari rendahnya pendapatan perkapita penduduk. Kemiskinan merupakan masalah yang amat kompleks dan tidak sederhana penanganannya. Menurut Mulyono (2006) kemiskinan berarti ketidakmampuan dalam seluruh dimensinya.

Kemiskinan menurut penyebabnya terbagi menjadi 2 macam. Pertama adalah kemiskinan cultural, yaitu kemiskinan yang disebabkan oleh factor-faktor adat atau

budaya suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang atau sekelompok masyarakat tertentu sehingga membuatnya tetap melekat dengan kemiskinan. Kemiskinan seperti ini bias dihilangkan atau sedikitnya bias dikurangi dengan mengabaikan factor-faktor yang menghalanginya untuk melakukan erubahan ke arah tingkat kehidupan yang lebih baik. Kedua adalah kemiskinan structural, yaitu kemiskinan yang terjadi sebagai akibat ketidakberdayaan seseorang atau masyarakat tertentu terhadap system atau tatananan social yang tidak adil, karenanya mereka berada pada posisi tawar yang sangat lemah dan tidak memiliki akses untuk mengembangkan dan membebaskan diri mereka sendiri dari perangkap kemiskinan atau dengan perkataan lain "seseorang atau sekelompok masyarakat menjadi miskin karena mereka miskin " (BPS, 2012).

Kemiskinan secara konseptual dibedakan menjadi dua, kemiskinan relative (*Relative Poverty*) dan kemiskinan absolute (*Absolute Poverty*). Kemiskinan relative merupakan kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum mampu kondisi menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehigga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan. Standard minimum disusun berdasarkan kondisi hidup suatu Negara pada waktu tertentu dan perhatian terfokus pada golongan penduduk "termiskin", misalakan 20% atau 40% lapisan terendah dari total penduduk yang telah diurutkan menurut pendapatan/pengeluaran penduduk sehingga dengan menggunakan definisi ini berarti "orang miskin selalu hadir bersama kita". Selanjutnya kemiskinan absolute ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum seperti pangan, sandang, kesehatan, perumahan dan pendidikan yang diperlukan untuk bias hidup dan bekerja.

Kebutuhan pokok minimum diterjemahkan sebagai ukuran financial dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan dasar tersebut dikenal dengan istilah garis kemiskinan. Penduduk yang pendapatannya di bawah garis kemiskinan digolongkan sebagai penduduk miskin. Garis kemiskinan absolute mampu membandingkan kemiskinan secara umum. Garis kemiskinan absolute menjadi penting saat akan menilai efek kebijakan anti kemiskinan anatar waktu atau memperkirakan dampak dari suatu proyek terhadap kemiskinan, misalnya pemberian kredit skala kecil.

Masalah kemiskinan menjadi perhatian utama di berbagai Negara. Salah satu aspek penting untuk mendukung strategi penanggulangan kemiskinan adalah tersedianya data kemiskina yang akurat dan tepat sasaran. Data kemiskina yang baik dapat digunakan untuk mengevaluasi kebijakan pemerintah terhadap kemiskinan, membandingkan kemiskinan anatar waktu dan daerah, serta menentukan target penduduk miskin dengan tujuan untuk memperbaiki posisi mereka. Saat ini berbagai sumber menginformasikan tentang angka kemiskinan di Indonesia dengan angka yang

bevariasi, hal ini disebabkan oleh peredaan definisi garis kemiskinan yang dipakai sebagai sebagai garis kemiskinan (Muljono, 2006). Definisi miskin meiliki bebrapa versi tergantung pada instant yang menjadi rujukan.

Konsep Kemiskinan Menurut BKKBN

BKKBN mendefinisikan miskin berdasarkan konsep/pendekatan kesejahteraan keluarga. Menurut BKKBN Keluarga Sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materii yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009). Tingkat kesejahteraan keluarga dikelompokkan menjadi 5 (lima) tahapan, yaitu:

1. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS)

Yaitu keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 (enam) indikator Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator "kebutuhan dasar keluarga" (basic needs).

2. Tahapan Keluarga Sejahtera I (KSI)

Yaitu keluarga mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 8 (delapan) indikator Keluarga Sejahtera II atau indikator "kebutuhan psikologis" (psychological needs) keluarga.

3. Tahapan Keluarga Sejahtera II

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I dan 8 (delapan) indikator KS II, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 5 (lima) indikator Keluarga Sejahtera III (KS III), atau indikator "kebutuhan pengembangan" (developmental needs) dari keluarga.

4. Tahapan Keluarga Sejahtera III

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, dan 5 (lima) indikator KS III, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 2 (dua) indikator Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) atau indikator "aktualisasi diri" (self esteem) keluarga.

5. Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus

Yaitu keluarga yang mampu memenuhi keseluruhan dari 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, 5 (lima) indikator KS III, serta 2 (dua) indikator tahapan KS III Plus.

Aspek keluarga sejahtera dikumpulkan dengan menggunakan 21 indikator sesuai dengan pemikiran para pakar sosiologi dalam membangun keluarga sejahtera dengan mengetahui faktor-faktor dominan yang menjadi kebutuhan setiap keluarga. Berikut ini adalah indikator tahapan keluarga sejahtera:

Indikator tahapan Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator "kebutuhan dasar keluarga" (basic needs)

- a. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih. Pengertian makan adalah makan menurut pengertian dan kebiasaan masyarakat setempat, seperti makan nasi bagi mereka yang biasa makan nasi sebagai makanan pokoknya (staple food), atau seperti makan sagu bagi mereka yang biasa makan sagu dan sebagainya.
- b. Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian. Pengertian pakaian yang berbeda adalah pemilikan pakaian yang tidak hanya satu pasang, sehingga tidak terpaksa harus memakai pakaian yang sama dalam kegiatan hidup yang berbeda beda. Misalnya pakaian untuk di rumah (untuk tidur atau beristirahat di rumah) lain dengan pakaian untuk ke sekolah atau untuk bekerja (ke sawah, ke kantor, berjualan dan sebagainya) dan lain pula dengan pakaian untuk bepergian (seperti menghadiri undangan perkawinan, piknik, ke rumah ibadah dan sebagainya).
- c. Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik. Pengertian Rumah yang ditempati keluarga ini adalah keadaan rumah tinggal keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding dalam kondisi yang layak ditempati, baik dari segi perlindungan maupun dari segi kesehatan.
- d. Bila ada anggota keluarga sakit dibawa ke sarana kesehatan. Pengertian sarana kesehatan adalah sarana kesehatan modern, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, Apotek, Posyandu, Poliklinik, Bidan Desa dan sebagainya, yang memberikan obat-obatan yang diproduksi secara modern dan telah mendapat izin peredaran dari instansi yang berwenang (Departemen Kesehatan/Badan POM).
- e. Bila pasangan usia subur ingin ber-KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi. Pengertian Sarana Pelayanan Kontrasepsi adalah sarana atau tempat pelayanan KB, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, Apotek, Posyandu, Poliklinik, Dokter Swasta, Bidan Desa dan sebagainya, yang memberikan pelayanan KB dengan alat kontrasepsi modern, seperti

IUD, MOW, MOP, Kondom, Implan, Suntikan dan Pil, kepada pasangan usia subur yang membutuhkan. (Hanya untuk keluarga yang berstatus Pasangan Usia Subur).

- f. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah. Pengertian Semua anak umur 7-15 tahun adalah semua anak 7-15 tahun dari keluarga (jika keluarga mempunyai anak 7-15 tahun), yang harus mengikuti wajib belajar 9 tahun. Bersekolah diartikan anak usia 7-15 tahun di keluarga itu terdaftar dan aktif bersekolah setingkat SD/ sederajat SD atau setingkat SLTP/ sederajat SLTP.

Delapan indikator Keluarga Sejahtera II (KS II) atau indikator "kebutuhan psikologis" (psychological needs) keluarga, yaitu:

- a. Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing.
Pengertian anggota keluarga melaksanakan ibadah adalah kegiatan keluarga untuk melaksanakan ibadah, sesuai dengan ajaran agama/kepercayaan yang dianut oleh masing masing keluarga/anggota keluarga. Ibadah tersebut dapat dilakukan sendiri-sendiri atau bersama sama oleh keluarga di rumah, atau di tempat tempat yang sesuai dengan ditentukan menurut ajaran masing masing agama/kepercayaan.
- b. Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan daging/ikan/telur.
Pengertian makan daging/ikan/telur adalah memakan daging atau ikan atau telur, sebagai lauk pada waktu makan untuk melengkapi keperluan gizi protein. Indikator ini tidak berlaku untuk keluarga vegetarian.
- c. Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun. Pengertian pakaian baru adalah pakaian layak pakai (baru/bekas) yang merupakan tambahan yang telah dimiliki baik dari membeli atau dari pemberian pihak lain, yaitu jenis pakaian yang lazim dipakai sehari hari oleh masyarakat setempat.
- d. Luas lantai rumah paling kurang 8 m² untuk setiap penghuni rumah. Luas Lantai rumah paling kurang 8 m² adalah keseluruhan luas lantai rumah, baik tingkat atas, maupun tingkat bawah, termasuk bagian dapur, kamar mandi, paviliun, garasi dan gudang yang apabila dibagi dengan jumlah penghuni rumah diperoleh luas ruang tidak kurang dari 8 m².
- e. Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat sehingga dapat melaksanakan tugas/fungsi masing-masing.

Pengertian Keadaan sehat adalah kondisi kesehatan seseorang dalam keluarga yang berada dalam batas batas normal, sehingga yang bersangkutan tidak harus dirawat di rumah sakit, atau tidak terpaksa harus tinggal di rumah, atau tidak terpaksa absen bekerja/ke sekolah selama jangka waktu lebih dari 4 hari. Dengan demikian anggota keluarga tersebut dapat melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan kedudukan masing masing di dalam keluarga.

- f. Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan. Pengertian anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan adalah keluarga yang paling kurang salah seorang anggotanya yang sudah dewasa memperoleh penghasilan berupa uang atau barang dari sumber penghasilan yang dipandang layak oleh masyarakat, yang dapat memenuhi kebutuhan minimal sehari-hari secara terus menerus.
- g. Seluruh anggota keluarga umur 10 - 60 tahun bisa baca tulisan latin. Pengertian anggota keluarga umur 10 - 60 tahun bisa baca tulisan latin adalah anggota keluarga yang berumur 10 - 60 tahun dalam keluarga dapat membaca tulisan huruf latin dan sekaligus memahami arti dari kalimat-kalimat dalam tulisan tersebut. Indikator ini tidak berlaku bagi keluarga yang tidak mempunyai anggota keluarga berumur 10-60 tahun.
- h. Pasangan usia subur dengan anak dua atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi.

Pengertian Pasangan usia subur dengan anak dua atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi adalah keluarga yang masih berstatus Pasangan Usia Subur dengan jumlah anak dua atau lebih ikut KB dengan menggunakan salah satu alat kontrasepsi modern, seperti IUD, Pil, Suntikan, Implan, Kondom, MOP dan MOW.

Lima indikator Keluarga Sejahtera III (KS III) atau indikator "kebutuhan pengembangan" (developmental needs), yaitu:

- a. Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama.
Pengertian keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama adalah upaya keluarga untuk meningkatkan pengetahuan agama mereka masing-masing. Misalnya mendengarkan pengajian, mendatangkan guru mengaji atau guru agama bagi anak-anak, sekolah madrasah bagi anak-anak yang beragama Islam atau sekolah minggu bagi anak-anak yang beragama Kristen. Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang. Pengertian sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang adalah sebagian penghasilan keluarga yang disisihkan untuk ditabung baik berupa uang maupun berupa barang (misalnya dibelikan hewan ternak, sawah, tanah, barang perhiasan, rumah sewaan dan sebagainya). Tabungan berupa barang, apabila diuangkan minimal senilai Rp. 500.000,-
- b. Kebiasaan keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali dimanfaatkan untuk berkomunikasi.

Pengertian kebiasaan keluarga makan bersama adalah kebiasaan seluruh anggota keluarga untuk makan bersama-sama, sehingga waktu sebelum atau sesudah makan dapat digunakan untuk komunikasi membahas persoalan yang dihadapi dalam satu minggu atau untuk berkomunikasi dan bermusyawarah antar seluruh anggota keluarga.

- c. Keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal. Pengertian Keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal adalah keikutsertaan seluruh atau

sebagian dari anggota keluarga dalam kegiatan masyarakat di sekitarnya yang bersifat sosial kemasyarakatan, seperti gotong royong, ronda malam, rapat RT, arisan, pengajian, kegiatan PKK, kegiatan kesenian, olah raga dan sebagainya.

- d. Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/radio/tv/internet. Pengertian Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/ majalah/ radio/tv/internet adalah tersedianya kesempatan bagi anggota keluarga untuk memperoleh akses informasi baik secara lokal, nasional, regional, maupun internasional, melalui media cetak (seperti surat kabar, majalah, bulletin) atau media elektronik (seperti radio, televisi, internet). Media massa tersebut tidak perlu hanya yang dimiliki atau dibeli

sendiri oleh keluarga yang bersangkutan, tetapi dapat juga yang dipinjamkan atau dimiliki oleh orang/keluarga lain, ataupun yang menjadi milik umum/milik bersama.

Dua indikator Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) atau indikator "aktualisasi diri" (self esteem), yaitu:

- a. Keluarga secara teratur dengan suka rela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial
Pengertian Keluarga secara teratur dengan suka rela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial adalah keluarga yang memiliki rasa sosial yang besar dengan memberikan sumbangan materiil secara teratur (waktu tertentu) dan sukarela, baik dalam bentuk uang maupun barang, bagi kepentingan masyarakat (seperti untuk anak yatim piatu, rumah ibadah, yayasan pendidikan, rumah jompo, untuk membiayai kegiatan kegiatan di tingkat RT/RW/Dusun, Desa dan sebagainya) dalam hal ini tidak termasuk sumbangan wajib.
- b. Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/ institusi masyarakat.

Pengertian ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/ institusi masyarakat adalah keluarga yang memiliki rasa sosial yang besar dengan memberikan bantuan tenaga, pikiran dan moral secara terus menerus untuk kepentingan sosial kemasyarakatan dengan menjadi pengurus pada berbagai organisasi/kepanitiaan (seperti pengurus pada yayasan, organisasi adat, kesenian, olah raga, keagamaan, kepemudaan, institusi masyarakat, pengurus RT/RW, LKMD/LMD dan sebagainya).

Faktor-faktor dominan tersebut terdiri dari (1) pemenuhan kebutuhan dasar; (2) pemenuhan kebutuhan psikologi; (3) kebutuhan pengembangan; dan (4) kebutuhan aktualisasi diri dalam berkontribusi bagi masyarakat di lingkungannya. Dalam hal ini, kelompok yang dikategorikan penduduk miskin oleh BKKBN adalah KPS) dan KS-I. Kelompok inilah yang kemudian menjadi bagian dari target BKKBN dalam upaya penanggulangan kemiskinan, yang salah satunya adalah melalui penyediaan

alat/obat kontrasepsi (alokon) gratis bagi masyarakat miskin Keluarga prasejahtera adalah keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, seperti kebutuhan pokok (pangan), sandang, papan, kesehatan, dan pengajaran agama. Mereka yang dikategorikan sebagai KPS adalah keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 (enam) kriteria KS-I. Selanjutnya, KS-I adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi kebutuhan yang sangat mendasar, tetapi belum dapat

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data penelitian yang diperoleh menggunakan angka-angka dan analisisnya menggunakan statistik. Menurut Sugiyono (2003:11-14) "Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian dengan dimaksud memperoleh data yang berbentuk angka atau data kuantitatif yang diangkakan".

Penelitian akan dilaksanakan di kampung Yammua pada distrik Arso Barat kabupaten Kerrom. Data yang digunakan merupakan data kemiskinan di tingkat kampung yang ada di distrik arso barat.

Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model regresi linier. Model regresi linier dalam penelitian ini menjelaskan hubungan antara faktor-faktor yang signifikan terhadap kemiskinan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistika dan dinas BKKBN Provinsi Papua. Pengumpulan data sekunder yang berkaitan dengan kemiskinan di Kampung yammua yaitu:

1. Jumlah penduduk miskin
2. Kondisi infrastruktur (fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan)

Data demografi (jumlah penduduk, penduduk berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, pengangguran).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Pentahapan Keluarga Sejahtera Menurut BKKBN

Penelitian ini menggunakan ukuran kemiskinan yang dikembangkan oleh BKKBN, dimana konsep kemiskinan BKKBN didasarkan pada indikator tingkat kesejahteraan keluarga. Berdasarkan tingkat kesejahteraan keluarga BKKBN membagi lima kategori, yaitu keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera tahap I, sejahtera tahap II, sejahtera tahap III dan sejahtera tahap III plus. BKKBN mengkategorikan keluarga miskin adalah keluarga yang termasuk keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera tahap I karena alasan ekonomi.

Berdasarkan pentahapan keluarga menurut BKKBN Kampung Yammua memiliki jumlah keluarga terbanyak pada kategori keluarga sejahtera III dengan persentase 39.43% dari 10.186 keluarga. Sedangkan keluarga yang termasuk keluarga pra sejahtera dan sejahtera II masing-masing ada sebanyak 109 keluarga dan 2117 keluarga. Berarti 31.96% dari keluarga yang ada di kecamatan ini berada dalam kategori miskin dengan jumlah warga miskin 1.592 kk..

Deskripsi Sarana Kesehatan

Hasil Pendataan Keluarga Tingkat Kabupaten/ Kota provinsi papua 2011 oleh BPS Papua menyatakan bahwa jumlah sarana kesehatan di kampung Yammua sebanyak 1 unit yang terdiri dari puskesmas sebanyak 1 unit. Dapat dilihat bahwa jumlah sarana kesehatan di kampung yammua hanya memiliki 1 puskesmas pembantu setiap kecamatan yang merupakan jumlah sarana kesehatan terendah. Hal ini berarti jumlah sarana kesehatan yang sangat kurang proporsional terhadap jumlah penduduk berada pada Kampung Yammua.

Deskripsi Jumlah Kepala Keluarga Tidak Bekerja Dan Penerima Bantuan Modal Mikro

Persentase keluarga yang mendapatkan Kredit Mikro/Bantuan Modal di Kampung yammua sangat kurang dari harapan. Kampung yammua memiliki persentase keluarga yang mendapatkan kredit mikro/bantuan modal terendah yaitu sebesar 2.03%. Ini cukup miris dikarenakan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya pada Kampung yammua memiliki persentase keluarga yang tidak bekerja tertinggi.

Model Regresi Dan Pemetaan

Pembentukan model regresi mensyaratkan bahwa banyaknya data yang digunakan harus lebih dari variable predictor. Oleh karena itu dalam pembentukan model regresi hanya akan dipilih 6 variabel predictor yang akan digunakan dalam pembentukan model, yaitu jumlah puskesmas, sekolah, persentase kepala keluarga tidak bekerja dan persentase penerima modal mikro. Pembentukan model regresi dilakukan dengan dua metode, yaitu metoda *Enter* dan *Stepwise*.

Nilai R^2 yang dihasilkan oleh model dengan metode *enter* adalah sebesar 0.997, artinya 99.7% variasi persentase kemiskinan di dapat dijelaskan oleh variable puskesmas, sekolah, persentase kepala keluarga tidak bekerja dan persentase penerima modal mikro. Namun regresi yang dihasilkan dengan metode *Enter* tidak memberikan hasil yang signifikan untuk keseluruhan variable baik secara simultan maupun parsial. Untuk pengujian secara simultan, seluruh variable hanya dapat memberikan nilai signifikansi sebesar 11%. Karena regresi yang dihasilkan dengan metode *Enter* tidak memberikan hasil yang signifikan untuk keseluruhan variabel, untuk itu pembentukan model regresi dilanjutkan dengan metoda *Stepwise*.

Tabel 5. Tabel ANOVA Regresi Linier Dengan Metode *Enter*

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	184.262	6	30.710	48.31	.110
	Residual	.636	1	.636	3	a
	Total	184.897	7			

a. Predictors: (Constant), modal, sekolah, puskes, pengangguran,

b. Dependent Variable: kemiskinan

Tabel 6. Tabel ANOVA Regresi Linier Dengan Metode *Stepwise*

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	133.990	1	133.990	15.79	.007
	Residual	50.907	6	8.484	2	a
	Total	184.897	7			

a. Predictors: (Constant), pengangguran

b. Dependent Variable: kemiskinan

Dengan metode *Stepwise* diperoleh hanya satu variabel yang berpengaruh terhadap persentase kemiskinan, yaitu persentase kepala keluarga tidak bekerja di daerah tersebut. Sedangkan variable predictor yang lain dikeluarkan dari model. Nilai statistik F pada model ini sangat signifikan dengan nilai p-value 0.007. Artinya model regresi yang dihasilkan secara umum sudah baik. Sedangkan besarnya koefisien determinasi, R^2 , adalah 0,725 yang memberi makna bahwa 72.5% variasi tingkat kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel kepala keluarga tidak bekerja.

Berdasarkan model regresi tersebut dapat diinterpretasikan bahwa persentase kemiskinan suatu kecamatan akan meningkat jika banyaknya kepala keluarga tidak bekerja meningkat. Kepala keluarga tidak bekerja dapat dikatakan sebagai pengangguran. Pengangguran mempunyai hubungan yang erat dengan kemiskinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Arsyad dalam Mahsunah (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang erat sekali antara tingkat pengangguran, luasnya kemiskinan dan distribusi pendapatan yang tidak merata. Mahsunah (2013) juga menyatakan bahwa pengangguran akan menimbulkan berbagai masalah ekonomi dan sosial, dan berakibat pada tidak adanya pendapatanyang akhirnya dapat menyebabkan kesejahteraan akan semakin merosot. Semakin menurun kesejahteraan akibat menganggur, dapat mengakibatkan peluang terjebak dalam kemiskinan.

Untuk variable predictor berupa sarana kesehatan dan pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan. Hal ini dapat disebabkan oleh sarana tersebut tidak berkaitan langsung dengan banyaknya penduduk miskin di wilayah tersebut. Sebagai contoh sarana pendidikan, warga di suatu kecamatan tidak diharuskan bersekolah di sekolah yang ada di kecamatan tersebut. Warga akan lebih memilih bersekolah di sekolah favorit dan berkualitas bagus walaupun sekolah tersebut berada jauh dari lokasi rumahnya. Selain itu banyaknya sekolah di suatu wilayah juga tidak menyatakan banyaknya angka partisipasi sekolah di wilayah tersebut.

Model regresi yang dihasilkan juga terbebas dari masalah autokorelasi, heteroskedastisitas dan multikolinieritas. Artinya model regresi tersebut sudah memenuhi persyaratan statistik. Dengan demikian model regresi yang dihasilkan sangat layak digunakan untuk mempredikasikan tingkat kemiskinan suatu kecamatan jika jumlah kepala keluarga yang tidak bekerjanya diketahui. Model regresi tersebut juga layak digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis penelitian maka kesimpulan yang dapat disampaikan melalui penelitian ini adalah sebagai berikut .:

1. Keluarga miskin di Kampung Yamua dengan persentase sebesar 31,96%
2. Jumlah sarana pendidikan dan Kesehatan serta jumlah penerima bantuan Kredit mikro tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan di Kampung Yammua.
3. Tingkat kemiskinan di Kampung Yammua sangat dipengaruhi oleh banyaknya kepala keluarga yang tidak bekerja.
4. Model analisis regresi yang diperoleh dengan metode *stepwise* adalah $\text{Persentase Kemiskinan} = 16.962 + 0.969 \times \text{persentase kepala keluarga tidak bekerja}$

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, Wiku. 2008. Analisis Kemiskinan, MDGs dan Kebijakan Kesehatan Nasional, Case Study : Analisis Kebijakan Kesehatan. FKM UI.

Badan Pusat Statistik Bengkulu, 2012. Berita Resmi Statistik : Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Bengkulu Maret 2012 no. 30/07/17/Th.VI, 2 Juli 2012.

Badan Pusat Statistik. 2008. Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan Tahun 2008. Jakarta.

Badan Pusat Statistik. 2012. Kota Bengkulu Dalam Angka 2012. BPS: Kota Bengkulu.

BAPENAS. 2010. Laporan Akhir: Evaluasi Pelayanan KB Bagi masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/KPS dan Keluarga Sejahtera-I/KS-I). Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak: Jakarta.

Draper and Smith. 1992. Analisis Regresi Terapan. PT Gramedia Pustaka Utama:

Jakarta.

Patil, G. P., and Taillie, C. 2004. Upper Level Set Scan Statistic for Detecting Arbitrarily Shaped Hotspots. *Environmental and Ecological Statistics* 11:183-1