



PENGAJIAN KONSEP DAN INDIKATOR KEMISKINAN

Oleh :
Istiana Hermawati,dkk

Kementerian Sosial RI
Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial
BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL
Yogyakarta
2015

**PENGLAJIAN
KONSEP DAN INDIKATOR
KEMISKINAN**

Perpustakaan Nasional RI Data Katalog Dalam Terbitan (KDT)
B2P3KS Press

Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan

Istiana Hermawati, dkk, Cetakan I, Yogyakarta,
B2P3KS Press, 2015

xvi + 148 Halaman, 21 x 30 cm

ISBN : 978-979-698-418-3

Konsultan :

Penulis : Dr. Istiana Hermawati, M.Sos

Dra.Kissumi Diyanayati, MA

Dra.Chatarina Rusmiyati, M.Si

Eny Hikmawati, SH

Dr.Soetji Andari

Dr. Endro Winarno

Drs. Sunit Agus Tri Cahyono, M.Si

Dra. Enni Hardiati

Dra. Trilaksmi Udiati

Dwi Yulani, Ph.D

Dr.TM Marwanti

Dr. Didiet Widiowati

Drs. Suradi, M.Si

Drs.Pairan, M.Si

Honest Dody Molasy, S.Sos, MA (Univ.Jember)

Setting : Tim B2P3KS Press

Desain Cover : Tim B2P3KS Press

Diterbitkan oleh :

B2P3KS Press

BALAI BESAR PENELITIAN DAN

**PENGEMBANGAN PELAYANAN KESEJAHTERAAN
SOSIAL**

Jl. Kesejahteraan Sosial Nomor 1 Nitipuran Yogyakarta

Telp. 0274 - 377265, 373530, Fax. 0274 - 373530

e-mail : b2p3ks_press@yahoo.co.id

Anggota IKAPI DIY

Copyright @ 2015 Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

All Right Reserved

KATA PENGANTAR

Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan yang dilaksanakan oleh B2P3KS Yogyakarta melalui Anggaran Pendapatan Belanja Negara Perubahan (APBN-P) tahun 2015, dilatarbelakangi masih beragamnya konsep dan indikator kemiskinan yang digunakan kementerian/lembaga pada level pemerintah pusat, maupun dinas selaku pelaksana program kegiatan pada pemerintah daerah. Di samping itu, Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin mengamanatkan Kementerian Sosial sebagai institusi yang diberi tanggungjawab menentukan basis data terpadu (BDT) keluarga miskin. BDT ditentukan berdasar verifikasi dan validasi data yang dilakukan Kementerian Sosial atas hasil survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik.

Selama ini, penanganan kemiskinan dan masalah sosial lain yang terkait masih menggunakan berbagai indikator, di antaranya: 1) BPS menghitung angka kemiskinan melalui tingkat konsumsi penduduk dan kebutuhan dasar dengan basis rumah tangga; 2) BKKBN melihat dari sisi kesejahteraan dengan basis keluarga; 3) Bank Dunia menggunakan ukuran dengan dasar Human Poverty Index (HPI) atau Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) diukur dari usia harapan hidup, pengetahuan, dan standar hidup yang layak dan 4) Kementerian Sosial melalui Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, menetapkan 11 kriteria Sasaran yang menitikberatkan pada aspek mata pencaharian atau pendapatan, jenis pengeluaran, pemenuhan kebutuhan kesehatan, sandang, pendidikan dan beberapa aspek terkait kondisi perumahan. Sementara sebagian besar Pemda yang ada di Indonesia menggunakan 14 indikator untuk penentuan kemiskinan, meskipun ada beberapa daerah yang memodifikasi indikator tersebut dengan memasukkan indikator lain yang relevan dengan kearifan lokal di daerah.

Berbagai indikator tersebut cenderung bernuansa ekonomi dengan menggunakan pendapatan, pengeluaran dan kondisi tempat tinggal sebagai ukuran. Sementara kemiskinan bersifat multidimensional, yakni selain menyangkut aspek ekonomi juga aspek sosial, psikis, budaya, dan politis. Dengan demikian, penggunaan variabel tunggal berupa aspek ekonomi kurang dapat menggambarkan dan mengukur kemiskinan yang multidimensi, sehingga menyebabkan berbagai program penanganan kemiskinan kurang efektif dan efisien. Atas dasar kondisi tersebut, Kementerian sosial sebagai leading sector penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia menganggap perlu untuk melakukan kajian dalam rangka menemukan konsep dan indikator kemiskinan yang komprehensif, dengan mempertimbangkan dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya, dan politik. Kajian yang dilakukan menghasilkan rekomendasi pada Kementerian Sosial dan pemerintah daerah berupa bahan penyempurnaan kebijakan dalam penentuan sasaran dan program penanganan kemiskinan.

Kepada Prof. Dr. Muhadjir Darwin, Dr. Samsul Hadi, MT, M.Pd dan Drs. Hartono Laras, MM selaku konsultan, diucapkan terima kasih atas bimbingan yang diberikan. Terima kasih juga disampaikan kepada 30 expert dari UI, UGM, UNY, UIN, Univ.Widya Wacana, STPMD APMD, STKS, Bappenas, Lembaga Penelitian SMERU, LIPI, TNP2K, dan Ketua Komisi VIII DPR RI atas segala masukan dan saran yang diberikan dalam Tahap Expert Judgement. Kepada tenaga riset dan pengumpul data dari Lemlit STKS dan Lemlit UNEJ, Pascasarjana UNY, UGM, UIN, Balitbangda Jawa Tengah disampaikan terima kasih

atas kerjasamanya. Kepada 35 pemerintah kabupaten dan 33 pemerintah kota yang ada di 34 propinsi yang dipilih sebagai lokasi penelitian, dan semua pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini, juga disampaikan ucapan terima kasih. Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat dan dalam upaya kita mengurangi jumlah penduduk miskin di Indonesia.

Yogyakarta, 31 Desember 2015

Kepala,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mulia Jonie', written in a cursive style.

Mulia Jonie

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| ABSTRAK..... | xv |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Fokus Penelitian | 4 |
| C. Rumusan Masalah | 4 |
| D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian | 4 |
| | |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | 7 |
| A. Kajian Teoritis | 7 |
| 1. Konsep Kemiskinan | 7 |
| 2. Dimensi/ Konstruk Kemiskinan | 14 |
| 3. Indikator Kemiskinan | 15 |
| 4. Indikator Untuk Mengukur Kemiskinan | 19 |
| a. Indikator Kuantitatif Kemiskinan | 19 |
| b. Indikator Kualitatif Kemiskinan | 19 |
| B. Kerangka Pikir Penelitian | 20 |
| C. Hipotesis Penelitian | 23 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | 25 |
| A. Pendekatan Penelitian | 25 |
| B. Lokasi Penelitian | 25 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian | 25 |
| D. Instrumen Penelitian | 26 |
| E. Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen | 29 |
| F. Teknik Pengumpulan Data | 31 |
| G. Teknik Analisis Data | 31 |

| | |
|---|-----------|
| H. Jadwal Kegiatan | 32 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 33 |
| A. Gambaran Umum | 33 |
| 1. Deskripsi Lokasi Penelitian | 33 |
| 2. Program Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia | 36 |
| a. BLSM, Kartu Perlindungan Sosial (KPS) dan Program Simpanan Keluarga Sejahtera | 36 |
| b. BPJS Kesehatan/ Kartu Indonesia Sehat | 38 |
| c. BOS/BSM/Kartu Indonesia Pintar | 39 |
| d. | B |
| eras Miskin | 41 |
| e. Program Keluarga Harapan (PKH) | 42 |
| f. Kelompok Usaha Bersama (KUBE) | 43 |
| g. Rumah Tidaka Layak Huni (Rutilahu) | 44 |
| h. | P |
| rogram Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) | 44 |
| i. Program Asistensi Sosial Bagi Orang dengan Kecacatan (ASODK) | 45 |
| j. Asistensis Sosial Bagi Lanjut usia (ASLUT) | 45 |
| k. Program Komunitas Adat Terpencil (KAT) | 46 |
| B. Konsep Kemiskinan | 46 |
| 1. Perspektif Sasaran | 46 |
| 2. Perspektif Stakeholder | 47 |
| C. Konsep dan Indikator Kemiskinan Daerah | 48 |
| 1. Dasar Regulasi Nasional | 48 |
| 2. Dasar Regulasi Beberapa Daerah | 49 |
| 3. Konsep Kemiskinan Daerah | 52 |
| 4. Indikator Kemiskinan Daerah | 53 |
| D. Deskripsi Keluarga Miskin | 62 |
| 1. Identitas Kepala Keluarga Sasaran | 62 |
| a. Jenis Kelamin | 62 |
| b. Pendidikan Terakhir Yang Ditamatkan | 63 |
| c. Umur | 65 |
| d. Agama | 67 |
| e. Status Perkawinan | 68 |
| f. Pekerjaan | 70 |
| g. Jumlah Anggota Keluarga | 73 |

| | | |
|----|---|-----|
| 2. | Kondisi Keluarga (Keberadaan PMKS di dalam Keluarga) | 74 |
| a. | Kesejahteraan Balita Anak dan Lansia | 74 |
| b. | Perempuan Rawan Sosial Ekonomi | 76 |
| c. | Penyandang Disabilitas | 77 |
| 3. | Kondisi Perekonomian Keluarga | 80 |
| a. | Sumber/ Jumlah Penghasilan (Per Bulan) | 80 |
| b. | Jumlah Pengeluaran Keluarga (Per Bulan) | 82 |
| 4. | Kondisi Perumahan/ Tempat Tinggal | 85 |
| a. | Status Kepemilikan Tempat Tinggal | 85 |
| b. | Status Tanah yang Ditempati | 86 |
| c. | Luas Lantai Bangunan | 86 |
| d. | Jenis Lantai Terluas | 87 |
| e. | Jenis Atap Terluas | 88 |
| f. | Jenis Dinding Terluas | 89 |
| g. | Sumber Penerangan Utama | 90 |
| h. | Sumber Air | 91 |
| i. | Sumber Air Minum | 92 |
| j. | Bahan Bakar Utama Untuk Masak | 93 |
| k. | Fasilitas MCK | 94 |
| l. | Kondisi Tempat Tinggal | 95 |
| m. |K | |
| | epemilikan Aset | 96 |
| E. | Aksebilitas Keluarga Miskin Terhadap Program Layanan Sosial | 100 |
| F. | Pengujian Konstrak Kemiskinan | 108 |
| 1. | Konstrak Kemiskinan Nasional | 108 |
| 2. | Konstrak Kemiskinan Perkotaan | 121 |
| 3. | Konstrak Kemiskinan Pedesaan (Kabupaten) | 125 |
| G. | Analisis Deskriptif Konstrak Kemiskinan | 128 |
| 1. | Dimensi Ekonomi | 129 |
| 2. | Dimensi Sosial | 129 |
| 3. | Dimensi Psikis | 130 |
| 4. | Dimensi Budaya | 130 |
| 5. | Dimensi Politik | 131 |

| | |
|---------------------------------------|---------|
| BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI..... | 137 |
| A. Kesimpulan | 137 |
| B. Rekomendasi..... | 139 |
| DAFTAR PUSTAKA | 143 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|----------|---|-----|
| Tabel 1 | Daftar Expert yang Terlibat dalam Kegiatan Validasi Pakar | 27 |
| Tabel 2 | Jadwal Kegiatan Penelitian | 32 |
| Tabel 3 | Indikator Keluarga Miskin Propinsi Sulawesi Selatan | 54 |
| Tabel 4 | Jumlah Kepala Keluarga Sasaran | 62 |
| Tabel 5 | Jenis Kelamin Kepala Keluarga Sasaran | 63 |
| Tabel 6 | Pendidikan Terakhir Kepala Keluarga Sasaran | 64 |
| Tabel 7 | Umur Kepala keluarga Sasaran | 66 |
| Tabel 8 | Agama Kepala Keluarga Miskin | 68 |
| Tabel 9 | Status Perkawinan | 69 |
| Tabel 10 | Pekerjaan Kepala Keluarga Miskin | 71 |
| Tabel 11 | Jumlah Anggota Keluarga | 73 |
| Tabel 12 | Kesejahteraan Balita, Anak dan Lansia | 74 |
| Tabel 13 | Penyandang Disabilitas | 78 |
| Tabel 14 | Penyebab Disabilitas | 79 |
| Tabel 15 | Jumlah Penghasilan KK Miskin (Per bulan) | 80 |
| Tabel 16 | Jumlah Pengeluaran (per bulan) | 83 |
| Tabel 17 | Status Kepemilikan Tempat Tinggal | 85 |
| Tabel 18 | Status Tanah | 86 |
| Tabel 19 | Luas Lantai Bangunan | 87 |
| Tabel 20 | Jenis Lantai Terluas | 87 |
| Tabel 21 | Jenis Atap Terluas | 88 |
| Tabel 22 | Jenis Dinding terluas | 89 |
| Tabel 23 | Sumber Penerangan Utama | 90 |
| Tabel 24 | Sumber Air | 91 |
| Tabel 25 | Sumber Air Minum | 92 |
| Tabel 26 | Bahan Bakar Utama untuk Masak | 94 |
| Tabel 27 | Fasilitas MCK | 95 |
| Tabel 28 | Kondisi Tempat Tinggal | 96 |
| Tabel 29 | Kepemilikan Aset | 97 |
| Tabel 30 | Konfirmasi Kondisi Riil Kleuarga Miskin 2015 versi BPS | 99 |
| Tabel 31 | Aksesbiitas Keluarga Miskin Terhadap Program Layanan Sosial | 106 |

| | | |
|----------|---|-----|
| Tabel 32 | Alasan Ketidakikutsertaan dalam Program | 107 |
| Tabel 33 | Hasil Goodness of Fit Index Model Indikator Kemiskinan Nasional | 108 |
| Tabel 34 | Hasil Uji Statistik Deskriptif Konstruk Kemiskinan | 129 |
| Tabel 35 | Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi | 129 |
| Tabel 36 | Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi | 130 |
| Tabel 37 | Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi | 130 |
| Tabel 38 | Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi | 131 |
| Tabel 39 | Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi | 131 |
| Tabel 40 | Dimensi, Indikator dan Parameter Kemiskinan | 132 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Indonesia | 1 |
| Gambar 2 Jebakan Perampasan | 8 |
| Gambar 3 Kerangka Pikir Penelitian | 22 |
| Gambar 4 Model Hipotetik | 23 |
| Gambar 5 Tahap Pengembangan Instrumen | 29 |
| Gambar 6 Jumlah Penduduk Indonesia | 34 |
| Gambar 7 Jumlah Penduduk Miskin | 35 |
| Gambar 8 Jumlah KK dan Jiwa Anggota | 62 |
| Gambar 9 Jenis Kelamin Kepala Keluarga | 63 |
| Gambar 10 Pendidikan Terakhir | 65 |
| Gambar 11 Umur Kepala Keluarga Miskin | 66 |
| Gambar 12 Agama Kepala Keluarga Miskin | 68 |
| Gambar 13 Status Perkawinan Kepala Keluarga | 69 |
| Gambar 14 Jenis Pekerjaan Utama Kepala Keluarga Miskin | 72 |
| Gambar 15 Jenis Pekerjaan Sampingan Kepala Keluarga Miskin | 72 |
| Gambar 16 Jumlah Anggota Keluarga Miskin | 74 |
| Gambar 17 Kondisi Balita (0-4 Tahun) Warga Miskin | 75 |
| Gambar 18 Kondisi Anak (5-17 Tahun) Warga Miskin | 76 |
| Gambar 19 Kondisi Lansia (>60 Tahun) Warga Miskin | 76 |
| Gambar 20 Perempuan Rawan Sosial Ekonomi | 77 |
| Gambar 21 Penyandang Disabilitas | 78 |
| Gambar 22 Penyebab Disabilitas | 80 |
| Gambar 23 Penghasilan Keluarga Miskin (Bulan) | 81 |
| Gambar 24 Pengeluaran Konsumsi Keluarga Miskin (Bulan) | 84 |
| Gambar 25 Pengeluaran Non Konsumsi Keluarga Miskin (Bulan) | 84 |
| Gambar 26 Kepemilikan Tempat Tinggal | 85 |
| Gambar 27 Status Tanah | 86 |
| Gambar 28 Jenis Lantai Terluas | 88 |
| Gambar 29 Jenis Atap Terluas | 89 |
| Gambar 30 Jenis Dinding Terluas | 90 |
| Gambar 31 Sumber Penerangan | 91 |
| Gambar 32 Sumber Air | 92 |

| | |
|---|-----|
| Gambar 33 Sumber Air Minum | 93 |
| Gambar 34 Bahan Bakar Utama | 94 |
| Gambar 35 Fasilitas MCK | 95 |
| Gambar 36 Kondisi Tempat Tinggal | 96 |
| Gambar 37 Kepemilikan Aset | 98 |
| Gambar 38 Akseibilitas KIP, KIS dan KKS | 104 |
| Gambar 39 Basic Model Standardized Solution Indikator Kemiskinan | 109 |
| Gambar 40 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi | 114 |
| Gambar 41 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Ekonomi) | 116 |
| Gambar 42 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Sosial) | 117 |
| Gambar 43 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Psikis) | 118 |
| Gambar 44 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Budaya) | 119 |
| Gambar 45 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Politik) | 120 |
| Gambar 46 Standardized Solution dan T-Values Indikator Kemiskinan | 122 |
| Gambar 47 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Kota | 123 |
| Gambar 48 Standardized Solution dan T-Values Indikator Kemiskinan | 125 |
| Gambar 49 Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Kabupaten | 127 |

ABSTRAK

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi, mendasar, dan krusial karena menyangkut kehidupan dan penghidupan banyak penduduk. Kemiskinan bukan hanya menyangkut masalah rendahnya pendapatan, namun juga tidak adanya kesempatan mencapai standar hidup tertentu, seperti kecukupan pangan, kesehatan, keterlibatan dalam lingkungan sosial, penghargaan masyarakat, dan pendidikan yang memadai. Kemiskinan dapat juga berarti kehilangan kesempatan untuk mencapai kualitas kehidupan tertentu, seperti panjang umur, sehat, terbebas dari kelaparan, kepemilikan akses terhadap sarana kesehatan, air bersih, pendidikan, dan sosial. Masalah kemiskinan juga selalu ditandai dengan adanya kerentanan, ketidakberdayaan, keterisolasian dan ketidakmampuan untuk menyampaikan aspirasi.

Menurut catatan Badan Pusat Statistik (BPS, beberapa tahun terbitan) jumlah penduduk miskin di Indonesia pada periode 2009-2015 dapat disajikan dalam Gambar 1 sebagai berikut.



Sumber: BPS

Gambar 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Indonesia.

Dengan menyimak data pada Gambar 1 di atas dapat disimpulkan, bahwa angka kemiskinan penduduk Indonesia relatif mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Namun pada tahun 2015 terlihat ada peningkatan penduduk miskin dari 27,73 juta jiwa (10,96%) pada periode September 2014 menjadi 28,59 juta (11,22%) pada periode Maret 2015. Kenaikan jumlah penduduk miskin di tahun 2015 ini diduga karena beberapa faktor, seperti kenaikan harga BBM, inflasi, dan pelemahan nilai tukar rupiah terhadap dolar, serta naiknya beberapa bahan kebutuhan pokok yang dirasakan sangat memberatkan warga masyarakat.

Masalah kemiskinan ini perlu dijadikan prioritas penanganan karena apabila masalah ini tidak diatasi secara sungguh-sungguh, terpadu, dan berkelanjutan dapat menjadi pemicu munculnya permasalahan sosial lain yang lebih kompleks. Mendesaknya masalah kemiskinan untuk segera diatasi didasari oleh angka kemiskinan yang relatif tinggi.

Penanganan masalah kemiskinan telah menjadi perhatian dunia yang tercermin dari 1) Hasil Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) bidang pembangunan sosial pada tahun 1995 di Copenhagen, yang menekankan upaya penanganan kemiskinan, membangun solidaritas, serta menciptakan lapangan kerja (*attaching poverty, building solidarity, creating job*); 2) Deklarasi Milenium MDG's tahun 2000 atas prakarsa PBB dan diikuti 189 negara yang menghasilkan delapan poin kesepakatan, salah satunya pengurangan angka kemiskinan; 3) Konferensi PBB di Washington tahun 2004, yang diikuti oleh 55 negara menghasilkan kesepakatan memerangi kelaparan dan kemiskinan.

Demikian halnya di Indonesia, berbagai upaya untuk menanggulangi kemiskinan sudah lama dilakukan pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari regulasi yang telah ditetapkan, yaitu: 1) UUD 45, yang mengamanatkan semua Warga Negara berhak atas kehidupan yang layak bagi kemanusiaan, bebas dari kemiskinan, dan keterlantaran, 2) UU Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, serta 3) Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/ 2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Sebagai implikasi dari regulasi tersebut, sejak era orde baru, penanganan kemiskinan terus menerus dicantumkan sebagai program prioritas dalam pelaksanaan pembangunan, demikian halnya dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Indonesia tahun 2005-2009. Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK) juga memprioritaskan program penanganan kemiskinan, perluasan kesempatan kerja, serta revitalisasi pertanian, dan perdesaan.

Beberapa program penanggulangan kemiskinan yang pernah digulirkan pemerintah antara lain Program Keluarga Sejahtera (Prokesra), Program Pembangunan Keluarga Sejahtera, Program Inpres Desa Tertinggal (IDT), Program Kesejahteraan Sosial (Prokesos), serta program terkait lain, seperti Program Kredit Mikro, Program Pendukung Pemberdayaan Masyarakat dan Pemberdayaan Daerah, Pengembangan Prasarana Perdesaan, Program Beras untuk Keluarga Miskin, Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), Program Pengembangan Kecamatan (PPK) untuk masyarakat perdesaan, Program Pemberdayaan Daerah dalam Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi (PDMDKE) dan program lainnya. Serangkaian program ini memiliki tujuan sama, yakni pengentasan rakyat Indonesia dari kemiskinan. Namun dalam kenyataannya program-program tersebut belum membuahkan hasil optimal, seperti yang diharapkan. Setelah dievaluasi, diperoleh kesimpulan, bahwa secara umum program-program tersebut belum mampu menyelesaikan permasalahan yang ada.

Laporan Inventarisasi Program Penanggulangan Kemiskinan yang dilaksanakan Bappenas di tahun 2004 mengungkap, bahwa program-program penanggulangan kemiskinan cenderung berorientasi pada peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan perlindungan sosial, sementara program yang berbasis perluasan kesempatan kerja, dan pembinaan usaha masih sangat minim (Kompas, 9 April 2005). Hal ini mengindikasikan belum efektifnya sebagian besar program penanggulangan kemiskinan yang telah digulirkan oleh pemerintah.

Fakta di lapangan menunjukkan, bahwa sampai saat ini masih banyak keluarga miskin yang tidak dapat mengakses berbagai program layanan pemerintah, karena pada umumnya mereka tidak terdaftar sebagai keluarga miskin. Salah satu penyebab tidak terdatanya sejumlah keluarga miskin oleh pemerintah karena mereka dianggap tidak sesuai dengan kriteria atau indikator yang telah ditentukan. Hal ini menunjukkan, bahwa terdapat indikator yang tidak dapat mencakup mereka sebagai keluarga miskin, seperti pengemis dan gelandangan yang tidak mempunyai kartu identitas, orang dengan disabilitas yang minim pengetahuan, dan lain-lain.

Sejumlah indikator kemiskinan yang dikemukakan berbagai pihak menunjukkan cara pandang yang berbeda, yaitu: 1) Sayogyo (1971) menggunakan tingkat konsumsi ekuivalen beras per kapita sebagai indikator kemiskinan. Beliau membedakan tingkat ekuivalen konsumsi beras di daerah perdesaan dengan perkotaan. Untuk daerah perdesaan, jika seseorang hanya mengkonsumsi ekuivalen beras kurang dari 240 kg per tahun, maka yang bersangkutan digolongkan sangat miskin, sedang untuk daerah perkotaan ditentukan sebesar ekuivalen 360 kg beras per orang per tahun. Hampir sejalan dengan model Sayogyo, 2) Badan Pusat Statistik menghitung angka kemiskinan melalui tingkat konsumsi penduduk atas kebutuhan dasar. Perbedaannya adalah bahwa BPS tidak menyertakan kebutuhan-kebutuhan dasar dengan jumlah beras. Dari sisi makanan, BPS menggunakan indikator yang direkomendasikan oleh Widyakarya Pangan dan Gizi tahun 1998, yaitu 2.100 kalori per orang per hari, sedangkan dari sisi kebutuhan non-makanan tidak hanya terbatas pada sandang dan papan, melainkan termasuk pendidikan dan kesehatan.

Berbeda dengan BPS, 3) Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) lebih melihat dari sisi kesejahteraan dibandingkan dari sisi kemiskinan. Unit survey BPS menggunakan rumah tangga, sedangkan BKKBN menggunakan keluarga. Hal ini tentunya sejalan dengan visi program Keluarga Berencana (KB), yakni "Keluarga yang Berkualitas". Untuk menghitung tingkat kesejahteraan, BKKBN menggulirkan program yang disebut sebagai Pendataan Keluarga dengan tujuan untuk memperoleh data dasar kependudukan dan keluarga dalam rangka program pembangunan dan pengentasan kemiskinan. 4) Bank Dunia (*World Bank*) menggunakan ukuran kemiskinan atas dasar *Human Poverty Index* (HPI) atau Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) yang fokus pada tiga dimensi manusia, yakni usia harapan hidup, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. HPI ini dikembangkan PBB untuk melengkapi *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia yang menunjukkan kualitas atau standar hidup di suatu negara dibanding negara yang lain. Laporan Pembangunan Manusia atau yang sering disebut *Human Development Report* (HDR) dibuat pertama kali pada tahun 1990 dan kemudian dikembangkan oleh lebih dari 120 negara. Pemerintah Indonesia melalui Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) juga mengembangkan model ini. HDR yang pertama dibuat pada tahun 1996 untuk situasi tahun 1990 dan 1993. Garis-garis Besar Haluan Negara tahun 1993 menjadikannya sebagai model pembangunan nasional dengan sebutan "Pembangunan Manusia Seutuhnya".

Indikator kemiskinan yang dikemukakan oleh berbagai pihak, ternyata perlu disempurnakan, sehingga dapat menjadi alat yang tepat untuk memotret dan mengukur kemiskinan beserta fenomenanya. Kementerian Sosial RI sebagai lembaga yang bertanggungjawab secara langsung terhadap penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia perlu merumuskan Konsep dan Indikator Kemiskinan yang komprehensif dengan indikator yang jelas dan terukur melalui metode penelitian yang handal, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan kebijakan. Hal ini penting, mengingat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang menjadi sasaran program Kementerian Sosial memiliki karakteristik permasalahan kesejahteraan sosial yang spesifik.

Penelitian ini merupakan salah satu upaya Kementerian Sosial dalam merumuskan Konsep dan Indikator Kemiskinan yang komprehensif untuk mendapatkan referensi konseptual dan empirik yang sah bagi penyusunan dan penyempurnaan berbagai kebijakan, khususnya kebijakan penanganan kemiskinan. Berdasarkan Konsep dan Indikator Kemiskinan yang jelas, program Kemensos diharapkan dapat tepat sasaran dan penyelenggaraan kesejahteraan sosial, khususnya program penanggulangan kemiskinan diharapkan akan semakin efektif, efisien, dan berkelanjutan (*sustainable*).

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada lima hal, yaitu:

1. Penggalian konsep kemiskinan.
2. Pengidentifikasian indikator kemiskinan.
3. Pendeskripsian kondisi keluarga miskin.
4. Pengidentifikasian tingkat aksesibilitas keluarga miskin terhadap program layanan sosial.
5. Pengukuran konstruk kemiskinan untuk menemukan indikator kemiskinan

C. Rumusan Masalah Penelitian

1. Bagaimanakah konsep kemiskinan menurut perspektif orang miskin dan stakeholder?
2. Apa sajakah indikator kemiskinan yang digunakan untuk menentukan ketepatan sasaran program?
3. Bagaimanakah gambaran kondisi keluarga miskin?
4. Bagaimanakah tingkat aksesibilitas keluarga miskin terhadap program layanan sosial?
5. Apakah indikator ekonomi, sosial, psikologis, budaya, dan politik merupakan konstruk yang tepat untuk mengukur kemiskinan?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian 1.

Tujuan penelitian

a. Umum

Ditemukannya konsep dan indikator kemiskinan komprehensif yang dapat dijadikan acuan kebijakan Kementerian Sosial, terutama dalam penentuan ketepatan sasaran dan relevansi program pengentasan kemiskinan, sehingga penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat lebih efektif dan efisien.

b. Khusus

Ditemukannya konsep kemiskinan.

1. Teridentifikasi indikator kemiskinan.
2. Terdeskripsikannya kondisi keluarga miskin.
3. Diketuainya tingkat aksesibilitas keluarga miskin terhadap program layanan sosial.
4. Ditemukannya model konstruk yang tepat untuk mengukur kemiskinan dan indikator pembentuknya.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu manfaat secara praktis dan teoritis, sebagai berikut.

- a. Secara praktis hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau rekomendasi kepada Kementerian Sosial, khususnya Direktorat Pemberdayaan Sosial dan Direktorat terkait serta pengambil kebijakan publik di bidang kesejahteraan sosial pada lembaga/instansi terkait serta Pemerintah Daerah terkait konsep dan indikator kemiskinan yang dapat dijadikan acuan dalam menentukan sasaran dan dalam menyempurnakan program pengentasan kemiskinan secara komprehensif.
- b. Secara teoritis penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian yang relevan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

1. Konsep Kemiskinan

Kemiskinan secara umum dapat digambarkan sebagai suatu kondisi atau keadaan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia, meliputi kebutuhan makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan juga digambarkan sebagai kondisi seseorang atau sekelompok orang yang tidak mampu memenuhi hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan, dan pekerjaan. Mubyarto (1997) mengemukakan bahwa kemiskinan terjadi karena orang miskin tidak memiliki akses sebagai sumber pendapatan, juga karena struktur sosial ekonomi tidak membuka peluang bagi orang miskin untuk keluar dari lingkungan kemiskinan yang tidak berujung pangkal.

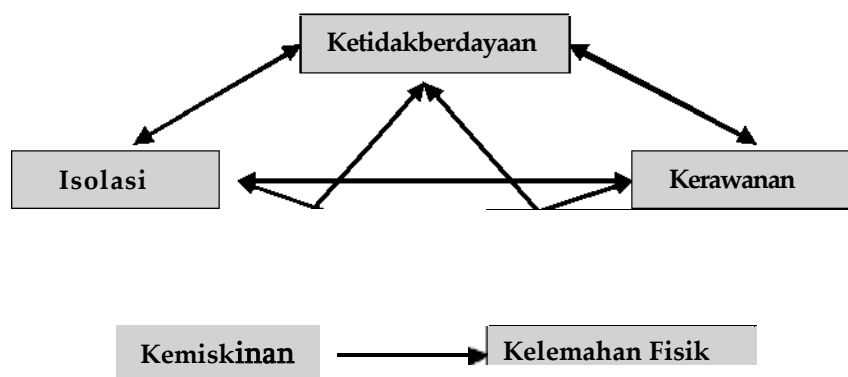
Handler dan Hasenfeld (2007) memiliki pandangan berbeda dalam mendefinisikan kemiskinan, sebagaimana rumusan berikut: "Ada dua pendekatan berbeda dalam melihat konsep kemiskinan, pendekatan ekonomi yang fokus pada identifikasi pendapatan untuk membeli seperangkat barang dan jasa bagi pemenuhan kebutuhan minimal; dan pada sisi lainnya pendekatan sosial yang terkait dengan tidak hanya pemenuhan aspek materi, tapi juga kemampuan untuk dapat berpartisipasi secara optimal sebagai anggota masyarakat. Pendekatan sosial ini didasarkan pada prinsip moral, bahwa setiap orang harus dapat memanfaatkan beragam sumber untuk mengembangkan kapasitas mereka dan mendapatkan kepuasan serta kehidupan yang produktif. Penjelasan Handler dan Hasenfeld, dapat dipahami bahwa kemiskinan mencakup dua konsep, yakni konsep ekonomi yang terkait ketidakmampuan untuk pemenuhan kebutuhan dasar secara layak, dan konsep sosial yang mengacu pada rendahnya kapasitas seseorang dalam menjalankan fungsi sosial serta dalam memanfaatkan sumber daya.

Hal ini senada dengan pendapat *World Bank* dalam Houghton dan Kandker (2009) yang menjelaskan kemiskinan sebagai berikut: "Kemiskinan terkait dengan deprivasi kesejahteraan. Pandangan konvensional menyatakan bahwa sejahtera pada dasarnya apabila semua kebutuhan hidup terpenuhi; maka orang miskin adalah mereka yang tidak memiliki pendapatan yang cukup untuk bisa memenuhi kebutuhan minimum secara layak.

Pandangan ini melihat kemiskinan dalam koridor keuangan. Kemiskinan juga dapat dilihat pada jenis yang khusus, misalnya konsumsi, yakni orang yang berhak mendapatkan rumah sederhana, raskin, atau jamkesmas. Dimensi-dimensi tersebut seringkali bisa kita ukur secara langsung dengan mengukur mal-nutrisi (gizi buruk) atau buta huruf. Pendekatan lain untuk melihat kesejahteraan (dan kemiskinan) fokus pada kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosialnya. Orang miskin, dalam pendekatan ini, adalah mereka yang seringkali kualitas SDM-nya rendah, sehingga pendapatan/pendidikan mereka pun tidak memadai, atau kesehatannya yang buruk dan merasa tidak berdaya ataupun tidak memiliki kebebasan politik.

Kemiskinan sebagaimana digambarkan *Word Bank*, memiliki cakupan yang lebih luas, karena terminologi yang digunakan adalah terminologi kesejahteraan. Dalam konteks ini, orang dikatakan miskin tidak terbatas pada ketidakmampuannya secara ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidup minimum, sebagaimana dirumuskan pandangan konvensional, namun kemiskinan seseorang juga sangat dipengaruhi oleh dimensi-dimensi lain, seperti kapabilitas individu yang relatif rendah dan ketidakberfungsian sosial. Kemiskinan dapat juga didefinisikan sebagai kondisi ketidakberuntungan. Menurut Chambers (1996) lima ketidakberuntungan pada keluarga miskin, yaitu kerentanan, kelemahan fisik, derajat isolasi, keterbatasan pemilikan aset, dan ketidakberdayaan. Chambers menjelaskan bahwa masyarakat miskin umumnya ditandai ketidakberdayaan (*powerless*) untuk 1) memenuhi kebutuhan dasar; 2) melakukan usaha produktif; 3) menjangkau sumber daya sosial dan ekonomi; 4) menentukan nasib sendiri; dan 5) membebaskan diri dari mental dan budaya miskin.

Chambers (1981) dalam Istiana (2011:59) mengatakan, bahwa inti dari masalah kemiskinan adalah adanya 'jebakan perampasan' (*deprivation trap*). Dalam konteks ini, kemiskinan dilihat dari dua sisi, yaitu kemiskinan wilayah dan kemiskinan individu. 'Jebakan perampasan' dapat diklasifikasikan menjadi lima aspek ketidakberuntungan (*disadvantages*) pada kelompok keluarga miskin, yang terdiri dari: (a) keterbatasan kepemilikan aset (*poor*); (b) kondisi fisik yang lemah (*physically weak*); (c) keterisolasian (*isolation*); (d) kerentanan (*vulnerable*); dan (e) ketidakberdayaan (*powerless*) seperti Gambar 2 berikut.



Gambar 2. Jebakan Perampasan (*Deprivation Trap*) Menurut Robert Chambers (1981)

Lima aspek ketidakberuntungan, seperti tergambar pada Gambar 2 menyebabkan kondisi seseorang, kelompok, dan masyarakat menjadi miskin. Secara faktual, tingkat kemiskinan suatu rumah tangga yang ditandai dengan keterbatasan pemilikan aset (*poor*)

terkait erat dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. Rendahnya penghasilan keluarga miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan, sehingga mereka hidup dalam kondisi fisik yang lemah (*physically weak*) dan dalam kondisi ketidakberdayaan (*powerless*). Hal ini menjadikan mereka hidup dalam kerentanan (*vulnerable*) dan keterisolasian (*isolation*). Kondisi ini menyebabkan keluarga miskin terperangkap dalam lingkaran kemiskinan. Dengan demikian, untuk mengatasi masalah kemiskinan langkah pertama yang diambil adalah meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas masyarakat miskin terhadap layanan publik, khususnya kesehatan dan pendidikan.

Menurut BPS dan Depsos RI (2003:11) kemiskinan dimaknai ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (*inability of the individual to meet basic needs*). Konsep tersebut sejalan dengan konsep Sen Meier (1989) yang menyatakan bahwa kemiskinan adalah '*the failure to have certain minimum capabilities*'. Definisi ini mengacu pada standar kemampuan minimal tertentu, apabila penduduk tidak mampu melebihi kemampuan minimum tersebut, maka dapat dianggap sebagai miskin. Perhitungan penduduk miskin di Indonesia mengikuti konsep ini. Artinya, penduduk yang secara pendapatan tidak/kurang bisa memenuhi kebutuhan dasar minimal dianggap miskin. Definisi kemiskinan dengan satu dimensi (ekonomi semata) dengan standar pemenuhan kebutuhan dasar serta garis kemiskinan nampaknya kurang memadai untuk menggambarkan realitas kemiskinan yang sebenarnya. Pandangan ini terlalu sempit karena masalah kemiskinan tidak hanya sebatas masalah material saja. Penyebab kemiskinan dapat berasal dari berbagai hal, mulai dari ketidakadilan distribusi pendapatan, ketimpangan pendidikan, ketimpangan sosial, ketidakadilan hukum, ketidakmerataan aset, baik antar wilayah maupun antar daerah dan sebagainya.

Biro Pusat Statistik (2006) membagi kemiskinan menjadi dua, yaitu kemiskinan relatif dan kemiskinan absolut. Kemiskinan relatif didasarkan pada ketidakmampuan seseorang untuk mencapai standar kehidupan tertentu yang ditetapkan oleh masyarakat setempat, sehingga proses penentuannya sangatlah subyektif. Dalam mengidentifikasi dan menentukan sasaran penduduk miskin, garis kemiskinan relatif mencukupi untuk digunakan, kendati perlu disesuaikan dengan tingkat pembangunan negara secara keseluruhan. Misalnya garis kemiskinan US 1\$ per hari mungkin bermanfaat di Vietnam, ketika 27% penduduk tergolong miskin dengan standar ini (Haugton, 2000). Sedang kemiskinan absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan seseorang dalam mencukupi kebutuhan pokok minimum. Kebutuhan pokok minimum ini diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan minimum kebutuhan dasar tersebut dikenal dengan istilah '*garis kemiskinan*'. Garis kemiskinan absolut ini tidak berubah dalam hal standar hidup, karenanya garis kemiskinan absolut mampu membandingkan kemiskinan secara umum.

Garis kemiskinan menurut Biro Pusat Statistik merupakan sejumlah uang yang diperlukan oleh setiap individu untuk memenuhi kebutuhan makan yang setara dengan 2.100 kalori per orang per hari dan kebutuhan non makanan yang terdiri dari perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, dan aneka barang/jasa lainnya. Individu yang pengeluarannya lebih rendah daripada garis kemiskinan disebut penduduk miskin, yang terdiri dari penduduk fakir dan penduduk fakir miskin. Fakir miskin menurut PP No 42 Tahun 1981 tentang Pelayanan Kesejahteraan Sosial bagi Fakir Miskin dan Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial (2003: 144) dimaknai sebagai seseorang yang sama sekali tidak mempunyai mata pencaharian dan tidak mempunyai kemampuan untuk

memenuhi kebutuhan pokok yang layak bagi kemanusiaan atau orang yang mempunyai mata pencaharian pokok tetapi tidak mencukupi. Lebih jauh Undang-Undang No 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin mendefinisikan Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau mempunyai sumber mata pencaharian, tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan keluarganya. Kelompok fakir miskin dan rentan miskin (seperti anak-anak, lansia, wanita, dan penyandang disabilitas) inilah yang menjadi amanah konstitusi sebagai sasaran/target untuk menerima bantuan negara dalam rangka melindungi dan menyediakan hak-hak dasar dan atau meningkatkan kemampuan dasar mereka, sehingga hidup mereka relatif sejahtera.

Kemiskinan dalam konsep kesejahteraan sosial dimaknai sebagai masalah sosial (ketunaan, keterasingan, kerentanan, keterlantaran) yang disandang oleh seseorang atau sekelompok warga masyarakat yang menyebabkan mereka mengalami keterbatasan tingkat kesejahteraan sosialnya. Kesejahteraan sosial yang dimaksud menurut UU No 11 Tahun 2009 adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan dirinya sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Pendapat lain menyatakan, bahwa kemiskinan bukanlah menyangkut masalah material saja tetapi juga menyangkut faktor yang lebih luas. Heru Nugroho (2000) mengemukakan, kemiskinan merupakan masalah multidimensional yang tidak saja melibatkan faktor ekonomi, tetapi juga politik dan budaya. Terkait dengan aspek budaya, Lewis (1988) mendefinisikan budaya kemiskinan sebagai suatu adaptasi atau penyesuaian, dan sekaligus juga merupakan reaksi kaum miskin terhadap kedudukan marginal mereka di kalangan masyarakat. Saifuddin (2005) menjelaskan budaya kemiskinan ini merupakan cara hidup yang khas dikembangkan oleh stratum terbawah masyarakat kapitalistik dalam upaya merespon kondisi deprivasi ekonomi yang senjang. Lebih jauh dikemukakan, bahwa ciri-ciri budaya kemiskinan yaitu kurang efektifnya partisipasi dan integrasi kaum miskin ke dalam lembaga utama masyarakat.

Friedman (dalam Edy Suharto, 2005:134) mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial, meliputi modal produktif dan aset (misalnya tanah, perumahan, peralatan, kesehatan), sumber-sumber keuangan (pendapatan, kredit yang memadai), organisasi sosial dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan dan tujuan bersama (partai politik, koperasi, kelompok usaha, kelompok simpan pinjam), *network* atau jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan, barang-barang, pengetahuan, dan keterampilan serta informasi yang berguna untuk memajukan hidup. Kemiskinan menurut *World Summit for Social Development* di Kopenhagen, Denmark tahun 1995 memiliki wujud majemuk. Dalam konteks tersebut, 117 negara peserta mengadopsi deklarasi dan program aksi termasuk komitmen untuk menghapus "*absolute poverty*" dan menurunkan "*overall poverty*". *Absolute poverty* didefinisikan sebagai suatu kondisi yang dicirikan kekurangan parah atas kebutuhan dasar manusia, termasuk pangan, air minum aman, fasilitas sanitasi, kesehatan, perumahan, pendidikan, dan informasi.

Hal ini tergantung bukan hanya pada pendapatan, tetapi juga pada akses terhadap pelayanan. "*Overall poverty*" mengambil berbagai bentuk, termasuk kurangnya pendapatan dan sumber daya produktif untuk menjamin kehidupan yang berkelanjutan; kelaparan dan malnutrisi; rendahnya tingkat kesehatan; keterbatasan dan atau kekurangan akses pada pendidikan dan pelayanan dasar lain; meningkatnya morbiditas dan mortalitas akibat

dari sakit; ketunawismaan dan ketidakcukupan perumahan; lingkungan tidak aman, dan diskriminasi sosial, serta eksklusi. PBB dalam sebuah deklarasinya pada bulan Juni 1998, menyatakan bahwa pada dasarnya kemiskinan adalah suatu penolakan atas pilihan dan peluang, suatu pelanggaran atas martabat manusia. Hal ini berarti, kekurangan kapasitas dasar untuk partisipasi secara efektif di kalangan masyarakat. Kemiskinan juga berarti tidak memiliki kecukupan untuk memberi makan dan pakaian bagi keluarga, tidak ada sekolah atau klinik yang dirujuk, tidak memiliki lahan untuk menanam tanaman pangan atau pekerjaan untuk mencari nafkah, tidak memiliki akses atas kredit Kondisi demikian sering diartikan sebagai hidup dalam lingkungan marjinal atau rapuh, tanpa akses terhadap air bersih atau sanitasi.

Bappenas (2004) mendefinisikan istilah kemiskinan sebagai kondisi seseorang atau sekelompok masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan yang tidak mampu memenuhi hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak dasar masyarakat antara lain kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan yang layak bagi kemanusiaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan yang sehat, rasa aman, baik bagi kaum laki-laki maupun perempuan, dan persamaan derajat.

Terminologi lain yang pernah dikemukakan sebagai wacana adalah Kemiskinan Struktural dan Kemiskinan Kultural. Kemiskinan struktural menurut Selo Soemardjan (1980) adalah kemiskinan yang diderita oleh segolongan masyarakat karena struktur sosial masyarakat tersebut, sehingga mereka tidak dapat menggunakan sumber pendapatan yang sebenarnya tersedia untuk mereka. Sedang kemiskinan kultural diakibatkan oleh faktor-faktor adat dan budaya suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang tetap melekat dengan indikator kemiskinan.

Sunyoto Usman (2015) menyatakan, bahwa klasifikasi kemiskinan struktural dan kemiskinan kultural adalah pengkajian kemiskinan dengan fokus pada sebab terjadinya kemiskinan. Kemiskinan struktural berasumsi, bahwa kemiskinan tersebut disebabkan oleh kondisi (bersifat struktural) yang tidak kondusif bagi kalangan tertentu dalam melakukan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan dasar (sandang, pangan, pangan, pendidikan dan kesehatan). Kondisi tersebut misalnya tersebar ke tingkat kecamatan. Kebijakan pemerintah memberi izin untuk membuka minimarket ke setiap kecamatan secara lambat-laun tetapi pasti akan mematikan pasar tradisional. Kondisi semacam itu tidak kondusif bagi kelompok miskin untuk mengembangkan usahanya.

Kemiskinan kultural berasumsi, bahwa kemiskinan disebabkan kondisi tertentu (bersifat kultural) yang tidak kondusif bagi kalangan tertentu dalam melakukan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan dasar (sandang, pangan, pangan, pendidikan dan kesehatan). Kondisi kultural tersebut antara lain tradisi *free union* yang ditandai kebiasaan saling menanggung kehidupan keluarga besarnya. Dalam konteks ini sebuah keluarga dianggap ikut bertanggungjawab pada pemenuhan kebutuhan dasar keluarga besarnya (*extended family*). Beban keluarga menjadi berat karena pendapatan keluarga harus dibagi dengan saudara-saudaranya. Secara ekonomi tradisi semacam itu boleh jadi memberatkan beban keluarga, tetapi secara kultural biasa-biasa saja, bahkan dianggap memperkuat relasi antar saudara (*bounding relationships*).

Menurut Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK) tahun 2008, kemiskinan merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang

saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, serta kondisi lingkungan. Dengan acuan yang sama, kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi ketika seseorang atau sekelompok orang, baik laki-laki maupun perempuan, tidak terpenuhi hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Definisi ini beranjak dari pendekatan berbasis hak yang mengakui, bahwa masyarakat miskin mempunyai hak dasar yang sama dengan anggota masyarakat lainnya. Kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan memenuhi hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. Hak dasar yang diakui secara umum meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam, dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial-politik, baik bagi perempuan maupun laki-laki. Kegagalan pemenuhan hak dasar manusia yang dapat menyebabkan orang miskin dapat diukur dari kecukupan dan mutu pangan, terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan kesehatan, serta terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan pendidikan.

Pendekatan keberfungsian sosial dipandang Suharto (2005) sebagai paradigma baru dalam penanganan kemiskinan, yang lebih sejalan dengan misi dan prinsip pekerjaan sosial. Keberfungsian sosial mengacu pada cara yang dilakukan individu-individu atau kelompok dalam melaksanakan tugas kehidupan dan memenuhi kebutuhannya. Konsep ini pada intinya menunjuk pada "kapabilitas" (*capabilities*) individu, keluarga, atau masyarakat dalam menjalankan peran sosial di lingkungannya. Baker, Dubois, dan Miley (1992) menyatakan bahwa keberfungsian sosial berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasar diri dan keluarganya, serta dalam memberikan kontribusi positif bagi kalangan masyarakat. Konsep ini mengedepankan, bahwa manusia adalah subjek dari segenap proses dan aktivitas dalam kehidupannya, bahwa manusia memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pertolongan, manusia memiliki, dan dapat menjangkau, memanfaatkan, serta memobilisasi asset dan sumber-sumber yang ada di sekitar dirinya.

Pendekatan keberfungsian sosial dapat menggambarkan karakteristik dan dinamika kemiskinan yang lebih realistis dan komprehensif. Ia dapat menjelaskan bagaimana keluarga miskin merespon dan mengatasi permasalahan sosial-ekonomi yang terkait dengan situasi kemiskinannya. Selaras dengan adagium pekerjaan sosial, yakni '*to help people to help themselves*', pendekatan ini memandang orang miskin bukan sebagai objek pasif yang hanya dicirikan oleh kondisi dan karakteristik kemiskinan. Melainkan orang yang memiliki seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang sering digunakan dalam mengatasi berbagai permasalahan seputar kemiskinannya. Empat poin yang diajukan pendekatan keberfungsian sosial dalam studi kemiskinan, antara lain:

- a. Kemiskinan sebaiknya tidak dilihat hanya dari karakteristik *si* miskin secara statis, melainkan dilihat secara dinamis yang menyangkut usaha dan kemampuan *si* miskin dalam merespon kemiskinannya, termasuk efektivitas jaringan sosial (lembaga kemasyarakatan dan program-program anti kemiskinan setempat) dalam menjalankan fungsi sosialnya.
- b. Indikator untuk mengukur kemiskinan sebaiknya tidak tunggal melainkan indikator komposit dengan unit analisis keluarga atau rumah tangga dan jaringan sosial (*social-network*) yang ada di sekitarnya.

- c. Konsep kemampuan sosial (*social capabilities*) dipandang lebih lengkap daripada konsep pendapatan (*income*) dalam memotret kondisi sekaligus dinamika kemiskinan.
- d. Pengukuran kemampuan sosial keluarga miskin dapat difokuskan pada beberapa *key indicators* yang mencakup kemampuan keluarga miskin dalam memperoleh mata pencaharian (*livelihood capabilities*), memenuhi kebutuhan dasar (*basicneeds fulfillment*), mengelola aset (*asset management*), menjangkau sumber-sumber (*access to resources*), berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat (*access to social capital*), serta kemampuan dalam menghadapi guncangan dan tekanan (*cope with shocks and stresses*). Sedang indikator kunci untuk mengukur jaringan sosial dapat mencakup kemampuan lembaga sosial dalam memperoleh sumber daya (SDM dan finansial), menjalinkan peran atau fungsi utamanya, mengelola aset, menjangkau sumber, dan berpartisipasi dalam program anti-kemiskinan (misalnya apakah lembaga sosial terlibat dalam program perlindungan sosial, jaring pengaman sosial, asuransi kesejahteraan sosial), dan menghadapi guncangan dan tekanan sosial (misalnya bagaimana jaringan sosial yang ada ketika menghadapi krisis ekonomi atau bencana alam).

Menggaris bawahi berbagai konsep kemiskinan, Hikmat (2015) menegaskan, bahwa kemiskinan dapat dipandang sebagai deprivasi dalam kesejahteraan. Kemiskinan juga dapat dilihat dengan menggunakan berbagai pendekatan, seperti 1) pendekatan konvensional, kemiskinan dipandang dari sisi moneter, artinya kemiskinan diukur dengan membandingkan pendapatan/konsumsi individu dengan beberapa batasan tertentu, apabila mereka berada di bawah batasan tersebut (*garis kemiskinan/poverty line*), maka mereka dianggap miskin. Garis kemiskinan atau batas kemiskinan adalah tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi di suatu negara. 2) Pendekatan kemiskinan tidak hanya sebatas ukuran moneter, tetapi juga mencakup miskin nutrisi (memeriksa apakah pertumbuhan anak-anak terhambat), miskin pendidikan, (angka buta huruf), miskin tempat tinggal. Definisi kemiskinan adalah keadaan kelaparan, ketiadaan kecukupan makanan, dan ketiadaan barang konsumsi bukan makanan, berupa pakaian dan tempat tinggal. 3) Pendekatan deprivasi kemampuan dasar, meliputi pendapatan tidak cukup, pendidikan yang dimiliki tidak memadai, kesehatan yang buruk, ketidakamanan, kepercayaan diri yang rendah, ketidakberdayaan, dan tidak adanya hak bebas berpendapat. 4) Pendekatan holistik (UN ESCAP, 1999), definisi holistik memperhitungkan hilangnya semua hak keseluruhan barang dan jasa yang diperhitungkan sebagai kebutuhan minimum untuk kehidupan. Dengan demikian aspek yang terkandung dalam pendekatan ini meliputi kondisi ketiadaan: a) hak, dan b) kemampuan dasar.

Berdasarkan berbagai kajian di atas, maka kemiskinan menurut hemat peneliti pada hakikatnya merupakan suatu kondisi keterbatasan atau ketidakberdayaan yang dialami oleh seseorang, sekelompok orang atau suatu masyarakat, baik secara ekonomi, sosial, psikis, budaya maupun psikis dalam mewujudkan suatu kehidupan yang layak secara kemanusiaan. Dengan demikian, untuk mengentaskan masalah kemiskinan perlu dilakukan berbagai upaya pemberdayaan secara lintas sektoral dengan pendekatan yang lebih integral dan komprehensif, serta melibatkan berbagai pihak terkait. Demikian halnya dalam merencanakan program pembangunan, khususnya program pengentasan kemiskinan, hendaknya juga mempertimbangkan berbagai aspek atau dimensi kemiskinan, baik dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya maupun politik.

2. Dimensi/ Konstruk Kemiskinan

Kemiskinan memiliki makna yang sangat luas, seperti dipaparkan dalam Laporan Bank Dunia berjudul *'Voices of the Poor, Crying Out for Change (2000)* dan *Human Development Report 2000* yang dikeluarkan program PBB untuk Pembangunan (UNDP). Menurut laporan tersebut, jebakan kemiskinan dideskripsikan menggunakan metafor keterpasungan, perbudakan, terikat dalam benang kusut atau terjerat lingkaran setan. Pengalaman psikologis dan kemunduran berganda sangat intens dan menyakitkan. Kemiskinan dapat ditandai oleh: 1) kepemilikan dan penghidupan yang tidak layak dan sangat sulit; 2) tempat tinggal yang penuh resiko, tidak aman, terisolasi dan terstigmatisasi; 3) tubuh yang lapar, lelah, sakit, kuyu; 4) hubungan gender yang tidak setara dan penuh pertentangan, hubungan sosial yang mendiskriminasi dan mengisolasi; 5) tidak adanya perlindungan dan kedamaian hidup; 6) tidak adanya institusi yang memberdayakan; 7) organisasi yang lemah dan tidak saling berhubungan; dan 8) ketidakmampuan memiliki akses terhadap informasi, pendidikan, keterampilan, dan rasa percaya diri.

Kemiskinan menurut Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) 2000-2004 adalah permasalahan pembangunan di berbagai bidang yang ditandai oleh pengangguran, keterbelakangan dan ketidakberdayaan. Menurut PROPENAS, kemiskinan dapat dibedakan menjadi dua, yakni kemiskinan kronik (*chronic poverty*) atau kemiskinan struktural (*structural poverty*), yang terjadi terus menerus dan kemiskinan sementara (*transient poverty*) yang ditandai dengan menurunnya pendapatan masyarakat secara sementara akibat dari perubahan siklus ekonomi dari kondisi normal menjadi kondisi krisis dan bencana alam. Emil Salim dalam Sumarjan (1984:35) mengemukakan lima dimensi kemiskinan, yaitu penduduk tidak memiliki faktor produksi sendiri, kesulitan memperoleh aset produksi, tingkat pendidikan rendah, terbatas fasilitas, dan bekerja pada usia muda dengan kualitas pendidikan dan keterampilan yang terbatas. Sedang dimensi kemiskinan menurut lembaga penelitian SMERU (2001) adalah:

- a. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sandang, papan).
- b. Tidak adanya akses terhadap kebutuhan dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih, transportasi).
- c. Tidak adanya jaminan masa depan (karena tidak ada investasi untuk pendidikan dan keluarga).
- d. Kerentanan terhadap guncangan yang bersifat individu maupun massal.
- e. Rendahnya kualitas SDM dan keterbatasan sumber alam.
- f. Tidak dilibatkannya dalam kegiatan sosial masyarakat.
- g. Tidak adanya akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang berkesinambungan.
- h. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.
- i. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan dalam rumah tangga, janda miskin, kelompok marjinal dan terpinggirkan).

Menurut Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (BKPK) dan lembaga penelitian SMERU (2001) dimensi kemiskinan meliputi:

- a. Kemiskinan secara umum didefinisikan dari dimensi pendapatan, dalam bentuk uang ditambah dengan non material seperti pendidikan yang rendah, kesehatan buruk, dan kekurangan transportasi.
- b. Kemiskinan didefinisikan dari dimensi kurang atau tidak memiliki seperti tanah, rumah, peralatan, uang dan kredit yang memadai.

- c. Kemiskinan non material meliputi kebebasan untuk menyampaikan aspirasi, hak memperoleh pekerjaan dan kehidupan yang layak. (<http://www.policy.hu/suharto/modul.a/makindo.32.htm>)

Menyimak paparan di atas dapat diketahui, bahwa dimensi kemiskinan tidak hanya terkait dengan masalah ekonomi, tetapi juga non ekonomi. Kemiskinan tidak hanya berurusan dengan tingkat kesejahteraan sosial, sehingga ukuran kemiskinan sangatlah relatif, yakni individu yang satu akan berbeda dengan individu yang lain. Setiawan (1995:31) mengemukakan bahwa dimensi kemiskinan terdiri atas Pertama, kemiskinan berdimensi ekonomi atau material. Dimensi ini menjelma dalam berbagai kebutuhan dasar manusia yang bersifat material, seperti pangan, sandang, perumahan, kesehatan dan sebagainya. Kedua, kemiskinan berdimensi sosial budaya. Ukuran kuantitatif kurang tepat dalam memahami dimensi ini, sehingga ukuran sangat bersifat kualitatif. Budaya kemiskinan ini dapat ditunjukkan dengan terlembaganya nilai-nilai seperti apatis, apolitis, fatalistik, ketidakberdayaan dan sebagainya. Dalam konteks ini, kemiskinan diartikan pengikisan budaya. Apabila budaya ini tidak dihilangkan, maka kemiskinan akan sangat sulit ditanggulangi. Ketiga, kemiskinan berdimensi struktural atau politik, artinya orang yang mengalami kemiskinan ekonomi pada hakikatnya mengalami kemiskinan struktural atau politis. Kemiskinan ini terjadi karena orang miskin tidak memiliki kekuatan politik, sehingga hal ini berakibat pada kemiskinan ekonomi.

Dengan mencermati beberapa kajian tentang dimensi kemiskinan di atas, maka dapat disimpulkan, bahwa masalah kemiskinan sangatlah kompleks dan multidimensi. Kemiskinan tidak hanya memiliki dimensi tunggal, yaitu ekonomi saja, melainkan juga memiliki dimensi sosial, budaya, psikis, dan politik. Dimensi kemiskinan ini saling berpengaruh satu sama lain, sehingga untuk mengatasi masalah kemiskinan perlu pendekatan yang komprehensif dan lintas sektoral.

3. Indikator Kemiskinan

Tingkat kemiskinan merupakan sesuatu yang dapat diukur sehingga muncullah istilah "Garis Kemiskinan" (Sajogjo, 1973). Untuk mengukur kemiskinan, ada beberapa strategi, diantaranya adalah strategi kebutuhan dasar. Kebutuhan dasar (*basic needs*) dipakai sebagai alat ukur kemiskinan direkomendasikan *United Nations* (1961), UNSRID (1966), dan tahun 1976 konsep ini dipromosikan dan dipopulerkan oleh *International Labour Organization* (ILO). Di tahun yang sama (1976) Gangguli dan Gupta juga membuat indikator kebutuhan dasar, disusul kemudian Gren (1978) dan Hendra Asmara (1986). Untuk konteks Indonesia, kebutuhan dasar menurut Biro Pusat Statistik terdiri dari pangan dan bukan pangan yang disusun menurut daerah perkotaan dan pedesaan berdasarkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS).

Gibson (2005) menambahkan, bahwa analisis masalah kemiskinan membutuhkan data yang akurat untuk menentukan garis kemiskinan yang diukur dari biaya hidup orang miskin (jumlah pendapatan dan biaya pengeluaran untuk konsumsi). Dengan garis kemiskinan yang tepat, maka dapat diidentifikasi sasaran penerima program dan program yang tepat pula. Penentuan garis kemiskinan ini dapat digunakan untuk menghitung angka kemiskinan pada level internasional, nasional, regional, dan rumah tangga. Pada level internasional, Bank Dunia menyatakan, indikator utama kemiskinan adalah terbatasnya kepemilikan tanah dan modal, terbatasnya sarana dan prasarana standar, perbedaan kesempatan kerja, perbedaan layanan kesehatan yang layak, perbedaan kesempatan kerja yang layak, perbedaan

kualitas sumberdaya manusia, budaya hidup yang jelek, tata pemerintahan yang buruk (*bad governance*) dan pengelolaan sumber daya alam yang berlebihan, tanpa memperhatikan keberlanjutan lingkungan (*environmental sustainable*). Garis kemiskinan yang dipakai Bank Dunia adalah pendapatan penduduk rata-rata 1 dolar AS bentuk satuan PPP per kapita per hari (Deaton, 2005). Sedangkan negara maju, seperti Eropa menetapkan 1/3 dari nilai PDP per tahun sebagai garis kemiskinan.

Kemiskinan menurut Bank Dunia adalah keadaan tidak tercapainya kehidupan layak dengan penghasilan USD 1,00 per hari. Pada konteks internasional, dimensi kemiskinan diukur dari Indeks Pengembangan Manusia atau *Human Development Index* (HDI) yang merupakan akumulasi dari indeks usia harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks perkapita. Cara menghitung kemiskinan adalah:

- a. Membandingkan jenis kemiskinan dunia dari beberapa negara
- b. Menggunakan garis kemiskinan untuk menghitung jumlah kemiskinan di dalam negara
- c. Menggunakan estimasi kemiskinan dan menyesuaikannya dengan melihat langsung pengalaman dari kaum miskin.

Garis kemiskinan di Indonesia didekati dengan pengeluaran minimum makanan yang setara dengan 2.100 kilo kalori per kapita per bulan ditambah pengeluaran minimum bukan makanan (perumahan dan fasilitasnya, sandang, kesehatan, pendidikan, transportasi dan barang-barang lainnya). Biaya untuk membeli 2.100 kalori per hari disebut Garis Kemiskinan Makanan, sedang biaya untuk membayar kebutuhan minimum non makanan disebut Garis Kemiskinan Non Makanan. Jadi, kemiskinan menurut kriteria BPS adalah suatu kondisi seseorang yang hanya dapat memenuhi makanannya kurang dari 2.100 kalori per kapita per hari (Johanes Lubis, 2004). Penduduk yang pengeluarannya di bawah garis kemiskinan disebut penduduk miskin. Standar yang digunakan Biro Pusat Statistik ini dinamis setiap tahun, karena tingkat harga barang terus berubah setiap tahun, terjadinya pola konsumsi, dan meluasnya cakupan komoditas yang harus diperhitungkan. Menurut kajian terakhir yang dilakukan *World Bank* (2006), garis kemiskinan nasional ini setara dengan pendapatan penduduk sebesar 1,55 dolar AS per hari.

Pada tahun 1999, BKKBN membuat indikator untuk menetapkan kriteria kemiskinan dengan mengkategorikan keluarga menjadi lima, yaitu keluarga prasejahtera (Pra-KS), Keluarga Sejahtera I (KS-I), Keluarga Sejahtera II (KS-II), Keluarga Sejahtera III (KS-III), dan Keluarga Sejahtera Plus (KS III-Plus) beserta indikator masing-masing. Menurut BKKBN kemiskinan adalah keluarga prasejahtera yang ditandai dengan kriteria:

- a. Tidak dapat melaksanakan ibadah menurut agamanya.
- b. Seluruh anggota keluarga tidak mampu makan dua kali sehari.
- c. Seluruh anggota keluarga tidak memiliki pakaian berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah, dan bepergian.
- d. Bagian terluas dan rumahnya berlantai tanah.
- e. Tidak mampu membawa anggota keluarga ke sarana kesehatan (Makmun, 2003).

Pendekatan ini masih dianggap kurang realistis karena konsep Keluarga Pra-sejahtera dan KS-I bersifat normatif dan lebih sesuai untuk keluarga kecil/inti. Kedua indikator ini cenderung bersifat sentralistik dan seringkali tidak relevan dengan keadaan dan budaya lokal.

Pada tahun 2000 Biro Pusat Statistik melakukan studi kriteria penduduk miskin untuk mengetahui karakteristik rumah tangga yang mampu mencerminkan kemiskinan secara konseptual/pendekatan kebutuhan dasar/garis kemiskinan. Hal ini sangat penting karena pengukuran makro (*basic needs*) tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi rumah tangga atau penduduk miskin di lapangan. Informasi ini berguna untuk penentuan sasaran rumah tangga program pengentasan (intervensi program) dan hasil dari Studi Penentuan Kriteria Penduduk Miskin (SPKM) 2000 ini menetapkan delapan variabel yang dianggap logik dan operasional untuk menentukan rumah tangga miskin di lapangan. Delapan variabel tersebut adalah luas lantai per kapita, jenis lantai, air minum/ketersediaan air bersih, jenis jamban/WC, kepemilikan asset, pendapatan, pengeluaran, dan konsumsi lauk pauk.

Kriteria kemiskinan menurut Departemen Sosial (2007) antara lain: 1) rendahnya penghasilan; 2) terbatasnya pemilikan rumah tinggal yang layak huni; 3) pendidikan dan keterampilan yang rendah; 4) hubungan sosial dan akses informasi terbatas; 5) angka buta huruf (dewasa) adalah proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang tidak bisa membaca dan menulis dalam huruf latin atau lainnya; 6) penolong persalinan oleh tenaga tenaga tradisional, yaitu dukun, keluarga atau tetangga; 7) penduduk tanpa akses air bersih; 8) penduduk tanpa akses sanitasi; 9) angka kesakitan, yaitu proporsi penduduk yang mempunyai gangguan kesehatan sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari; dan 10) angka pengangguran adalah proporsi penduduk yang termasuk dalam angkatan kerja yang sedang mencari pekerjaan, mempersiapkan suatu usaha, tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin untuk mendapatkan pekerjaan, dan sudah mendapat pekerjaan tetapi belum memulai pekerjaan.

Dalam Keputusan Mensos RI No. 146/HUK/2013 tentang Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu disebutkan 11 kriteria Sasaran Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional, yaitu:

- a. Aspek matapencarian/pendapatan, yakni tidak mempunyai sumber pencarian dan/atau mempunyai mata pencarian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar.
- b. Aspek jenis pengeluaran, yakni sebagian besar pengeluaran digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana.
- c. Aspek pemenuhan kebutuhan kesehatan, yakni tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang disubsidi pemerintah.
- d. Aspek pemenuhan kebutuhan sandang, yakni tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam satu tahun untuk setiap anggota rumah tangga.
- e. Aspek pemenuhan kebutuhan pendidikan, yakni mempunyai kemampuan menyekolahkan anaknya hanya sampai jenjang pendidikan sekolah lanjutan tingkat pertama.
- f. Aspek kondisi dinding rumah/tempat tinggal, yakni mempunyai dinding rumah terbuat dari bambu/kayu/tembok dengan kondisi tidak baik/kualitas kurang/berlumut atau tembok tidak diplester.
- g. Aspek kondisi lantai/tempat tinggal, yakni kondisi lantai terbuat dari tanah atau kayu/ semen/ keramik dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah.
- h. Aspek kondisi atap rumah/tempat tinggal, yakni atap terbuat dari ijuk/rumbia atau genteng/seng/asbes dengan kondisi tidak layak.

- i. Aspek kondisi penerangan rumah/tempat tinggal, yakni mempunyai penerangan bangunan tempat tinggal bukan dari listrik atau listrik tanpa meteran.
- j. Aspek luas lantai rumah/tempat tinggal, yakni luas lantai rumah kecil kurang dari 8 m²/orang
- k. Aspek sumber air minum, yakni mempunyai sumber air minum berasal dari sumur atau mata air tak terlindungi/air sungai/air hujan/lainnya.

Bila dicermati, kriteria atau aspek kemiskinan yang dirumuskan Kementerian Sosial ini masih mengacu pada dimensi ekonomi. Hal ini terlihat dari 11 aspek/kriteria yang dikembangkan mengacu pada keberadaan sumber pendapatan dalam keluarga (aspek pekerjaan/pendapatan), dan kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti kebutuhan pangan (aspek pengeluaran untuk konsumsi), kesehatan (aksesibilitas untuk pelayanan kesehatan), sandang (aspek pemenuhan kebutuhan pakaian dalam setahun), pendidikan (aspek kemampuan menyekolahkan anak hingga pendidikan dasar 9 tahun), dan tempat tinggal (aspek pemenuhan kebutuhan perumahan yang layak, yang dijabarkan dalam kondisi lantai/tempat tinggal, atap rumah, penerangan, luas lantai dan air minum). Penelitian ini berupaya melengkapi aspek/kriteria yang ada dengan mengembangkan kriteria kemiskinan dari dimensi sosial, psikis, politik, dan budaya. Ikhwal ini penting mengingat permasalahan kemiskinan kompleks dan multidimensi, sehingga aspek-aspek yang dikembangkan hendaknya lebih komprehensif. Pengalaman menunjukkan bahwa pengembangan satu dimensi dalam pembangunan menyebabkan distorsi pada dimensi yang lain.

Dalam konteks penelitian ini, dimensi/indikator kemiskinan yang dikembangkan ada lima, yaitu dimensi ekonomi, dimensi sosial, dimensi psikis, dimensi budaya dan dimensi politik. Kelima dimensi ini diasumsikan sebagai konstruk yang membentuk kemiskinan di Indonesia. *Dimensi ekonomi* terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang tergambar dari delapan indikator, yaitu 1) pemenuhan kebutuhan pangan; 2) kemampuan membeli pakaian; 3) ketersediaan papan/tempat tinggal yang layak secara kemanusiaan; 4) pemenuhan kebutuhan akan pendidikan dasar 9 tahun; 5) pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan; 6) pemenuhan kebutuhan pekerjaan; 7) ketersediaan sumber penghasilan; dan 8) Kepemilikan aset.

Dimensi sosial dari kemiskinan memiliki enam indikator, yaitu 1) keterlibatan dalam kegiatan sosial-keagamaan; 2) kemudahan mengakses informasi; 3) komunikasi antar anggota keluarga; 4) keterlibatan dalam pengambilan keputusan; 5) keterlibatan dalam pengumpulan dana sosial/bantuan kemanusiaan; 6) kemudahan mengakses pelayanan sosial/publik (layanan pemerintah, layanan kesehatan, layanan pendidikan, layanan air bersih/listrik, layanan transportasi).

Dimensi psikis dari kemiskinan memiliki enam indikator, yaitu 1) kebebasan menjalankan agama yang diyakini; 2) pemenuhan rasa aman, bebas dari rasa takut; 3) pemenuhan rasa percaya diri 4) pemenuhan lingkungan alam dan sosial yang sehat; 5) pemanfaatan waktu luang secara bermakna; dan 6) kemudahan memperoleh bantuan apabila membutuhkan.

Dimensi budaya dari kemiskinan memiliki delapan indikator, yaitu 1) menjaga harmonisasi di masyarakat; 2) kebiasaan hidup bersih dan sehat; 3) memiliki etos kerja (rajin dan suka bekerja keras); 4) hemat, suka menabung/berinvestasi dan memiliki perencanaan dalam hidup;

5) berorientasi ke masa depan (selalu ingin maju); 6) memiliki sikap mandiri/tidak tergantung pada orang lain; 7) bebas dari rentenir/sistem ekonomi yang merugikan; 8) terikat dengan norma, adat, dan nilai sosial budaya yang menghambat.

Dimensi politik dari kemiskinan ini memiliki empat indikator, yaitu 1) keterlibatan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan umum; 2) menggunakan hak berpendapat melalui organisasi sosial/organisasi pemerintah; 3) kesempatan/peluang untuk memanfaatkan potensi/sumber yang ada di lingkungannya 4) partisipasi dalam penentuan sasaran program layanan sosial/publik.

4. Indikator untuk Mengukur Kemiskinan

Dalam konteks penelitian ini, kemiskinan dimaknai sebagai suatu kondisi ketidakberdayaan yang dialami oleh keluarga fakir miskin baik secara ekonomi, sosial, psikis, politis maupun budaya dalam mewujudkan suatu kehidupan yang layak secara kemanusiaan. Konsep kemiskinan dengan dimensi ekonomi, sosial, psikis, politis dan budaya ini diukur secara kuantitatif dan kualitatif dengan indikator-indikator kemiskinan sebagai berikut.

a. Indikator Kuantitatif Kemiskinan

Indikator kuantitatif kemiskinan yang dipakai mengacu pada indikator obyektif yang digunakan oleh BPS dan *World Bank*, yaitu berupa pengeluaran rata-rata oleh keluarga per hari untuk kepentingan konsumsi dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya setara 2100 kalori/orang/hari atau ekuivalen dengan pendapatan penduduk sebesar 1,55 dolar AS per hari. Dengan kata lain, seseorang dikatakan miskin apabila ia tinggal dalam rumah tangga dengan pengeluaran perkapita di bawah garis kemiskinan (Strauss, *et all*, 2004).

b. Indikator Kualitatif Kemiskinan

Di samping menggunakan indikator kuantitatif, untuk mengungkapkan fenomena kemiskinan, penelitian ini juga menggunakan indikator kualitatif. Indikator ini dikatakan kualitatif karena respon seseorang terhadap dimensi yang diukur dalam penelitian ini sangat subyektif dan kontekstual, sehingga perlu pendekatan yang lebih mendalam dalam penggalian data. Indikator kualitatif kemiskinan menurut Muttaqin (2006) mencakup:

1. Terbatasnya kebutuhan makanan yang layak secara kesehatan
2. Terbatasnya kebutuhan perumahan yang layak secara kesehatan
3. Terbatasnya kebutuhan sandang/pakaian yang layak
4. Terbatasnya akses pendidikan berkualitas
5. Terbatas akses pelayanan kesehatan yang berkualitas
6. Terbatasnya peluang mendapatkan pekerjaan yang layak secara kemanusiaan
7. Terbatasnya akses air bersih yang layak bagi kesehatan
8. Terbatasnya akses informasi
9. Terbatasnya akses transportasi
10. Terbatasnya akses sosial
11. Terbatasnya kesempatan berusaha dan kepemilikan sumber ekonomis strategis
12. Terbatasnya akses pelayanan pemerintahan
13. Terbatasnya tingkat partisipasi dalam pemerintahan dan pengambilan keputusan publik

14. Kurangnya rasa aman (takut, curiga, apatis)
15. Kurangnya rasa percaya diri
16. Terbatasnya kemampuan untuk memanfaatkan waktu luang
17. Terbatasnya kemampuan resolusi konflik dan masalah sosial (rentan guncangan yang sifatnya individual maupun masal)
18. Buruknya kualitas lingkungan, baik secara kesehatan maupun secara sosial
19. Rendahnya tingkat disiplin masyarakat
20. Rendahnya etos kerja (malas dan tidak suka bekerja keras)
21. Kurang suka menabung/ berinvestasi (budaya konsumtif/ gaya hidup *hedonisme*)
22. Kurang berorientasi ke masa depan
23. Sikap *nrimo* dan mudah menyerah pada nasib/ takdir
24. Sikap tergantung (dependen)

Dalam konteks penelitian ini, hal-hal yang ditanyakan terkait dengan indikator kualitatif kemiskinan meliputi:

1. Definisi/konsep kemiskinan menurut subyek penelitian/*stakeholder*
2. Indikator kemiskinan yang digunakan oleh Pemerintah Daerah (pemerintah lokal) untuk mengkategorikan penduduk miskin (sasaran program layanan sosial)
3. Gambaran kondisi kemiskinan di lokasi penelitian
4. Tingkat aksesibilitas keluarga fakir miskin terhadap program layanan sosial

B. Kerangka Pikir Penelitian

Kemiskinan tidak mudah didefinisikan karena konsep kemiskinan berdimensi jamak, berparuh wajah dan bermatra multidimensional. Secara umum kemiskinan dapat dimaknai sebagai suatu kondisi ketidakberdayaan yang dialami oleh seseorang, sekelompok orang atau suatu masyarakat, baik secara ekonomi, sosial, psikis, budaya maupun secara politik dalam mewujudkan suatu kehidupan yang layak secara kemanusiaan. Unit analisis penelitian ini adalah keluarga, khususnya keluarga fakir miskin. Dengan demikian kemiskinan dapat dimaknai sebagai suatu kondisi ketidakberdayaan yang dialami keluarga (fakir miskin), baik secara ekonomi, sosial, psikis, budaya maupun politik dalam mewujudkan kehidupan yang layak secara kemanusiaan. Dengan bertitik tolak dari konsep ini, maka kemiskinan memiliki lima dimensi yaitu ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik.

Secara ekonomi, kemiskinan dapat didefinisikan sebagai kondisi ketidakmampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pangan yang berkualitas, kemampuan membeli pakaian setiap anggota keluarga 1 stel setahun, ketersediaan tempat tinggal yang layak secara kemanusiaan, pemenuhan kebutuhan sandang, minimal 1 tahun sekali 1 stel, pemenuhan kebutuhan pendidikan dasar 9 tahun, pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan pekerjaan, ketersediaan sumber penghasilan, dan kepemilikan aset.

Secara sosial kemiskinan dapat dimaknai sebagai kondisi yang menghambat keluarga dalam menjalankan relasi dan fungsi sosialnya serta dalam mengakses sumber daya yang dibutuhkan. Hambatan tersebut meliputi keterbatasan dalam berpartisipasi pada kegiatan sosial-keagamaan di lingkungannya, keterbatasan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarga, keterbatasan dalam pengambilan keputusan, keterbatasan dalam pengumpulan dana sosial/bantuan kemanusiaan, keterbatasan dalam mengakses

pelayanan sosial/publik (seperti layanan pemerintah dalam penerbitan akta kelahiran dan identitas (KTP) layanan kesehatan, layanan pendidikan, layanan air bersih/listrik, layanan transportasi) yang menjadi hak keluarga fakir miskin.

Secara Psikis kemiskinan dapat dimaknai sebagai kondisi yang menghambat keluarga dalam menjalankan agama dan kepercayaan sesuai keyakinan, tidak terpenuhinya rasa aman/bebas dari rasa takut, tidak adanya rasa percaya diri, tidak terpenuhinya lingkungan alam dan sosial yang sehat, tidak dapat memanfaatkan waktu luang secara bermakna, dan keterbatasan dalam memperoleh bantuan dari saudara, kerabat atau teman ketika membutuhkan.

Secara Budaya, kemiskinan dapat dimaknai sebagai kondisi yang menggambarkan tidak adanya harmonisasi/kerukunan di antara keluarga dalam kehidupan bermasyarakat, tidak adanya kebiasaan hidup bersih dan sehat, adanya etos kerja yang rendah, tidak adanya kebiasaan hidup hemat, suka menabung/berinvestasi dan memiliki perencanaan yang matang, kurang memiliki orientasi ke masa depan (keinginan untuk maju), kurang mandiri/sangat tergantung pada orang lain, terjatuh dalam sistem ekonomi yang merugikan dan terbelenggu dalam norma adat dan nilai sosial budaya yang menghambat.

Secara Politik kemiskinan dapat dimaknai sebagai kondisi yang menghambat keluarga untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan umum/bersama, untuk menggunakan hak berpendapat melalui organisasi sosial/organisasi pemerintah yang ada, untuk memanfaatkan potensi/sumber yang ada di lingkungannya dan untuk partisipasi dalam penentuan sasaran program layanan sosial/publik (penerima bantuan).

Konsepsi kemiskinan yang bersifat multidimensional sebagaimana dipaparkan di atas dapat digunakan sebagai pisau analisis dalam mendefinisikan kemiskinan dan indikator kemiskinan serta dalam merumuskan kebijakan penanganan kemiskinan di Indonesia, terutama yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial. Konsepsi kemiskinan ini sangat dekat dengan perspektif pekerjaan sosial yang memfokuskan pada konsep keberfungsian sosial dan senantiasa melihat manusia dalam konteks lingkungan dan situasi sosialnya.

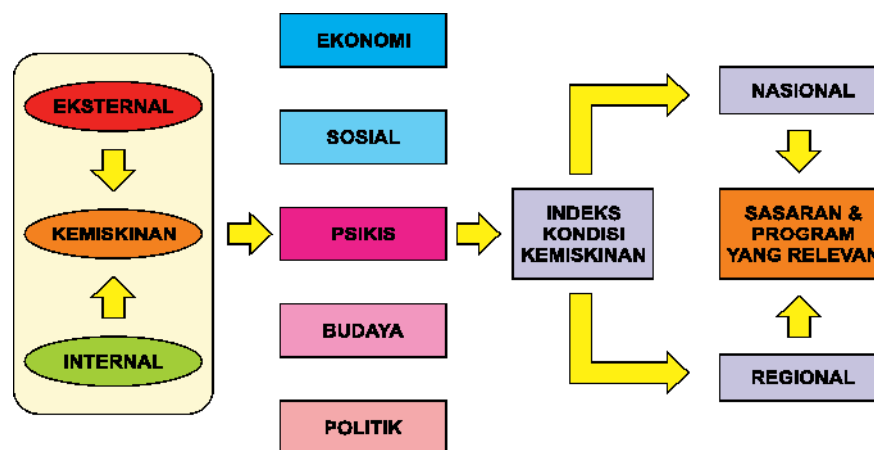
Kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor diantaranya adalah 1) kurangnya kesempatan (*lack of opportunity*), 2) rendahnya kemampuan (*low self capability*), 3) kurangnya jaminan (*low level of security*), dan 4) ketidakberdayaan (*low of capacity empowerment*). Keempat faktor ini menyebabkan orang miskin mengalami keterbatasan dalam pemenuhan sandang, pangan dan papan yang berkualitas; memiliki tingkat kesehatan yang rendah; memiliki kendala dalam memperoleh layanan pendidikan yang berkualitas; terbatas dalam memperoleh kesempatan kerja dan berusaha yang layak bagi kemanusiaan; terbatas dalam kepemilikan aset lahan dan faktor produksi; kurang jaminan kesejahteraan hidup; kurang jaminan rasa aman; memiliki daya tawar (*bargaining position*) yang rendah; berada dalam lingkungan alam dan sanitasi yang buruk; hidup dalam lingkungan sosial budaya yang tidak kondusif; dan sebagainya.

Dalam konteks yang lebih spesifik, kemiskinan disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal datang dari dalam diri *si* miskin itu sendiri, seperti rendahnya pendidikan atau adanya hambatan budaya. Teori "kemiskinan budaya" (*cultural poverty*) yang dikemukakan Oscar Lewis, misalnya, menyatakan bahwa kemiskinan dapat muncul sebagai akibat adanya nilai-nilai atau kebudayaan yang dianut oleh orang-orang miskin, seperti malas, mudah menyerah pada nasib, dan kurang memiliki etos kerja. Faktor eksternal datang dari luar kemampuan orang yang bersangkutan (*structural poverty*), seperti birokrasi atau peraturan-peraturan resmi yang dapat menghambat seseorang dalam memanfaatkan

sumberdaya. Kemiskinan model ini sering diistilahkan dengan kemiskinan struktural. Menurut pandangan ini, kemiskinan terjadi bukan dikarenakan “ketidakmauan” si miskin untuk bekerja (malas), melainkan karena “ketidakmampuan” sistem dan struktur sosial dalam menyediakan kesempatan-kesempatan yang memungkinkan si miskin dapat bekerja atau mendapatkan sumber daya yang dibutuhkannya.

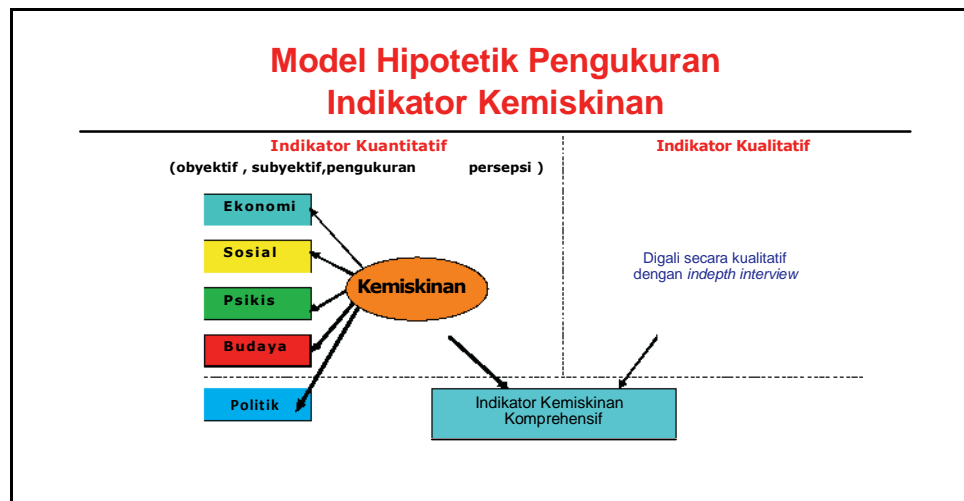
Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menemukan konsep dan indikator kemiskinan yang tepat yang akan dijadikan Kementerian Sosial sebagai acuan dalam perumusan kebijakan. Asumsi yang mendasari adalah karena konsep dan indikator yang ada belum lengkap (cenderung bernuansa ekonomi), dengan menggunakan pendapatan sebagai satu-satunya indikator, sehingga kurang mencerminkan fenomena kemiskinan yang majemuk atau multidimensi. Penggunaan variabel tunggal dalam program pengentasan kemiskinan menyebabkan program yang dilaksanakan hasilnya kurang efektif dan efisien.

Berkenaan dengan hal tersebut, perlu dilaksanakan penelitian yang lebih komprehensif dengan mempertimbangkan lima dimensi kemiskinan, yaitu sosial, psikis, budaya dan politik untuk diuji apakah kelima dimensi ini merupakan konstruk indikator yang membentuk kemiskinan di Indonesia. Agar lebih komprehensif hasilnya, penelitian ini dilaksanakan dengan memadukan pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif (*mix approach*). Dengan pendekatan ini, tingkat kemiskinan dan konstruk kemiskinan bisa diukur dan fenomena kemiskinan yang bersifat spesifik bisa digali. Melalui penelitian ini selain dapat ditemukan konsep kemiskinan dan indikator kemiskinan makro (nasional); juga dapat ditemukan indikator kemiskinan lokal, yang dapat dijadikan acuan dalam pengentasan kemiskinan pada level nasional dan regional (lokal). Kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3 berikut.



Gambar 3. Kerangka Pikir Penelitian

Model hipotetik pengukuran konstruk kemiskinan yang terdiri dari empat indikator dapat dilihat pada Gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Model Hipotetik Pengukuran Indikator Kemiskinan

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, dapat disusun hipotesis sebagai berikut:

1. Indikator ekonomi, sosial, psikis, politik dan budaya merupakan konstruk yang tepat untuk mengukur kemiskinan.
2. Indikator kemiskinan ditentukan oleh faktor internal maupun eksternal.
3. Tipologi masyarakat dan kekhasan wilayah menentukan perbedaan indikator kemiskinan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan gabungan yaitu penggabungan antara metode kuantitatif dan kualitatif (*mix methods*). Penggabungan beberapa metodologi ini menurut terminologi sebelumnya disebut '*triangulasi*'. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan kuantitatif digunakan sebagai metode utama dan pendekatan kualitatif sebagai metode sekunder.

Komponen kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ini saling berproses secara simultan. Kedua pendekatan menuju pada pertanyaan-pertanyaan yang sama, tetapi disampaikan dengan cara dan teknik yang berbeda sehingga menghasilkan data yang terpadu (kuantitatif dan kualitatif). Dengan memadukan pendekatan dan data, diharapkan dalam penelitian ini dapat diperoleh data yang komprehensif.

B. Lokasi Penelitian.

Penelitian ini menggunakan *community setting* dengan kategori wilayah administrasi, yaitu dengan mengambil *setting* daerah perkotaan dan perdesaan. Penelitian ini melibatkan semua provinsi di Indonesia (34 Provinsi) sebagai *setting* penelitian. Untuk setiap provinsi diambil 1 sampel kabupaten sebagai representasi wilayah perdesaan dan 1 sampel kota sebagai representasi wilayah perkotaan. Masing-masing kota/kabupaten diambil 5 kecamatan sebagai sampel penelitian. Dengan demikian, penelitian ini melibatkan 34 provinsi, 68 kota/kabupaten dan 340 kecamatan. Dengan pelibatan seluruh provinsi dan sampel kota dan kabupaten sebagai *setting* penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran tentang kemiskinan yang lebih komprehensif, baik dalam skope nasional maupun lokal/regional.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh keluarga miskin yang teregister (penerima layanan program pemerintah (Raskin, Program Indonesia Pintar/pemegang Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Indonesia Sehat/Pemegang Kartu Indonesia Sehat, Program Indonesia Sejahtera/pemegang Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Jamkesda, dan sebagainya) dan keluarga miskin yang tidak teregister.

2. Sampel Penelitian

Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Multi Stage Cluster Random Sampling* (untuk setiap provinsi ditentukan 1 kota dan 1 kabupaten, dan setiap kota/kabupaten ditentukan 5 kecamatan sebagai sampel penelitian). Setiap kecamatan dilibatkan 6 petugas pengumpul data dan masing-masing petugas akan mengumpulkan data dengan melibatkan 20 responden (keluarga miskin), dengan catatan 18 orang adalah responden yang terregister dan 2 responden yang tidak terregister. Dengan demikian setiap kota/kabupaten kita membutuhkan 600 responden (dengan rincian 540 responden yang terregister dan 60 responden yang tidak terregister). Dengan demikian sampel penelitian ini adalah sebanyak 40.800 responden. Sampel penelitian (responden) ditentukan secara acak/*random*. Dalam penelitian ini ternyata ada 45 data (0,11%) yang rusak/tidak dapat dianalisis, sehingga sampel penelitian keseluruhan sebesar 40.775 responden.

D. Instrumen Penelitian

1. Jenis Instrumen

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: angket/ kuesioner, panduan wawancara, dan studi dokumen. Instrumen angket digunakan untuk mengumpulkan data tentang gambaran responden penelitian dan kondisi kemiskinan yang terjadi, indikator kemiskinan dan variabel-variabel yang merupakan komponen model. Instrumen ini diperkuat dengan penggunaan instrumen wawancara guna mendapatkan informasi lebih komprehensif dan mendalam terkait dengan indikator kemiskinan.

Studi dokumen dilaksanakan untuk memperoleh data skunder baik yang dilaporkan oleh lembaga resmi (seperti Biro Pusat Statistik, Kementerian Sosial, Bappeda, BPMD, dan instansi terkait yang lain) maupun laporan yang dibuat oleh petugas/pendamping lapangan. Data skunder ini dapat dimanfaatkan untuk memperkaya data penelitian yang diperoleh langsung dari sasaran program maupun informan.

Untuk menggali data kualitatif teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah teknik wawancara mendalam (*in depth interview*) dan teknik analisis isi (*content analysis*).

2. Prosedur Pengembangan Instrumen

Permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah belum adanya konsep dan indikator kemiskinan yang komprehensif yang dapat memberikan informasi yang lebih lengkap dan tepat bagi berbagai pihak. Berdasarkan permasalahan tersebut, dua kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah melakukan kajian teori-teori pendukung yang berkaitan dengan kemiskinan dan teori yang berkaitan dengan metode penelitian serta kajian terhadap hasil-hasil penelitian sebelumnya yang relevan.

Atas dasar kajian teoritis dan konseptual serta hasil penelitian yang pernah dilakukan maka dirancang model penelitian dan instrumen pengumpul data beserta perangkat metodologinya. Setelah model penelitian dampak pengentasan kemiskinan beserta instrumen dan perangkatnya disusun, kegiatan dilanjutkan

validasi oleh para ahli (*expert judgement*). Pengertian ahli dalam hal ini meliputi akademisi yang diwakili oleh dosen/peneliti dan praktisi di bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang diwakili oleh para penentu kebijakan (kepala institusi/direktorat teknis terkait), pimpinan lembaga penelitian, peneliti dan legislator terkait bidang kesejahteraan sosial (Komisi VIII DPR RI).

Proses validasi pakar/ahli dalam penelitian ini menggunakan Teknik *Delphi*. Teknik *Delphi* menurut William Dunn (1981) adalah prosedur peramalan pendapat untuk memperoleh, menukar dan membuat opini tentang peristiwa di masa depan. Teknik *Delphi* mula-mula diperkenalkan oleh *RAND Corporation* yang bertujuan untuk memperoleh konsensus yang tepat diantara para *expert* mengenai masalah-masalah penting tanpa diskusi *face to face* (Fazio, 1987:289). Proses *Delphi* berfokus pada pengumpulan sejumlah pendapat dari berbagai individu yang merupakan *expert* untuk topik yang didiskusikan. Teknik ini digunakan dengan harapan dapat diperoleh masukan-masukan terkait dengan indikator kemiskinan dan model penelitian dampak program yang valid dan reliabel. Dari validasi model ini diharapkan diperoleh masukan-masukan yang dijadikan sebagai bahan untuk merevisi instrumen.

Kegiatan validasi pakar (*expert Judgement*) direncanakan akan dilibatkan 30 pakar dari lintas profesi dan lintas disiplin. Namun demikian, ada satu pakar yang tidak bisa ditemui yaitu Prof. Dr. Mas,ud Said, MM (staf khusus Menteri Sosial) karena beliau sedang ada tugas di Amerika Serikat. Adapun ke-29 *expert* yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebagaimana tergambar pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Daftar Expert yang Terlibat dalam Kegiatan Validasi Pakar

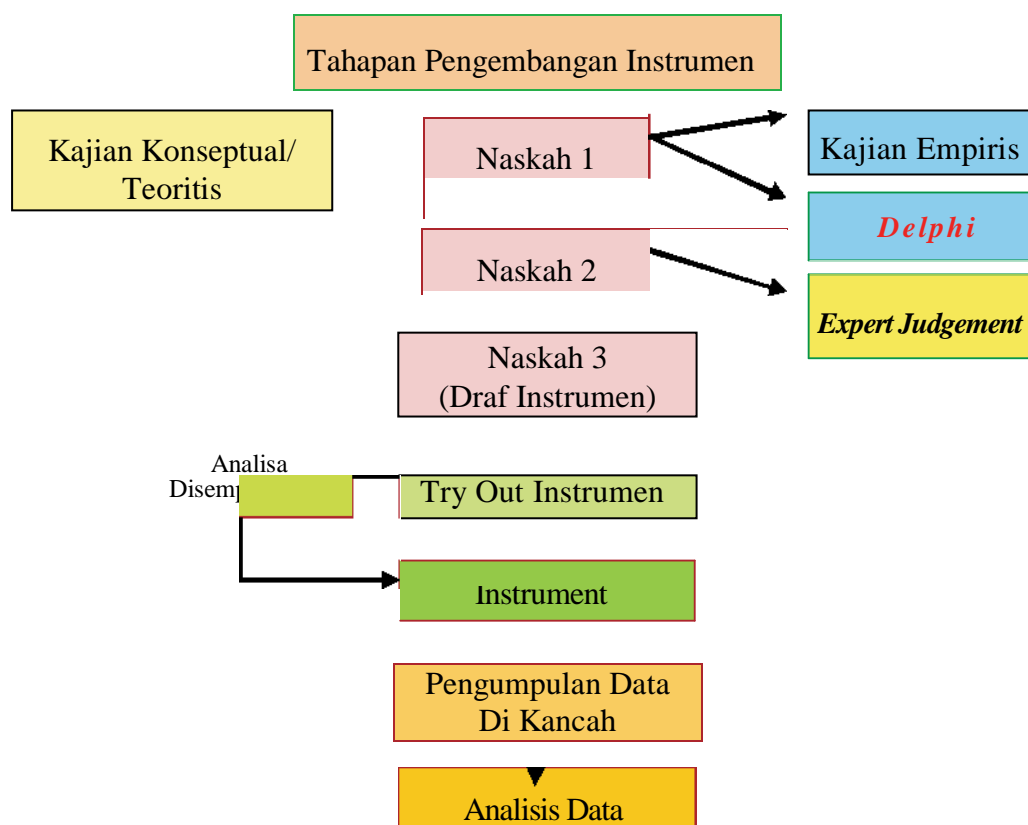
| No | Nama Pakar | Instansi | Jabatan | Bidang Kepakaran | Alamat |
|----|-------------------------------------|-------------|----------------|--|------------|
| 1 | Prof. Dr. Nahiyah, M.Pd | FE UNY | Guru Besar | Pemberdayaan Perempuan & Penanggulangan Kemiskinan | Yogyakarta |
| 2 | Prof. Dr.Yoyon Suryono | PPS UNY | Guru Besar | Pengembangan Masyarakat Miskin | Yogyakarta |
| 3 | Drs. Sumarno, MA, Ph.D | PPS UNY | Dosen | Metodologi Penelitian | Yogyakarta |
| 4 | Dr. Dewi Hariyani Susilastuti, M.Sc | PSKK UGM | Dosen/Peneliti | Sosiologi dan Perencanaan Kota | Yogyakarta |
| 5 | Dr. Sukamdi, M.Sc | PSKK UGM | Dosen/Peneliti | Migrasi Internasional & Kemiskinan | Yogyakarta |
| 6 | Prof. Dr. Sunyoto Usman, MA | Fisipol UGM | Guru Besar | Sosiologi | Yogyakarta |
| 7 | Prof. Dr. Susetiawan, SU | Fisipol UGM | Guru Besar | Ilmu Sosial dan Ilmu Politik | Yogyakarta |
| 8 | Drs. Mulyadi Sumarto, M.PP, Ph. D | Fisipol UGM | Dosen | Kebijakan Sosial | Yogyakarta |
| 9 | Prof. Dr. Mudrajat Kuntjoro, Ph.D | FE UGM | Guru Besar | Ekonomi | Yogyakarta |

| | | | | | |
|----|---|--------------------------|---|---------------------------|------------|
| 10 | Latiful Khuluq, MA, P.hD | UIN | Dosen | Kesejahteraan Sosial | Yogyakarta |
| 11 | Ro'fah, MA, Ph.D | UIN | Dosen | Pekerjaan Sosial | Yogyakarta |
| 12 | Dra. Hitima Wardhani | BKKBN | Kepala | Kependudukan | Yogyakarta |
| 13 | Dr. Antonius Budi Susilo, SE, M.Soc, SC | Widya Wacana | Dosen | Kemiskinan | Yogyakarta |
| 14 | Bambang Kristianto, MA. M.Sc | BPS DIY | Kepala | Statistik | Yogyakarta |
| 15 | Dr. Leslie retno Angeningsih | STPMD "APMD" | Dosen | Pengembangan Masyarakat | Yogyakarta |
| 16 | Prof. Dr. Bambang Shergi L. | FISIP UI | Guru Besar | Kebijakan Sosial | Depok |
| 17 | Prof. Dr. Paulus Wirutomo, M.Sc | FISIP UI | Guru Besar | Sosiologi | Depok |
| 18 | Dr. Ir. R. Harry Hikmat, M.Si | Kemensos RI | Staf Ahli Menteri | Dampak Sosial | Jakarta |
| 19 | Mukman Nuryana, Msc, Ph.D | Kemensos RI | Kepala Badiklit | Administrasi Pemerintahan | Jakarta |
| 20 | Drs. Hasbullah, M.Si | Kemensos | Direktur Kemiskinan Perdesaan | Kesejahteraan Sosial | Jakarta |
| 21 | Drs. Pepen Nazarudin, M.Si | Kemensos | Direktur Kemiskinan Perkotaan | Kesejahteraan Sosial | Jakarta |
| 22 | Ahmad Fauzan Harum, SH, M.Kom.I | DPR Komisi 8 | Staf Ahli | Bidang Hukum | Jakarta |
| 23 | Palmira Permata Bachtiar, BA, M.Sc, MA | Lembaga Penelitian Smeru | Peneliti Senior | Kemiskinan | Jakarta |
| 24 | Gutomo Bayu Aji, S.Sos | LIPI | Peneliti | Antropologi Pedesaan | Jakarta |
| 25 | Dr. Bambang Rustanto, M.Hum | STKS | Dosen | Pengembangan SDM | Bandung |
| 26 | Dr. Kanya Eka Santi, M.SW | STKS | Direktur | Pekerjaan Sosial | Bandung |
| 27 | Dr. Soni Nulhakim | UNPAD | Dosen | Kemiskinan | Bandung |
| 28 | Dr. Bambang Widianto | TNP2K | Sekretaris Eksekutif | Penanggulangan Kemiskinan | Jakarta |
| 29 | Dr. Vivi Yulaswati, M.Sc | Bappenas | Direktur Perlindungan & Kesejahteraan Masyarakat- | Perencana | Jakarta |

Masukan dari sejumlah *expert* ini dijadikan bahan untuk memperbaiki desain dan draf instrumen yang telah disusun. Setelah instrumen dikembangkan sesuai dengan kisi-kisi dan masukan dari *expert*, langkah selanjutnya adalah

dilakukan ujicoba (*try out*) di lapangan. Tujuan dilaksanakannya ujicoba adalah untuk mendapatkan bukti empiris tentang kesesuaian model pengukuran yang dikembangkan dengan data, validitas konstruk dan reliabilitas instrumen yang dikembangkan.

Hasil dari ujicoba instrumen ini digunakan sebagai dasar dalam menyempurnakan instrumen yang akan dipakai dalam pengumpulan data. Instrumen yang telah disempurnakan ini kemudian diimplementasikan di lokasi penelitian dan hasilnya digunakan sebagai dasar dalam melakukan analisis data, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Prosedur atau tahapan pengembangan instrumen yang dilalui dalam penelitian ini dapat dilihat dalam sebuah skema seperti Gambar 5 berikut.



Gambar 5. Tahapan Pengembangan Instrumen

E. Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Menurut Djemari Mardapi (2008:15) suatu instrumen, baik tes maupun non test harus memiliki bukti kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas). Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, maka sebelum instrumen digunakan pada penelitian yang sesungguhnya, terlebih dahulu dilakukan ujicoba instrumen. Analisis validitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketepatan dan kecermatan alat ukur (instrumen dalam melakukan fungsinya sebagai alat ukur serta mampu mengungkapkan data dengan tepat). Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar (konstruk) pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Instrumen dikatakan

valid apabila alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid artinya instrumen tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur.

Tipe validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk (*construct validity*). Validitas konstruk adalah bentuk validitas yang dapat mengetahui konstruk apa yang diukur oleh skala tertentu (Solimun, 2002). Baggazzi, Yi dan Philip (1991) mendefinisikan validitas konstruk sebagai sejauhmana suatu variabel operasional mampu mengukur konsep yang seharusnya diukur. Validitas konstruk dapat dilihat melalui validitas konvergen dan validitas diskriminan (Hair J.R, et al., 1995; Solimun, 2002). Instrumen dikatakan memiliki validitas konstruk apabila instrumen dapat digunakan untuk mengukur gejala sesuai dengan konstruk teori atau gejala yang didefinisikan, kemudian dijabarkan dalam bentuk kisi-kisi instrumen. Untuk mengevaluasi validitas konstruk, justifikasi instrumen didasarkan atas kajian konstruk dan dianalisis validitas dan reliabilitasnya.

Penghitungan validitas konstruk suatu instrumen dapat dilakukan dengan bantuan program *SPSS for Window versi 14.00*. Validitas suatu butir pertanyaan dapat dilihat pada *output SPSS* dengan judul *Item-Total Statistics*. Menilai kevalidan masing-masing butir pertanyaan dapat dilihat dari nilai *corrected Item-Total Correlation* masing-masing butir pertanyaan. Suatu butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai *r*-hitung yang merupakan nilai dari *Corrected-Item-Total Correlation* > dari *r*-tabel. Uji validitas sebaiknya dilakukan secara terpisah pada lembar kerja yang berbeda antara satu konstruk variabel dengan konstruk variabel yang lain sehingga dapat diketahui butir-butir pertanyaan variabel mana yang paling banyak tidak valid (Bhuono Agung N, 2005:68).

Reliabilitas instrumen adalah tingkat konsistensi hasil ukur yang diperoleh pada waktu yang berbeda terhadap subyek yang sama atau terhadap subyek yang berbeda dengan instrumen yang sama. Reliabilitas instrumen merujuk pada konsistensi instrumen dalam mengukur apa yang telah di desain untuk diukur (Mueller:1996). Kuesioner yang sudah teruji kestabilannya akan memberikan daya persepsi yang sama antara responden satu dengan responden yang lain. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan untuk lebih dari satu variabel, namun sebaiknya uji reliabilitas dilakukan pada masing-masing variabel pada lembar kerja yang berbeda sehingga dapat diketahui konstruk variabel mana yang tidak reliabel. Pengujian reliabilitas instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan dengan bantuan program *SPSS Window versi 14.00* melalui pengujian *internal consistency* dengan teknik *Alpha Cronbach*.

Untuk memeriksa reliabilitas instrumen, dengan melihat nilai koefisien *Alpha Cronbach*. Kriteria yang digunakan untuk menetapkan keterandalan instrumen adalah bila koefisien gabungan butir (*Reliable Alpha*) adalah 0,70 atau lebih maka instrumen dinyatakan handal (Kerlinger, 1986:726). Gable (1986); Hair, J.R, et al., (1998); Zулnagef (2006) juga sependapat, bahwa instrumen dapat dikatakan baik apabila mempunyai koefisien *Alpha* \geq 0,70. Sedangkan menurut Malhotra (1996) suatu instrumen (keseluruhan indikator) dapat dianggap reliabel bilamana mempunyai koefisien *Alpha Cronbach* \geq 0,60.

Dari hasil pengujian validitas dan reliabilitas butir-butir pertanyaan dalam instrumen (53 butir pertanyaan), terbukti hanya 45 butir pertanyaan yang memiliki nilai *r* > *r* hitung. Suatu butir pertanyaan dikatakan valid apabila nilai *r* hitung yang merupakan nilai dari *Corrected Item-Total Correlation* > dari *r*-tabel. Dengan demikian 8 butir pertanyaan diabaikan dari instrumen. Setelah delapan butir dihilangkan dan dilakukan pengujian

diperoleh nilai Cronbach Alpha sebesar 0,938. Angka koefisien yang dianggap layak dan memadai serta dianggap telah memuaskan bila mencapai nilai minimal 0,800. Ternyata nilai Cronbach Alpha hitung $0,938 > 0,80$. Dengan demikian, 45 butir pertanyaan dapat digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini karena terbukti telah valid dan reliabel.

Sedangkan kredibilitas data kualitatif dalam penelitian ini diperoleh dengan cara *triangulasi*, yaitu dengan melakukan *cross check* dari berbagai sumber data yang berbeda sehingga kredibilitas dari penelitian ini terpenuhi. Di samping itu, peneliti juga melakukan *member check* yaitu dengan mengadakan cek ulang terhadap informasi yang diperoleh dari informan, sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dimaksud oleh informan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *delphi*, *Questioner*, wawancara (*In depth interview*) dan telaah dokumen. Angket/kuesioner digunakan untuk memperoleh data obyektif kemiskinan dan variabel-penelitian, panduan wawancara digunakan untuk menggali data secara mendalam dari subyek/informan penelitian dan studi dokumenter digunakan untuk memperoleh data-data sekunder, baik yang dilaporkan oleh lembaga resmi maupun laporan yang dibuat oleh pihak lain yang relevan/menunjang dengan tujuan penelitian ini.

Untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam dari informan penelitian digunakan teknik *indept interview* dengan berpedoman pada panduan wawancara (*interview guide*). Teknik ini digunakan dalam rangka pengumpulan data primer yaitu melakukan wawancara langsung kepada sumber data primer (keluarga miskin). Di samping *in depth interview* untuk pengumpulan data kualitatif juga digunakan *Focused Group Discussion* (Diskusi Kelompok Terfokus). Teknik ini dilaksanakan untuk memperoleh data dari berbagai unsur terkait, yaitu *expert*, praktisi, akademisi, pemerintah/pengambil kebijakan terkait pengentasan kermiskinan (Dinso, Kemendagri, Kementan, Kemenakertrans, Kemendiknas, Kemenhut, Kemendagri), TNP2K daerah, Badan Negara (BPS, Bappenas/Bappeda), legislatif (DPRD), lembaga penelitian, NGO, tokoh masyarakat/tokoh agama, keluarga miskin penerima layanan dan *stakeholder* terkait yang ada di lokasi penelitian (Kota/Kabupaten).

G. Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini yang bersifat kuantitatif dan untuk menggambarkan deskripsi sasaran/persebaran data penelitian akan diolah secara manual dan komputasi dengan menggunakan bantuan program Excel dan program statistik SPSS versi 17.00 for Windows. Untuk pengujian validitas dan reliabilitas instrumen juga akan dilakukan analisis statistik inferensial dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 17.00 for Windows. Untuk pengujian konstuk kemiskinan menggunakan *Confirmatory Factor Anaysis* dengan bantuan program LISREL 8.4. Adapun strategi pemodelan yang dipilih *Strictly Confirmatory* atau *Confirmatory Modelling Strategy* (pengujian dilakukan untuk menerima atau menolak model, jadi tidak ada represifikasi model) (*Joreskog & Sorbom, 1993; Hair et al, 1995*).

Data yang bersifat kualitatif dianalisis secara deskriptif dan kemudian diberi makna (interpretative), dengan cara mereduksi data (pemilihan, pemusatan, penyederhanaan dan abstraksi data kasar) sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dideskripsikan dan diberi interpretasi. Proses analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data dan setelah

pengumpulan data, mengalir sejak tahap awal hingga penarikan kesimpulan. Adapun model analisis yang digunakan mengacu model Miles dan Huberman (1994).

H. Jadwal Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan selama sembilan bulan dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 2. Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Penelitian

| KEGIATAN | April | | Mei | | Juni | | Juli | | Agust | | Sep | | Okt | | Nov | | Des | |
|---|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|
| | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV | I - II | III - IV |
| 1. Persiapan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a. Kajian Literatur | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| b. Workshop | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| c. Penyusunan rancangan & instrumen | | X | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| d. Konsultasi desain & instrumen | | | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| e. Revisi desain & Instrumen | | | | | | | X | | | | | | | | | | | |
| f. Expert Judgement | | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| g. Pembahasan desain & instrumen | | | | | | | | | X | | | | | | | | | |
| h. Try out instrumen | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| i. Coaching petugas pengumpul data | | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| j. Penyiapan Lokasi (Perijinan & sosialisasi di daerah) | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | |
| 2. Pelaksanaan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a. Coaching petugas lapangan | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | |
| b. Pengumpulan Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c. Konfirmasi Data (FGD) | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| d. Pengolahan & Analisis Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Pelaporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a. Penyusunan Konsep Laporan, <i>Executive Summary & Policy Brief</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b. Seminar (Pembahasan Laporan). | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X |
| c. Revisi Laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X |
| d. Penerbitan (cetak) | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

BAB IV

GAMBARAN UMUM KEMISKINAN

A. Gambaran Umum

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Indonesia merupakan negara kepulauan memiliki 13.487 pulau besar dan kecil, sekitar 6.000 di antaranya tidak berpenghuni, menyebar disekitar khatulistiwa. Posisi Indonesia terletak pada koordinat 6°LU - 11°08' LS dan dari 95° BT - 141°45' BT, serta terletak di antara dua benua yaitu Asia dan Australia. Wilayah Indonesia terbentang sepanjang 3.977 mil di antara Samudra Hindia dan Samudra Pasifik. Luas daratan Indonesia adalah 1.922.570 km² dan luas perairannya 3.257.483 km². Pulau terpadat penduduknya adalah Jawa, dimana setengah populasi Indonesia bermukim.

Indonesia terdiri dari lima pulau besar, yaitu: Jawa dengan luas 132.107 km², Sumatera dengan luas 473.606 km², Kalimantan dengan luas 539.460 km², Sulawesi dengan luas 189.216 km², dan Papua dengan luas 421.981 km². Pembagian lahan terdiri dari tanah pertanian sebesar 10 %, perkebunan sebesar 7 %, padang rumput sebesar 7 %, hutan dan daerah berhutan sebesar 62 %, dan lainnya sebesar 14 % dengan lahan irigasi seluas 45.970 km. Sumber daya alam yang tersedia berupa minyak bumi, timah, gas alam, nikel, kayu, bauksit, tanah subur, batu bara, emas dan perak. Indonesia secara *de facto* terdiri dari 34 provinsi, lima di antaranya memiliki status yang berbeda. Provinsi Aceh, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Provinsi Papua Barat, dan Papua memiliki hak istimewa legislatur yang lebih besar dan tingkat otonomi yang lebih tinggi dibandingkan provinsi lainnya. Aceh berhak membentuk sistem legal sendiri. Pada tahun 2003, Aceh mulai menetapkan hukum Syariah. DKI Jakarta, adalah daerah khusus ibukota negara. Yogyakarta mendapatkan status Daerah Istimewa sebagai pengakuan terhadap peran penting Yogyakarta dalam mendukung Indonesia selama revolusi. Provinsi Papua dan Papua Barat, sebelumnya disebut Irian Jaya, mendapat status otonomi khusus tahun 2001. Secara administrasi 34 provinsi, terbagi dalam 416 kabupaten, dan 98 kota, yang terdiri dari 7.024 kecamatan dan 81.626 desa/kelurahan. Tiap provinsi memiliki gubernur dan DPRD Provinsi; sementara kabupaten memiliki bupati dan DPRD Kabupaten ; kemudian kota memiliki wali kota dan DPRD Kota. Anggota DPR dan DPRD dipilih langsung oleh rakyat melalui Pemilu dan Kepala Daerah (Gubernur, Bupati, Walikota) melalui Pilkada. Jakarta tidak terdapat DPR Kabupaten atau Kota, karena Kabupaten Administrasi dan Kota Administrasi di Jakarta bukanlah daerah otonom.

Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, berjumlah 237.641.326 juta jiwa, menjadikan negara ini sebagai negara dengan penduduk terbanyak ke-4 di dunia. Jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah sehingga pada tahun 2015

penduduk Indonesia berjumlah sekitar 255 juta jiwa, diproyeksikan pada tahun 2035 akan mencapai 305 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118.320.256 jiwa (49.79 %) dan di daerah perdesaan sebanyak 11.321.070 jiwa (50.21%). Penyebaran penduduk menurut pulau-pulau besar adalah: pulau Sumatera yang luasnya 25,2 % dari luas seluruh wilayah Indonesia dihuni oleh 21,3 % penduduk, Jawa yang luasnya 6,8 % dihuni oleh 57,5 % penduduk, Kalimantan yang luasnya 28,5 % dihuni oleh 5,8 % penduduk, Sulawesi yang luasnya 9,9 % dihuni oleh 7,3 % penduduk, Maluku yang luasnya 4,1 % dihuni oleh 1,1 % penduduk, dan Papua yang luasnya 21,8 % dihuni oleh 1,5 % penduduk. Secara lebih jelas kondisi penduduk Indonesia dapat dilihat dalam Gambar 6 berikut.



Sumber: Biro Pusat Statistik (BPS)

Gambar 6. Jumlah Penduduk Indonesia

Pulau Jawa merupakan salah satu daerah terpadat di dunia, dengan lebih dari 107 juta jiwa penduduk. Dari ke-34 provinsi ini, Jawa Barat mempunyai penduduk terbanyak dengan perkiraan 43 juta orang, sementara Kalimantan Utara memiliki penduduk paling sedikit dengan 600 ribu orang. Papua memiliki wilayah yang paling luas, meliputi 319,036 kilometer persegi, sementara Daerah Khusus Ibukota Jakarta adalah yang paling sempit dengan 664 kilometer persegi. Sebaliknya, provinsi dengan populasi terpadat adalah Jakarta, dengan 12,786 orang/kilometer persegi; sementara populasi paling jarang terdapat di Papua, dengan 8 orang/kilometer persegi. Dari segi kependudukan, Indonesia masih menghadapi beberapa masalah besar antara lain :

- Penyebaran penduduk tidak merata, sangat padat di Jawa, sangat jarang di Kalimantan dan Irian.
- Piramida penduduk masih sangat melebar, kelompok balita dan remaja masih sangat besar.
- Angkatan kerja sangat besar, perkembangan lapangan kerja yang tersedia tidak sebanding dengan jumlah penambahan angkatan kerja setiap tahun.
- Distribusi kegiatan ekonomi masih belum merata, masih terkonsentrasi di Jakarta dan

kota-kota besar dipulau Jawa.

- e. Pembangunan infrastruktur masih tertinggal, belum mendapat perhatian serius.
- f. Indeks kesehatan masih rendah, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih tinggi ([https://id.wikipedia.org/wiki/Demografi Indonesia](https://id.wikipedia.org/wiki/Demografi_Indonesia), diakses tanggal 25 November 2015, 16.05 WIB).

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan pada Maret 2015, jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 28,59 juta orang (11,22 %), baik di perkotaan maupun di pedesaan bertambah sebesar 860.000 orang. Jika dibanding periode September 2014, angka penduduk miskin bertambah 27,73 juta orang. (10,96 %). BPS selain mengukur jumlah penduduk miskin dan persentasenya, juga mengukur indeks kedalaman dan indeks keparahan kemiskinan di Indonesia. Hasilnya, indeks keparahan kemiskinan pada Maret 2015 meningkat dibandingkan Maret 2012, Maret 2013, dan Maret 2014. Makin besar indeks keparahan kemiskinan, maka beda pengeluaran antar penduduk miskin makin jauh. Indeks keparahan kemiskinan pada Maret 2015 adalah 0,535, meningkat dari Maret 2014 yang ada di level 0,435, Maret 2013 (0,432), dan Maret 2012 (0,473). Indeks kedalaman kemiskinan juga mengalami peningkatan. Indeks kedalaman kemiskinan mengukur jarak pengeluaran penduduk miskin dengan garis kemiskinan. Makin tinggi indeks kedalaman kemiskinan, makin menjauh jarak antara pengeluaran dari garis kemiskinan. Pada Maret 2015, indeks kedalaman kemiskinan di level 1,971, meningkat dibandingkan Maret 2014 (1,753), Maret 2013 (1,745), dan Maret 2012 (1,880) (http://bisnis_keuangan.kompas.com/read/2015/09/15/190251226/kemiskinan. Maret.2005.lebih.parah.ketimbang.tiga.tahun.lalu, diakses 25 November 2015, 16.05 WIB. Terkait jumlah penduduk miskin, secara lebih jelas terdeskripsi dalam Gambar. 7 berikut.



Sumber Biro Pusat Statistik (BPS)

Gambar 7. Jumlah Penduduk Miskin

Kemiskinan menjadi masalah utama pada Negara berkembang termasuk Indonesia. Berbagai upaya dilakukan untuk mengentaskan kemiskinan di Indonesia, tetapi angka

kemiskinan tidak turun secara signifikan. Jumlah penduduk miskin pada tahun 2015 diprediksi mencapai 30,25 juta orang atau sekitar 12,25 % dari jumlah penduduk Indonesia. Kenaikan jumlah penduduk miskin ini disebabkan beberapa faktor, antara lain kenaikan harga BBM, inflasi, dan pelemahan dolar. Ketimpangan antara penduduk miskin dan penduduk kaya juga semakin terlihat jelas. Koefisien Gini pada akhir tahun 2014 diperkirakan mencapai 0,42. Indeks Gini atau koefisien Gini adalah salah satu ukuran umum untuk distribusi pendapatan atau kekayaan yang menunjukkan seberapa merata pendapatan dan kekayaan didistribusikan di antara populasi. Indeks Gini memiliki kisaran 0 sampai 1. Nilai 0 menunjukkan distribusi yang sangat merata yaitu setiap orang memiliki jumlah penghasilan atau kekayaan yang sama persis. Nilai 1 menunjukkan distribusi yang timpang sempurna yaitu satu orang memiliki segalanya, sementara orang lain tidak memiliki apa-apa (<http://otomercon.com/2014/04/29/apa-itu-indeks-gini-koefisien-gini/> diakses 25 November 2015, 16:05 WIB).

Dari sisi pendapatan, penduduk Indonesia terbagi atas tiga kelas. Kelas atas sebesar 20 %, kelas menengah sebesar 40 %, dan kelas paling bawah mencapai 40 %. Pada 2005, kelas terbawah menerima manfaat dari pertumbuhan ekonomi sebesar 21 %, tetapi pada 2014 menurun menjadi 16,9 %. Sementara untuk kelas atas, pada 2005 menerima 40 % dan meningkat menjadi 49 % dari BDT pada 2014. Jika tidak pemerataan, bukan tidak mungkin dalam kurun waktu 10 tahun koefisien Gini bisa mencapai 0,6 %. Kondisi ini akan sangat berbahaya lantaran bisa menimbulkan revolusi sosial. Hal ini harus segera diatasi dengan meningkatkan pendapatan masyarakat yang paling bawah. Ketimpangan antara masyarakat miskin dan kaya terlihat dari tingginya gap antara angka konsumsi keluarga termiskin dan keluarga terkaya. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah menciptakan lapangan kerja yang layak bagi masyarakat. Pada tahun 2020 mendatang akan ada tambahan 14,8 juta angkatan tenaga kerja baru yang menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah. Dari berbagai upaya yang dilakukan ternyata masih banyak masyarakat yang rawan miskin dan berpotensi kembali miskin sehingga pengentasan kemiskinan tak kunjung selesai.

Berdasarkan data 60 juta keluarga miskin yang ada selama tahun 2008-2010, sekitar 1,5 juta rumah tangga miskin berhasil keluar dari kategori miskin tetapi masih rentan terhadap kemiskinan. Sebanyak 2,1 juta keluarga miskin berhasil keluar dari kategori sangat miskin tetapi tetap miskin. Sebanyak 0,9 juta keluarga miskin berhasil keluar dari kondisi sangat miskin tetapi jatuh lagi dalam kemiskinan. Sementara, 1,5 juta keluarga miskin masih berada dalam kemiskinan yang parah. Berbagai program pengentasan kemiskinan telah diluncurkan, tetapi yang menjadi program prioritas/wajib, adalah sektor pendidikan, kesehatan, dan perumahan, dimaksudkan untuk mengentaskan kemiskinan dan mengurangi ketimpangan antara penduduk miskin dan kaya.

2. Program Penanggulangan Kemiskinan Di Indonesia

Berbagai program telah diluncurkan pemerintah untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia, baik melalui dana APBN maupun APBD. Program-program tersebut diantaranya.

a. BLSM, Kartu Perlindungan Sosial (KPS) dan Program Simpanan Keluarga Sejahtera

Dampak kenaikan harga BBM, pemerintah mengeluarkan dua paket bantuan untuk masyarakat, yaitu Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) dan Bantuan Siswa Miskin (BSM). Pemerintah Indonesia meyakini tindakan ini

adalah penting untuk menyelamatkan fiskal negara, meskipun juga meyakini bahwa keputusan ini sulit bagi pemerintah. Total dana kompensasi kenaikan BBM bersubsidi yang disetujui Badan Anggaran Dewan Perwakilan (Banggar DPR) sebesar 27,9 triliun rupiah. Program BLSM diluncurkan mulai 22 Juni 2013 dan diberikan kepada 15,5 juta Rumah Tangga Sasaran (RTS) dengan besaran Rp150.000,- per bulan selama empat bulan. (Hermawan, 2013). Kompensasi akibat kenaikan BBM bersubsidi melalui program Bantuan Langsung Tunai (BLT) juga terjadi pada tahun 2005, dan tahun-tahun berikutnya setiap pemerintah mengambil kebijakan kenaikan harga BBM. Program BLT berubah nama menjadi program BLSM pada tahun 2008, dengan sasaran tetap sama, yakni 15,5 juta rumah tangga miskin. Data sasaran penerima BLT dan atau BLSM tetap sama dari tahun ke tahun. Kondisi ini menjadi permasalahan baru bagi penerima program tersebut, karena ketidaksesuaian data lama dengan data terbaru.

Kartu Perlindungan Sosial (KPS) adalah kartu yang diterbitkan oleh pemerintah sebagai penanda RTM. KPS memuat informasi nama kepala rumah tangga, nama pasangan kepala rumah tangga, nama anggota rumah tangga lain, alamat rumah tangga, nomor kartu keluarga, dilengkapi dengan kode batang (*barcode*) beserta nomor identitas KPS yang unik. Sebagai penanda Rumah Tangga Miskin, KPS berguna untuk mendapatkan manfaat dari Program Subsidi Beras untuk masyarakat yang berpenghasilan rendah atau dikenal dengan Program Raskin. Selain itu, KPS juga dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat program Bantuan Siswa Miskin (BSM) dan Program Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM).

Pemerintah mengeluarkan KPS kepada 15,5 juta RTM dan rentan yang merupakan 25% Rumah Tangga dengan status sosial ekonomi terendah di Indonesia. KPS dikirimkan langsung ke alamat Rumah Tangga Sasaran (RTS) oleh PT Pos Indonesia. Manfaat KPS adalah membantu memastikan agar rumah tangga miskin dan rentan dapat menerima manfaat dari semua Program Perlindungan Sosial yang berhak diterimanya sehingga membantu upaya rumah tangga untuk keluar dari kemiskinan. Data Rumah Tangga Sasaran (RTS) yang digunakan untuk KPS bersumber dari Basis Data Terpadu (BDT) yang dikelola oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Pendataan RTS telah dilakukan sebanyak tiga kali oleh Badan Pusat Statistik (BPS), yaitu: Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) pada tahun 2005, Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) pada tahun 2008, dan yang terakhir PPLS pada tahun 2011. Berdasarkan Basis Data Terpadu (BDT), diputuskan bahwa KPS diberikan kepada 25% Rumah Tangga dengan status sosial ekonomi terendah. Sebagaimana diketahui, bahwa jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan pada bulan September 2012 adalah 11,66%. Pemberian KPS tidak hanya mencakup mereka yang miskin namun juga mencakup mereka yang rentan.

Dalam perkembangannya KPS kemudian diperbaharui dengan munculnya program Simpanan Keluarga Sejahtera diberikan kepada keluarga pemegang Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang merupakan pengganti Kartu Perlindungan Sosial (KPS). Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) merupakan penanda keluarga kurang mampu yang berhak untuk mendapatkan berbagai bantuan sosial termasuk simpanan keluarga sejahtera. Program Simpanan Keluarga Sejahtera

bagi pemegang KKS itu sendiri merupakan program pemberian bantuan non tunai dalam bentuk simpanan yang diberikan kepada 15,5 juta keluarga kurang mampu di seluruh Indonesia, sejumlah Rp. 200.000/keluarga/bulan.

Program Simpanan Keluarga Sejahtera yang diberikan kepada keluarga kurang mampu, secara bertahap diperluas cakupannya, yakni ditambah penghuni panti asuhan, panti jompo dan panti-panti sosial lainnya. Saat ini, 1 juta keluarga diberikan dalam bentuk layanan keuangan digital dengan pemberian SIM Card, sedangkan 14,5 Juta keluarga diberikan dalam bentuk simpanan giro pos. Pada tahap awal, pembagian Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dengan SIM Card elektronik, Kartu Indonesia Pintar (KIP), dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) baru dilakukan pada 19 kabupaten/kota, yakni Jembrana, Pandeglang, Jakarta Barat, Jakarta Pusat, Jakarta Selatan, Jakarta Timur, Jakarta Utara, Cirebon, Kota Bekasi, Kuningan, Kota Semarang, Tegal, Banyuwangi, Kota Surabaya, Kota Balikpapan, Kota Surabaya, Kota Kupang, Mamuju Utara, Kota Pematang Siantar dan Kabupaten Karo.

b. BPJS Kesehatan/ Kartu Indonesia Sehat

Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjamin dan memastikan masyarakat tidak mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Lebih dari itu, secara bertahap cakupan peserta akan diperluas meliputi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan bayi yang lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang selama ini tidak dijamin.

KIS memberikan tambahan manfaat berupa layanan preventif, promotif dan deteksi dini yang dilaksanakan secara lebih intensif dan terintegrasi. KIS memberikan jaminan bahwa pelayanan oleh fasilitas kesehatan tidak membedakan peserta berdasarkan status sosial. Penyelenggara Program KIS adalah BPJS Kesehatan. Pemegang kartu BPJS nantinya akan menjadi KIS secara bertahap. Jamkesmas/BPJS Kesehatan merupakan perlindungan sosial bidang kesehatan individual bagi pemegang KKS beserta seluruh anggota keluarganya. Anggaran Jamkesmas/BPJS Kesehatan bagi PBI bersumber dari APBN. Sampai saat ini dapat dikatakan semua kabupaten/kota telah mempunyai program dampingan perluasan bagi Jamkesmas/BPJS Kesehatan PBI berupa Jamkesda yang anggarannya berasal dari APBD I atau II. Sasaran Jamkesda adalah rumah tangga miskin beserta keluarganya yang belum terdaftar sebagai RTS-PM Jamkesmas/BPJS Kesehatan PBI.

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan di daerah diantaranya adalah sebagai berikut.

1) Sulawesi Utara

Program penanganan kemiskinan di Sulawesi Utara yang bersumber dari APBD antara lain jaminan kesehatan daerah atau lebih dikenal dengan *Universal Coverage* (UC). Jaminan kesehatan ini diperuntukkan bagi penduduk terutama bagi fakir miskin yang belum terakses jaminan kesehatan nasional dan atau asuransi sosial lainnya.

2) NTT

Nusa Tenggara Timur memiliki program kesehatan yang menggunakan dana daerah. Program tersebut bernama *Brigade Kupang Sehat*.

3) Bangka Belitung

Bangka Belitung memiliki beberapa program yang mendukung program kesehatan nasional diantaranya: Penguatan kelembagaan dan peningkatan SDM di Dinkessos, serta Jamkesmas dan Jamkesda.

4) Jawa Barat

Propinsi Jawa Barat memiliki program khas disektor kesehatan yang di sebut dengan Bawaku Sehat

5) Jawa Timur

Surabaya Jawa Timur memiliki program kesehatan berupa program ambulan gratis dan kesehatan gratis

6) Sulawesi Tenggara

Di Kota Kendari terkait layanan kesehatan ada program kesehatan gratis berupa pelayanan dasar kesehatan untuk seluruh masyarakat.

c. Biaya Operasional Sekolah (BOS)/BSM/Kartu Indonesia Pintar

Biaya Operasional Sekolah (BOS) adalah standar biaya yang diperlukan untuk membiayai kegiatan operasional sekolah nonpersonalia selama 1 (satu) tahun. Legalitas program BOS berupa Peraturan Mendiknas nomor 69 Tahun 2009. BOS adalah program pemerintah yang pada dasarnya adalah untuk penyediaan pendanaan biaya operasi nonpersonalia bagi satuan pendidikan dasar sebagai pelaksana program wajib belajar. Namun demikian, ada beberapa jenis pembiayaan investasi dan personalia yang diperbolehkan dibiayai dengan dana BOS.

Secara umum program BOS bertujuan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan pendidikan dalam rangka wajib belajar 9 tahun yang bermutu. Sedangkan secara khusus program BOS bertujuan untuk:

- 1) Membebaskan pungutan bagi seluruh siswa SD/SDLB negeri dan SMP/SMPLB/ SMPT (Terbuka) negeri terhadap biaya operasi sekolah.
- 2) Membebaskan seluruh siswa miskin dari seluruh pungutan dalam bentuk apapun, baik di sekolah negeri maupun swasta;
- 3) Meringankan beban biaya operasi sekolah bagi siswa di sekolah swasta.

Sasaran program BOS adalah semua sekolah SD dan SMP, termasuk SMPT dan Tempat Kegiatan Belajar Mandiri (TKBM) yang diselenggarakan oleh masyarakat, baik negeri maupun swasta di seluruh provinsi di Indonesia. Program Kejar Paket A dan Paket B tidak termasuk sasaran dari program BOS ini. Besar biaya satuan BOS yang diterima oleh sekolah dihitung berdasarkan jumlah siswa dengan ketentuan:

- 1) SD/SDLB : Rp. 580.000,-/siswa/tahun.
- 2) SMP/SMPLB/SMPT : Rp. 710.000,-/siswa/tahun

BOS bukan spesifik program perlindungan sosial bagi keluarga miskin, karena BOS merupakan hak semua siswa tanpa membedakan status sosialnya. Program BSM adalah program nasional yang bertujuan untuk memberi kesempatan kepada siswa miskin untuk bersekolah, membantu siswa miskin memperoleh akses pelayanan pendidikan yang layak, mencegah putus sekolah, menarik siswa miskin untuk kembali bersekolah, membantu siswa memenuhi kebutuhan dalam kegiatan pembelajaran, mendukung program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun (bahkan hingga tingkat menengah atas), serta membantu kelancaran program sekolah. Melalui Program BSM ini diharapkan anak usia sekolah dari rumah-tangga/keluarga miskin dapat terus bersekolah, tidak putus sekolah, dan di masa depan diharapkan mereka dapat memutus rantai kemiskinan yang saat ini dialami orangtuanya. Program BSM juga mendukung komitmen pemerintah untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan di kabupaten/kota kantong kemiskinan dan perbatasan/terpencil, serta pada kelompok marjinal.

Program ini bersifat bantuan langsung kepada siswa dan bukan beasiswa karena tidak berdasar prestasi. Dana BSM diberikan kepada siswa mulai dari tingkat dasar hingga Perguruan Tinggi dengan besaran sebagai berikut:

- 1) BSM SD & MI sebesar Rp 225.000 per semester atau Rp 450.000 per tahun.
- 2) BSM SMP/MTs sebesar Rp 375.000 per semester atau Rp 750.000 per tahun
- 3) BSM SMA/SMK/MA sebesar Rp 500.000 per semester atau Rp 1.000.000 per tahun.

Di jenjang pendidikan tinggi, program beasiswa bagi anak kurang mampu juga digulirkan pemerintah dengan nama bantuan belajar mahasiswa miskin ber-IPK > 2,5, dan beasiswa bidik misi. Bidik misi bertujuan untuk meningkatkan akses dan kesempatan belajar di perguruan tinggi bagi peserta didik yang berpotensi akademik memadai dan kurang mampu secara ekonomi.

Program Indonesia Pintar (KIP) adalah pemberian bantuan tunai pendidikan kepada anak usia sekolah yang berasal dari keluarga kurang mampu, yang merupakan bagian dari penyempurnaan Program Bantuan Siswa Miskin (BSM). Program bantuan pendidikan melalui Program Indonesia Pintar ditandai dengan pemberian Kartu Indonesia Pintar (KIP) kepada siswa/anak usia sekolah yang berasal dari keluarga kurang mampu. Kartu Indonesia Pintar (KIP) diberikan sebagai penanda/identitas untuk menjamin dan memastikan seluruh anak usia sekolah dari keluarga kurang mampu terdaftar sebagai penerima bantuan, melalui jalur pendidikan formal (mulai SD/MI hingga lulus SMA/SMK/MA).

KIP menjamin keberlanjutan bantuan antar jenjang pendidikan sampai tingkat SMA/SMK/MA. Ada beberapa hal yang menjadi prioritas penerima Kartu Indonesia Pintar (KIP) diantaranya:

- 1) Penerima BSM dari Pemegang KPS yang telah ditetapkan dalam SP2D 2014
- 2) Anak usia sekolah (6-21 tahun) dari keluarga pemegang KPS/KKS yang belum ditetapkan sebagai Penerima manfaat BSM
- 3) Anak usia sekolah (6-21 tahun) dari keluarga peserta PKH
- 4) Anak usia sekolah (6-21 tahun) yang tinggal di Panti Asuhan/Sosial

- 5) Siswa/santri (6-21 tahun) dari Pondok Pesantren yang memiliki KPS/KKS (khusus untuk BSM Mandrasah)
- 6) Anak usia sekolah (6-21 tahun) yang terancam putus sekolah karena kesulitan ekonomi dan/atau korban musibah berkepanjangan/bencana alam melalui jalur FUS/FUM;
- 7) Anak usia sekolah yang belum atau tidak lagi bersekolah yang datanya telah dapat direkapitulasi pada Semester 2 (TA) 2014/2015.

Berbagai kabupaten/kota telah mengeluarkan program dampingan BSM, diantaranya:

1) Jambi

Terkait program pemberian beasiswa untuk masyarakat miskin, pada tahun 2015 pemerintah daerah bekerja sama dengan Dinas Pendidikan melalui program Kartu Indonesia Pintar telah memberikan pelayanan pendidikan secara gratis di sekolah swasta. Pendidikan gratis diberikan kepada siswa tingkat SD, SMP dan SMA. Sekolah swasta yang telah memberikan pendidikan gratis adalah sekolah dibawah Yayasan Pertiwi Jambi. Program tersebut sangat membantu bagi siswa-siswa yang tidak diterima di sekolah negeri karena tetap mendapatkan pendidikan gratis meskipun diterima di sekolah swasta

2) Bangka Belitung

Sektor pendidikan mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah Bangka Belitung melalui program Beasiswa Miskin, SD sebanyak 1535 orang, total anggaran Rp. 736.800.000, SMP sebanyak 300 orang, dengan total anggaran Rp. 195.000.000,- SMA/SMK sebanyak 175 orang, dengan anggaran sebesar Rp. 157.500.000,-

3) Jawa Barat

Propinsi Jawa Barat memiliki program di bidang pendidikan melalui BAWAKU, berupa pemberian beasiswa bagi mereka yang mau menempuh sekolah tinggi.

4) Bali

Propinsi Bali memiliki program daerah di sektor pendidikan berupa Bantuan Sosial Paket Peralatan Sekolah bagi Anak Keluarga Miskin

5) Sulawesi Tenggara

Program pemberian beasiswa bagi masyarakat miskin.

d. Beras Miskin/Beras Sejahtera

Program beras miskin (raskin) sekarang disebut beras sejahtera (rastra) merupakan implementasi dari instruksi presiden kepada menteri dan kepala lembaga pemerintahan non kementerian tertentu serta gubernur dan bupati/walikota di seluruh Indonesia tentang kebijakan perberasan nasional. Presiden menginstruksikan, untuk melakukan upaya peningkatan pendapatan petani, ketahanan pangan pengembangan ekonomi perdesaan dan stabilitas ekonomi nasional.

Program raskin adalah bagian dari program penanggulangan kemiskinan yang berada pada kluster I, yaitu kegiatan perlindungan sosial berbasis keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pangan pokok bagi masyarakat kurang mampu. Keberadaan raskin multi fungsi, yaitu memperkuat ketahanan pangan keluarga miskin, sebagai pendukung bagi peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), pendukung usaha tani padi dan sektor lain serta peningkatan pemberdayaan ekonomi daerah. Disisi lain, raskin berdampak langsung pada stabilisasi harga beras, yang akhirnya juga berperan dalam menjaga stabilitas ekonomi nasional. Program raskin adalah salah satu program penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial di bidang pangan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat berupa bantuan beras bersubsidi kepada rumah tangga berpendapatan rendah (rumah tangga miskin dan rentan miskin).

Program raskin bertujuan membantu kelompok masyarakat yang berpenghasilan rendah (RTSM) dalam memenuhi kebutuhan pangan. Penyaluran raskin untuk meningkatkan akses masyarakat berpendapatan rendah dalam memenuhi kebutuhan pangan pokok, sebagai salah satu hak dasar manusia. Program raskin telah menjangkau di seluruh provinsi, dengan sasaran rumah tangga sasaran penerima manfaat (RTS-PM) yakni pemegang KPS dan rumah tangga hasil pemutakhiran daftar penerima manfaat (DPM) hasil musyawarah desa/kelurahan/ pemerintah setempat. Kendala pelaksanaan program terletak pada ketidakakuratan data, proses dan prosedur yang dinilai sangat rumit. Untuk menghindari konflik horisontal beberapa kabupaten/kota membuat kebijakan pembagian raskin secara merata dan atau diberikan secara bergantian. Program dampingan juga telah dilakukan beberapa kabupaten/kota melalui anggaran APBD berupa pembebasan penebusan raskin/rastra yang besarnya Rp. 1.600,-/kg.

e. Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan langsung bersyarat yang diperuntukkan khusus bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH. Peserta PKH diwajibkan untuk memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu Pendidikan dan Kesehatan. Program PKH merupakan salah satu program penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh Kementerian Sosial yang melibatkan kementerian/ lembaga terkait antara lain, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Agama, PT Pos, dan lembaga keuangan penyalur bantuan serta pemerintah daerah.

Besaran dana yang diperoleh tergantung pada terpenuhinya persyaratan yang ada pada RTSM itu sendiri. Dana PKH terbagi dalam 4 katagori yaitu untuk ibu hamil dan balita sebesar Rp. 800.000,-, untuk siswa Sekolah Dasar sebesar Rp. 400.000,-, untuk siswa SMP sebesar Rp. 800.000,- dan ditambah dengan bantuan tetap yaitu sebesar Rp. 200.000,- Artinya apabila dalam satu RTSM terdapat ibu hamil dan atau balita serta memiliki anak yang masih sekolah tingkat SD dan SMP maka berhak mendapatkan dana maksimal sebesar Rp.2.200.000,-, sedangkan untuk angka terendah dari program ini yang bisa diperoleh RSTM sebesar Rp. 600.000,- dalam kurun waktu satu tahun. Penyaluran bantuan PKH dilakukan setiap 3 bulan sekali.

Dasar Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), mengacu dari empat Keputusan/Peraturan yaitu Peraturan Presiden No.15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Inpres No.03 tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan, Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan No.31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan, dan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No.02A/HUK/2008 tanggal 08 Januari 2008 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH).

Berbagai kabupaten/kota telah mengeluarkan kebijakan berupa program dampingan PKH yang bersumber dari APBD, diantaranya:

1) Banten

Dampingan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) berupa Program Jaminan Sosial Rakyat Banten Bersatu (Jamsosratu) yang didanai APBD berupa asuransi pencari nafkah utama pada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), dengan komitmen peserta diwajibkan menabung setiap bulan, serta perluasan cakupan sampai anak usia sekolah jenjang SMA sederajat.

2) Sulawesi Tengah

Pemerintahan Kota Palu dalam upaya pengentasan kemiskinan sejak dini, mengadakan Program Keluarga Harapan Daerah (PKHD) Nosarara Nabatutu. PKHD diselenggarakan untuk melengkapi PKH dengan sasaran anak berusia di bawah lima tahun dari keluarga sangat miskin (KSM) yang bersekolah di pendidikan anak usia dini (PAUD). Program ini dilaksanakan tahun 2015 dengan jumlah bantuan sebanyak Rp. 283.5000.000, terdistribusi pada 16 PAUD yang ada di Kota Palu dengan proses pembayaran langsung kepada peserta PKHD Nosarara Nabatutu bersama pendamping dan pimpinan PAUD.

f. Kelompok Usaha Bersama (KUBE)

Kelompok Usaha Bersama (KUBE) adalah kelompok warga atau keluarga binaan sosial yang dibentuk oleh warga atau keluarga binaan sosial yang telah dibina melalui proses kegiatan PROKESOS untuk melaksanakan kegiatan kesejahteraan sosial dan usaha ekonomi dalam semangat kebersamaan sebagai sarana untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya. Pembentukan Kelompok Usaha Bersama (KUBE) merupakan program pemberdayaan kelompok masyarakat/keluarga miskin melalui pemberian bantuan sosial usaha ekonomi produktif.

Program KUBE sangat membantu dalam penyerapan tenaga kerja dan mengurangi pengangguran. Pemberian bantuan usaha untuk peningkatan ekonomi bagi keluarga kurang mampu agar dapat berusaha sehingga dapat membuka lapangan pekerjaan. Mekanisme untuk mendapatkan bantuan dengan membentuk satu kelompok berjumlah 10 orang berasal dari keluarga miskin, terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, dan anggota. Untuk mendapatkan bantuan, terlebih dahulu kelompok mengajukan proposal yang diusulkan dari kelurahan/desa setempat dan mengajukan kebutuhan sesuai keterampilan yang dimiliki, melengkapi KTP serta bukti kartu miskin. Pembentukan KUBE sudah menjangkau seluruh wilayah Indonesia baik di kota maupun di desa. Keberadaan

KUBE FM (Fakir Miskin) berhasil memperkokoh perekonomian masyarakat, khususnya masyarakat miskin.

g. Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)

Program penanggulangan kemiskinan melalui kegiatan Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS-RTLH) atau bedah rumah, sekarang dinamakan Rumah Tinggal Layak Huni (Rutilahu) bertujuan memperbaiki rumah keluarga miskin yang tidak layak huni menjadi rumah sederhana dan sehat yang layak huni. Penerima manfaat program adalah seluruh keluarga miskin yang memenuhi kriteria 1) penduduk yang telah menetap secara terus menerus minimal selama lima tahun; 2) rumah dan tanah yang ditempati merupakan milik sendiri; 3) hanya memiliki satu-satunya rumah dan tanah yang ditempati; dan 4) tercatat sebagai keluarga miskin. Program pemugaran atau bedah rumah diperuntukkan bagi keluarga yang memiliki rumah tetapi tidak layak huni.

h. Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA)

PKSA merupakan upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar anak, yang meliputi: bantuan/subsidi pemenuhan kebutuhan dasar, aksesibilitas pelayanan sosial dasar, penguatan orangtua/keluarga dan penguatan lembaga kesejahteraan sosial anak. PKSA bertujuan mewujudkan pemenuhan hak dasar anak dan perlindungan terhadap anak dari penelantaran, eksploitasi dan diskriminasi, sehingga tumbuh kembang, kelangsungan hidup dan partisipasi anak dapat terwujud.

PKSA telah diselenggarakan di seluruh propinsi, walaupun masih terbatas pada wilayah ibu kota provinsi. Penerima manfaat program ini diprioritaskan kepada anak-anak yang memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial seperti kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, korban bencana, dan/atau korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi, dengan lima program yaitu:

- 1) Program Kesejahteraan Sosial Anak Batira (PKS-AB)
- 2) Program Kesejahteraan Sosial Anak Terlantar/Jalanan (PKS-Antar/PKS Anjal)
- 3) Program Kesejahteraan Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum (PKS-ABH)
- 4) Program Kesejahteraan Sosial Anak dengan Kecacatan (PKS-ADK)
- 5) Program Program Kesejahteraan Sosial Anak dengan Perlindungan Khusus (PKS-AMPK).

Bentuk pelayanan yang diberikan berupa bantuan kesejahteraan sosial anak bersyarat (*conditional cash transfer*), yang meliputi: 1) Bantuan sosial/subsidi pemenuhan kebutuhan dasar; 2) Peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan sosial dasar (akte kelahiran, pendidikan, kesehatan, tempat tinggal dan air bersih, rekreasi, ketrampilan dan lain-lain); 3) Penguatan dan tanggungjawab orangtua/keluarga dalam pengasuhan dan perlindungan anak; dan 4) Penguatan kelembagaan kesejahteraan sosial anak.

i) Program Asistensi Sosial bagi Orang Dengan Kecacatan (ASODK)

Salah satu wujud perhatian pemerintah terhadap orang dengan kecacatan melalui Program Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ASODK) yang dilakukan sejak tahun 2006. Pada awal pelaksanaannya program ini dikenal dengan nama Program Jaminan Sosial Penyandang Cacat Berat (JS-PaCa) masuk dalam Program Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP). Program ini sangat dirasakan manfaatnya oleh penyandang disabilitas berat, keluarga dan masyarakat. Dalam perkembangannya agar nomenklatur selaras dengan program lain di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, maka pada tahun 2011 diubah menjadi Asistensi Sosial bagi Orang Dengan Kecacatan (ASODK) dan program ini ditetapkan sebagai kegiatan nasional sebagaimana Inpres No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan dan Inpres No. 14 Tahun 2011 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2011.

Pada dasarnya Program ASODK diarahkan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan perawatan sehari-hari penyandang disabilitas berat yang mencakup pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan perawatan sehari-hari berupa sandang, pangan, air bersih, dan keperluan sehari-hari agar taraf kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi secara wajar. Asistensi sosial ini berupa pemberian bantuan uang tunai sebesar Rp. 300.000,00 per bulan yang diberikan per semester (6 bulan).

Penerima manfaat program ini adalah mereka yang dikategorikan sebagai orang cacat berat yang sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari, sepanjang waktu aktivitas kehidupannya sangat tergantung pada orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, diutamakan dari keluarga miskin dan memiliki kartu penduduk. Penerima program ini masih terbatas jangkauannya hanya ada di 24 provinsi, sehingga jumlah sasaran juga masih terbatas. Oleh karena itu masih banyak PMKS Penyandang Disabilitas Berat yang belum menikmati program ini.

j) Asistensi Sosial bagi Lanjut Usia (ASLUT)

Program ASLUT merupakan program nasional yang bertujuan untuk meringankan beban lansia miskin dan terlantar dalam memenuhi kebutuhan dasar dan pemeliharaan kesehatan serta menikmati taraf hidup yang wajar. Program ini dilaksanakan pada tahun 2006 dengan nama JSLU (Jaminan Sosial Lanjut Usia) bagian dari BKSP, dan berubah nama menjadi ASLUT pada tahun 2010. Hingga saat ini program ASLUT telah menjangkau seluruh provinsi di Indonesia, namun dengan jumlah sasaran yang masih terbatas, maka belum semua lanjut usia terlantar menerima program ini.

Program ASLUT merupakan kebijakan pemerintah untuk memberikan perhatian dan perlindungan sosial terhadap lanjut usia terlantar dalam bentuk pemberian uang tunai sebesar Rp 200.000,00 per bulan selama satu tahun melalui lembaga penyalur yang ditunjuk pemerintah, guna memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga diharapkan mampu memelihara taraf kesejahteraan sosialnya.

k) Program Komunitas Adat Terpencil (KAT)

Program Kementerian Sosial RI lain yang diketahui keluarga sasaran adalah program Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (PKAT). Program ini hanya diselenggarakan di beberapa daerah yang masih memiliki Komunitas Adat Terpencil. Program Pemberdayaan KAT pada dasarnya memberdayakan segala aspek kehidupan dan penghidupan KAT agar dapat hidup secara wajar, baik jasmani, rohani, dan sosial, sehingga dapat berperan aktif dalam pembangunan. Pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan adat istiadat setempat. Semangat dasar pemberdayaan KAT adalah mengajak keikutsertaan komunitas adat terpencil dalam pembangunan nasional melalui pengembangan adat serta kekhasan mereka sendiri. Aspek-aspek yang diberdayakan meliputi:

- 1) Aspek sumberdaya manusia, dimaksudkan sebagai upaya pengembangan kualitas kehidupan dan penghidupan SDM KAT.
- 2) Aspek lingkungan sosial, dimaksudkan sebagai upaya meningkatkan kualitas lingkungan sosial KAT seperti penataan perumahan dan pemukiman, peningkatan sarana dan prasarana sosial, ekonomi dan spiritual.
- 3) Aspek perlindungan, dimaksudkan sebagai upaya untuk melindungi hak hukum adat, sistem kepemimpinan, hak pemanfaatan lahan.

B. Konsep Kemiskinan 1.

Perspektif Sasaran

Tidak mudah menggali pendapat dari keluarga miskin dalam mendefinisikan kemiskinan, namun mereka dapat merumuskan kalimat yang sederhana dan mudah dimengerti. Secara umum pengertian kemiskinan menurut mereka adalah suatu situasi seperti apa yang dialami, *"ya, seperti saya ini"*.

Kemiskinan adalah suatu kondisi ketika seseorang mengalami serba berkekurangan atau tidak berkecukupan, orang yang tidak mampu, dan hidupnya tidak seperti orang lain yang serba bisa memenuhi kebutuhan hidup. Penghasilannya tidak dapat untuk menutupi kebutuhan sehari-hari dan kondisi ekonominya susah. Kemiskinan juga ditunjukkan dengan kondisi yang tidak memiliki apa-apa, miskin harta, ibaratnya mau makan saja susah, mau membeli sesuatu tidak punya uang.

Pengertian kemiskinan menurut mereka adalah orang yang *"tidak punya apa-apa"*. Kata-kata tidak punya apa-apa mereka kaitkan dengan tanah yang ditempati hanya menumpang, makan sehari-hari kesulitan terkadang tidak makan nasi hanya ubi atau beras *"aking"* (nasi yang sudah dijemur). Selain itu, mereka mendefinisikan kemiskinan adalah orang yang hidupnya serba kekurangan, antara lain:

- a. Mau bekerja, tidak ada pekerjaan.
- b. Mau usaha lain, tidak punya keterampilan/keahlian.
- c. Mau menyekolahkan anak, tidak memiliki biaya untuk transportasi,
- d. Mau berobat ke Puskesmas, tidak punya uang untuk ongkos transportasi, bisanya hanya berobat ke Puskesmas pembantu.

- e. Mau makan susah, makan sehari 2 kali sudah untung. Untuk beli beras, kadang tidak punya uang, harus pinjam ke tetangga.

Di bawah ini ada beberapa pengertian kemiskinan menurut sasaran, di antaranya:

- a. Penghasilannya tidak mencukupi kebutuhan, tanggungannya banyak atau yang tidak bisa mencukupi kebutuhan sehari-hari
- b. Tidak bisa makan 3 x sehari dan banyak hutang.
- c. Tempat tinggalnya kecil belum milik sendiri dan bergabung dengan dapur, ruang tamu.
- d. Tidak bisa menyekolahkan anaknya
- e. Pekerjaannya tidak tetap (serabutan)
- f. Tidak punya harta, tidak punya rumah, sulit memenuhi kebutuhan sehari-hari
- g. Penghasilan tidak cukup
- h. Hidupnya serba kekurangan: kurang uang, kurang makan dan kurang belanja
- i. Susah semuanya: beli beras susah, makan susah, dan sekolah anak juga susah
- j. Tidak memiliki apa-apa (tidak punya kebun, tidak punya sawah, dan tidak punya motor)
- k. Hidup serba kekurangan dan keprihatinan
- l. Kalau mau makan saja harus hutang/pinjam dulu ke tetangga
- m. Sebagian besar responden tidak memiliki aset kekayaan yang berupa ternak, pohon pinang, perhiasan, dan tabungan.

Berdasarkan pengakuan responden yang berasal dari keluarga miskin di atas, menunjukkan bahwa konsep kemiskinan yang ada di masyarakat miskin ternyata sebagian besar telah diketahui. Pada umumnya responden memaknai konsep kemiskinan dengan ketidakmampuan, baik dalam hal pendapatan, pendidikan, maupun pemenuhan kebutuhan keluarga. Ketidakberdayaan dan keterbatasan juga menjadi hal yang utama dalam memahami konsep kemiskinan.

2. Perspektif *Stakeholder*

Stakeholder dimaksud adalah instansi terkait seperti dinas sosial, BPS, Bappeda, BKKBN, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Camat, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat dan Sekretariat Daerah. *Stakeholder* dalam memandang kemiskinan lebih luas dan lebih luwes, tidak harus berpatokan pada satu definisi saja, tetapi menggabungkan antara konsep dan kenyataan di lapangan. Oleh sebab itu, dengan berbagai dimensi yang ingin dimasukkan dalam mengukur kemiskinan, *stakeholder* menyadari bahwa konsep kemiskinan bersifat multidimensional dan terdiri berbagai aspek.

Selain itu berbeda dengan persepektif penerima manfaat, *stakeholder*/pengambil keputusan, pada umumnya mereka mengetahui konsep kemiskinan dari berbagai sumber atau sudut pandang, namun mereka juga menginginkan

definisi kemiskinan secara komprehensif dan menyeluruh. Dalam kenyataannya, pengambil keputusan memandang kemiskinan mengikuti konsep kemiskinan yang dikeluarkan pemerintah dalam hal ini mengacu pada konsep dari Badan Pusat Statistik dan PPLS. Namun ada juga beberapa pengambil keputusan yang mengembangkan konsep kemiskinan dengan memasukkan muatan/ aspek lokal.

Berikut ini, berbagai pengertian kemiskinan menurut *stakeholder* adalah:

- a. Ketidakmampuan untuk memenuhi hidup baik berupa sandang, pangan dan perumahan.
- b. Ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari.
- c. Orang yang tidak mempunyai penghasilan atau penghasilan kurang atau dibawah standar/UMP.
- d. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar, keterbatasan akses, alam yang kurang subur, rendahnya SDM.
- e. Kondisi di mana seseorang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk kebutuhan makanan dan non makanan.
- f. Tidak memiliki daya/tidak mau untuk memaksimalkan potensi yang ada untuk bisa dikelola menjadi sesuatu yang bermanfaat bagi diri pribadi ataupun bagi masyarakat.
- g. Tidak dapat memenuhi kebutuhannya baik di bidang kesehatan, pendidikan, maupun pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari.
- h. Ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan, dan keterlantaran pendidikan
- i. *Basic need* tidak terpenuhi, *advance need* tidak terjamin dan *intrinsik need* tidak terbentuk.
- j. Tidak mau berusaha mengubah keadaan hidupnya
- k. Budaya menerima dan pasrah dengan keadaan yang ada, sehingga etos kerja mereka kurang. Hal ini bisa saja disebabkan karena selama ini kebutuhan hidup mereka bisa dicukupi oleh alam (dimanjakan oleh alam dan penerima bantuan sosial).

Dari pemahaman tentang konsep kemiskinan tersebut menunjukkan bahwa *stakeholder* dalam memahami kemiskinan tidak hanya dari sisi ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar. Namun juga melihat definisi kemiskinaan dari aspek sumber daya manusia (SDM), faktor pendidikan, budaya dan etos kerja yang rendah/malas, serta faktor alam yang memungkinkan seseorang menjadi miskin.

C. Dasar Regulasi Penanggulangan Kemiskinan dan Indikator Kemiskinan di Daerah

1. Dasar Regulasi Nasional

Regulasi nasional terkait penanggulangan kemiskinan di Indonesia, di antaranya adalah:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- b. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
- c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
- d. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- e. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
- f. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggara Kesejahteraan Sosial;
- h. Peraturan Presiden RI Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;
- i. Peraturan Presiden RI Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
- j. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 42 Tahun 2010 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi dan Kabupaten/Kota; Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang diketuai oleh Wakil Presiden Republik Indonesia selaku ketua TNP2K, sedangkan pelaksanaan di daerah dikoordinasi oleh Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD);
- k. Keputusan Menteri Sosial RI nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

2. Dasar Regulasi di Daerah

Regulasi daerah terkait penanggulangan kemiskinan terdiri dari berbagai bentuk, mulai dari peraturan daerah/perda tingkat provinsi, peraturan gubernur, perda kabupaten/kota, peraturan bupati/walikota, sampai kepuusan bupati/walikota. Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut telah mengembangkan konsep, indikator, parameter kemiskinan disesuaikan dengan kondisi lokal. Beberapa regulasi daerah tersebut di antaranya adalah:

- a. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Kemiskinan

- di Propinsi Sulawesi Selatan.
- b. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kemiskinan di Provinsi Sulawesi Tengah.
 - c. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013, Tentang Penanggulangan Kemiskinan Di Provinsi Gorontalo.
 - d. Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2009 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
 - e. Peraturan Daerah Nomor 6 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Usia Lanjut Provinsi Jawa Tengah
 - f. Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2014 Tentang Bantuan Hukum Kepada Masyarakat Miskin Provinsi Jawa Tengah
 - g. Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 2014 Tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Provinsi Jawa Tengah
 - h. Peraturan Gubernur Nomor 49 Tahun 2014 Tentang Pelaksanaan Perda Nomor 3 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Kemiskinan di Propinsi Sulawesi Selatan.
 - i. Peraturan Gubernur Provinsi Kepulauan Riau Nomor 23 Tahun 2010 tentang Penyaluran Dana Bantuan Keuangan kepada Kabupaten/Kota untuk Pelaksanaan Program Pengentasan Kemiskinan di Wilayah Provinsi Kepulauan Riau.
 - j. Peraturan Gubernur Jawa Tengah, meliputi:
 - 1) Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Pemanfaatan Profil Data Kemiskinan di Jateng
 - 2) Nomor 65 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Survey Kebutuhan Hidup Layak dan Pentahapan Pencapaian Hidup Layak
 - k. Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 3 Tahun 2011, dalam Bab IV pasal 11 mengenai Sasaran dan Program Penanggulangan Kemiskinan.
 - l. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomer 24 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan dan Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Kota Bandung dalam bentuk Gendu Taskin (Gerakan Terpadu Pengentasan Kemiskinan di Kota Bandung).
 - m. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Kemiskinan di Kota Pontianak.
 - n. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 7 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Dinamisasi Data Keluarga Miskin dan Pemutakhiran Data Keluarga Miskin. Aspek dan indikator yang dirumuskan oleh Kota Surabaya cukup lengkap dan disesuaikan dengan kondisi dan potensi kemiskinan yang ada (kesehatan, pendidikan, perumahan dan lingkungan, ekonomi, sosial). Meskipun telah dirumuskan indikator kemiskinan namun secara rinci belum menunjukkan parameter secara spesifik .
 - o. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 23 Tahun 2009 Tentang

Penanggulangan Kemiskinan di Kota Yogyakarta

- p. Peraturan Daerah Kabupaten Kubu Raya Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Kubu Raya.
- q. Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 6 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Kemiskinan Di Kota Mataram.
- r. Peraturan Walikota Nomor 70 Tahun 2006 tentang Penanggulangan Kemiskinan di Kota Yogyakarta
- s. Peraturan Walikota Nomor 31 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Parameter Pendataan Penduduk dan Keluarga Sasaran Jaminan Perlindungan Sosial di Kota Yogyakarta
- t. Peraturan Walikota Nomor 22 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pendataan Penduduk Keluarga Sasaran Jaminan Perlindungan Sosial
- u. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 27/2015 tentang tata cara dan besaran pemberian bantuan biaya hidup bagi keluarga orang sakit dari keluarga tidak mampu; RSUD Kabupaten Purbalingga sebesar 500 ribu rupiah, RSUD Karesidenan Banyumas sebesar 750 ribu rupiah, RS Wilayah Provinsi Jateng & DIY sebesar 1,5 juta rupiah, dan RS wilayah DKI/Jabar sebesar 2,5 juta rupiah.
- v. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 28/2015 tentang pedoman tata cara pemberian bantuan akibat bencana; relokasi; 5 juta rupiah, meninggal ; 2 juta rupiah, luka; 1 juta rupiah, rumah roboh; 3 juta rupiah, rumah rusak berat; 1 juta rupiah, rumah rusak sedang; 1 juta rupiah dan air bersih 175 ribu rupiah/tangki
- w. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 30/2013 pemberan bantuan ekonomi produktif kepada petani penderes yang mengalami kecelakaan terjatuh dari pohon kelapa; meninggal; 5 juta rupiah, cacat tetap; 2,5 juta rupiah, luka dirawat 1 juta rupiah
- x. Keputusan Walikota dan Bupati, diantaranya
 - 1) SK Walikota Banda Aceh Nomor 243 tahun 2008, Tentang Pembentukan Tim koordinasi penanggulangan kemiskinan Daerah Banda Aceh.
 - 2) SK Walikota Yogyakarta Nomor 224 Tahun 2012 Tentang Parameter Pendataan Penduduk dan Keluarga Sasaran Jaminan Perlindungan Sosial di Kota Yogyakarta.
 - 3) SK Bupati Kupang No. 194/KEP/HK/2014 tanggal 12 Mei 2014 tentang pembentukan Sekretariat Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Tingkat Kabupaten Kupang.
 - 4) Keputusan Walikota Kupang No. 61 C/KEP/HK/2014 Tentang Pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah.
 - 5) Keputusan Walikota Ambon Nomor 115 Tahun 2015 Tentang Penetapan Keluarga Miskin Kota Ambon hasil pendataan tahun 2014
 - 6) Keputusan Bupati Halmahera Barat Nomor 110.A/IV/2015 Tentang Program Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Tahun 2015.

3. Konsep Kemiskinan Daerah

Konsep kemiskinan yang dipakai di kabupaten/kota cenderung merujuk konsep dan indikator pada UU No 13 tahun 2011 tentang Fakir Miskin, Keputusan Menteri Sosial RI nomor 146/HUK/2013/ tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dan BPS data PPLS tahun 2011 dengan sedikit perubahan.

UU No 13 tahun 2011 menyebutkan fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan atau keluarganya. Kemiskinan merupakan kesulitan yang tidak bisa diterima dari kondisi material (kemiskinan sebagai konsep material), kondisi ekonomi (kemiskinan sebagai aspek ekonomi), posisi sosial (kemiskinan sebagai keadaan sosial).

Konsep dan indikator kemiskinan yang digunakan di daerah relatif belum ada keseragaman antar SKPD terkait, sebagian besar menggunakan indikator yang mengacu pada BPS. Penentuan sasaran kegiatan ditentukan masih sendiri-sendiri sesuai dengan kebutuhan program yang akan dilaksanakan. Orang miskin menurut indikator BPS sebagaimana di acu daerah adalah seseorang termasuk dalam kategori miskin bilamana tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dasar, pengeluaran lebih besar dari pendapatan, tidak mampu menjalankan fungsi sosialnya dengan baik, tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal, tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar (kesehatan, pendidikan) dan hak-hak dasar, rumah tidak lebih dari 8 m², makan hanya satu kali sehari, dan kemampuan membeli pakaian hanya satu kali dalam satu tahun.

Konsep kemiskinan yang dipakai Kabupaten Pidie adalah sebuah kondisi dimana seseorang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk kebutuhan makanan dan non makanan atau seseorang yang berada dibawah garis kemiskinan yang telah ditetapkan. Seseorang dikatakan miskin manakala tidak memiliki penghasilan yang jelas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Konsep kemiskinan yang menjadi rujukan Provinsi Jambi masih mengacu pada konsep kemiskinan dari BPS yaitu menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan.

Kota Pontianak sesuai Peraturan Daerah No.12 Tahun 2012 memaknai kemiskinan sebagai suatu kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Demikian pula Kabupaten Kubu Raya sesuai Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2014 memiliki pengertian kemiskinan yang sama dengan Kota Pontianak.

Konsep kemiskinan yang digunakan pemerintah daerah, baik kota maupun kabupaten adalah.

- a. Pendapatan rendah, diukur dari pendapatan yang diterima oleh anggota keluarga dibandingkan dengan Upah Minimum Regional (UMR).
- b. Tidak memiliki penghasilan yang jelas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari
- c. Ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan.
- d. Tidak terpenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat.
- e. Ketergantungan pada bantuan dari pihak luar.
- f. Keterbatasan kemampuan membeli pakaian bagi setiap anggota keluarga dan tidak membedakan penggunaannya.
- g. Tidak mampu membiayai pengobatan jika ada salah seorang anggota keluarga yang sakit.
- h. Tidak mampu membiayai pendidikan dasar 9 tahun bagi anak.
- i. Tidak memiliki harta yang dapat dijual untuk membiayai kebutuhan hidup selama tiga bulan.
- j. Terdapat anggota keluarga yang meninggal pada usia muda atau kurang dari 40 tahun akibat tidak mampu mengobati penyakit sejak awal.
- k. Terdapat anggota keluarga kurang dari usia 15 tahun yang buta huruf.
- l. Tinggal di rumah yang tidak layak huni

4. Indikator Kemiskinan Daerah

Mayoritas kabupaten/kota dalam menentukan sasaran berbagai program penanggulangan kemiskinan mengacu pada indikator BPS (PPLS 2011) dan data TNP2K yang ada pada TKPKD. Kriteria rumah tangga miskin adalah sebagai berikut: 1) Lantai bangunan tempat tinggal, kurang dari 8 m² per orang. 2) Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan. 3) Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa diplester. 4) Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain. 5) Sumber penerangan rumah tidak menggunakan listrik. 6) Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu. 7) Hanya hanya membeli 1 stel pakaian setahun. 8) Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari. 9) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Puskesmas/Poliklinik. 10) Sumber penghasilan kepala rumah tangga: Petani dengan luas lahan 0,5 Ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- perbulan. 11) Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: Tidak Sekolah, tidak tamat SD/ hanya SD. 12) Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,-. 13) Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: Tidak Sekolah, tidak tamat SD/ hanya SD. 14) Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,-. Pada tahun 2015,

BPS melakukan pendataan, namun hasil pendataan belum disampaikan ke daerah sehingga masih menggunakan kriteria seperti tersebut di atas.

Pemerintah Propinsi Sulawesi Selatan sesuai Perda Nomor 3 Tahun 2012 yang diturunkan dalam Peraturan Gubernur Nomor 49 Tahun 2014 dalam lampirannya memuat variabel, indikator dan parameter penanggulangan kemiskinan serta metode penyusunannya, sebagaimana tersaji pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Indikator Keluarga Miskin Propinsi Sulawesi Selatan

| No. | Variabel | Indikator | Parameter | Metode |
|-----|------------------------|---|---|---|
| 1 | Ekonomi/ Pendapatan | Sangat miskin Maksimal pendapatan Rp 500.000,- Miskin Pendapatan Rp 500.000 – Rp 1.500.000 Rentan Miskin Pendapatan Rp1.600.000 – Rp 1.800.000 | Bila memiliki minimal 5 variabel Bila memiliki maksimal 5 variabel | 1. Survey 2. FGD Alat yang digunakan dalam FGD |
| 2 | Kesehatan | Sangat miskin • Tidak mampu mengakses/ tidak mendapatkan layanan kesehatan Miskin • Berobat ke dukun karena tidak ada/ tidak dapat memanfaatkan akses kesehatan gratis yang disediakan pemerintah prop dan kab/kota • Tidak berobat karena tidak mendapatkan askes dan jamkes lainnya termasuk persalinan bagi perempuan | Bila memiliki 4 variabel Khusus variabel 7 merupakan penunjang yang harus dipenuhi dalam semua upaya penanggulangan kemiskinan | - Kalender musim - Diagram - Kelembagaan - Analisis pohon masalah - Kalender harian - Analisis pendapatan keluarga - Pemetaan |

| | | | | |
|---|-------------------|--|--|--|
| | Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Askes layanan pengobatan hanya mampu sampai Puskesmas/Pustu • Perempuan tidak mampu membiayai pemeriksaan kesehatan reproduksinya <p>Rentan Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perempuan (ibu dan anaknya) tidak mampu memanfaatkan layanan berobat RS sampai kelas III dan bersalin di Bidan/ klinik bersalin • Perempuan memiliki kemampuan untuk membiayai kesehatan reproduksinya, tetapi tidak menganggap penting dilakukan | | |
| 3 | Pendidikan | <p>Sangat Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buta aksara/dapat membaca menulis tetapi tidak pernah mengikuti jenjang pendidikan formal <p>Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak tamat SD • Pendidikan tertinggi hanya SLTP sederajat • Mengikuti program pendidikan alternatif • Tidak mampu menyediakan fasilitas kebutuhan bersekolah bagi keluarga <p>Rentan Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenjang pendidikan tertinggi SLTA sederajat • Memiliki kemampuan untuk menyediakan fasilitas kebutuhan sekolah untuk keluarga tetapi hanya sampai SLTA sederajat dengan maks tanggungan 2 anak | | |
| 4 | Kepemilikan Rumah | <p>Sangat Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak memiliki rumah • Menumpang tinggal dirumah keluarga/orang lain • Memiliki rumah ukuran < 4 x 6/sangat sederhana • Rumah yang dimiliki berdinding gamacca, beratap rumbia, kardus/seng | | |

| | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|
| | | <p>Miskin memiliki rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki rumah ukuran 4 x 6/sangat sederhana • Dinding gamacca • Atap rumbia • Perabot (kasur kapuk, kursi dicicil/buatan sendiri, piring plastik dan dapur batu) • Masak pakai kayu bakar • Kapasitas listrik 450 kwh • Miskin tidak memiliki rumah • Menumpang dilahan orang • Tinggal di bawah kolom rumah • Menumpang pada keluarga • Listrik menumpang dari keluarga/tetangga • Tidak memiliki sumber air bersih • Rentan Miskin • Memiliki rumah ukuran 4 x 7 m/rumah sederhana • Dinding papan • Atap seng • Perabot memadai (TV,kursi tamu,kompur gas,dll)) • Listrik 900 kwh | | |
| 5 | Kepemilikan Aset | <p>Sangat Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak memiliki aset tanah • Berusaha dilahan oranglain/tanah negara <p>Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki aset tanah < 0,25 are • Tidak memiliki kendaraan roda 2 • Memiliki kendaraan roda 2 tapi masih dicicil <p>Rentan Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanah/lahan seluas 0,25 are sd 1 ha • Memiliki kendaraan roda 2/motor • Memiliki kendaraan roda 2 tapi tidak produktif/ sudah mulai rusak | | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| 6 | Jenis Pekerjaan | <p>Sangat Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak bekerja • Tidak bisa bekerja karena kondisi fisik tidak memungkinkan <p>Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak punya pekerjaan tetap • Buruh bangunan • Petani penggarap • Sawi • Payabo/pemulung • Pengemis • Tenaga honorer berpendapatan rendah <p>Rentan Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga kontrak • Mandor • Pappalele/mamalele • Petani penggarap • Nelayan/sawi | | |
| 7 | Partisipasi pada pengambilan keputusan publik | <p>Sangat Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah terlibat/ tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang diadakan oleh pemerintah/warga masyarakat <p>Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suara/pendapatnya di masyarakat tidak • Tidak dilibatkan dalam musyawarah desa/kelurahan • Tidak dilibatkan ormas • Tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan dalam program penanggulangan kemiskinan <p>Rentan Miskin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyampaikan pendapat pada pertemuan namun tidak mempengaruhi • Terlibat dalam organisasi hanya sebagai anggota | | |

| | | | | |
|---|-----------------|---|---|--|
| 8 | Sumberdaya alam | <ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan sumberdaya alam • Keterlibatan dalam pengelolaan sumberdaya alam • Penguasaan aset | | |
| 9 | Wilayah | <ul style="list-style-type: none"> • Aksesibilitas/jangkauan • Infrastruktur | Situasi dan kondisi miskin yang diakibatkan oleh kondisi wilayah yang jauh, terpencil dan sulit mendapatkan akses terhadap layanan publik apapun, dan tidak terdapat infrastruktur dasar sebagai penunjang kehidupan wilayah tersebut | |

Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan yang memuat indikator dan parameter keluarga kemiskinan diadopsi dengan penyesuaian oleh Pemerintah Kota Makassar, yakni mengambil 7 (tujuh) dari 9 (sembilan) variabel dengan meniadakan variabel sumber daya alam dan kewilayahan. Kategorisasi hanya terbagi dua yakni miskin dan rentan miskin. Indikator untuk KK miskin dari variabel ekonomi/pendapatan yakni rata-rata Rp. 500.000,- - Rp. 1.500.000,-/bulan. Sedangkan bagi KK rentan miskin Rp. 1.600.000,- - Rp. 1.800.000,-/bulan. Regulasi indikator dan parameter keluarga miskin Kota Makassar masih berupa *draft* keputusan walikota.

Pemerintah Kota Surabaya telah memiliki indikator kemiskinan yang dikembangkan sendiri, terdiri atas 7 aspek dan 38 indikator yaitu:

a. Aspek Kesehatan, dengan indikator:

1. Frekuensi makan
2. Makan daging/ikan/telur
3. Sakit kronis
4. Upaya pencarian pengobatan
5. Periksa kehamilan
6. Keikutsertaan KB
7. Cacat fisik
8. Penolong persalinan

b. Aspek Pendidikan, dengan indikator

1. Pendidikan Kepala Keluarga
2. Pendidikan suami/istri
3. Anak usia sekolah
4. Baca tulis

c. Aspek Perumahan dan lingkungan, dengan indikator:

1. Luas lantai
2. Dinding rumah
3. Bahan lantai

4. Ventilasi rumah
 5. Lubang pencahayaan
 6. Penerangan malam hari
 7. Bahan bakar untuk memasak
 8. Sumber air bersih
 9. Tempat buang air besar
 10. Saluran dan bahan SPAL
 11. Tempat dan pembuangan sampah
- d. Aspek Ekonomi, dengan indikator
1. Pendapatan
 2. Penghasilan tetap
 3. Pengeluaran total
 4. Pengeluaran pangan
 5. Pengeluaran tabungan
 6. Pengeluaran barang
 7. Sumbangan
 8. Memiliki pakaian yang berbeda
 9. Pakaian baru
 10. Sarana transportasi
 11. Rekreasi
- e. Aspek Sosial, dengan indikator:
1. Informasi
 2. Peranan dalam masyarakat
- d. Status Kependudukan, dengan indikator 1.) KTP/KK Kota Surabaya
- e. Bantuan yang pernah diterima, dengan indikator
1. Bantuan modal
 2. Pelatihan keterampilan
 3. Raskin
 4. Jamkesmas/jamkesa non quota
 5. PMT Balita
 6. BLT
 7. Permakanan Lanjut Usia miskin dan terlantar

Pemerintah Kota Pontianak pada tahun 2015 sedang melakukan pendataan kemiskinan dengan menggunakan indikator yang dikembangkan sendiri didasarkan indikator kemiskinan yang ada pada Badan Pusat Statistik = 14 kriteria, Kepmensos RI No. 146/Huk/2013 = 11 kriteria, Program Keluarga Harapan, Garis Kemiskinan, dan Dinas Cipta Karya, Tata Ruang & Perumahan. Kriteria kemiskinan dalam pendataan yang menggunakan pembobotan yang berbeda untuk indikator seperti pendapatan, kepemilikan rumah, luas lantai, jenis dan kondisi lantai, dinding, atap, sumber air bersih, sarana mck, sumber

penerangan, aset dimiliki, kepesertaan program, bantuan rumah tidak layak huni, dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.

Hasil pembobotan dan perhitungan atas indikator tersebut apabila diperoleh 0-25 % masuk kategorin Tidak Miskin, 50-26 % kategori Hampir Miskin, 75-51 % kategori Miskin, dan 100-76 % kategori Sangat Miskin. Penggolongan penduduk Kota Pontianak berdasarkan tingkat kemiskinan beserta manfaat yang akan diperoleh adalah sebagai berikut Golongan I/Sangat Miskin (BPJS, BLT, Raskin, BSM, PKH & Kursus Keterampilan, RTL, WTL, KIP, KIS, KKS), Golongan II/Miskin (BPJS, BLT, Raskin, BSM, PKH & Kursus Keterampilan,, KIP, KIS, KKS), Golongan III/Hampir Miskin (BPJS, kursus keterampilan), dan Golongan IV /Tidak Miskin (Nihil).

Kriteria miskin di Kabupaten Purbalingga ditetapkan berdasar Peraturan Bupati Nomor 7 tahun 2009, jika menggunakan 14 kriteria BPS ada selisih 120.000, dibandingkan dengan kriteria pemerintah daerah setempat melalui SKPD yang terlibat dalam program penanggulangan kemiskinan. SKPD yang benar-benar telah memiliki program penanggulangan kemiskinan memiliki kriteria sendiri menurut tugas dan fungsi masing-masing.

- a. Dinkimpraswil memiliki kriteria bahwa keluarga dalam kategori miskin apabila memiliki rumah yang tidak layak huni untuk tempat tinggal keluarga, dilihat dari ketercukupan ruang dan persyaratan sehat dan bersih lingkungan. Implementasi penanggulangannya dimanifestasikan dalam perbaikan rumah dan infrastruktur lingkungan.
- b. Dinsosnakertrans memiliki kriteria bahwa keluarga masuk dalam kategori miskin apabila tidak mampu mencukupi kehidupan anggota keluarga secara fisik (makan, minum, sandang), psikis (rasa nyaman dan tenang), dan sosial (mampu bergaul dan berperan aktif dalam masyarakat lingkungannya). Penanggulangan kemiskinannya diimplementasikan dalam bentuk pelatihan keterampilan kerja dan usaha dalam rangka mengatasi pengangguran.
- c. Dinas kependudukan memiliki kriteria keluarga dikategorikan miskin apabila banyaknya anggota keluarga sudah di atas batas ambang ideal (4) dan keluarga tersebut tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar kehidupan, seperti pangan, sandang, dan papan untuk tempat tinggal. Implementasi penanggulangan kemiskinannya dimanifestasikan dalam pembentukan kegiatan ekonomi produktif bagi remaja yang potensial memasuki dunia kerumahtanggaan.
- d. Dinas Pertanian memiliki kriteria keluarga dianggap miskin apabila tidak mampu memanfaatkan potensi pertanian lingkungan (sawah dan kebun) untuk kebutuhan dasar hidupnya. Implementasi penanggulangannya kemudian diwujudkan dalam program pemberian benih tanaman produktif, ternak, perbaikan irigasi, dan pemberian alat dan mesin pertanian.

Semua program penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh masing-masing SKPD dikoordinasi oleh Bappeda Kabupaten Purbalingga agar tidak terjadi duplikasi. Pada prinsipnya, upaya penanggulangan kemiskinan diarahkan pada pemenuhan kebutuhan dasar dan peningkatan akses keluarga miskin terhadap layanan pendidikan, sanitasi dasar, dan perumahan layak, pelayanan

kesehatan, dan penanganan anak putus sekolah.

Indikator yang diterapkan di Kota Bandung mengacu pada 14 kriteria dari BPS dengan penggunaan dasar pendapatan berupa upah minimum regional (UMR). Program kemiskinan dari berbagai SKPD dipadukan dalam bentuk Genduk Taskin, yaitu Gerakan Terpadu Pengentasan Kemiskinan.

Pemerintah Kota Mataram dalam menentukan keluarga miskin menggunakan indikator kemiskinan sebagai berikut.

- a. Daya beli masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari
- b. Kondisi sanitasi lingkungan dan sanitasi di tempat tinggal.
- c. Standar hidup dan lapangan pekerjaan.
- d. Perilaku hidup sehari-hari kurang produktif
- e. Tidak memiliki penghasilan tetap.
- f. Tidak mempunyai tempat tinggal.
- g. Penghasilan dibawah UMR.
- h. Penghasilan masih minim
- i. Rumah tidak layak huni
- j. Tidak mempunyai tanah luas
- k. Kebutuhan air/tempat mandi tidak selalu ada

Pemerintah Kabupaten Mamuju menggunakan istilah Sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM) dalam menentukan kemiskinan. Data keluarga miskin berbasis *by name and by address* dan digunakan sebagai dasar dalam penentuan sasaran penerima manfaat berbagai program perlindungan sosial. Sumber data masih berasal dari BPS (PPLS 2011) dan BDT TNP2K.

Data lapangan menunjukkan, bahwa belum semua daerah sampel penelitian memiliki indikator kemiskinan untuk menentukan sasaran yang sesuai kearifan lokal. Pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan umumnya masih mengacu pada BPS, (PPLS 2011), dan Keputusan Menteri Sosial RI nomor 146/ HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu berupa basis data terpadu (BDT) yang berada di Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD). Kedepan, sesuai amanat UU Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin, penentuan keluarga miskin yang digunakan oleh kementerian/lembaga di tingkat pusat dan dinas/lembaga di tingkat daerah harus mengacu pada Basis Data Terpadu BDT Kementerian Sosial yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Sosial. Saat ini penyusunan BDT dalam proses pengolahan hasil verifikasi dan validasi. BDT tersebut wajib digunakan dalam penentuan sasaran berbagai program penanggulangan kemiskinan dan harus di *update* setiap dua tahun sehingga berbagai program penanggulangan kemiskinan tepat sasaran. Keberadaan BDT dengan indikator kemiskinan yang terinci dan sesuai kearifan lokal, berdampak pada ketepatan sasaran, ketepatan program, dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana strategis daerah baik jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang yang terarah, tepat sasaran, tepat program, terfokus, terukur dengan perhitungan yang matang.

D. Deskripsi Keluarga Miskin

1. Identitas Kepala Keluarga Sasaran

Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan pada 34 provinsi (35 kabupaten dan 33 kota) melibatkan 40.755 kepala keluarga miskin dengan jumlah anggota keluarga sebanyak 161.772 jiwa. Responden dalam kajian ini tersebar di Kota sebesar 19.771 KK (48,51%) dan Kabupaten sebesar 20.984 KK (51,49%). Data jumlah KK dan jumlah jiwa berdasar distribusi kabupaten dan kota terlihat pada Tabel 4 atau Gambar 8 berikut.

Tabel 4. Jumlah Kepala Keluarga Sasaran

| | Kota | Kabupaten | Nasional |
|-------------|--------|-----------|----------|
| Jumlah Data | 19.771 | 20.984 | 40.755 |
| Jumlah Jiwa | 81.034 | 80.738 | 161.772 |



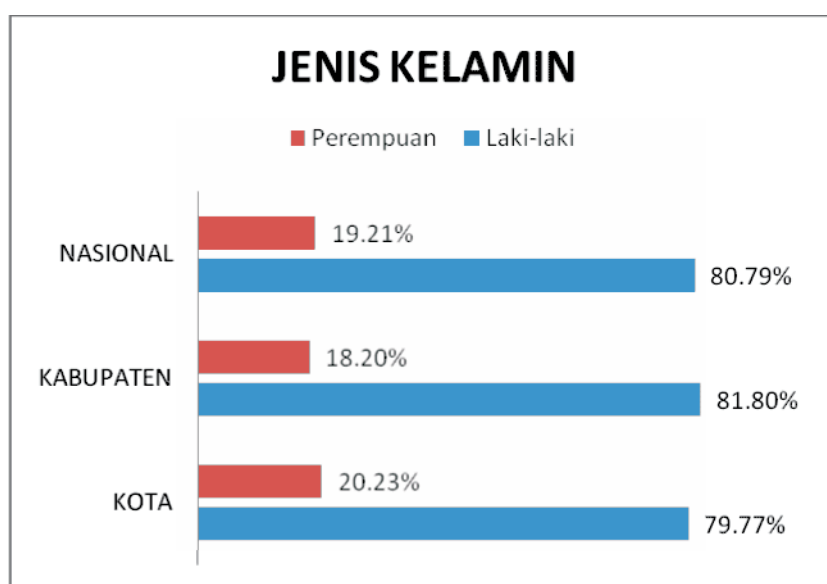
Gambar 8. Jumlah KK dan Jiwa

a. Jenis Kelamin

Dilihat dari jenis kelamin, kepala keluarga sasaran baik di kota, kabupaten maupun nasional mayoritas adalah laki-laki, yaitu sebesar 15.772 KK atau 79,77% (Kota), 17.164 KK atau 81,80% (kabupaten) dan 32.926 KK atau 80,79% (nasional). Data ini menggambarkan, bahwa budaya *partiarkhi* masih berakar kuat di Indonesia, baik di perkotaan maupun di perdesaan (kabupaten). Menurut konsep *partiarkhi*, lelaki dalam keluarga memiliki peran yang sangat besar dan menentukan (dominan) dan bertindak sebagai pemimpin/kepala keluarga yang bertanggung jawab sepenuhnya atas kelangsungan hidup/pemenuhan kebutuhan seluruh anggota keluarganya. Data jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 5 dan Gambar 8 di bawah ini

Tabel 5. Jenis Kelamin Kepala Keluarga Sasaran

| Jenis Kelamin | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|--------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Laki-laki | 15.772 | 79,77 | 17.164 | 81,80 | 32.926 | 80,79 |
| Perempuan | 3.999 | 20,23 | 3.820 | 18,20 | 7.829 | 19,21 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |



Gambar 9. Jenis Kelamin Kepala Keluarga Sasaran

Data di atas juga menunjukkan adanya perempuan sebagai kepala keluarga. Jumlah perempuan sebagai KK di kota sebesar 20.23 %, di kabupaten sebesar 18.20% dan nasional sebesar 19.21 %. Kepala keluarga perempuan umumnya berstatus janda, baik janda karena kematian suami atau cerai mati.

b. Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan

Menurut UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara. Dalam konteks penelitian ini pendidikan kepala keluarga diukur dari pendidikan terakhir yang pernah ditamatkan.

Kemiskinan memiliki keterkaitan erat dengan pendidikan karena pendidikan memberikan kemampuan seseorang untuk berkembang lewat penguasaan ilmu, keterampilan, kesempatan kerja, penghasilan, dan kesejahteraan. Hubungan antara pendidikan yang diperoleh atau yang ditamatkan dengan kemiskinan sangat penting untuk dianalisa karena pendidikan sangat mempengaruhi tingkat kesejahteraan seseorang atau keluarga. Orang yang berpendidikan tinggi atau mempunyai pendidikan yang lebih baik akan mempunyai peluang bekerja dengan pendapatan lebih besar, karena menguasai ilmu dan ketrampilan yang diperoleh ketika mengenyam pendidikan. Orang yang berpendidikan rendah peluang

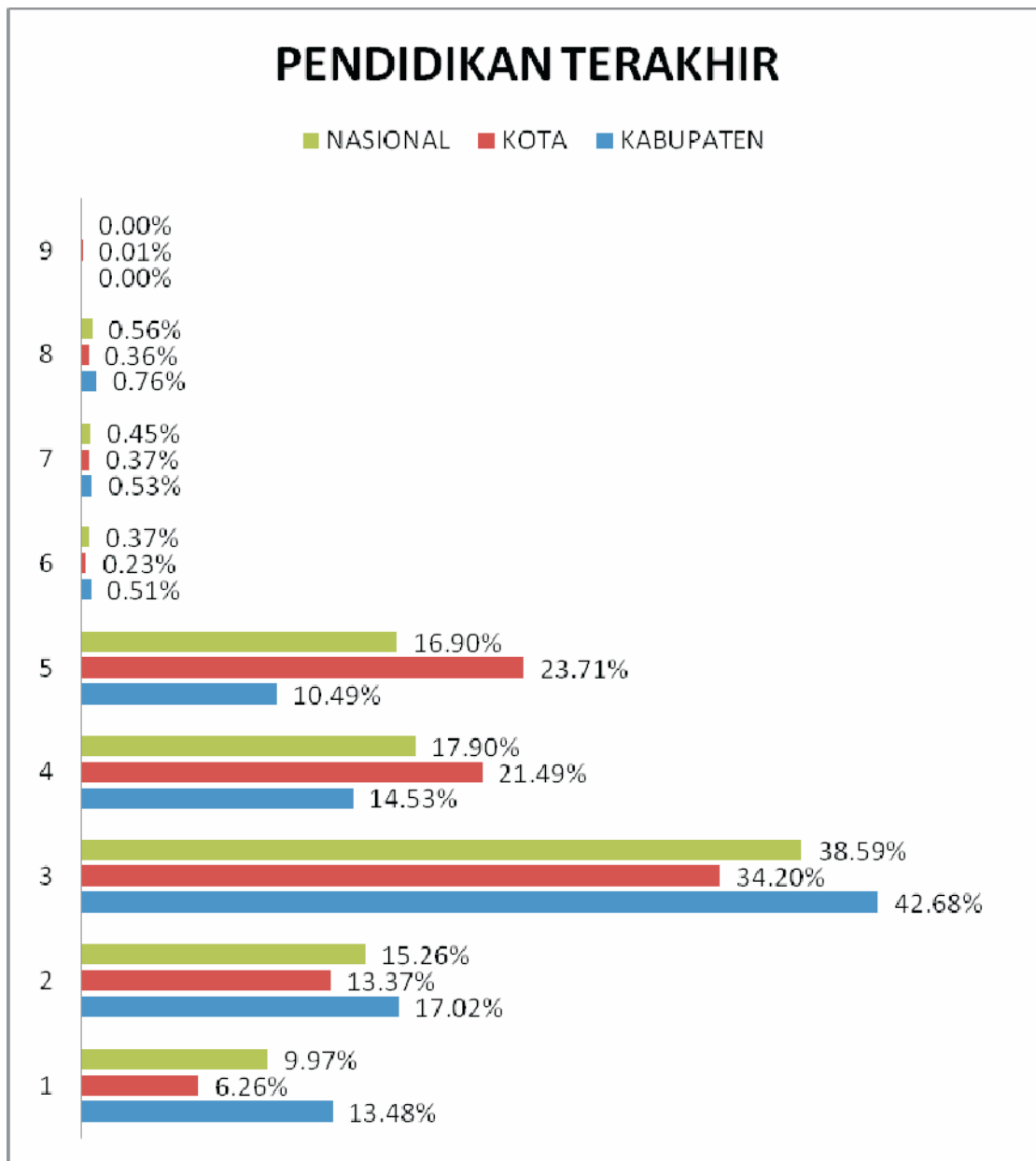
kerjanya terbatas, sehingga penghasilannya terbatas. Hal ini akan berpengaruh pada tingkat kesejahteraan mereka yang relatif rendah. Tabel 6 di bawah ini menunjukkan pendidikan terakhir kepala keluarga sasaran.

Tabel 6. Pendidikan Terakhir Kepala Keluarga Sasaran

| Pendidikan Terakhir | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|----------------------------------|--------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Tidak Sekolah | 1.238 | 6,26 | 2.829 | 13,48 | 4.065 | 9,97 |
| Belum/ Tidak Tamat SD/ Sederajat | 2.643 | 13,37 | 3.571 | 17,02 | 6.219 | 15,26 |
| SD/ MI/ Sederajat | 6.761 | 34,20 | 8.957 | 42,68 | 15.727 | 38,59 |
| SMP/ MTs/ Sederajat | 4.248 | 21,49 | 3.048 | 14,53 | 7.294 | 17,90 |
| SMA/ SMK/ MA/ Sederajat | 4.688 | 23,71 | 2.202 | 10,49 | 6.888 | 16,90 |
| Diploma I/ Diploma II | 46 | 0,23 | 106 | 0,51 | 150 | 0,37 |
| Diploma III/ Sarjana Muda | 74 | 0,37 | 112 | 0,53 | 184 | 0,45 |
| Diploma IV/ S1 | 71 | 0,36 | 159 | 0,76 | 228 | 0,56 |
| S2/ S3 | 2 | 0,01 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |

Data di atas menunjukkan, bahwa tingkat pendidikan kepala keluarga sasaran baik di kota, kabupaten maupun nasional terbanyak adalah berpendidikan SD/MI/Sederajat, yaitu di kota sebanyak 6.761 KK (34,20%). di kabupaten sebanyak 8975 KK (42,68%) dan nasional sebanyak 15727 KK (38.59%). Tingkat pendidikan ini menggambarkan rendahnya kualitas SDM sehingga mereka memiliki posisi tawar yang rendah juga dalam memperoleh pekerjaan. Hal ini mengakibatkan mereka banyak terakumulasi di sektor pertanian dan sektor informal karena sektor ini tidak mempersyaratkan pendidikan tinggi untuk memasukinya.

Berikutnya, terbanyak kedua terdapat perbedaan tingkat pendidikan kepala keluarga sasaran yang tinggal di kota, kabupaten dan nasional. Tingkat pendidikan keluarga sasaran terbanyak kedua yang tinggal di kota adalah SMA/SMK/MA/ Sederajat sebanyak 4688 KK (23,71%), di kabupaten adalah Belum/Tidak Tamat SD/Sederajat sebanyak 3571 KK (17,02%) dan nasional adalah SMP/ MTs/ Sederajat sebanyak 15727 KK (17,90%). Kondisi ini menggambarkan, bahwa pendidikan KK miskin di perkotaan relatif lebih baik dibanding di perdesaan (kabupaten). Hal ini terkait dengan aksesibilitas penduduk miskin di Kota yang relatif lebih mudah di dalam mengakses pendidikan dibanding di perdesaan. Kondisi KK miskin menurut tingkat pendidikan dapat disajikan dalam Gambar 10 sebagai berikut.



Gambar 10. Pendidikan Terakhir Kepala Keluarga Sasaran

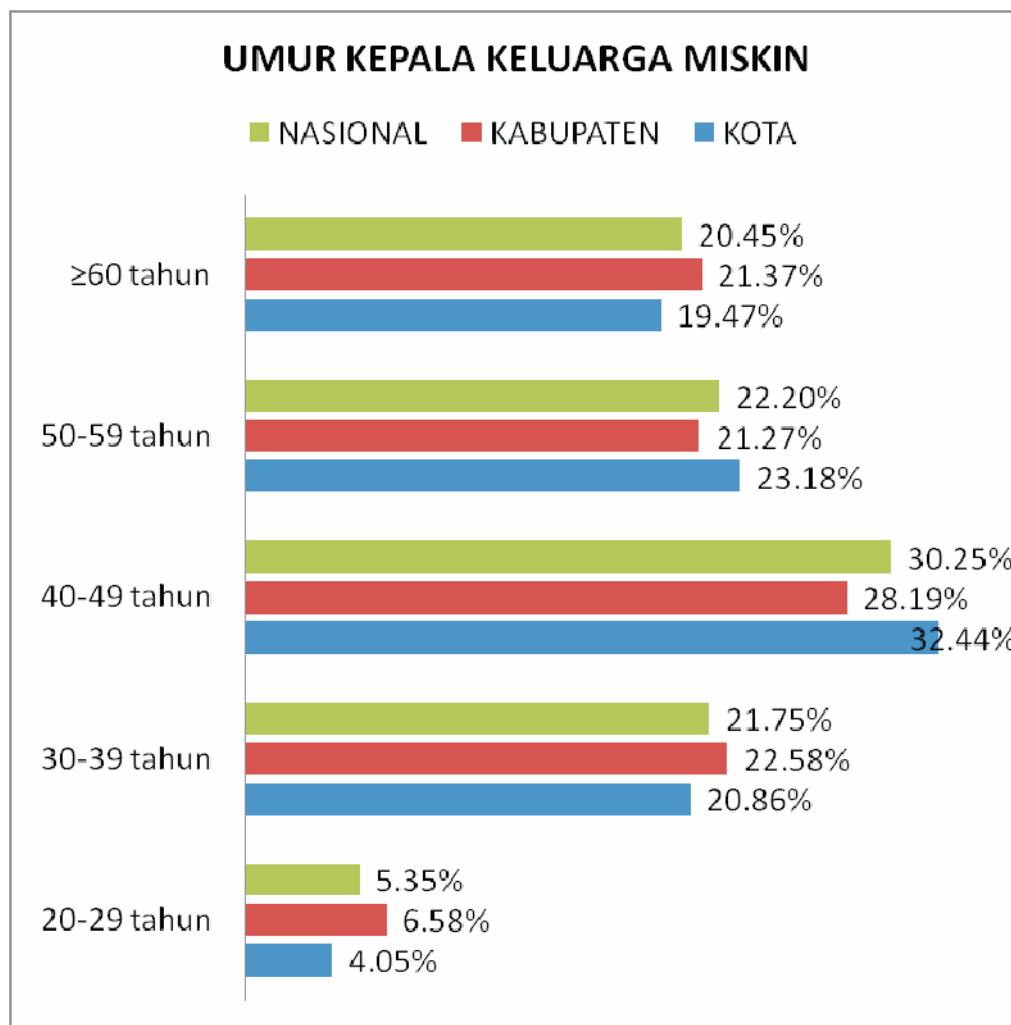
c. Umur

Dilihat dari kelompok umur kepala keluarga (KK) miskin, mayoritas adalah antara 40 sampai 49 tahun (untuk di kota sebesar 32,44% atau 6413 jiwa, di kabupaten sebesar 28,19% atau 5.916 jiwa dan nasional sebesar 30.25% atau 12.329 jiwa). Bila dikaitkan dengan rentang usia produktif (20 - 59 tahun), maka KK di kota yang berusia produktif adalah sebanyak 16.499 jiwa (80,53%), di kabupaten sebesar 15.921 jiwa (78,63%) dan nasional sebanyak 30.420 (79.55%). Data ini menggambarkan, bahwa mayoritas kepala keluarga miskin berada pada rentang usia produktif. Dengan kondisi kemiskinan mereka tentu memerlukan pembinaan, pemberdayaan dan bantuan stimulan agar usia produktif dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk mewujudkan kesejahteraan keluarga.

Distribusi Kepala Keluarga Berdasar Umur dapat disajikan dalam Tabel 7 dan Gambar 11 berikut.

Tabel 7. Umur Kepala Keluarga Miskin

| Umur | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| 20-29 tahun | 801 | 4,05 | 1.380 | 6,58 | 2.181 | 5,35 |
| 30-39 tahun | 4.124 | 20,86 | 4.739 | 22,58 | 8.863 | 21,75 |
| 40-49 tahun | 6.413 | 32,44 | 5.916 | 28,19 | 12.329 | 30,25 |
| 50-59 tahun | 4.583 | 23,18 | 4.464 | 21,27 | 9.047 | 22,20 |
| ≥60 tahun | 3.850 | 19,47 | 4.485 | 21,37 | 8.335 | 20,45 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |



Gambar 11. Umur Kepala Keluarga Miskin

Data pada Tabel 7 dan Gambar 11 di atas juga menunjukkan, bahwa KK berusia 60 tahun ke atas cukup banyak, yaitu untuk di kota sebesar 19,47%, di kabupaten sebesar 21,37% dan nasional sebesar 20,45%. Kelompok usia ini

termasuk usia lanjut tetapi mereka pada umumnya masih giat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Fenomena ini menggambarkan rendahnya tingkat kesejahteraan lansia di Indonesia, sehingga meskipun dari umur sudah relatif tua mereka masih harus bekerja untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Bagi mereka tidak ada istilah purna tugas, yang ada setiap hari harus bekerja demi tuntutan kebutuhan hidup. Kelompok lanjut usia yang produktif (60 tahun ke atas) ini harus diperhatikan pemerintah, baik berupa penyediaan layanan kesehatan, penyertaan dalam program asistensi/perlindungan sosial dan juga penyertaan dalam program pemberdayaan melalui kegiatan usaha ekonomi produktif.

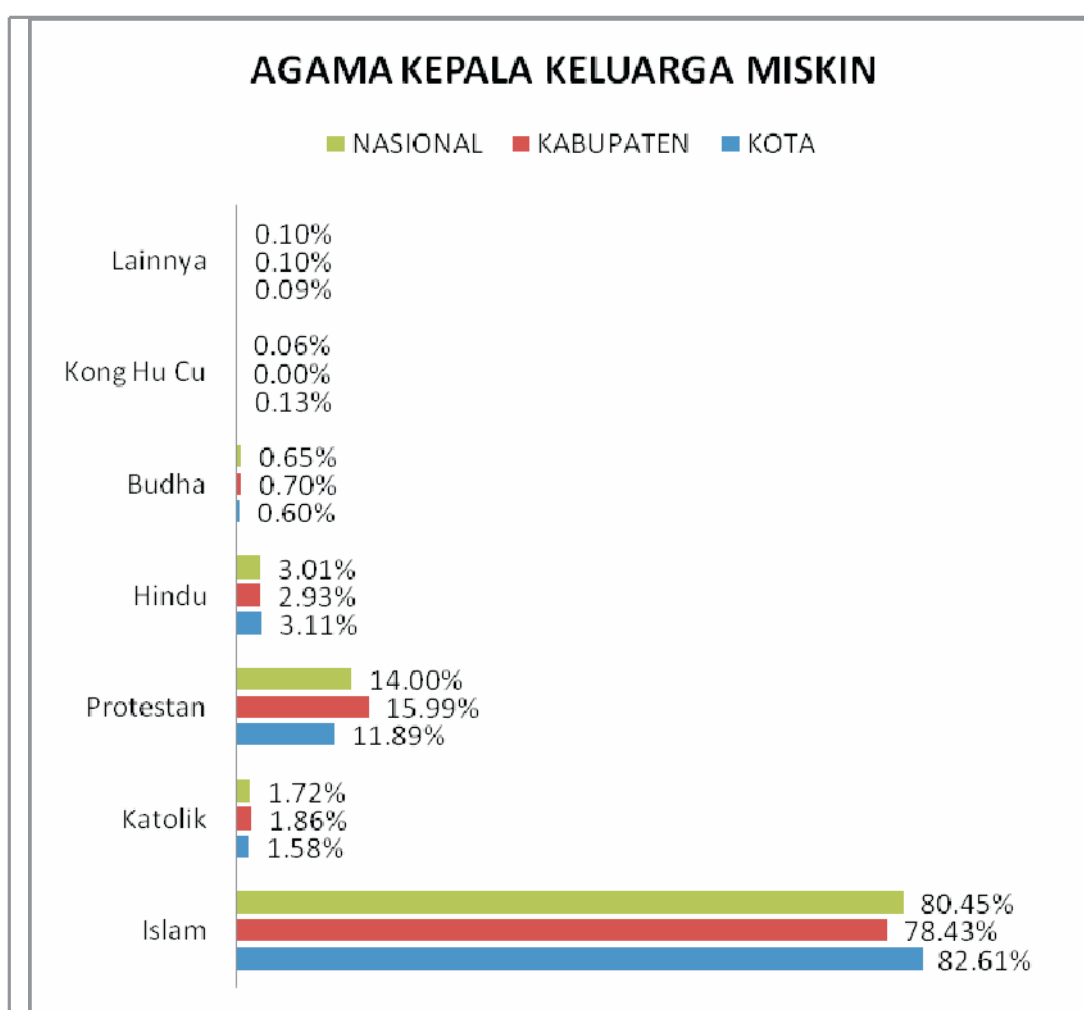
d. Agama

Agama adalah sebuah koleksi terorganisir dari kepercayaan, sistem budaya, dan pandangan dunia yang menghubungkan manusia dengan tatanan/perintah dari kehidupan. Manfaat agama dalam kehidupan manusia berpengaruh dalam banyak aspek kehidupan (Febryan Romadhon 2015. Wikipedia). Agama membuat manusia menjadi tenteram, sabar, tawakal dan sebagainya. Lebih-lebih ketika ditimpa kesusahan dan kesulitan dapat memberi modal kepada manusia untuk menjadi manusia yang berjiwa besar, kuat dan tidak mudah ditundukkan oleh siapapun. Meyakini nilai-nilai agama yang kuat dapat mendidik manusia berani menegakkan kebenaran dan takut untuk melakukan kesalahan. Nilai-nilai agama dapat mempersatukan umat, dapat meningkatkan rasa kebersamaan, kepedulian dengan sesama, menolong/membantu orang yang lemah karena semua agama mengajarkan kebaikan di dunia dan akherat.

Agama yang diyakini KK miskin terbanyak adalah agama Islam, untuk di kota sebesar (82.61%), di kabupaten sebesar (78.43%) dan nasional sebanyak 32789 orang (80.45%) ini sesuai dengan sebutan Negara Indonesia adalah negara yang rakyatnya mayoritas beragama Islam. Namun yang perlu diperhatikan dalam penanganan kemiskinan adalah agama tidak boleh menjadi faktor penentu. Artinya, dalam membuat program penanganan kemiskinan tidak boleh dipengaruhi oleh pemeluk agama secara mayoritas atau ditujukan pada pemeluk agama tertentu. Bantuan harus didistribusikan secara adil kepada semua pemeluk agama yang ada di Indonesia (tidak diskriminatif). Informasi terkait latar belakang agama ini sebagai salah satu referensi, bahwa dalam intervensi program penanggulangan kemiskinan dapat ditempuh dengan pendekatan agama atau diselaraskan dengan keyakinan agama yang dianut oleh sasaran/penerima bantuan. Intervensi ekonomi dan sosial yang diberikan kepada sasaran yang diperkuat dengan intervensi spiritual/keagamaan yang menekankan nilai-nilai kejujuran, tanggung jawab, spirit kerja keras untuk mengubah nasib seseorang, dan sebagainya akan menguatkan sikap-mental dan tanggung jawab moral sasaran sehingga akan melaksanakan program dengan bersungguh-sungguh.

Tabel 8. Agama Kepala Keluarga Miskin

| Agama | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Islam | 16.332 | 82,61 | 16.457 | 78,43 | 32.789 | 80,45 |
| Katolik | 312 | 1,58 | 390 | 1,86 | 702 | 1,72 |
| Protestan | 2.351 | 11,89 | 3.356 | 15,99 | 5.707 | 14,00 |
| Hindu | 614 | 3,11 | 614 | 2,93 | 1.228 | 3,01 |
| Budha | 119 | 0,60 | 146 | 0,70 | 265 | 0,65 |
| Kong Hu Cu | 25 | 0,13 | 0 | 0,00 | 25 | 0,06 |
| Lainnya | 18 | 0,09 | 21 | 0,10 | 39 | 0,10 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |



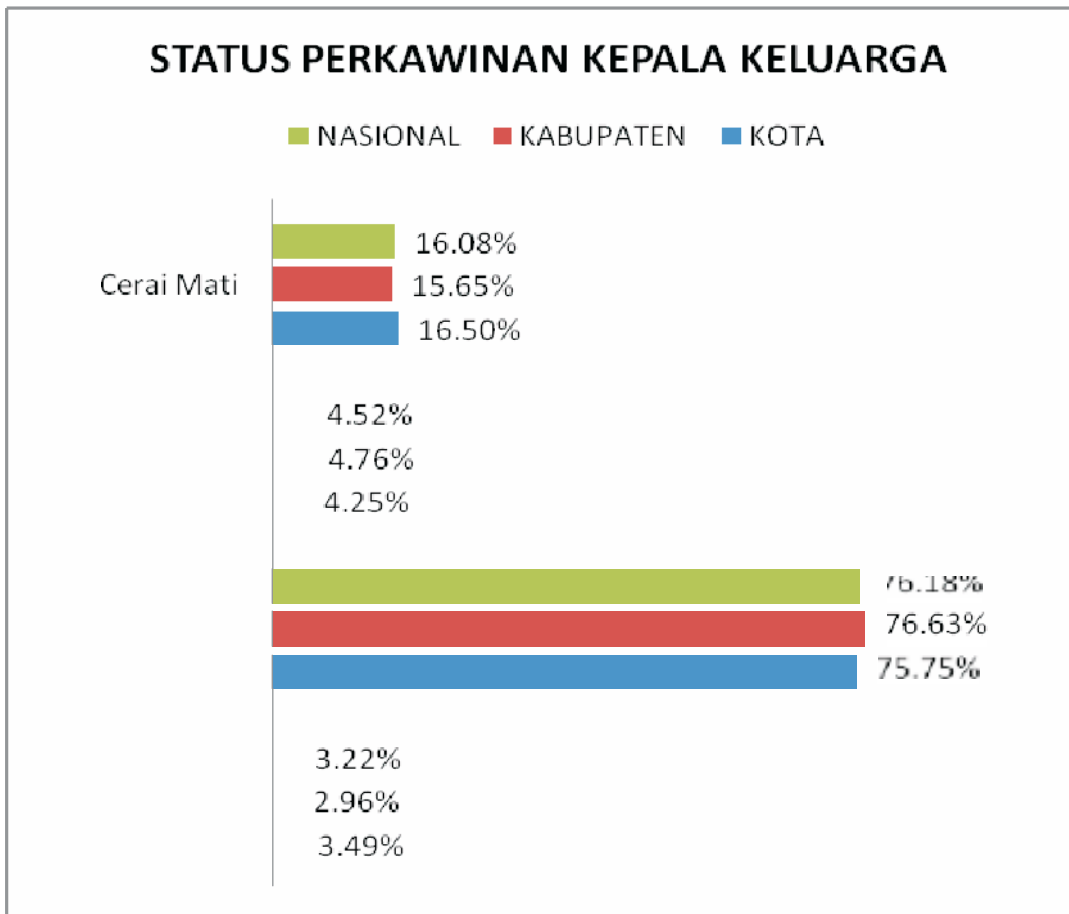
Gambar 12. Agama Kepala Keluarga Sasaran

e. Status Perkawinan

Dalam penelitian ini status perkawinan dibedakan menjadi empat, yaitu belum kawin, kawin, cerai hidup, dan cerai mati. Status perkawinan kepala keluarga seperti ditampilkan Tabel 9 dan Gambar 13 berikut.

Tabel 9. Status Perkawinan Kepala Keluarga Sasaran

| Status Perkawinan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|-------------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Belum Kawin | 690 | 3,49 | 621 | 2,96 | 1.311 | 3,22 |
| Kawin | 14.977 | 75,75 | 16.079 | 76,63 | 31.046 | 76,18 |
| Cerai Hidup | 841 | 4,25 | 999 | 4,76 | 1.844 | 4,52 |
| Cerai Mati | 3.263 | 16,50 | 3.285 | 15,65 | 6.553 | 16,08 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |



Gambar 13. Status Perkawinan Kepala Keluarga

Pada Gambar 7 terlihat, bahwa mayoritas KK Miskin bertatus kawin, yaitu untuk di kota sebesar 14.977 KK (75,75%), di kabupaten sebanyak 16.079 KK (76,63%) dan nasional sebanyak 31.046 KK (76%). Sedangkan KK yang belum kawin yang tinggal di kota sebesar 690 KK (3,49%), di kabupaten sebesar 621 KK (2,96%) dan nasional sebanyak 1311 KK (3%). Kelompok ini terdiri dari laki-laki atau perempuan yang tidak pernah menikah tetapi hidup bersama anak angkat, kemenakan atau anggota keluarga yang lain. Di samping itu ditemukannya kepala keluarga dengan status belum kawin, adalah mereka yang belum pernah menikah dan masih tinggal dengan orangtua yang sudah lanjut usia, sehingga tanggungjawab secara administrasi kependudukan dialihkan kepada anak. 69

Data selebihnya adalah KK berstatus cerai, baik cerai hidup maupun cerai mati dan bertindak sebagai *single parent*. Kepala keluarga sasaran yang statusnya janda cerai hidup untuk di kota sebanyak 841 orang (4,25%), di kabupaten 999 orang (4.76%) dan nasional sebanyak 1.844 orang (5%). Kepala keluarga sasaran berstatus cerai mati, untuk kota sebanyak 3.263 orang (16.50%), kabupaten 3.285 orang (15.65%) dan nasional sebanyak 6.553 orang (16%). Keberadaan kepala keluarga dengan status cerai hidup maupun cerai mati menjadikan mereka sebagai *single parent* dan rentan menjadi perempuan rawan sosial ekonomi (PRSE).

f. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh seseorang (individu) atau kelompok untuk tujuan tertentu, dengan cara yang baik dan benar. Seseorang bekerja selain untuk mendapatkan penghasilan (uang dan/atau barang) juga dalam rangka aktualisasi diri. Uang yang diperoleh dari hasil bekerja tersebut digunakan untuk memenuhi berbagai kebutuhan hidup.

Jenis pekerjaan KK miskin bermacam-macam mulai dari usaha sendiri (wiraswasta, buruh dan pensiun, seperti ditampilkan Tabel 11, Gambar 14 dan Gambar 15). Dari data pada Tabel 11 dan Gambar 14 terlihat, bahwa status pekerjaan utama KK miskin terbanyak untuk di kota adalah sebagai buruh tidak tetap non pertanian sebanyak 5893 KK (29,81%) dan sebagian besar 19.670 KK (99,49%) tidak memiliki pekerjaan sampingan. KK miskin yang tinggal di kabupaten pekerjaan utama yang terbanyak adalah buruh pertanian tidak tetap sebanyak 6071 KK (28,93%) dan sebanyak 12.088 KK (57,61%) tidak memiliki pekerjaan sampingan. Di tingkat nasional sebanyak 9890 KK (24,27%) memiliki pekerjaan utamasebagai buruh pertanian tidak tetap dan 31758 orang (77,92%) tidak memiliki pekerjaan sampingan.

Aksesibilitas seseorang pada jenis pekerjaan sangat tergantung dengan tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki. Mayoritas kepala keluarga sasaran dalam penelitian ini tingkat pendidikannya hanya tamat SD/MTS/Sederajat. Hal ini menggambarkan, bahwa sebagian besar KK miskin tidak mempunyai ketrampilan atau pengetahuan yang memadai, sehingga tidak memiliki bekal yang cukup untuk bekerja di luar sektor pertanian/informal sebagai buruh. Dengan demikian sangat wajar jika tenaga kerja ini banyak terakumulasi pada jenis pekerjaan buruh, baik di sektor pertanian maupun non pertanian, karena pekerjaan ini tidak mempersyaratkan kualifikasi pendidikan dan keterampilan yang tinggi, melainkan ketersediaan tenaga/kemampuan fisik yang kuat.

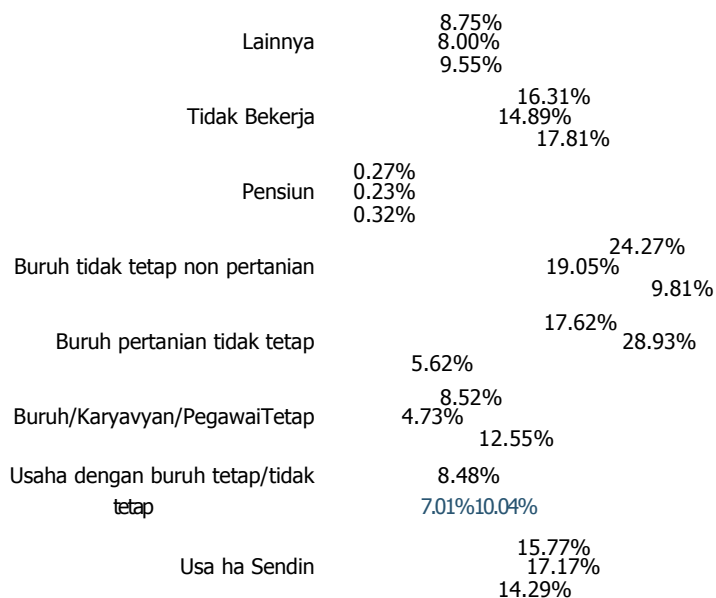
Tingkat pendidikan KK yang rendah ini menyebabkan mereka tidak memiliki peluang memperoleh pekerjaan sampingan untuk menambah penghasilan. Sedangkan yang memiliki pekerjaan sampingan sebagian besar terakumulasi pada pekerjaan buruh tidak tetap non pertanian.

Tabel 10. Pekerjaan Kepala Keluarga Miskin

| Jenis Pekerjaan | Ia | | Ib | | Ic | | Id | |
|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Usaha sendiri | 1.889 | 9,55 | 210 | 1,11 | 1.678 | 8,00 | 1.922 | 9,16 |
| Buruh Tetap / Tidak Tetap | | | | | 8,75 | 1.943 | 4,77 | |
| Buruh / Karyawan / Pegawai Tetap | | | | | 2.482 | 12,55 | 9 | 0,05 |
| Buruh Pertanian Tidak Tetap | | | 1.111 | 5,62 | 1 | 0,01 | | |
| Usaha dengan Buruh Tetap / Tidak Tetap | | | 1.985 | 10,04 | 8 | 0,04 | | |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 20.984 | 100 |

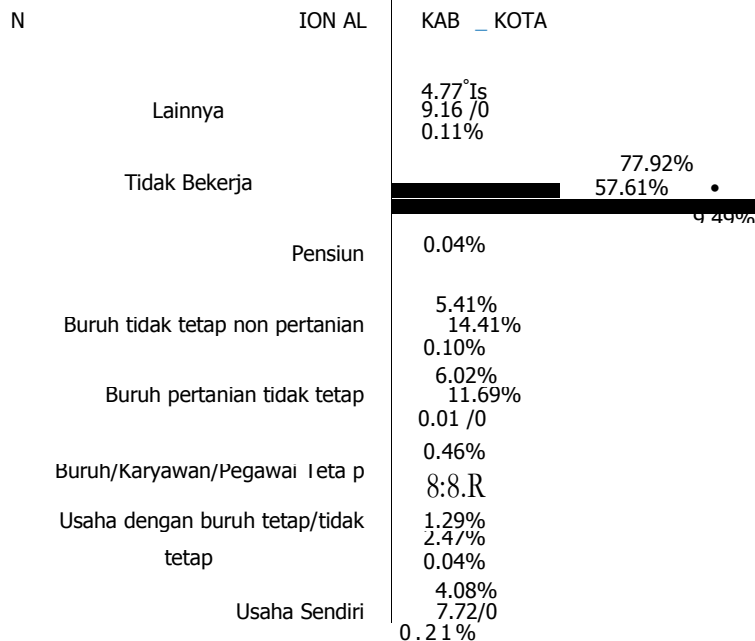
JENIS PEKERJAAN UTAMA KEPALA KELUARGA MISKIN

NASIONAL • KAB • KOTA



Gambar 14. Pekerjaan Utama Kepala Keluarga Sasaran

JENIS PEKERJAAN SAMPINGAN KEPALA KELUARGA MISKIN



Gambar 15. Pekerjaan Sampingan Kepala Keluarga Sasaran

g. Jumlah Anggota Keluarga

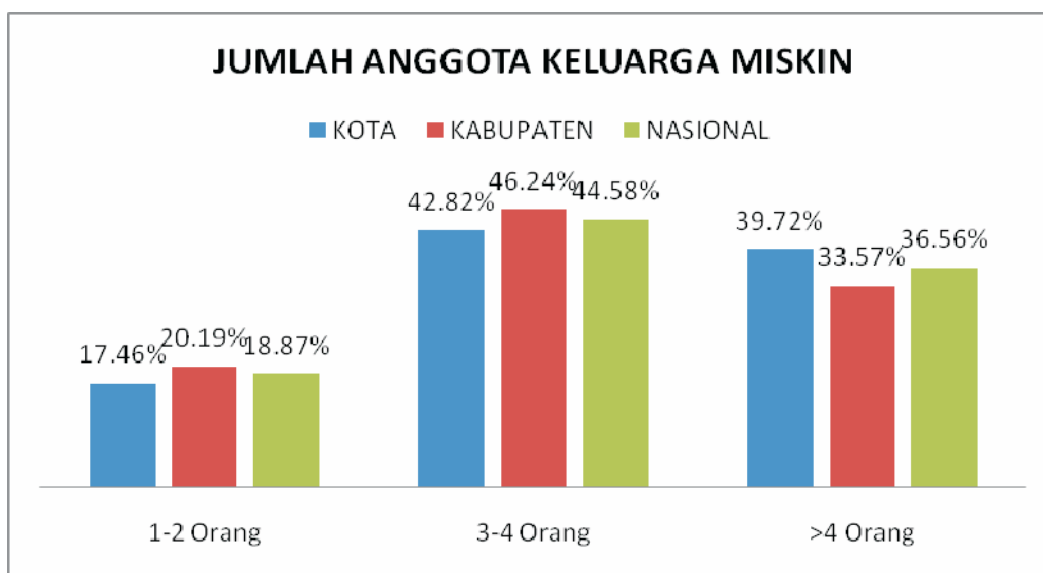
Jumlah anggota keluarga merupakan keseluruhan dari anggota yang terdiri dari suami, istri, anak, orang tua, mertua dan lainnya yang tinggal dalam satu rumah. Jumlah anggota keluarga miskin dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam Tabel 11 sebagai berikut.

Tabel 11. Jumlah Anggota Keluarga

| Jumlah Anggota | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|----------------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| 1-2 Orang | 3.453 | 17,46 | 4.237 | 20,19 | 7.690 | 18,87 |
| 3-4 Orang | 8.465 | 42,82 | 9.702 | 46,24 | 18.167 | 44,58 |
| >4 Orang | 7.853 | 39,72 | 7.045 | 33,57 | 14.898 | 36,56 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |
| Modus | 4 | | 4 | | 4 | |

Berdasarkan data pada Tabel 11, terlihat bahwa baik di kota, kabupaten maupun nasional mayoritas keluarga miskin rata-rata memiliki tanggungan keluarga sebanyak 3 sampai 4 orang. Kepala keluarga di kota yang memiliki anggota keluarga sebanyak 3 sampai 4 orang adalah sebanyak 8465 KK (42,82%), di kabupaten sebesar 9702 KK (46,24%) dan nasional sebanyak 18.167 KK (44,58%). Kepala keluarga sasaran yang memiliki anggota keluarga lebih dari 4 orang untuk di kota sebesar 7853 KK (39,72%), di kabupaten sebesar 7045 KK (33,57%) dan nasional sebesar 14.898 KK (36,56%). Kondisi jumlah tanggungan keluarga apabila dikaitkan dengan jenis pekerjaan dan tingkat penghasilan kepala keluarga mengindikasikan tingkat kesejahteraan yang rendah. Semakin besar jumlah anggota keluarga dengan penghasilan yang terbatas, maka akan semakin kecil ketercukupan pemenuhan kebutuhan dasar.

Data di atas juga menggambarkan, bahwa sebagian besar keluarga miskin di Indonesia menganut pola keluarga inti yaitu keluarga dengan beranggotakan suami-istri dengan 1-2 orang anak. Menurut hasil analisis, keluarga di Indonesia, baik yang tinggal di kota maupun kabupaten memiliki jumlah keluarga sebanyak 4 orang. Kondisi keluarga miskin menurut jumlah anggota keluarga yang dimiliki dapat dilihat pada Gambar 16 berikut.



Gambar 16. Jumlah Anggota Keluarga Miskin

2. Kondisi Keluarga Dilihat dari Keberadaan PMKS di dalam Keluarga

Keberadaan PMKS yang dilihat dalam penelitian ini menyangkut kondisi kesejahteraan balita, anak usia sekolah, lansia, wanita rawan sosial ekonomi dan penyandang disabilitas.

a. Kesejahteraan Balita, Anak, dan Lansia

Kondisi keluarga PMKS pada keluarga miskin yang berada di daerah 34 provinsi diinformasikan, bahwa balita usia 0-4 tahun terbanyak berada pada kategori tidak sejahtera/terlantar terbanyak berada pada kategori tidak sejahtera/terlantar yaitu sebanyak 4129 balita (48.50%), cukup sejahtera sebanyak 1912 balita (29.91%) dan sejahtera sebanyak 1838 balita (21.59%).

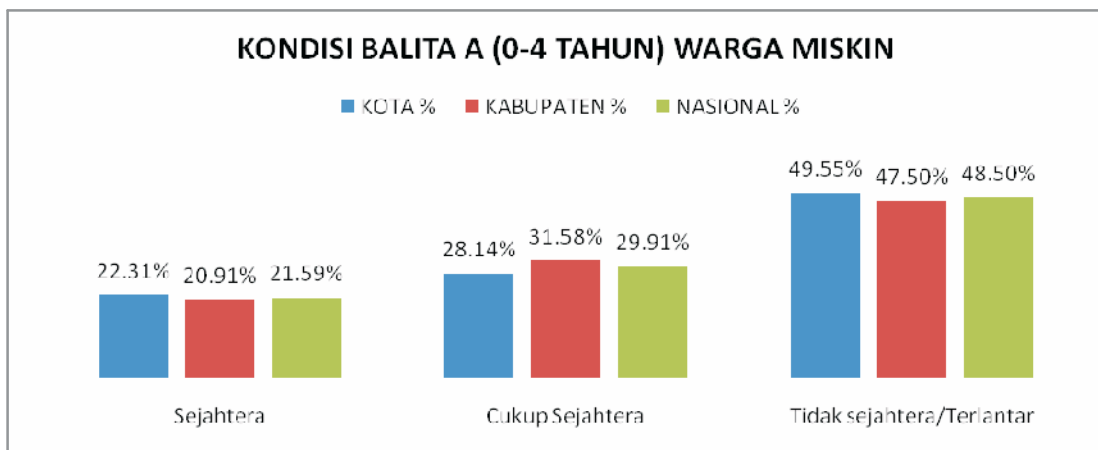
Parameter sejahtera untuk balita (0-4th), apabila balita memperoleh minimal tiga layanan dari empat layanan dasar yang menjadi hak dasar balita, yang meliputi ASI, imunisasi, makanan 4 sehat, dan perawatan medis jika sakit. Sedangkan cukup sejahtera apabila balita mendapatkan 2 (dua) sampai 3 (tiga) layanan, dan kategori terlantar apabila hanya mendapatkan 1 (satu) jenis layanan atau tidak sama sekali.

Tabel 12. Kesejahteraan Balita, Anak, dan Lansia

| Kategori | Kondisi | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|--------------------|----------------------------|-------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | | f | % | f | % | F | % |
| Balita (0-4 th) | Sejahtera | 925 | 22,31 | 913 | 20,91 | 1.838 | 21,59 |
| | Cukup Sejahtera | 1.167 | 28,14 | 1.379 | 31,58 | 2.546 | 29,91 |
| | Tidak Sejahtera/ Terlantar | 2.055 | 49,55 | 2.074 | 47,50 | 4.129 | 48,50 |
| | Jumlah | 4.147 | 100 | 4.366 | 100 | 8.513 | 100 |

| | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| Anak (5-17 th) | Sejahtera | 7.082 | 26,86 | 7.082 | 28,77 | 14.164 | 27,78 |
| | Cukup Sejahtera | 9.402 | 35,66 | 5.158 | 20,95 | 14.560 | 28,56 |
| | Tidak Sejahtera/ Terlantar | 9.881 | 37,48 | 12.378 | 50,28 | 22.259 | 43,66 |
| | Jumlah | 26.365 | 100 | 24.618 | 100 | 50.983 | 100 |
| Lansia (>60 th) | Sejahtera | 1.313 | 25,07 | 1.196 | 20,45 | 2.509 | 22,63 |
| | Cukup Sejahtera | 1.576 | 30,09 | 1.912 | 32,69 | 3.488 | 31,46 |
| | Tidak Sejahtera/ Terlantar | 2.349 | 44,85 | 2.740 | 46,85 | 5.089 | 45,90 |
| | Jumlah | 5.238 | 100 | 5.848 | 100 | 11.086 | 100 |

Data di atas menunjukkan, bahwa sebagian besar balita di lokasi penelitian belum memperoleh layanan dasar yang dibutuhkannya, sehingga mereka berada dalam kondisi terlantar. Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk mengentaskan/ meminimalisir terjadinya masalah balita



terlantar.

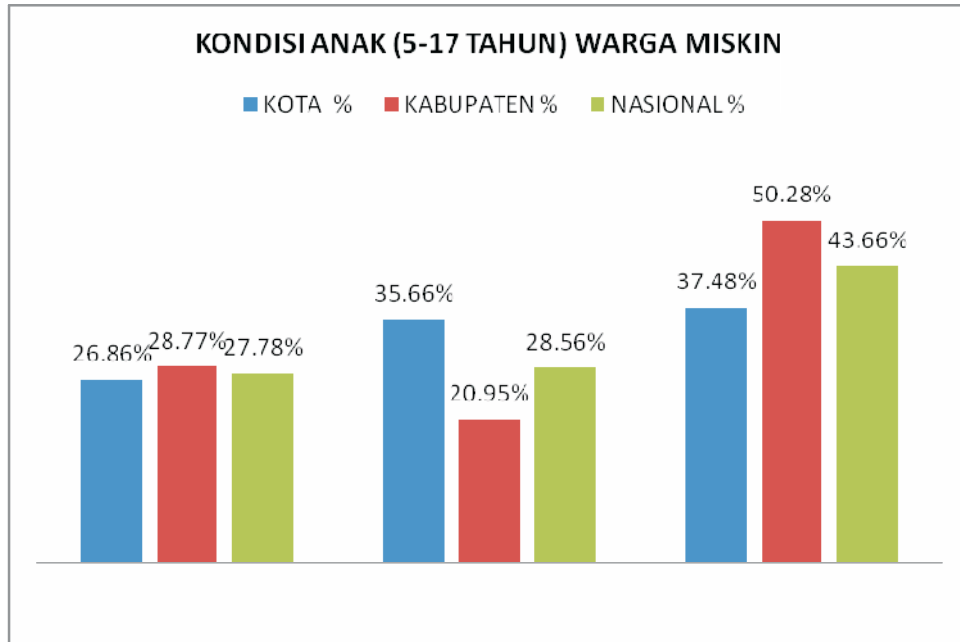
Gambar 17. Kondisi Balita pada KK Miskin

Kondisi anak usia 5-17 tahun terbanyak pada kategori tidak sejahtera/terlantar yaitu sebanyak 43.66% (22.259 anak), kategori cukup sejahtera sebanyak 28.56% (14.560 anak), kategori sejahtera sebanyak 27.78% (14.164 anak). Parameter sejahtera bagi anak usi 5-17 tahun apabila mendapatkan minimal tiga dari empat layanan dasar yang terdiri dari imunisasi, makanan 4 sehat, pendidikan dasar 9 tahun, dan dirawat secara medis kalau sakit. Cukup sejahtera jika mendapatkan 2 (dua) sampai 3 (tiga) layanan, dan terlantar apabila hanya mendapatkan 1 (satu) layanan atau tidak sama sekali. Data ini diragukan kebenarannya mengingat program imunisasi bagi balita sudah diluncurkan lebih dari 17 tahun, begitu juga program wajib belajar pendidikan dasar. Gambaran kesejahteraan anak usia 5-17 tahun dapat dilihat dalam Gambar 18.

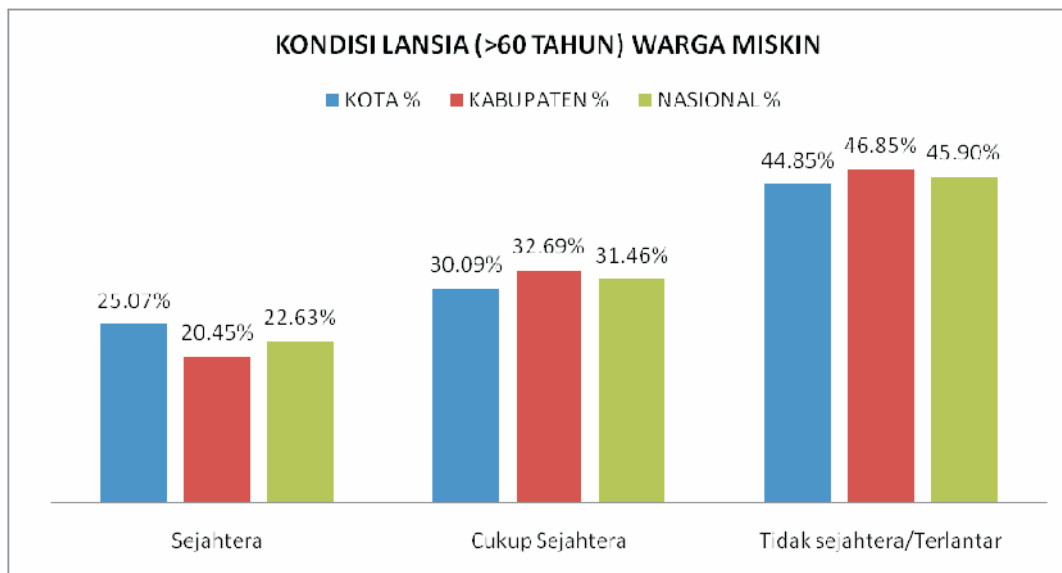
Adapun kondisi lansia di lokasi penelitian terbanyak pada kategori tidak sejahtera/terlantar sebanyak 45.90% (5089 orang), kategori cukup sejahtera sebanyak 31.46% (3488 orang lansia), kategori sejahtera sebanyak 22.63%

(2509 orang lansia), seperti terlihat pada Gambar 19. Parameter sejahtera bagi lansia

apabila mendapatkan tiga layanan yang meliputi makanan 4 sehat, dirawat secara medis jika sakit, dan ada yang mengurus. Cukup sejahtera apabila mendapatkan dua layanan dan terlantar jika hanya mendapatkan satu layanan atau tidak sama sekali. Program ASLUT dimaksudkan untuk membantu kecukupan kebutuhan dasar minimal lansia terlantar.



Gambar 18. Kondisi Anak pada KK Miskin



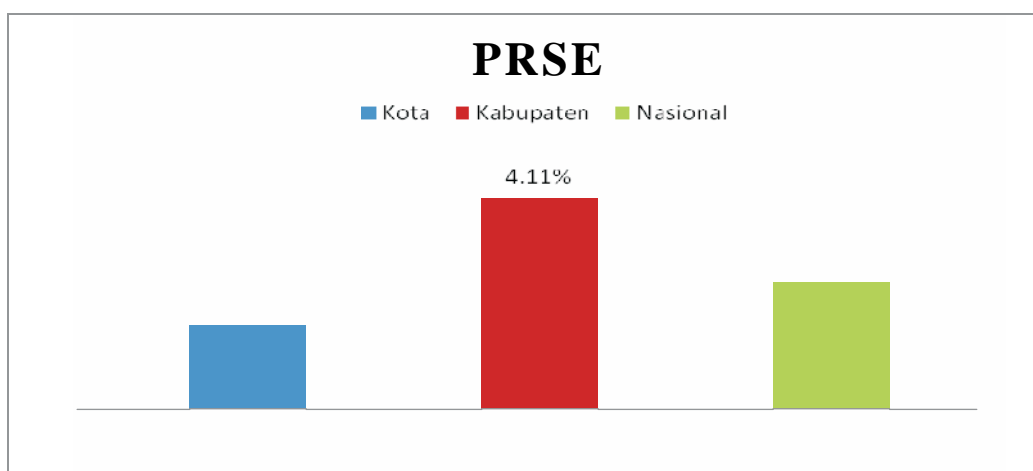
Gambar 19. Kondisi Lansia pada KK Miskin

b. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi (PRSE)

Dari pengolahan data, diperoleh informasi, bahwa perempuan rawan sosial ekonomi yang tinggal di kota dan kabupaten hampir sama jumlahnya yaitu antara 4.08 persen dan 4,11 persen. Jumlah Perempuan rawan sosial ekonomi (PRSE) di 34 provinsi (nasional) mencapai 6.623 orang (4.09%).

PRSE adalah seorang perempuan berusia 18-45 tahun yang sudah menikah dan dalam kondisi miskin. Terlebih Perempuan tersebut berperan sebagai kepala rumah tangga dengan beban berat dari sisi kecukupan kebutuhan ekonomi, sosial dan psikologis. Apabila data tentang jumlah PRSE di kaitkan dengan jumlah status cerai hidup maupun cerai mati kepala keluarga yang berjumlah 8.397 orang sangat mungkin 6.623 orang PRSE tersebut berstatus janda dan sebagai kepala keluarga.

Keberadaan PRSE memerlukan layanan perlindungan sosial, baik berupa jaminan sosial maupun upaya pemberdayaan dalam rangka meningkatkan kapasitas (*capacity building*) melalui bimbingan keterampilan usaha. Intervensi ini dalam rangka preventif agar permasalahan yang dihadapi PRSE tidak meluas, seperti terpaksa terjun dalam prostitusi, menelantarkan dan mengeksploitasi anak



Gambar 20. Kondisi Perempuan Rawan Sosial Ekonomi

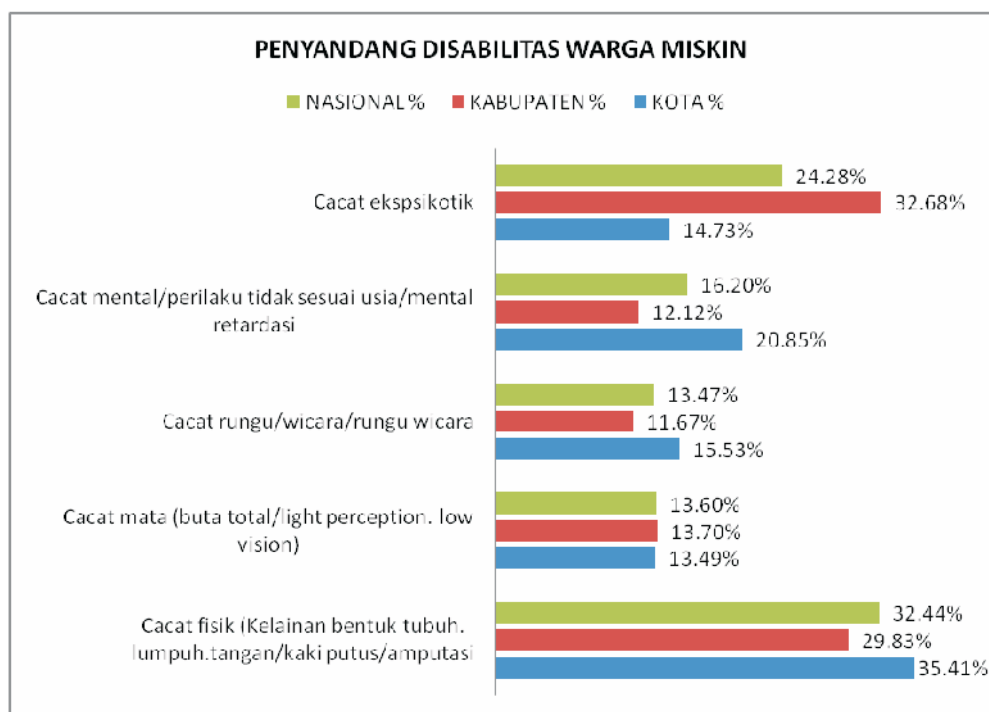
c. Penyandang Disabilitas

Secara nasional, jumlah penyandang disabilitas cacat fisik dan eks psikotik menempati urutan pertama dan kedua, yaitu cacat fisik berjumlah 1.734 orang (32.44%) dengan penyebab terbanyak bawaan sejak lahir dan karena kecelakaan. Sedangkan eks psikotik sebanyak 1.298 orang (24.28%) dengan penyebab bawaan sejak lahir dan atau keturunan serta karena depresi/stress. Sementara jenis disabilitas lain seperti cacat mata, runtu wicara, mental jumlah penyandanganya berkisar 700 orang. Disabilitas cacat fisik yang diakibatkan bawaan sejak lahir tidak bisa lepas karena kondisi kemiskinan. Ibu hamil pada keluarga miskin rentan tercukupi asupan gizi dan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Kekurangan yodium pada ibu hamil bisa menyebabkan kelahiran anak dengan cacat mental retardasi, padahal unsur tersebut gampang didapat yakni pada garam masak yang memang sudah diberi yodium. Rendahnya pengetahuan dan aksesibilitas pada layanan kesehatan yang menyebabkan ibuhamil pada keluarga miskin belum mampu mengantisipasi kesehatan calon bayi yang dikandungnya. Jika saja ibu hamil rutin memeriksakan kandungan dan diketahui tingkat perkembangan janin, kejadian kelahiran bayi kurang gizi dan cacat dapat diminimalisir.

Jumlah penyandang disabilitas fisik antara yang tinggal di kota dan kabupaten relatif seimbang, yaitu sebanyak 885 orang (35,41%) di kota dan 849 orang (29,83%). Kondisi ini dapat dimaknai, bahwa keberadaan wilayah tidak berpengaruh sebagai penyebab kecacatan. Program Keluarga Harapan dengan sasaran salah satunya ibu hamil dimaksudkan untuk mengantisipasi masalah kelahiran bayi cacat tersebut. PKH bagi ibu hamil mensyaratkan pemeriksaan kehamilan secara rutin sebagai suatu kewajiban yang selalu dipantau oleh pendamping. Gambaran penyandang disabilitas dapat dilihat pada Tabel 13 berikut.

Tabel 13. Penyandang Disabilitas

| Jenis Disabilitas | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---|-------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Cacat Fisik (Kelainan Bentuk Tubuh, Lumpuh, Tangan/ Kaki Putus/ Amputasi) | 885 | 35,41 | 849 | 29,83 | 1.734 | 32,44 |
| Cacat Mata (Buta Total/ Light Perception, Low Vision) | 337 | 13,49 | 390 | 13,70 | 727 | 13,60 |
| Cacat Rungu/ Wicara/ Rungu Wicara | 388 | 15,53 | 332 | 11,67 | 720 | 13,47 |
| Cacat Mental/ Perilaku Tidak Sesuai Usia/ Mental Retardasi | 521 | 20,85 | 345 | 12,12 | 866 | 16,20 |
| Cacat Ekspisikotik | 368 | 14,73 | 930 | 32,68 | 1.298 | 24,28 |
| Jumlah | 2.499 | 100 | 2.846 | 100 | 5.345 | 100 |



Gambar 21. Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas eks psikotik selain karena bawaan/turunan, juga banyak diakibatkan dari depresi atau stress yang berkepanjangan. Rendahnya kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan dasar yakni pangan,

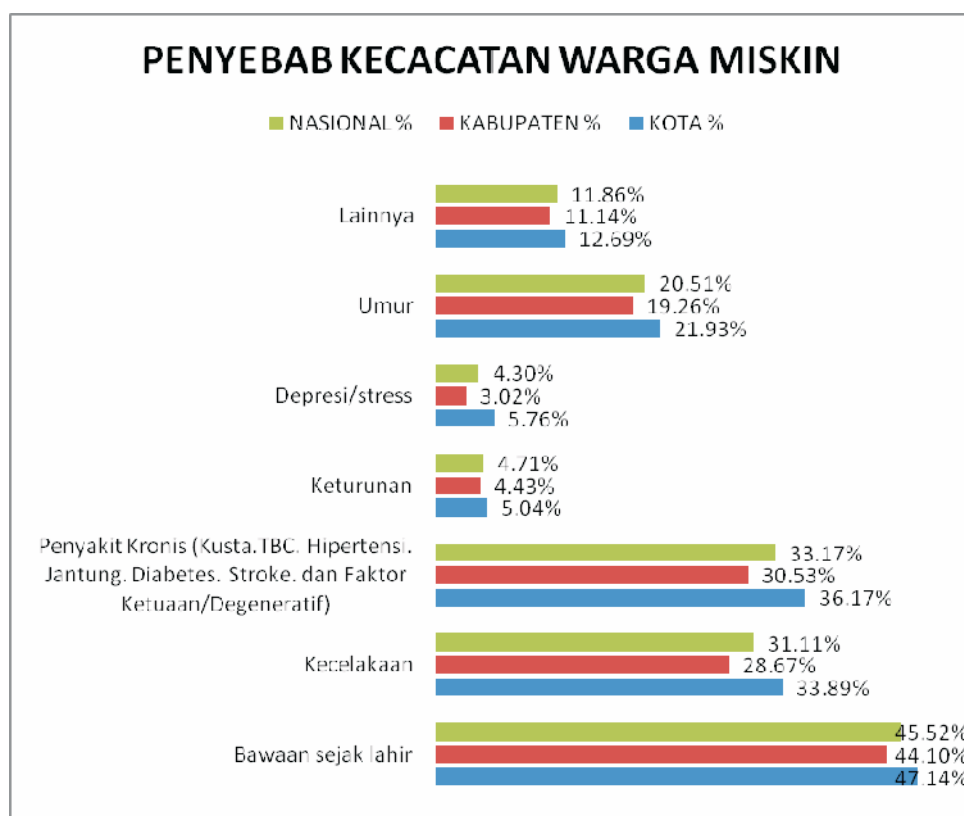
sandang, dan papan termasuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan sedikit banyak berpengaruh pada penyebab disabilitas ekspsikotik. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang tidak mampu mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari pasti mengalami stress, ditambah lagi maraknya tayangan media baik elektronik maupun cetak yang menyuguhkan gaya hidup hedonis sedikit banyak berpengaruh terhadap perubahan perilaku seluruh anggota keluarga khususnya anak-anak dan remaja. Jamak ditemui generasi muda mengalami gangguan psikotik karena tidak terpenuhi keinginannya, begitu juga orangtua yang merasa bersalah dan tertekan atas kondisi kemiskinan yang disandanginya.

Jumlah penyandang eks psikotik lebih banyak ditemukan di wilayah kabupaten dibanding kota, yaitu sebanyak 368 orang (14,73%) untuk Kota dan 930 orang (32,68%). Kecenderungan jumlah penyandang eks psikotik lebih banyak ditemukan di kabupaten juga tidak lepas dari ketersediaan infrstruktur kesehatan jiwa. Banyak kabupaten yang tidak memiliki rumah sakit jiwa atau tidak tersedia poliklinik jiwa pada rumah sakit umum daerah. Sementara untuk membawa penyandang psikotik ke RSJ atau RS yang memiliki poliklinik jiwa membutuhkan biaya transportasi dan akomodasi yang dirasa berat bagi keluarga miskin. Terbitnya peraturan daerah atau peraturan walikota tentang ketertiban umum yang salah satunya menyangkut bersihnya wilayah perkotaan dari gelandangan, pengemis, dan psikotik juga berpengaruh terhadap keberadaan disabilitas eks psikotik di wilayah kabupaten. Penyandang psikotik yang kena razia petugas dan tidak tertampung di RSJ atau panti sosial dikembalikan pada keluarganya apabila diketahui asal usulnya. Bahkan dalam rangka menjalankan amanat Perda atau Perwal, banyak ditemukan pembuangan gelandangan, pengemis dan psikotik ke wilayah sekitar.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh informasi, bahwa penyebab kecacatan yang dialami keluarga miskin di Indonesia terbanyak adalah karena bawaan sejak lahir sebanyak 45.52% (2433 orang), kedua karena Penyakit Kronis (Kusta, TBC, Hipertensi, Jantung, Diabetes, Stroke, dan Faktor Ketuaan/ Degeneratif) sebanyak 33.17% (1773 orang), ketiga karena kecelakaan sebanyak 31.11% (1663 orang).

Tabel 14. Penyebab Disabilitas

| Penyebab Disabilitas | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|--|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Bawaan Sejak Lahir | 1.178 | 47,14 | 1.255 | 44,10 | 2.433 | 45,52 |
| Kecelakaan | 847 | 33,89 | 816 | 28,67 | 1.663 | 31,11 |
| Penyakit Kronis (Kusta, TBC, Hipertensi, Jantung, Diabetes, Stroke, dan Faktor Ketuaan/ Degeneratif) | 904 | 36,17 | 869 | 30,53 | 1.773 | 33,17 |
| Keturunan | 126 | 5,04 | 126 | 4,43 | 252 | 4,71 |
| Depresi/ Stress | 144 | 5,76 | 86 | 3,02 | 230 | 4,30 |
| Umur | 548 | 21,93 | 548 | 19,26 | 1096 | 20,51 |
| Lainnya | 317 | 12,69 | 317 | 11,14 | 634 | 11,86 |



Gambar 22. Penyebab Disabilitas

3. Kondisi Perekonomian Keluarga

a. Sumber/ Jumlah Penghasilan (Per Bulan)

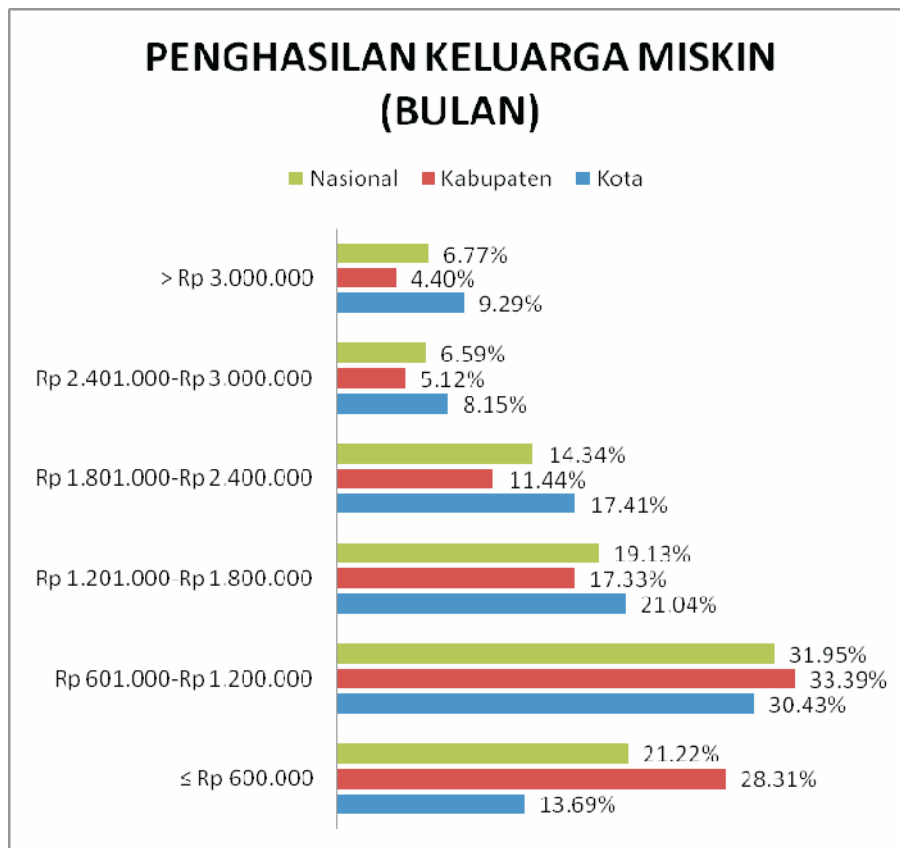
Penghasilan keluarga merupakan akumulasi dari penghasilan suami, istri, dan anak serta anggota keluarga lain yang tinggal serumah dari pekerjaan utama dan pekerjaan sampingan. Di samping itu, penghasilan keluarga juga diperoleh dari aset yang dimiliki oleh keluarga dan secara ekonomis menghasilkan pemasukan. Berdasar hasil analisis data, diperoleh informasi tentang penghasilan KK miskin sebagaimana tergambar dalam Tabel 15.

Tabel 15. Penghasilan KK Miskin (Per Bulan)

| Kategori | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------------------|------------------|------------|------------------|------------|------------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| ≤ Rp 600.000 | 2.706 | 13,69 | 5.941 | 28,31 | 8.647 | 21,22 |
| Rp 601.000-Rp 1.200.000 | 6.016 | 30,43 | 7.007 | 33,39 | 13.023 | 31,95 |
| Rp 1.201.000-Rp 1.800.000 | 4.159 | 21,04 | 3.637 | 17,33 | 7.796 | 19,13 |
| Rp 1.801.000-Rp 2.400.000 | 3.443 | 17,41 | 2.400 | 11,44 | 5.843 | 14,34 |
| Rp 2.401.000-Rp 3.000.000 | 1.611 | 8,15 | 1.075 | 5,12 | 2.686 | 6,59 |
| > Rp 3.000.000 | 1.836 | 9,29 | 924 | 4,40 | 2.760 | 6,77 |
| Jumlah | 19.771 | 100 | 20.984 | 100 | 40.755 | 100 |
| Rata-rata | 1.693.114 | | 1.273.870 | | 1.477.461 | |

Tabel 15 menunjukkan sebagian besar (lebih dari 30%) keluarga miskin baik di kota, kabupaten maupun nasional mempunyai penghasilan berkisar antara Rp 601.000 – Rp 1.200.000 dan sebagian kecil mempunyai penghasilan antara Rp. 2.401.000-Rp. 3.000.000. Penghasilan ini pada umumnya diperoleh dari sektor informal atau yang bekerja sebagai buruh harian lepas baik pertanian maupun non pertanian. Penghasilan berkaitan erat dengan latar belakang tingkat pendidikan. Dengan pendidikan rendah maka pilihan pekerjaan menjadi terbatas, umumnya hanya bisa mengakses lapangan kerja yang tidak membutuhkan skill dan pada sektor informal. Sedangkan yang berpenghasilan Rp 2.401.000 – Rp 3.000.000 atau lebih merupakan pekerja di sektor jasa dan bersifat formal yakni berstatus sebagai karyawan swasta, tidak tertutup kemungkinan juga mempunyai pekerjaan sampingan.

Menurut hasil analisis, rata-rata penghasilan keluarga miskin per bulan yang tinggal di kota adalah sebesar Rp. 1.693.114,-, di Kabupaten sebesar Rp. 1.273.870,- dan nasional sebesar Rp. 1.477.461,- Data ini menunjukkan, adanya parameter yang berubah dalam mengkategorikan kemiskinan.



Gambar 23. Jumlah Penghasilan Per Bulan

Indikator dan kriteria kemiskinan secara nasional menetapkan kepala keluarga dengan penghasilan lebih kurang Rp. 600.000 masuk kategori keluarga miskin. Data penghasilan ini dapat dimaknai bahwa hanya 21.22 % sampel yang masuk kriteria keluarga miskin pada tingkat nasional, sedangkan tingkat kabupaten hanya 28.31 % dan tingkat kota 13.69 %. Angka

tersebut mengindikasikan, bahwa penentuan jumlah pendapatan kepala keluarga sebagai salah satu kriteria yang digunakan selama ini perlu direvisi, disesuaikan dengan estimasi pemenuhan kebutuhan pokok sebagaimana penetapan UMR.

b. Jumlah Pengeluaran Keluarga (Per bulan)

Konsep kemiskinan sering dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan diukur dari sisi pengeluaran. Keluarga miskin adalah keluarga yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Garis Kemiskinan (GK) adalah garis pemisah antara yang miskin dengan yang tidak miskin. Ukuran yang biasa digunakan berpedoman pada biaya/harga standar yang harus dibayar/dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan pangan sebesar 2.100 kalori/kapita/hari, dan kebutuhan non pangan esensial seperti perumahan, sandang, kesehatan, pendidikan, transportasi dan kebutuhan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa rata-rata pengeluaran keluarga miskin untuk kebutuhan konsumsi (makanan/minuman) di Indonesia adalah sebesar Rp. 754.128,- Sementara itu, rata-rata pengeluaran non konsumsi sebesar Rp. 963.846,- Bila ditinjau berdasarkan wilayah, rata-rata pengeluaran konsumsi di perkotaan sebesar Rp. 846.610,- dan di daerah pedesaan sebesar Rp. 666.941,-

Pengeluaran non konsumsi di daerah perkotaan dan pedesaan cenderung lebih tinggi dibanding pengeluaran konsumsi. Di perkotaan pengeluaran non konsumsi mencapai Rp. 1.105.451,- di pedesaan sebanyak Rp. 830.156,- Pengeluaran non konsumsi ditemukan lebih tinggi dibanding pengeluaran konsumsi, maka dapat diambil kesimpulan sementara, bahwa telah terjadi pergeseran kebutuhan pada keluarga miskin. Dengan telah dijaminnya salah satu unsur konsumsi melalui pembagian raskin, alokasi pembelian beras sebagai kebutuhan pokok tergantikan menjadi pengeluaran pulsa, rokok, dan cicilan sepeda motor.

Pergeseran pengeluaran kebutuhan masih pada ranah konsumtif belum ada indikasi ke arah investasi. Kondisi ini dibuktikan, bahwa hampir semua KK miskin tidak memiliki tabungan dan aset yang memungkinkan untuk dijual segera pada saat mengalami keadaan darurat. Kepemilikan sepeda motor dan barang elektronik pada umumnya diperoleh dengan cara kredit, sehingga meskipun berbagai barang tersebut merupakan aset yang memungkinkan untuk dijual tetapi keluarga masih terbebani dengan angsuran. Kondisi ini diperkuat melalui data penghasilan yang cenderung lebih rendah dari pengeluaran. Adapun rata-rata total pengeluaran keluarga miskin secara nasional adalah Rp. 1.802.453,- daerah perkotaan sebesar Rp. 2.117.036,- dan daerah pedesaan sebesar Rp. 1.507.245,-

R B

0

5

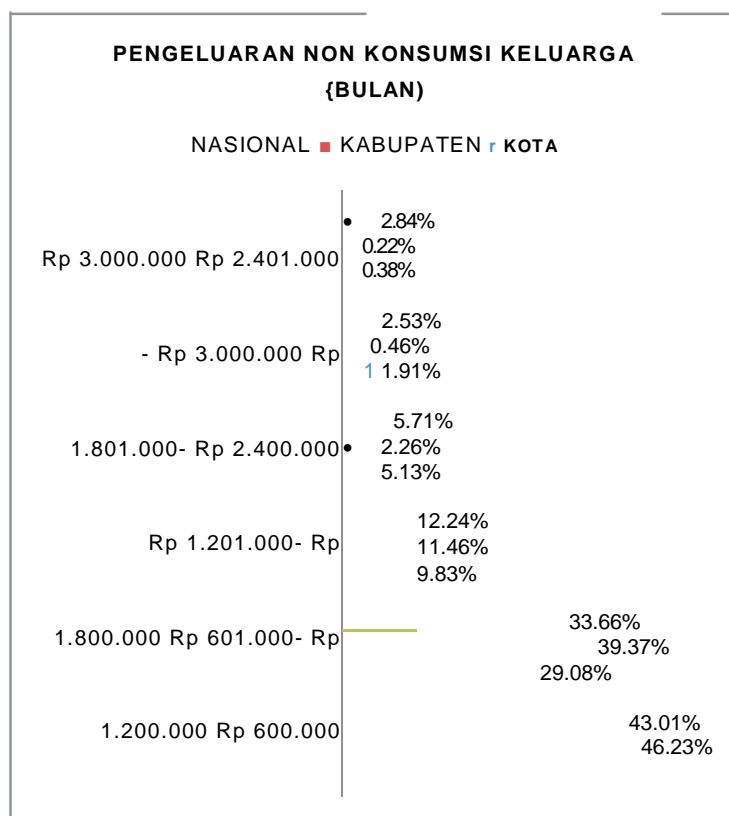
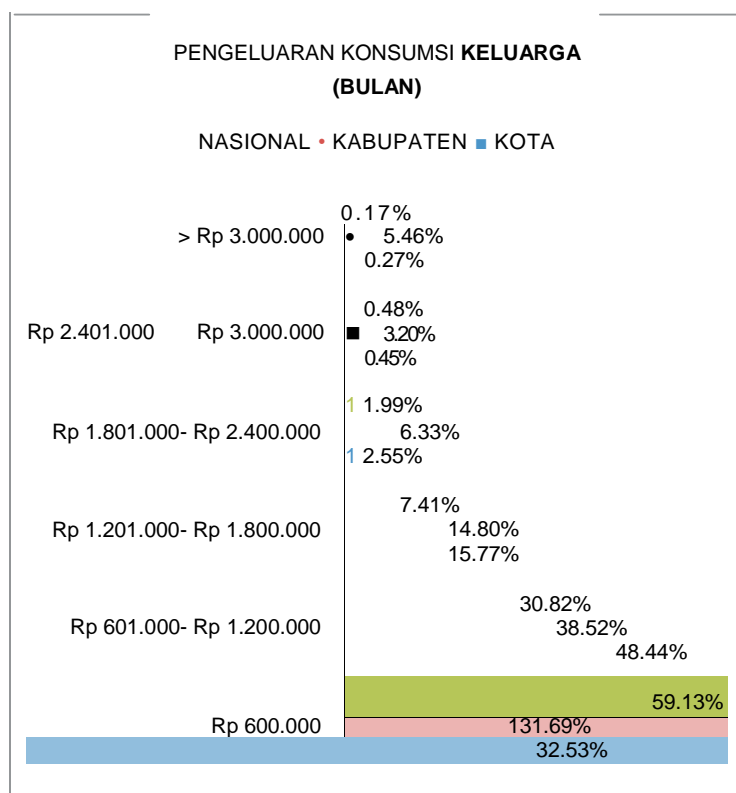
0

0

0

0





Gambar 24. Jumlah Pengeluaran Konsumsi

Gambar 25. Jumlah Pengeluaran Non Konsumsi

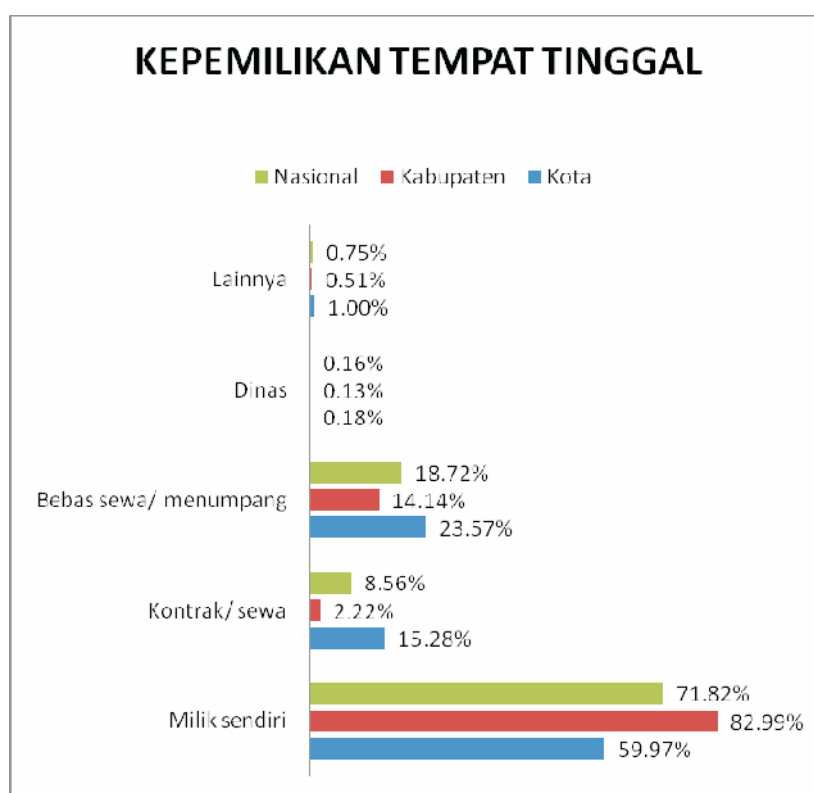
4. Kondisi Perumahan/Tempat Tinggal

a. Status Kepemilikan Rumah

Dilihat dari status kepemilikan rumah, mayoritas KK miskin telah memiliki rumah sendiri meskipun rumah yang dimiliki tergolong semi permanen dan kondisinya sederhana. Menurut hasil analisis, KK miskin di kota yang telah memiliki rumah sebanyak 11.856 KK (59,97%), di kabupaten sebanyak 17.415 KK (82,99%) dan nasional sebanyak 29.271 KK (71,82%). Mayoritas kedua KK miskin menempati rumah dengan status bebas sewa atau menumpang, yaitu sebanyak 4.660 KK (23,57%), di kabupaten sebanyak 4.662 KK (14,14%) dan nasional sebanyak 7.628 KK (18,72%). Gambaran dari status kepemilikan tempat tinggal keluarga miskin dapat dilihat pada Tabel 17 dan Gambar 26.

Tabel 17. Status Kepemilikan Tempat Tinggal

| STATUS | KOTA | | KABUPATEN | | NASIONAL | |
|------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Milik sendiri | 11856 | 59.97% | 17415 | 82,99% | 29271 | 71.82% |
| Kontrak/ sewa | 3021 | 15.28% | 466 | 2,22% | 3487 | 8.56% |
| Bebas sewa/ menumpang | 4660 | 23.57% | 2968 | 14,14% | 7628 | 18.72% |
| Dinas | 36 | 0.18% | 28 | 0,13% | 64 | 0.16% |
| Lainnya | 198 | 1.00% | 107 | 0,51% | 305 | 0.75% |
| Jumlah | 19771 | 100% | 20984 | 100% | 40755 | 100% |



Gambar 26. Kepemilikan Tempat Tinggal

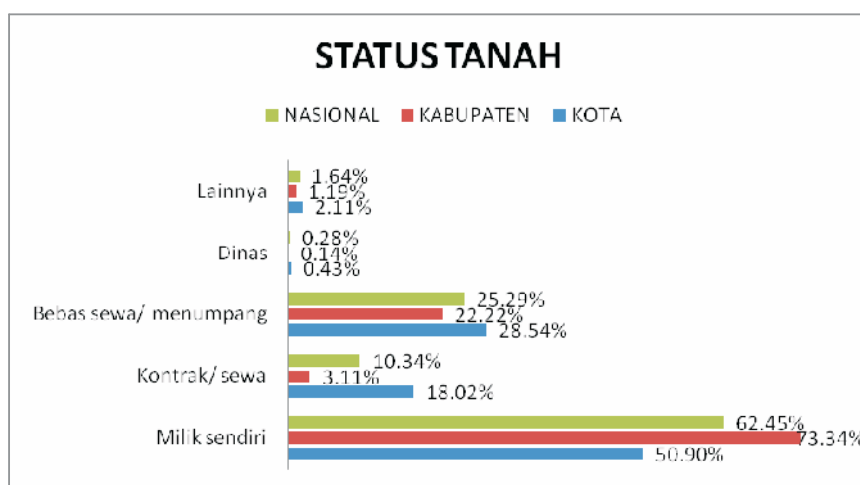
b. Status Tanah yang Ditempati

Tanah yang ditempati KK miskin dengan status milik sendiri menempati peringkat pertama yaitu untuk kota sebanyak 10.063 KK (50,90%), kabupaten sebanyak 15.390 KK (73,34%) dan nasional sebanyak 25.453 KK (62,45%). Persentase kepemilikan tanah di kabupaten lebih tinggi dibanding di kota karena kebanyakan KK miskin memperoleh tanah tersebut dari warisan orang tua/kerabat. Tanah yang ditempati KK miskin dengan status bebas sewa/ menumpang merupakan mayoritas kedua yaitu untuk kota sebanyak 5.643 KK (28,54%), kabupaten sebanyak 4.662 KK (22,22%) dan nasional sebanyak 10.305 KK (25,29%).

Gambaran status kepemilikan tanah yang ditempati KK miskin dapat disajikan pada Tabel 18.

Tabel 18. Status Tanah yang Ditempati KK Miskin

| STATUS TANAH | KOTA | | KABUPATEN | | NASIONAL | |
|-----------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Milik sendiri | 10063 | 50.90% | 15390 | 73,34% | 25453 | 62.45% |
| Kontrak/ sewa | 3562 | 18.02% | 652 | 3,11% | 4214 | 10.34% |
| Bebas sewa/ menumpang | 5643 | 28.54% | 4662 | 22,22% | 10305 | 25.29% |
| Dinas | 85 | 0.43% | 30 | 0,14% | 115 | 0.28% |
| Lainnya | 418 | 2.11% | 250 | 1,19% | 668 | 1.64% |
| Jumlah | 19771 | 100% | 20984 | 100% | 40755 | 100% |



Gambar 27. Status Tanah yang Ditempati

c. Luas Lantai Bangunan

Data dalam penelitian ini menunjukkan, bahwa KK miskin memiliki luas lantai bangunan antara 8 sampai dengan 80 m² dan rata-rata 36,90 m² untuk kota, 32,91 m² untuk kabupaten dan 35,42 m² untuk nasional (data selengkapnya lihat Tabel 19). Apabila salah satu kriteria kemiskinan adalah kepemilikan luas bangunan 8 m²/orang, maka dengan asumsi satu KK terdiri dari empat anggota

keluarga artinya standar kemiskinan dilihat dari luas bangunan adalah 32 m². Angka yang ditemukan dalam penelitian ini sedikit di atas standar nasional yang dicanangkan BPS.

Tabel 19. Luas Lantai Bangunan

| Luas Lantai (m2) | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|------------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| 8 | 1930 | 9.76 | 1586 | 7.56 | 3516 | 8.63 |
| 16 | 1942 | 9.82 | 2084 | 9.93 | 4026 | 9.88 |
| 24 | 2003 | 10.13 | 5113 | 24.37 | 7116 | 17.46 |
| 32 | 2112 | 10.68 | 3498 | 16.67 | 5610 | 13.77 |
| 40 | 1953 | 9.88 | 2802 | 13.35 | 4755 | 11.67 |
| 48 | 1976 | 9.99 | 2364 | 11.27 | 4340 | 10.65 |
| 56 | 1986 | 10.05 | 1419 | 6.76 | 3405 | 8.35 |
| 64 | 1939 | 9.81 | 1136 | 5.41 | 2519 | 6.18 |
| 72 | 1940 | 9.81 | 580 | 2.76 | 2342 | 5.75 |
| 80 | 1990 | 10.07 | 402 | 1.92 | 3126 | 7.67 |
| Jumlah | 19771 | | 20984 | | 40755 | |
| Rata-rata | 36,90 | | 32,91 | | 35,42 | |

d. Jenis Lantai Terlulus

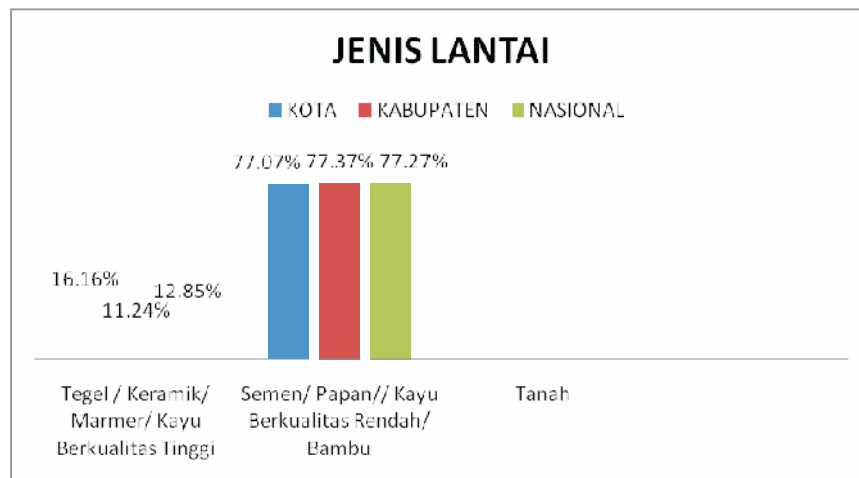
Mayoritas KK miskin memiliki rumah dengan lantai semen/papan/ kayu berkualitas rendah/ bambu sebanyak 15.237 KK (77,07%) untuk kota, sebanyak 16.296 KK (77,66%) untuk kabupaten dan sebanyak 31.533 KK (77,37%) untuk nasional. Data terkait jenis lantai terlulus yang dimiliki KK miskin dapat disajikan dalam Tabel 20.

| Jenis Lantai | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|--------------|------|---|-----------|---|----------|---|
| | f | % | f | % | f | % |

Tabel 20. Jenis Lantai Terlulus

| | | | | | | |
|--|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| Tegel / Keramik/ Marmer/ Kayu Berkualitas Tinggi | 3195 | 16.16 | 4581 | 11.24 | 4581 | 11.24 |
| Semen/ Papan// Kayu Berkualitas Rendah/ Bambu | 15237 | 77.07 | 31533 | 77.37 | 31533 | 77.37 |
| Tanah | 1207 | 6.10 | 4309 | 10.57 | 4309 | 10.57 |
| Lainnya | 132 | 0.67 | 332 | 0.81 | 332 | 0.81 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 40755 | 100 | 40755 | 100 |

Tabel 20 di atas juga menggambarkan, bahwa mayoritas kedua jenis lantai terlulus rumah KK miskin adalah jenis tegel/keramik/ marmer/kayu berkualitas tinggi, yaitu sebanyak 3.195 KK (16,16%) untuk kota dan sebanyak 4.581 KK (11,24%) untuk nasional. Sedangkan untuk kabupaten sebanyak 3.102 KK (14,78%) memiliki lantai terlulus rumah dengan kategori jenis lantai tanah. 87



Gambar 28. Jenis Lantai Terluas

e. Jenis Atap Terluas

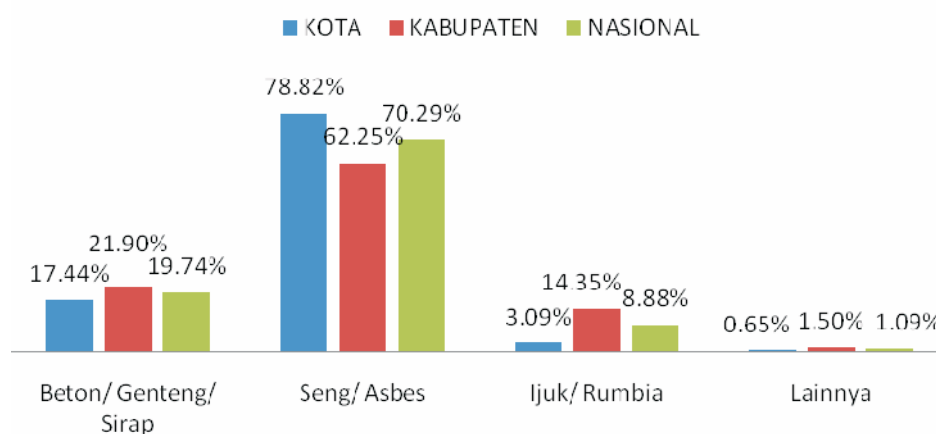
Secara nasional, jenis atap terluas rumah yang dimiliki KK miskin paling banyak menggunakan asbes/seng, yaitu sebanyak 15.584 KK (78,82%) untuk kota, sebanyak 13.063 KK (62,25%) untuk kabupaten dan sebanyak 28.647 KK (70,29%) untuk nasional. Pada umumnya atap rumah terbuat dari seng/ asbes karena bahan tersebut mudah didapat dan harganya lebih murah dibanding genteng. Pada posisi kedua terbanyak diketahui bahwa KK miskin menggunakan beton/genteng/sirap sebagai jenis atap terluas, yaitu sebanyak 3449 (17,44%) untuk kota, 4595 KK (21,90%) untuk kabupaten dan 8044 KK (19,74%) untuk nasional.

Dari data yang ada dapat diketahui, bahwa masih ada 128 KK miskin (0,65%) di kota, 315 KK miskin (1,5%) di Kabupaten dan 443 KK miskin (1,09%) yang menggunakan jenis atap lainnya, seperti terpal dan triplek. Gambaran dari jenis atap terluas yang digunakan responden dapat disajikan pada Tabel 21 berikut.

Tabel 21. Jenis Atap Terluas

| Jenis Atap | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|-----------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Beton/ Genteng/ Sirap | 3449 | 17.44 | 4595 | 21.90 | 8044 | 19.74 |
| Seng/ Asbes | 15584 | 78.82 | 13063 | 62.25 | 28647 | 70.29 |
| Ijuk/ Rumbia | 610 | 3.09 | 3011 | 14.35 | 3621 | 8.88 |
| Lainnya | 128 | 0.65 | 315 | 1.50 | 443 | 1.09 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |

JENIS ATAP



Gambar 29. Jenis Atap Terluas

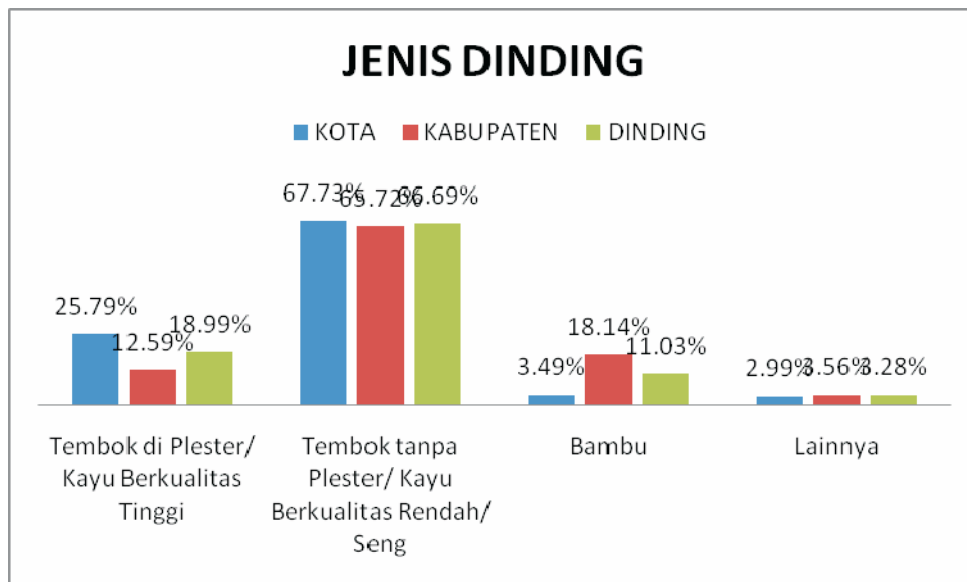
f. Jenis Dinding Terluas

Jenis dinding terluas yang dimiliki KK miskin yang paling banyak adalah jenis tembok tanpa plester/ kayu berkualitas yaitu sebanyak 27.181KK (66,69 %) untuk nasional, 13.390 KK (67,73%) untuk Kota dan 13.791 KK (65,72%) untuk kabupaten. Sedangkan KK miskin yang menggunakan dinding terluas dengan jenis tembok di plester/ kayu berkualitas tinggi (mayoritas kedua) adalah sebesar 7.740 KK (18,99%) untuk nasional, 5099 KK (25,79%) untuk kota dan 2.641 KK (12,59%).

Sedangkan KK miskin yang menggunakan jenis dinding jenis bambu dan lainnya sebanyak 5834 KK (14,31 %) untuk nasional, 1.282 KK (6,48%) untuk kota dan 4.552 KK (21,7%) untuk Kabupaten. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 22 dan Gambar 30 berikut.

Tabel 22. Jenis Dinding Terluas

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|--|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Tembok di Plester/ Kayu Berkualitas Tinggi | 5099 | 25.79 | 2641 | 12.59 | 7740 | 18.99 |
| Tembok tanpa Plester/ Kayu Berkualitas Rendah/ Seng | 13390 | 67.73 | 13791 | 65.72 | 27181 | 66.69 |
| Bambu | 690 | 3.49 | 3806 | 18.14 | 4496 | 11.03 |
| Lainnya | 592 | 2.99 | 746 | 3.56 | 1338 | 3.28 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 30. Jenis Dinding Terluas

g. Sumber Penerangan Utama

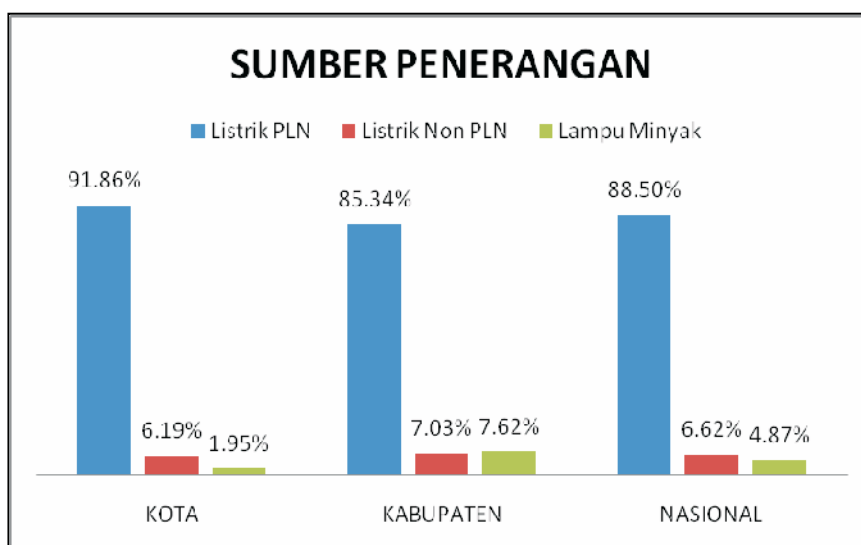
Jenis sumber penerangan utama yang digunakan oleh KK miskin di kota adalah PLN atau listrik negara, yaitu sebesar 18.162 KK (91,86%). Sedangkan 1.609 KK miskin yang lain menggunakan sumber penerangan non PLN dan lainnya seperti lampu minyak dan petromaks. Adapun sumber penerangan utama dari rumah yang ditempati keluarga miskin di kabupaten sebagian besar menggunakan penerangan listrik PLN yaitu sebesar 17.908 KK (85,34%) dan selebihnya 3.076 KK miskin (14,66%) menempati rumah dengan menggunakan penerangan listrik non PLN sebesar (7,03%) dan menggunakan lampu minyak sebesar (7,62%).

Secara nasional, sumber penerangan utama KK miskin paling banyak menggunakan PLN atau listrik Negara, yaitu sebanyak 36.070 KK (88,50%). Sedangkan KK miskin yang lain (4.685 KK atau 11,49%) menggunakan sumber penerangan non PLN dan sumber penerangan lainnya. Hal ini membuktikan, bahwa hasil pembangunan relatif telah terdistribusikan ke masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan distribusi listrik.

Sumber penerangan utama KK Miskin dapat dipaparkan dalam Tabel 23 dan Gambar 31 berikut.

Tabel 23. Sumber Penerangan utama

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|------------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Listrik PLN | 18162 | 91.86 | 17908 | 85.34 | 36070 | 88.50 |
| Listrik Non PLN | 1224 | 6.19 | 1476 | 7.03 | 2700 | 6.62 |
| Lampu Minyak | 385 | 1.95 | 1600 | 7.62 | 1985 | 4.87 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 31. Sumber Penerangan Utama

h. Sumber Air

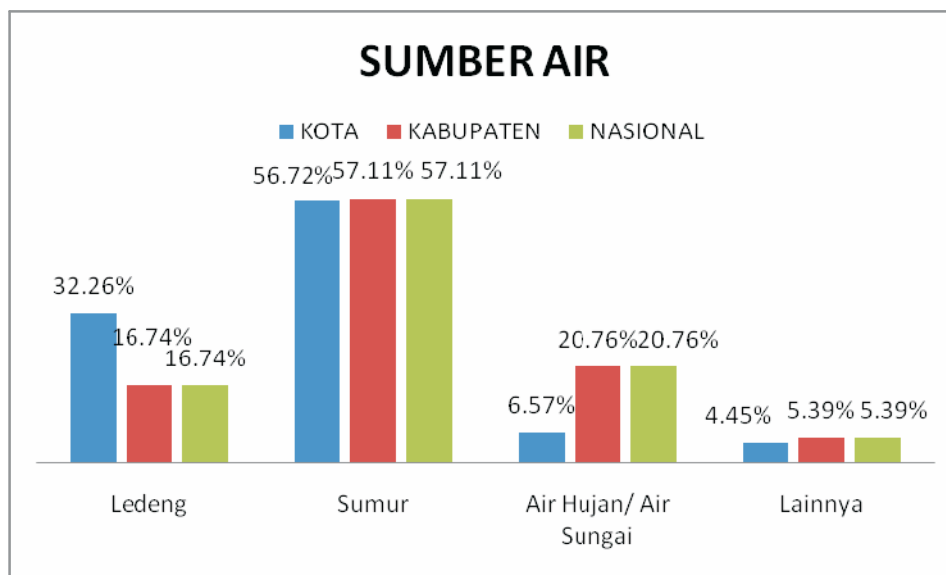
Menurut hasil penelitian, lebih dari 50% KK miskin menggunakan sumur sebagai sumber air utama untuk kebutuhan sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan keperluan lain selain untuk minum maupun memasak, yaitu kota sebesar 11.214 KK (56,72%), kabupaten sebanyak 11.985 KK (57,11%) dan nasional sebanyak 23.199 KK (56,92%). Sedangkan sumber air utama kedua yang digunakan oleh keluarga miskin adalah ledeng yang memenuhi standar dikonsumsi untuk minum, untuk kota 6.379 KK (32,26%), dan nasional sebesar 9.892 KK (24,27%).

Sedangkan untuk kabupaten 4.356 KK (20,76%) menggunakan sumber air hujan/sungai yang tidak memenuhi standar kelayakan untuk dikonsumsi tetapi terpaksa dikonsumsi keluarga miskin karena di lokasi tempat tinggal sulit memperoleh air bersih (seperti kasus di provinsi NTT, Kalimantan Barat dan sebagainya). Pada musim kemarau panjang terjadi darurat kekeringan dan kekurangan air terutama air bersih yang dikonsumsi.

Gambaran sumber air yang digunakan KK miskin dapat disajikan dalam Tabel 24 berikut.

Tabel 24. Sumber Air

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|-----------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Ledeng | 6379 | 32.26 | 3513 | 16.74 | 9892 | 24.27 |
| Sumur | 11214 | 56.72 | 11985 | 57.11 | 23199 | 56.92 |
| Air Hujan/ Air Sungai | 1298 | 6.57 | 4356 | 20.76 | 5654 | 13.87 |
| Lainnya | 880 | 4.45 | 1130 | 5.39 | 2010 | 4.93 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 32. Sumber Air

i. Sumber Air Minum

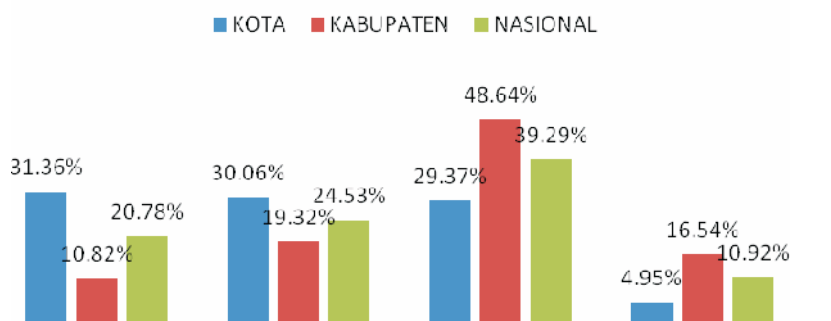
Jenis sumber air minum yang banyak digunakan KK miskin di Kota adalah air kemasan yaitu sebanyak 6.200 KK (31,36%). Hal ini karena sumber air untuk minum seperti air sumur tidak layak digunakan karena telah terkontaminasi limbah industri. Air kemasan ini selain digunakan untuk minum juga digunakan untuk memasak. Alternatif kedua air yang digunakan untuk minum oleh KK miskin di kota adalah air ledeng (30,06%) dan air sumur (29,37%). Sedangkan 9,21% KK miskin yang lain di perkotaan menggunakan air hujan/air sungai dan sumber lainnya untuk minum.

Mayoritas KK miskin di Kabupaten dan nasional menggunakan sumur sebagai sumber air minum yang utama, yaitu sebanyak 10.206 KK (48,64%) untuk Kabupaten dan 16.012 KK (39,29%) untuk nasional. Sedangkan sumber air minum sekunder untuk KK miskin di kabupaten adalah air ledeng (4.054 KK atau 19,32%) dan 9.998 KK (24,53%) untuk nasional.

Tabel 25. Sumber Air Minum

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|-----------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Kemasan | 6200 | 31.36 | 2270 | 10.82 | 8470 | 20.78 |
| Ledeng | 5944 | 30.06 | 4054 | 19.32 | 9998 | 24.53 |
| Sumur | 5806 | 29.37 | 10206 | 48.64 | 16012 | 39.29 |
| Air Hujan/ Air Sungai | 978 | 4.95 | 3471 | 16.54 | 4449 | 10.92 |
| Lainnya | 843 | 4.26 | 983 | 4.68 | 1826 | 4.48 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |

SUMBER AIR MINUM



Gambar 33. Sumber Air Minum

Data pada Tabel 25 dan Gambar 33 di atas juga menunjukkan, ada 21,22% KK miskin di Kabupaten dan 14,40% KK miskin nasional yang masih menggunakan air hujan/air sungai dan lainnya sebagai sumber air minum. Hal ini mencerminkan rendahnya aksesibilitas KK miskin terhadap air bersih.

j. Bahan Bakar Utama untuk Masak

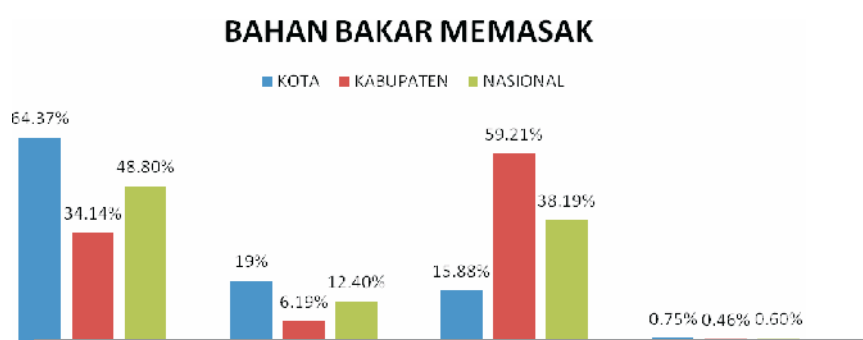
Mayoritas KK miskin menggunakan jenis bahan bakar utama untuk masak adalah listrik/gas yaitu sebesar 12.726 KK (64,37%) untuk kota, dan sebesar 19.890 (48,80%) untuk nasional. Hal tersebut akibat dari kebijakan pemerintah dalam meng-*konversi* dari minyak tanah ke gas LPG yang diikuti dengan pengurangan volume minyak tanah bersubsidi sehingga KK miskin banyak menggunakan bahan bakar tersebut. Selanjutnya mayoritas kedua KK miskin di perkotaan (3.756 KK atau 19%) menggunakan minyak tanah.

Untuk kasus Kabupaten, mayoritas KK miskin (12.425 KK atau 59,21%) menggunakan kayu/arang untuk memasak. Hal ini karena bahan bakar tersebut masih banyak tersedia di sekitar tempat tinggal KK miskin. Adapun mayoritas kedua KK miskin di Kabupaten (7.164 KK atau 34,14%) menggunakan listrik/ gas sebagai bahan bakar untuk masak.

Untuk nasional, kayu/arang merupakan pilihan kedua KK miskin untuk keperluan memasak (15.565 KK atau 38,19 %) setelah listrik/gas. Penggunaan bahan bakar utama KK miskin untuk memasak dapat disajikan dalam Tabel 26 dan Gambar 34 berikut.

Tabel 26. Bahan Bakar Utama untuk Masak

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Listrik/ Gas | 12726 | 64.37 | 7164 | 34.14 | 19890 | 48.80 |
| Minyak Tanah | 3756 | 19.00 | 1298 | 6.19 | 5054 | 12.40 |
| Kayu / Arang | 3140 | 15.88 | 12425 | 59.21 | 15565 | 38.19 |
| Lainnya | 149 | 0.75 | 97 | 0.46 | 246 | 0.60 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 34. Bahan Bakar Utama untuk Masak

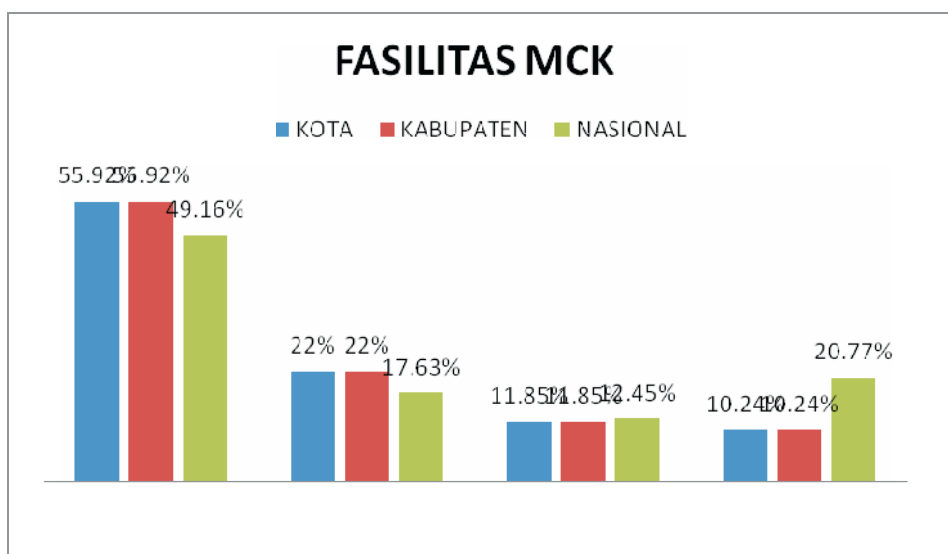
k. Fasilitas Mandi Cuci Kakus (MCK)

Mayoritas KK miskin memiliki fasilitas jamban untuk MCK, yaitu sebesar 11.056 KK (55,92%) di kota, sebesar 8.978 KK (42,78%) di kabupaten dan nasional sebesar 20.034 KK (49,16%). Selanjutnya, 33,85% KK miskin di kota menggunakan fasilitas MCK bersama dan umum, di kabupaten sebesar 23,53% dan nasional sebesar 30,08%. Penggunaan fasilitas MCK bersama dapat dimaknai, bahwa MCK tersebut dimiliki oleh satu keluarga tetapi digunakan secara bersama-sama oleh beberapa keluarga/kerabat yang rumahnya berdekatan. MCK bersama juga bisa dimaknai sebagai MCK yang dibangun dengan biaya patungan oleh beberapa keluarga dan digunakan secara bersama-sama. Adapun MCK umum merupakan fasilitas yang disediakan oleh pemerintah/instansi melalui berbagai program, seperti pengadaan MCK dari Dinas Pekerjaan Umum, Kementerian Perumahan dan Desa Tertinggal yang disediakan untuk kepentingan umum bagi masyarakat.

Data pada Tabel 27 juga menggambarkan, bahwa terdapat 30, 69% KK miskin di kabupaten tidak punya sarana MCK, di kota terdapat 10,24% dan nasional terdapat 20,77%. Hal ini mengindikasikan rendahnya kualitas kesehatan dari sebagian KK miskin sehingga perlu mendapat perhatian pemerintah terkait dengan pengadaan sarana MCK bagi kelompok yang paling membutuhkan ini.

Tabel 27. Fasilitas MCK

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Milik Sendiri | 11056 | 55.92 | 8978 | 42.78 | 20034 | 49.16 |
| Bersama | 4349 | 22.00 | 2835 | 13.51 | 7184 | 17.63 |
| Umum | 2342 | 11.85 | 2732 | 13.02 | 5074 | 12.45 |
| Tidak Punya | 2024 | 10.24 | 6439 | 30.69 | 8463 | 20.77 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 35. Fasilitas MCK

I. Kondisi Tempat Tinggal

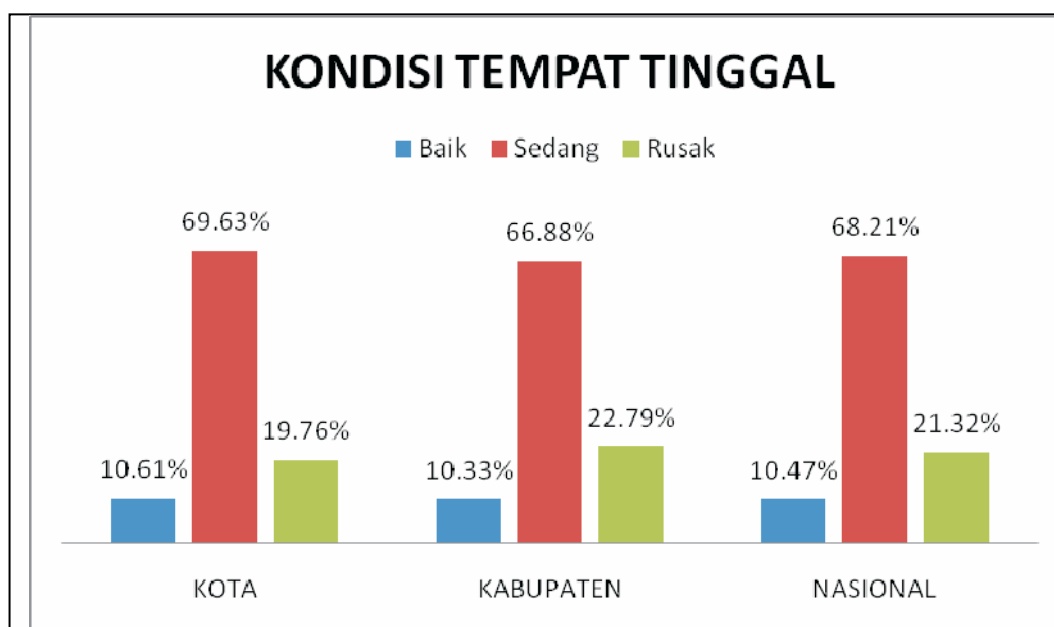
Kondisi tempat tinggal yang ditempati KK miskin mayoritas dalam kondisi sedang yaitu sebesar 13.766 KK (69,63%) untuk kota, 14.034 KK (66,88%) untuk kabupaten dan sebesar 27.800 KK (68,21%) untuk nasional. Dalam kondisi sedang artinya, rumah masih dianggap sebagai tempat tinggal layak huni meskipun tidak terlalu luas dan bahan bangunan standar namun dapat ditempati.

KK miskin yang memiliki tempat tinggal kondisi rusak sebanyak 3.907KK (19,76%) untuk kota, 4.782 KK (22,79%) untuk kabupaten dan 8.689 (21,32%) untuk nasional. Ini berarti, tempat tinggal KK miskin harus segera direnovasi atau diperbaiki sehingga layak huni.

Lebih lanjut, KK miskin yang memiliki tempat tinggal dengan kondisi baik, dalam arti rumah dalam kondisi utuh, terpelihara dengan baik dan bisa ditinggali dengan nyaman hanya sekitar 10%, yaitu untuk perkotaan sebesar 10,61 %, untuk kabupaten sebesar 10,33% dan untuk nasional sebesar 10,47%. Data selengkapnya terkait kondisi tempat tinggal KK miskin dapat disajikan pada Tabel 28 dan Gambar 36 berikut.

Tabel 28. Kondisi Tempat Tinggal

| Keterangan | Kota | | Kabupaten | | Nasional | |
|---------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Baik | 2098 | 10.61 | 2168 | 10.33 | 4266 | 10.47 |
| Sedang | 13766 | 69.63 | 14034 | 66.88 | 27800 | 68.21 |
| Rusak | 3907 | 19.76 | 4782 | 22.79 | 8689 | 21.32 |
| Jumlah | 19771 | 100 | 20984 | 100 | 40755 | 100 |



Gambar 36. Kondisi Tempat Tinggal

m. Kepemilikan Aset

Jenis kepemilikan aset KK miskin yang paling dominan adalah telepon selular (HP). HP ini dimiliki oleh 13.095 KK (57.81%) di kota, 10.466 KK (49.88%) di kabupaten dan sebesar 23.561 KK (57.81%) nasional. HP memiliki fungsi selain untuk kebutuhan komunikasi dengan kerabat, HP juga memiliki fungsi ekonomi, yaitu apabila memerlukan uang secara mendadak dapat digadaikan. Gambaran selengkapnya terkait aset keluarga miskin dapat ditampilkan pada Tabel 29 berikut.

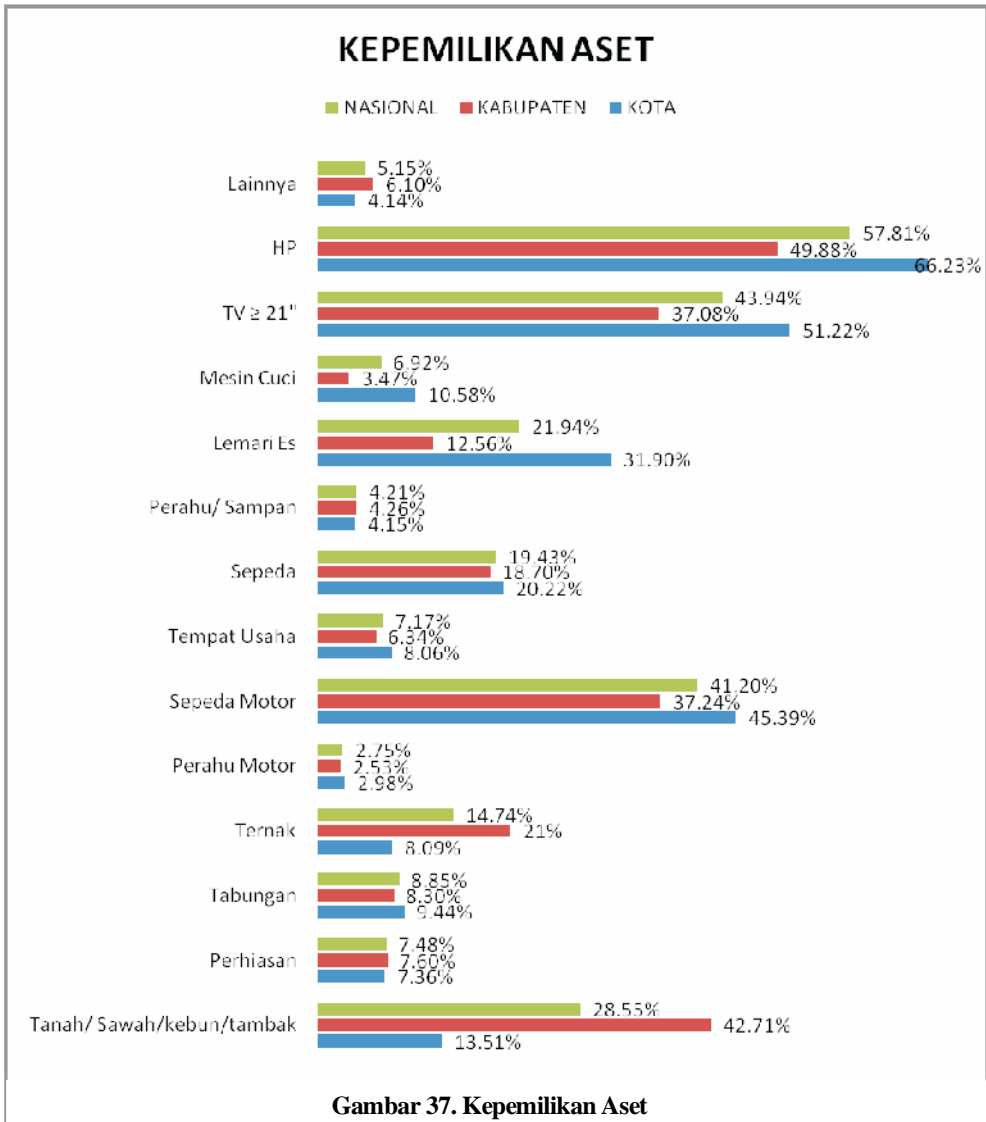
Tabel 29. Kepemilikan Aset

| Jenis Aset | KOTA | | KABUPATEN | | NASIONAL | |
|---------------------------|-------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Tanah/ Sawah/kebun/tambak | 2672 | 13.51 | 8963 | 42.71 | 11635 | 28.55 |
| Perhiasan | 1426 | 7.36 | 1594 | 7.60 | 3050 | 7.48 |
| Tabungan | 1867 | 9.44 | 1741 | 8.30 | 3608 | 8.85 |
| Ternak | 1599 | 8.09 | 4407 | 21.00 | 6006 | 14.74 |
| Perahu Motor | 589 | 2.98 | 530 | 2.53 | 1119 | 2.75 |
| Sepeda Motor | 8975 | 45.39 | 7815 | 37.24 | 16790 | 41.20 |
| Tempat Usaha | 1593 | 8.06 | 1331 | 6.34 | 2924 | 7.17 |
| Sepeda | 3997 | 20.22 | 3923 | 18.70 | 7920 | 19.43 |
| Perahu/ Sampan | 821 | 4.15 | 893 | 4.26 | 1714 | 4.21 |
| Lemari Es | 6307 | 31.90 | 2636 | 12.56 | 8943 | 21.94 |
| Mesin Cuci | 2092 | 10.58 | 728 | 3.47 | 2820 | 6.92 |
| TV \geq 21" | 10126 | 51.22 | 7781 | 37.08 | 17907 | 43.94 |
| HP | 13095 | 66.23 | 10466 | 49.88 | 23561 | 57.81 |
| Lainnya | 818 | 4.14 | 1281 | 6.10 | 2099 | 5.15 |

Kepemilikan aset KK miskin yang mendominasi kedua sebagaimana terlihat pada data Tabel 29 di atas adalah kepemilikan televisi (TV) yang berukuran lebih besar atau sama dengan 21 inc sebesar 43.94% untuk kota dan 43.94% untuk nasional. Fungsi TV bagi KK miskin adalah sebagai sumber informasi terbaru. Sedangkan di kabupaten kepemilikan aset tanah/ sawah/ kebun/ tambak merupakan aset terbanyak kedua (42.71%) yang dimiliki oleh KK miskin. Aset ini dimiliki KK miskin bukan dengan cara membeli akan tetapi diperoleh dari warisan orang tua atau leluhur.

Selanjutnya aset terbanyak ketiga yang dimiliki KK miskin adalah dimilikinya sepeda motor, yaitu sebesar 41.20% untuk kota, 37,24% untuk kabupaten dan sebesar 41.20% untuk nasional. Sepeda motor ini digunakan sebagai alat transportasi untuk bekerja, sekolah dan kegiatan lain. Sepeda motor ini mampu menjangkau daerah yang tidak terakses kendaraan umum.

Data penelitian ini juga mengungkap, bahwa sebagian KK miskin juga memiliki lemari es (di kota sebesar 21.94 %, di kabupaten sebesar 12,56% dan nasional sebesar 21,94%). Bagi KK miskin lemari es ini dibeli secara kredit dan digunakan sebagai sarana usaha seperti pembuatan es lilin dan es batu serta untuk menyimpan/mengawetkan bahan makanan. Adapun aset yang paling sedikit dimiliki oleh keluarga miskin, baik di kota, di kabupaten maupun nasional adalah perahu motor dengan persentase masing-masing sebesar 2.98 %, 2,53% dan 2,75%. Kepemilikan aset perahu motor ini berkaitan dengan pekerjaan keluarga miskin sebagai nelayan yang persentasenya relatif kecil.



Hasil penelitian ini menggambarkan adanya banyak perkembangan terkait kondisi riil keluarga miskin dilihat dari indikator kemiskinan yang digunakan. Apabila kita mengkonfirmasi hasil penelitian ini dengan 14 indikator kemiskinan versi BPS maka dapat disajikan data sebagaimana tergambar dalam Tabel 30 berikut:

Tabel 30. Konfirmasi Kondisi Riil Keluarga Miskin di Indonesia Tahun 2015 dengan Kemiskinan Versi BPS

| No | Kriteria BPS | Temuan Lapangan | | | Keterangan |
|----|---|--------------------|--------------------|--------------------|---|
| | | Nasional | Kota | Desa | |
| 1 | Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m ² per orang | 2 8,8m | 2 8,2 m | 2 9,2 m | Relevan (lebih tinggi sedikit) |
| 2 | Jenis lantai bangunan tempat tinggal dari tanah/bambu/kayu berkualitas rendah/rusak. | 70,29% KK | 78,82% KK | 62,25% KK | Relevan, %tase masih tinggi |
| 3 | Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/rumah/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa plester | 66,69% KK | 67,73% KK | 65,72% KK | Relevan, %tase masih tinggi |
| 4 | Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain | 50,9% KK | 44,1% KK | 57,3% KK | Tidak memiliki, menggunakan bersama/umum |
| 5 | Sumber penerang tidak menggunakan listrik | 11,5% | 11,7% | 14,7% | Sedikit, mayoritas sdh menggunakan PLN |
| 6 | Sumber air minum dari sumur/ mata air tidak terlindungi/sungai/air hujan | 50,21% | 34,32% | 65,18% | Variatif, masih menjadi sumber utama |
| 7 | Bahan bakar untuk masak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah. | 51,31% | 34,88% | 65,40% | Variatif, masih menjadi sumber utama |
| 8 | Hanya mengkonsumsi daging/ayam/susu satu kali dalam seminggu | 36% | 32,4% | 38,20% | Relatif rendah karena penghasilan terbatas |
| 9 | Hanya mampu membeli satu stel pakaian baru dalam setahun | 25,1% | 27,2% | 24,2% | Relatif rendah, sudah mampu membeli lebih |
| 10 | Hanya sanggup makan satu-dua kali dalam Sehari | 23% | 22% | 24% | Relatif rendah, mampu makan lebih dari 2x |
| 11 | Hanya sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas atau posyandu | 47,38% | 47,87% | 46,91% | Rendah, dicover program jamkesmas |
| 12 | Pendapatan KK 600 ribu/ perbulan | Rata2 1 477 461 | Rata2 1 643 114 | Rata2 1 273 870 | Unit analisis keluarga, bukan KK |
| 13 | Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga tidak sekolah/tidak tamat/tamat SD | 63,82% | 53,83% | 73,18 | Relevan, masih tinggi |
| 14 | Tidak memiliki tabungan /barang mudah dijual dengan nilai 500 ribu seperti sepeda motor, emas, TV, kapal motor/ barang model lainnya. | 20,9% | 20,36% | 17,4% | Hanya sedikit KK miskin yang memiliki tabungan/aset |

E. Aksesibilitas Keluarga Miskin Terhadap Program Layanan Sosial

Aksesibilitas keluarga miskin dalam konteks penelitian ini dimaksudkan seberapa besar keluarga miskin (yang memenuhi persyaratan) dapat mengakses program layanan sosial yang disediakan oleh pemerintah dan menjadi haknya. Aksesibilitas per program dilihat dengan menghitung jumlah ideal orang miskin yang semestinya menerima program layanan tersebut (karena memenuhi ketentuan atau persyaratan yang ditetapkan) dan membandingkannya dengan jumlah riil penerima bantuan.

Pada tingkat nasional, program Raskin memiliki tingkat aksesibilitas tertinggi (68,96%), dan secara berturut-turut diikuti oleh program Indonesia Sehat/Jamkesmas (53,64%), Program Keluarga Sejahtera/PSKS/BLSM (47,38%), Program Indonesia Pintar/BOS (45,81%), Program Keluarga Harapan (25,76%), dan Program BPJS Ketenagakerjaan/Jamsoskel (15,50%). Sementara Program Kesejahteraan Sosial Anak, Kelompok Usaha Bersama, Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil, dan program lainnya hanya memiliki tingkat aksesibilitas tidak lebih dari 3%, kecuali Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan (9,43%) serta Program Asuransi Lanjut Usia Terlantar (9,36%). Kenyataan ini membawa makna, bahwa hampir semua program yang digulirkan pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan belum mampu menyentuh seluruh keluarga miskin di berbagai pelosok tanah air. Hanya sedikit program yang mampu menyentuh lebih dari separuh keluarga miskin di Indonesia, antara lain Raskin (68,96%) dan Program Indonesia Sehat/Jamkesmas (53,64%). Sedangkan Program Keluarga Sejahtera/PSKS/BLSM dan Program Indonesia Pintar/BOS masing-masing hanya mampu dinikmati oleh 47,38% dan 45,81% keluarga miskin di seluruh wilayah tanah air.

Kajian ini menunjukkan, bahwa Program Raskin adalah salah satu program yang paling banyak dikenal dan paling banyak dinikmati warga masyarakat, kendati baru 68,96 % keluarga miskin yang terjangkau program ini. Raskin merupakan subsidi pangan sebagai upaya pemerintah untuk meningkatkan ketahanan pangan dan memberikan perlindungan sosial bagi rumah tangga miskin dan rentan. Program raskin bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran rumah tangga sasaran melalui pemenuhan sebagian kebutuhan pangan pokok dalam bentuk beras dan mencegah penurunan konsumsi energi. Raskin selain berfungsi sebagai perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, juga berguna untuk mengendalikan inflasi, dan menjaga stok pangan nasional. Perlindungan sosial melalui program raskin yang diterapkan di semua wilayah tanpa mempertimbangkan makanan pokok lokal sedikit banyak berdampak pada menurunnya ketahanan pangan lokal. Dicontohkan, beberapa propinsi yang makanan pokoknya sagu karena telah mendapatkan raskin jadi kurang membudidayakan tanaman sagu.

Jumlah rumah tangga penerima manfaat program raskin sebanyak 15.530.897 RTS-PM (Lembar Informasi dan Sosialisasi Program Raskin 2015, www.raskin.web.id). Jumlah tersebut diambil dari 25 % rumah tangga dengan status ekonomi terendah yang terdapat dalam basis data terpadu (BDT) hasil pendataan program perlindungan sosial (PPLS) 2011 yang disahkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Sosial (Kemenko Kesra) dan rumah tangga hasil pemutakhiran daftar penerima manfaat (DPM) hasil musyawarah desa/kelurahan/ pemerintah setempat. Raskin telah diubah menjadi Rastra (beras sejahtera) oleh Menteri Sosial Kabinet Kerja I.

Mekanisme penerimaan Rastra disalurkan oleh Perum BULOG ke titik distribusi (TD) dengan harga tebus Rp. 1.600,-/kg. Syarat pengambilan Rastra, RTS-PM membawa

KPS (Kartu Perlindungan Sosial) atau SKRTM (Surat Keterangan Rumah Tangga Miskin) ke titik bagi untuk membeli beras sesuai harga tebus. Setiap RTS-PM berhak mendapatkan jatah tebus sebanyak 15 kg. Satuan penerima Raskin/Rastra adalah rumah tangga, yakni RTS-PM. Hal ini menciptakan ketidakadilan karena boleh jadi dalam satu rumah tangga terdapat lebih dari satu keluarga. Sementara dalam satu rumah tangga hanya berhak untuk mendapatkan satu Kartu Perlindungan Sosial (KPS), syarat dalam mengakses berbagai program layanan sosial termasuk Rastra. Penetapan satuan penerima berbasis rumah tangga berdampak banyak keluarga yang tidak ter *cover* berbagai layanan sosial.

Data jumlah responden penerima Raskin di atas yang mencapai 68,96% belum dapat dikemukakan sebagai cerminan dari aksesibilitas program berdasarkan ketepatan sasaran. Tidak sedikit warga masyarakat menikmati program raskin, meski tidak secara resmi terdaftar sebagai penerima program. Banyak dijumpai di sejumlah lokasi, Raskin dibagi secara adil untuk mengantisipasi terjadinya konflik sebagai akibat dari tidak terakomodasinya keluarga yang dianggap miskin tetapi tidak terdata sebagai penerima Raskin. Ketidaktepatan penentuan sasaran penerima program merupakan permasalahan yang mengiringi kajian tentang aksesibilitas keluarga miskin terhadap berbagai program layanan sosial.

Raskin lebih banyak diterima masyarakat miskin di kabupaten (70,61%) dibanding di kota (67,20%). Sejumlah penerima yang sebenarnya bukan kategori keluarga miskin dengan kesadaran memberikan jatah raskin pada keluarga miskin di lingkungannya merupakan fenomena yang terjadi di kota. Alasan tertinggi keluarga miskin tidak mampu mengakses program raskin karena tidak terdata oleh petugas, alasan lainnya, dan tidak tahu tentang program.

Program Indonesia Sehat berupa jaminan kesehatan gratis bagi KK miskin melalui pemberian kartu Jamkesmas (APBN) dan Jamkesda (APBD) diberikan pada semua anggota keluarga. Artinya, satuan dari program ini bukan rumah tangga atau keluarga akan tetapi jiwa. Dalam perkembangan sejalan dengan berlakunya SJSN, Jamkesmas maupun Jamkesda berganti menjadi BPJS Kesehatan dengan sistem asuransi. Eks pemegang kartu jamkesmas otomatis akan diganti menjadi peserta BPJS Kesehatan yang preminya dibayar dengan APBN, sedangkan eks Jamkesda preminya dibayar dengan APBD. Perkembangan terakhir, Kartu BPJS Kesehatan akan diganti menjadi Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Program Indonesia sehat melalui penerbitan KIS menjamin dan memastikan masyarakat miskin mendapat layanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Secara bertahap cakupan penerima manfaat akan diperluas, tidak hanya anggota rumah tangga miskin tetapi juga penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) dan bayi yang lahir dari penerima bantuan iuran (PBI) yang selama ini belum dijamin. Program ini memberi manfaat tambahan berupa layanan preventif, promotif, dan deteksi dini yang dilaksanakan intensif dan terintegrasi. Pelayanan pada berbagai fasilitas kesehatan tidak membedakan peserta berdasar status sosial. Pergantian Kartu BPJS Kesehatan menjadi Kartu Indonesia Sehat dilakukan secara bertahap.

Kebijakan kabupaten/kota untuk menutup kekurangan cakupan Jamkesmas dengan memberikan perlindungan kesehatan bagi keluarga miskin melalui Jamkesda dengan anggaran APBD propinsi maupun kabupaten/kota belum mampu meng *cover* semua sasaran. Masih banyak keluarga miskin yang belum mendapatkan layanan perlindungan

bidang kesehatan, baik program jamkesmas maupun jamkesda meskipun sebenarnya aparat pemerintah terbawah (RT/RW dan Lurah/Kades) tahu bahwa warganya masuk klasifikasi keluarga miskin.

Tidak terdata oleh petugas, dan tidak memenuhi syarat administrasi merupakan alasan keluarga miskin belum terjangkau layanan Program Indonesia Sehat/Jamkesmas/Jamkesda. Masyarakat yang belum mendapatkan jaminan melalui BPJS Kesehatan, bisa mendaftar secara mandiri termasuk dalam hal pembayaran premi. Kebalikan dengan raskin, penerima Program Indonesia Sehat lebih banyak dinikmati masyarakat kota (59,48%) dibanding kabupaten (47,78%). Masyarakat miskin di kota yang belum mendapat jaminan Jamkesmas/Jamkesda sedikit banyak telah memiliki kesadaran untuk mendaftar secara mandiri sebagai peserta BPJS Kesehatan. Terjangkaunya premi bulanan yang harus dibayarkan dan lokasi kantor BPJS merupakan faktor pendukung kesadaran masyarakat untuk secara mandiri ikut dalam program perlindungan kesehatan ini. Masyarakat miskin yang telah mendapatkan Kartu Jamkesmas/Jamkesda/BPJS Kesehatan banyak yang belum memanfaatkan karena memang tidak atau belum memerlukan, disamping juga karena tidak tahu cara memanfaatkan layanan ini. Masih dibutuhkan sosialisasi tentang manfaat berikut prosedur penggunaan Kartu Indonesia Sehat pengganti Kartu Jamkesmas/Jamkesda.

Aksesibilitas keluarga miskin terhadap layanan pendidikan gratis dan dana BOS yang ditujukan bagi siswa SD/MI dan SMP/Mts belum dipahami oleh semua responden. Kebijakan tersebut meskipun penerima manfaat anak usia pendidikan dasar tetapi distribusinya melalui sekolah sehingga banyak orangtua tidak tahu dan tidak merasa telah mendapatkan layanan pendidikan bagi anak-anaknya. Jumlah penerima layanan yang hanya mencapai 45,81 % tidak dapat dimaknai sebagai realita kebenaran karena sangat mungkin responden tidak tahu, bahwa anaknya telah mendapatkan layanan Program BOS. Keluarga miskin yang merasa anaknya telah mendapatkan layanan perlindungan bidang pendidikan di kabupaten (49,15%) lebih tinggi dari yang tinggal di kota (42,15%). Hal ini dimungkinkan karena sejumlah sekolah di kota melalui komite sekolah/persatuan orangtua siswa masih membebani orangtua dengan berbagai iuran sehingga terkesan sekolah gratis bagi tingkat SD/MI dan SMP/MTs hilang.

Tidak terdata oleh petugas, tidak tahu tentang program, dan tidak memenuhi syarat administrasi merupakan alasan keluarga miskin belum mampu mengakses layanan BOS. Program BOS merupakan program nasional dengan sasaran semua siswa tanpa kecuali dengan satuan penerima institusi pendidikan. BOS bukan bagian dari program penanggulangan kemiskinan. Sementara penanggulangan kemiskinan bidang pendidikan berupa program bantuan siswa miskin (BSM) yang dikembangkan menjadi Program Indonesia Pintar melalui penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP).

Kartu Indonesia Pintar (KIP) diberikan sebagai penanda dan digunakan untuk menjamin serta memastikan seluruh anak usia sekolah (6-21 tahun) dari keluarga pemegang KKS untuk mendapatkan manfaat program bila terdaftar pada sekolah, madrasah, pondok pesantren, kelompok belajar (Kejar Paket A/B/C) atau lembaga pelatihan dan kursus. Tahun 2014 sebagai tahap awal program, telah dicetak KIP sebanyak 160 ribu untuk siswa di sekolah umum dan madrasah di 19 kabupaten/kota. Tahun ini diharapkan KIP telah dapat diakses oleh 20,3 juta anak usia sekolah baik dari keluarga penerima KKS maupun memenuhi kriteria yang ditetapkan, seperti anak dari peserta PKH. Secara bertahap sasaran Program Indonesia Pintar melalui penerbitan dan pemberian KIP diperluas, mencakup anak usia PMKS, anak yang ada di Panti Asuhan/Sosial, pekerja anak, dan difabel. KIP menjamin

keberlanjutan bantuan antar jenjang pendidikan sampai tingkat SMA/SMK/MA. Secara rinci prioritas penerima KIP terdiri dari:

1. Penerima bantuan siswa miskin (BSM) dari Pemegang KPS yang telah ditetapkan dalam SP2D 2014
2. Anak usia sekolah (6-21 tahun) dari keluarga pemegang KPS/KKS yang belum ditetapkan sebagai penerima manfaat BSM
3. Anak usia sekolah (6-21 tahun) dari keluarga peserta PKH
4. Anak usia sekolah (6-21 tahun) yang tinggal di Panti Asuhan/Sosial
5. Siswa/santri (6-21 tahun) dari Pondok Pesantren yang memiliki KPS/KKS (khusus untuk BSM Mandrasah)
6. Anak usia sekolah (6-21 tahun) yang terancam putus sekolah karena kesulitan ekonomi dan/atau korban musibah berkepanjangan/bencana alam melalui jalur FUS/FUM;
7. Anak usia sekolah yang belum atau tidak lagi bersekolah yang datanya telah dapat direkapitulasi pada Semester 2 (TA) 2014/2015.

Program Bantuan Langsung Sementara (BLSM) semula bernama Bantuan Langsung Tunai (BLT) dicetuskan oleh pemerintah mulai 22 Juni 2013 dan diberikan kepada 15,5 juta Rumah Tangga Sasaran (untuk selanjutnya disingkat RTS) dengan besaran Rp. 150.000,- per bulan selama empat bulan. Hal ini bersifat dalam jangka waktu pendek yang diperuntukkan kepada masyarakat yang memang kurang mampu/miskin. Pada tahun 2005 juga terjadi kenaikan BBM, pemerintah memberikan kompensasi BLT demikian pula tahun 2008. RTS program BLSM adalah pemegang Kartu Perlindungan Sosial (KPS), kartu yang diterbitkan oleh pemerintah sebagai penanda Rumah Tangga Miskin. KPS memuat informasi Nama Kepala Rumah Tangga, Nama Pasangan Kepala Rumah Tangga, Nama Anggota Rumah Tangga Lain, Alamat Rumah Tangga, Nomor Kartu Keluarga, dilengkapi dengan kode batang (*barcode*) beserta nomor identitas KPS yang unik.

Kartu Perlindungan Sosial ini sebagai penanda rumah tangga miskin, berguna untuk mendapatkan manfaat dari Program Subsidi Beras untuk masyarakat yang berpenghasilan rendah atau dikenal dengan Program Raskin/Rastra. Selain itu KPS dapat juga digunakan untuk mendapatkan manfaat program Bantuan Siswa Miskin (BSM)/Program Indonesia Pintar, dan Program Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM).

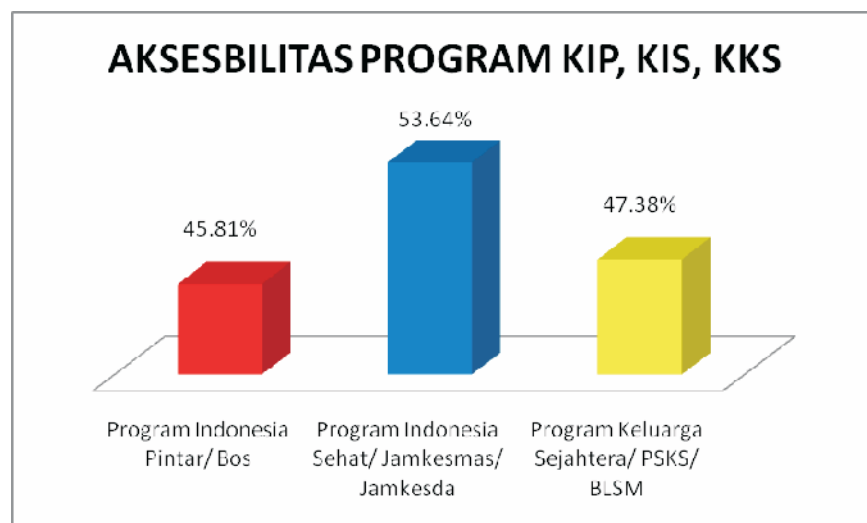
Dalam perkembangannya, KPS kemudian diperbaharui dengan munculnya program Simpanan Keluarga Sejahtera diberikan kepada keluarga pemegang Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang merupakan pengganti Kartu Perlindungan Sosial (KPS). Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) adalah merupakan penanda keluarga kurang mampu yang berhak untuk mendapatkan berbagai bantuan sosial termasuk simpanan keluarga sejahtera. Program Simpanan Keluarga Sejahtera bagi pemegang KKS itu sendiri merupakan program pemberian bantuan non tunai dalam bentuk simpanan yang diberikan kepada 15,5 juta keluarga kurang mampu di seluruh Indonesia, sejumlah Rp. 200.000/Keluarga/Bulan. Untuk tahun 2014, dibayarkan sekaligus Rp. 400.000 untuk bulan November dan Desember.

Program Simpanan Keluarga Sejahtera diberikan kepada keluarga kurang mampu, secara bertahap sasarannya diperluas mencakup penghuni panti asuhan, panti jompo dan panti-panti sosial lainnya. Saat ini, 1 juta keluarga diberikan dalam bentuk layanan keuangan digital dengan pemberian *SIM Card*, sedangkan 14,5 juta keluarga diberikan

dalam bentuk simpanan giro pos. Untuk tahap awal, pembagian Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), *SIM Card* berisi uang elektronik, Kartu Indonesia Pintar dan Kartu Indonesia Sehat dilakukan di 19 Kabupaten/Kota masing-masing di Jembrana, Pandeglang, Jakarta Barat, Jakarta Pusat, Jakarta Selatan, Jakarta Timur, Jakarta Utara, Cirebon, Kota Bekasi, Kuningan, Kota Semarang, Tegal, Banyuwangi, Kota Surabaya, Kota Balikpapan, Kota Surabaya, Kota Kupang, Mamuju Utara, Kota Pematang Siantar dan Kabupaten Karo.

Program keluarga sejahtera/PSKS/BLSM satuan penerima program adalah rumah tangga bukan individu. Program ini diluncurkan untuk mengantisipasi kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM). Tujuannya agar keluarga rentan dan miskin tidak semakin terpuruk karena kenaikan harga BBM pasti diikuti kenaikan berbagai harga barang kebutuhan pokok. Jumlah penerima program keluarga sejahtera/PSKS/BLSM antara yang tinggal di kota dan kabupaten relatif seimbang, berada pada kisaran 47 % dari jumlah ideal sehingga perhitungan secara nasional diperoleh angka 47.38 % keluarga miskin yang telah mengakses program ini. Tidak terdata oleh petugas, dan tidak tahu tentang program merupakan alasan utama keluarga miskin belum terakses dalam program keluarga sejahtera/PSKS/BLSM.

Dari berbagai program layanan sosial yang ada, KIP/BOS, KIS/Jamkesmas/Jamkesda, KKS/PSKS/BLSM, dan raskin/rasta merupakan program unggulan. Distribusi atas kartu KIP, KIS, dan KKS belum selesai sehingga banyak keluarga miskin yang seharusnya layak sebagai penerima belum mendapatkan layanan. Aksesibilitas keluarga miskin atas KIP/ BOS, KIS/Jamkesmas/Jamkesda, dan Program Keluarga Sejahtera/PSKS/BLSM terlihat pada Gambar 38 berikut.



Gambar 38. Aksebilitas KIP, KIS dan KKS

Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) merupakan layanan perlindungan bagi masyarakat khususnya keluarga miskin di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan/tabungan. Idealnya ketiga layanan tersebut diterima oleh semua keluarga dan atau semua anggota keluarga kategori miskin. KIP dan KIS satuan penerimanya individu, sementara KKS satuan penerimanya keluarga. Data tentang jumlah penerima BOS/Program Indonesia Pintar sangat diragukan kebenarannya, mengingat semua siswa pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/Mts) pasti penerima BOS. Hanya karena orangtua tidak merasa menerima secara langsung maka

kemungkinan memberi jawaban tidak menerima sangat tinggi. Sementara Program Indonesia Pintar melalui penerbitan KIP belum didistribusikan kesemua lokasi.

Kartu Indonesia Sehat (KIS)/Kartu Jamkesmas/Jamkesda/BPJS Kesehatan dapat diakses secara mandiri oleh semua warga negara dengan membayar premi sesuai ketentuan. Pembayaran premi bagi masyarakat miskin ditanggung oleh pemerintah melalui APBN (KIS/Jamkesmas) dan APBD (Jamkesda) dikenal sebagai peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran). Kesadaran masyarakat termasuk masyarakat miskin yang belum mendapatkan perlindungan kesehatan untuk mendaftar secara mandiri merupakan fenomena menarik dan dapat dimaknai bahwa masyarakat menilai perlindungan kesehatan sebagai suatu kebutuhan. Meskipun telah ada kebijakan pendaftaran secara kolektif melalui berbagai lembaga sosial dan atau petugas pendamping berbagai program, jarak keberadaan kantor BPJS dari tempat tinggal dan antrian panjang merupakan kendala masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta perlindungan sosial bidang kesehatan.

Gambaran aksesibilitas keluarga miskin dalam program layanan sosial selengkapannya dapat dilihat pada Tabel 31. Sedangkan alasan yang menyebabkan keluarga miskin tidak dapat mengakses program layanan sosial yang menjadi haknya dapat disajikan pada Tabel 32.

Tabel 31. Aksesibilitas Keluarga Miskin Terhadap Program Layanan Sosial

| Nama Program | Penerimaan Kota | | | Penerimaan Kabupaten | | | Penerima Nasional | | |
|---|-----------------|---------|--------|----------------------|---------|--------|-------------------|---------|--------|
| | f Riil | f Ideal | % | f Riil | f Ideal | % | f Riil | f Ideal | % |
| Program Indonesia Pintar/ BOS | 887 | 19115 | 42,15% | 8829 | 17749 | 49,74% | 16886 | 36864 | 45,81% |
| Program Indonesia Sehat/ Jamkesmas/Jamkesda | 48200 | 81040 | 59,48% | 38579 | 80738 | 47,78% | 86779 | 161778 | 53,64% |
| Program Keluarga Sejahtera/ PSKS/ BLSM | 945 | 1971 | 47,87% | 9844 | 20984 | 46,91% | 19309 | 40755 | 47,38% |
| Raskin | 13287 | 1971 | 67,20% | 14817 | 20984 | 70,61% | 28104 | 40755 | 68,96% |
| BPKS Ketnagakerjaan/ Jamsoskel | 297 | 16186 | 16,66% | 2465 | 17110 | 14,41% | 5162 | 33296 | 15,50% |
| AsuransiLanjutUsiaTerlantar (ASLUT) | 334 | 5238 | 6,38% | 704 | 5848 | 12,04% | 1038 | 11086 | 9,38% |
| AsistensiSosial Orang DenganKecacatan (ASODK) | 243 | 2499 | 9,72% | 261 | 2846 | 9,17% | 504 | 5345 | 9,43% |
| Program KesejahteraanSosialAnak (PKSA) | 370 | 3341 | 1,13% | 101 | 30674 | 3,40% | 14 | 63315 | 2,28% |
| Program KeluargaHarapan (PKH) | 887 | 3341 | 27,17% | 7443 | 30674 | 24,26% | 16310 | 63315 | 25,76% |
| Kelompok Usaha Bersama (KUBE) | 818 | 14310 | 5,72% | 1196 | 14518 | 8,24% | 2014 | 28834 | 2,99% |
| PemberdayaanKomunitasAdatTerpencil (KAT) | 0 | 0 | 0,00% | 50 | 20984 | 0,24% | 50 | 40755 | 0,12% |
| Lainnya | 8 | 1971 | 2,43% | 236 | 20984 | 1,12% | 717 | 40755 | 1,78% |

| Kategori | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | | | | |
|--|----|----|-------|--------|-------|--------|------|-------|----|-------|------|--------|
| | I | % | I | % | I | % | I | % | | | | |
| 1 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | | | | | | |
| 2 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 8 | | | | | |
| 3 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 7 | | | | | |
| 4 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | | | | | | |
| Tabel 32. Alasan Ketidaktuntutan Keluarga Miskin dalam Program Layanan Sosial | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 4 | 86 | | | | |
| 2 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 6 | 86 | | | | |
| 3 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | | | | | | |
| 4 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | | | | | | |
| 5 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | 86 | | | | | | |
| Lainnya | 86 | 86 | 13821 | 34.52% | 16377 | 40.90% | 2169 | 5.42% | 43 | 0.11% | 7628 | 19.05% |

Keterangan:

1. Tidak tahu tentang program
2. Tidak memenuhi syarat administrasi
3. Tidak terdata oleh petugas
4. Daerah tempat tinggal tidak terjangkau program
5. Lainnya

F. Pengujian Konstruk Kemiskinan

1. Konstruk Kemiskinan Nasional

Untuk pengujian konstruk kemiskinan nasional yang melibatkan 40.755 Kepala Keluarga miskin dari 34 provinsi di Indonesia ini maka diajukan hipotesa penelitian sebagai berikut:

“Konstruk yang tepat untuk mengukur kemiskinan terdiri atas dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik”.

Untuk menguji hipotesis ini, maka dilakukan pengujian kesesuaian model dengan data empirik dengan menggunakan teknik analisis *Confirmatory Factor Analysis model (CFA model)*. CFA merupakan salah satu pendekatan dalam analisis faktor. Dengan teknik CFA dapat diketahui apakah variabel laten yang diteliti diukur oleh variabel teramati (observer). Adapun variabel laten dalam penelitian ini terdiri dari lima dimensi yaitu *ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik*. Sedangkan yang menjadi variabel observer adalah kemiskinan. Dimensi ekonomi terdiri dari 13 indikator, dimensi sosial terdiri dari 12 indikator, dimensi psikis terdiri dari 8 indikator, dimensi budaya terdiri dari 8 indikator dan dimensi politik terdiri dari 4 indikator (instrumen terlampir).

Berdasarkan hasil analisis konstruk yang dilakukan dengan menggunakan sembilan parameter *goodness of fit index model* diketahui, bahwa terdapat dua parameter yang menunjukkan kecocokan yang kurang baik, yaitu pada nilai *Chi Square (X²)* yang mencapai **2236.67** dengan nilai P-value = 0.00 atau ≤ 0.05 dan nilai *RMSEA* sebesar **0.10** atau $\geq 0,08$ (*marginal fit*). Namun demikian, hasil analisis ini juga menunjukkan, bahwa terdapat tujuh parameter yang menunjukkan kecocokan yang baik, seperti nilai *NFI (Norm Fit Index)* yang mencapai 0.97, nilai *NNFI (Non Norm Fit Index)* yang mencapai 0.95, nilai *CFI (Cooperative Fit Index)* yang mencapai 0.97, nilai *IFI (Incremental Fit Index)* yang mencapai 0.97, nilai *RFI (Relative Fit Index)* yang mencapai 0.95, nilai *GFI (Goodness of Fit Index)* mencapai 0.98 dan nilai *AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)* mencapai 0.94. Keseluruhan nilai tersebut lebih besar daripada 0.90 atau berada pada posisi *good fit*.

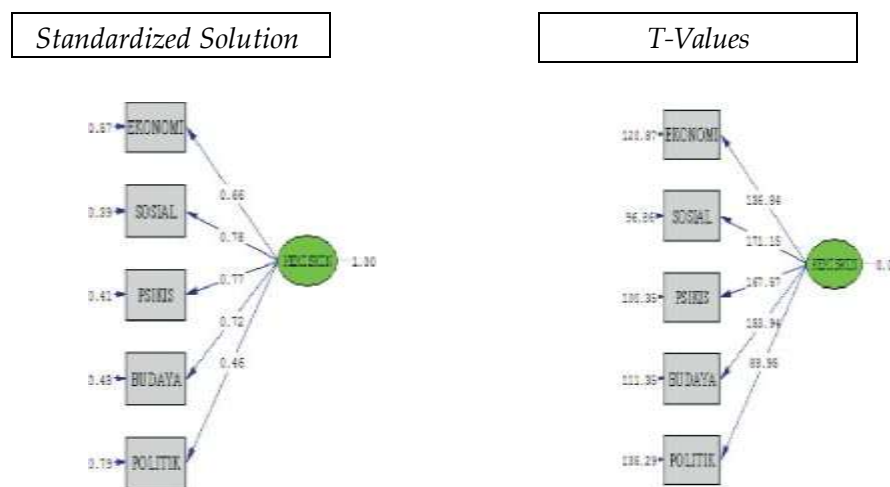
Data selengkapnya dari hasil pengujian konstruk indikator kemiskinan nasional berdasarkan sembilan parameter *goodness of fit index model* dapat disajikan dalam Tabel 33 sebagai berikut:

Tabel 33. *Goodness of Fit Index Model Indikator Kemiskinan Nasional*

| No | Index | Batas Nilai | Hasil | Tingkat Kecocokan |
|----|---|----------------|-------------------|-------------------|
| 1 | Chi Square (X ²) dan Probabilitas (p) | Kecil & P>0,05 | 2236,67 P=0,00 | Kurang Baik |
| 2 | Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) | < 0,08 | 0,10 | Kurang Baik |
| 3 | Normed Fit Index (NFI) | > 0,90 | 0,97 | Baik (good fit) |
| 4 | Non Normed Fit Index (NNFI) | > 0,90 | 0,95 | Baik (good fit) |
| 5 | Comparative Fit Index (CFI) | > 0,90 | 0,97 | Baik (good fit) |
| 6 | Incremental Fit Index (IFI) | > 0,90 | 0,97 | Baik (good fit) |
| 7 | Relative Fit Index(RFI) | > 0,90 | 0,95 | Baik (good fit) |
| 8 | Goodness of Fit Index (GFI) | > 0,90 | 0,98 | Baik (good fit) |
| 9 | Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) | > 0,90 | 0,94 | Baik (good fit) |

Mencermati Tabel 33 di atas, dengan menggunakan sembilan parameter yang merupakan kriteria *goodness of fit index model* yang dipakai dalam penelitian ini, terbukti tujuh parameter dapat memenuhi kriteria *goodness of fit index model*. Dengan terpenuhinya sebagian besar kriteria *goodness of fit index model* tersebut, maka berarti model yang dihipotesiskan dapat dinyatakan sesuai dengan data empirik. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa *fit index* atau kecocokan model yang diuji adalah baik. Artinya, matrik kovarians populasi tidak berbeda dengan matrik kovarians data sampel. Dengan kata lain, bahwa model yang diajukan mendapat dukungan kuat dari sampel untuk menjelaskan populasi yang ada. Maknanya, bahwa model indikator kemiskinan yang diajukan sangat tepat untuk menjelaskan variabel pendukungnya yang terdiri dari dimensi: ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik.

Visualisasi model konstruk indikator kemiskinan nasional dalam bentuk diagram Basic Model Standardized Solution dapat dilihat pada Gambar 39.



Gambar 39. Basic Model Standardized Solution dan T-Values Indikator Kemiskinan

Dari hasil pengukuran konstruk kemiskinan, terbukti bahwa empat variabel observer, yaitu sosial, psikis, budaya dan ekonomi memiliki kontribusi yang relatif sama besar dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Hal ini terlihat dari besarnya nilai muatan faktor standar untuk keempat variabel $> 0,50$. Menurut Igarria et al (1991), suatu variabel dikatakan memiliki validitas yang baik terhadap konstruk apabila muatan faktor standarnya (*standardized factor loadings*) $> 0,50$. Dengan demikian, empat dimensi dalam penelitian ini memiliki validitas yang baik, karena muatan faktor standar dari dimensi ekonomi adalah sebesar 0,66, dimensi sosial sebesar 0,79, dimensi psikis sebesar 0,77 dan dimensi budaya sebesar 0,72. Sedangkan dimensi politik memiliki muatan faktor standar sebesar 0,46. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa sebagian besar dimensi memiliki kontribusi yang tinggi dalam membentuk kemiskinan karena memiliki muatan faktor standar ($> 0,50$). Ini berarti, bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Artinya, dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik merupakan indikator yang tepat untuk mengukur konstruk kemiskinan di Indonesia.

Di antara keempat dimensi, dimensi sosial memiliki muatan faktor standar terbesar (0,79), menyusul dimensi psikis (0,77), dimensi budaya (0,72) dan dimensi ekonomi (0,66).

Ini berarti, bahwa kemiskinan di Indonesia banyak dibentuk oleh keempat variabel observer tersebut. Adapun satu dimensi yang lain, yaitu dimensi politik diketahui memiliki pengaruh kecil terhadap konstruk kemiskinan nasional karena nilai muatan faktor standarnya sebesar 0.46 atau di bawah 0.50. Kendatipun demikian, pengaruh ini terbukti positif.

Untuk melakukan pengujian terhadap intensitas pengaruh/signifikansi variabel observer terhadap variabel latent ditampilkan dalam bentuk *Basic Model T-value*. Hasil analisis *Basic Model T-Value* dapat dipaparkan dalam Gambar 39.

Berdasarkan Gambar 39 di atas terlihat, bahwa semua *manifest* memiliki *t* hitung > 1,96 sehingga dinyatakan signifikan atau tidak sama dengan nol. Pada *path diagram* di atas, diketahui nilai *t* statistik kelima dimensi yang membentuk kemiskinan di Indonesia lebih besar dari nilai kritis yaitu 1.96. Nilai *t* statistik untuk dimensi ekonomi mencapai 136.89, dimensi sosial sebesar 171.15, dimensi psikis sebesar 167.87, dimensi budaya sebesar 153.94 dan dimensi politik sebesar 88.95. Kondisi tersebut menunjukkan, bahwa kelima dimensi tersebut memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Hasil penelitian ini menguatkan argumen, bahwa kemiskinan di Indonesia adalah multidimensi. Artinya, kemiskinan yang terjadi dipengaruhi oleh banyak dimensi atau variabel, bukan semata-mata dipengaruhi oleh dimensi tunggal yaitu dimensi ekonomi saja. Penekanan kemiskinan pada dimensi tunggal, yaitu ekonomi akan mengakibatkan terjadinya distorsi pada dimensi yang lain.

Selanjutnya, untuk mengukur reliabilitas dapat digunakan *composit reliability (CR) measure* atau ukuran reliabilitas komposit dan atau *variance extracted (VE) measure* atau ukuran ekstrak varian. Berdasarkan hasil analisis diperoleh reliabilitas konstruk sebesar $0,81 \geq 0,70$, sehingga variabel kemiskinan memiliki konsistensi yang baik. Salah satu cara lain untuk melihat reliabilitas melalui *variance extracted (VE)*, dimana diperoleh ekstrak varian sebesar $0,41 < 0,50$. Namun cara ini adalah optional atau tidak diuruskan (Hair, 1998), sehingga fokus yang dilihat adalah nilai CR sebagai ukuran reliabilitas dengan perolehan reliabilitas konstruk > 0,70. Ini menunjukkan, bahwa semua manifest indikator kemiskinan adalah unidimensi.

Implikasi dari temuan ini adalah bahwa dalam perumusan kebijakan, arah atau program pengentasan kemiskinan di Indonesia, hendaknya mempertimbangkan dimensi kemiskinan yang multipel dan menggunakan indikator kemiskinan yang komprehensif, jangan hanya mengedepankan dimensi dan indikator ekonomi saja. Hasil penelitian membuktikan, bahwa semua dimensi (ekonomi, sosial, psikis budaya dan politik) memiliki kontribusi yang positif dan signifikan dalam membentuk kemiskinan di Indonesia, meskipun sumbangan masing-masing dimensi tidak sama besarnya. Ketidaktepatan dalam memahami kemiskinan (karena memahami masalah kemiskinan hanya sebatas masalah ekonomi sehingga indikator yang digunakan adalah indikator tunggal) dapat mengakibatkan kurang efektifnya program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan oleh pemerintah.

Hasil analisis tersebut di atas, relevan dengan kondisi empiris masyarakat Indonesia yang masih mengedepankan nilai-nilai sosial dalam kehidupan. Nilai-nilai sosial tersebut di antaranya masih kuatnya semangat gotong royong di masyarakat, rasa kesetiakawanan yang tinggi, kebiasaan melakukan musyawarah untuk mufakat dalam memutuskan permasalahan, adanya hubungan kekerabatan yang kuat, rasa *empathy* dan toleransi yang

tinggi terhadap sesama (*tepo sliro*), dan sebagainya. Nilai-nilai tersebut merupakan modal sosial (*social capital*) yang dimiliki masyarakat dan menjadi motor bagi keluarga, khususnya keluarga miskin untuk mengatasi permasalahan kemiskinan yang dihadapinya. Banyak kasus ditemukan di lapangan, keluarga miskin terentaskan dari kemiskinannya karena mendapat bantuan dari lingkungan sekitarnya, seperti bantuan material untuk pembuatan rumah yang pengerjaannya dilakukan secara gotong royong, pemberian bantuan pinjaman modal lunak untuk usaha ekonomis produktif sehingga perekonomiannya terangkat, bantuan material dan non material ketika mengalami bencana alam, musibah kematian, sakit dan sebagainya. Namun dalam kehidupan keseharian, bantuan atau dukungan tersebut tidak datang dengan cuma-cuma. Artinya, kepala keluarga akan mendapat bantuan dan atau dukungan dari lingkungan atau masyarakat sekitarnya apabila dia bisa menjalankan peran sosialnya, baik dalam lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan masyarakat. Di samping itu, KK miskin juga aktif dalam kegiatan sosial, keagamaan dan kemasyarakatan yang ada serta terhubung dengan akses sumber. Sebaliknya, kepala keluarga miskin yang mengisolasi diri atau bersikap anti sosial akan sulit untuk mendapat dukungan dan bantuan dari lingkungan sosialnya. Aturan *take and give* rupanya masih berlaku kuat dalam kehidupan masyarakat Indonesia yang majemuk, baik di perkotaan maupun di perdesaan.

Dalam konteks penelitian ini, dimensi sosial diukur dari: 1) rendahnya keterlibatan KK dalam kegiatan sosial-keagamaan; 2) keterbatasan dalam mengakses informasi; 3) keterbatasan komunikasi antar anggota keluarga; 4) rendahnya keterlibatan dalam pengambilan keputusan; 5) rendahnya keterlibatan dalam pengumpulan dana sosial/bantuan kemanusiaan; 6) keterbatasan dalam mengakses pelayanan sosial/publik, layanan kesehatan, layanan pendidikan, layanan air bersih/listrik, layanan transportasi.

Selanjutnya, dimensi psikis memiliki andil terbesar kedua dalam membentuk konstruk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ini terkait dengan spirit dan sikap mental keluarga miskin yang fatalistik, apatis dan dependen pada bantuan pihak lain. Juga terkait dengan tidak/ kurang terpenuhinya kebebasan, rasa aman dan kondisi-kondisi kondusif yang dibutuhkan oleh keluarga miskin. Kondisi empiris membuktikan, keluarga yang secara ekonomi miskin tetapi secara psikis memiliki sikap mental yang positif terbukti dapat menghantarkannya ke luar dari kemiskinan. Kegigihan dan keuletan menjalani tantangan hidup dan usaha keras terbukti dapat mengentaskan keluarga dari kemiskinan yang menjerat hidupnya. Banyak kasus ditemukan, keluarga dengan perekonomian terbatas ternyata mampu menghantarkan anak-anaknya hingga berhasil menyelesaikan jenjang pendidikan tinggi karena kegigihan dan keuletan yang dimiliki.

Dalam konteks penelitian ini, dimensi psikis diukur dari: (1) rendahnya tingkat kebebasan keluarga dalam menjalankan agama sesuai yang diyakininya, (2) tidak terpenuhinya rasa aman/bebas dari rasa takut dari segala ancaman, (3) rendahnya rasa percaya diri/tumbuhnya sikap pesimis dan apatis, (4) tidak dapat memanfaatkan waktu luang secara bermakna, (5) tidak merasa nyaman hidup dalam lingkungan alam dan sosial, (6) kesulitan mendapat dukungan/bantuan dari teman, keluarga atau kerabat pada saat membutuhkan.

Indikator budaya dalam penelitian ini juga merupakan konstruk yang secara signifikan membentuk kemiskinan. Indikator budaya dalam konteks penelitian ini terkait dengan: (1) tidak adanya kerukunan/harmonisasi keluarga miskin dalam kehidupan bermasyarakat, (2) tidak adanya kebiasaan hidup bersih dan sehat, (3) rendahnya etos kerja, (4) tidak adanya kebiasaan untuk hidup hemat, (5) rendahnya kemandirian atau tingkat ketergantungan

yang tinggi pada bantuan orang lain dan (6) kurang memiliki orientasi ke masa depan.

Dalam konteks yang lebih luas, budaya atau kebiasaan yang berkembang di masyarakat setempat yang tidak kondusif juga mempengaruhi kemiskinan keluarga. Seperti pada masyarakat Bali, dengan adanya budaya untuk menyediakan sesaji secara rutin untuk ritual keagamaan ternyata berpengaruh cukup signifikan bagi keluarga miskin. Artinya, budaya ini secara ekonomi dirasakan memberatkan. Kendatipun demikian, keluarga miskin ini tidak bisa menentangnya karena khawatir akan mengakibatkan disharmoni dalam kehidupan masyarakat. Pada masyarakat Toraja, budaya untuk memotong kerbau pada acara kematian juga dirasakan memberatkan. Begitu pula budaya 'nyumbang' (memberi sumbangan pada keluarga lain yang punya hajat) bagi masyarakat Jawa, dirasakan juga memberatkan keluarga miskin. Apabila tidak ikut nyumbang, mereka merasa 'pekewuh' jika ketemu dan khawatir kena sanksi sosial berupa pengucilan di masyarakat. Namun jika nyumbang, secara riil kondisi perekonomiannya tidak mendukung, karena penghasilannya pas-pasan, hanya cukup untuk makan. Hal ini mengakibatkan keluarga ini mencari pinjaman ke sana-sini, bahkan kadang pinjam ke rentenir semata-mata untuk mengikuti budaya yang ada di lingkungannya. Budaya untuk membayar mahar perkawinan dalam jumlah tertentu pada beberapa masyarakat di beberapa provinsi (NTT, NTB, Sumatra Barat, Sumatra Utara, Kalimantan Timur, Papua, Papua Barat dan sebagainya) juga dirasa memberatkan bagi keluarga miskin.

Indikator ekonomi terbukti signifikan dalam membentuk konstruk kemiskinan. Indikator ini mengadopsi 14 indikator dari BPS dengan modifikasi secukupnya terkait kemampuan keluarga miskin dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Adapun dimensi ekonomi ini dibagi dalam 2 bagian, yaitu terkait kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan kondisi perumahan keluarga miskin, yang menggambarkan secara fisik kondisi keluarga miskin. Indikator ekonomi selengkapnya dapat disimak pada rincian di akhir bab ini.

Hasil pengujian membuktikan, bahwa indikator BPS masih relevan digunakan untuk mengukur kemiskinan meskipun parameternya mengalami perubahan. Dalam penelitian ini, hampir semua keluarga miskin bisa makan minimal 2 kali sehari (87%), bisa mengonsumsi sumber protein minimal seminggu sekali (79%), mampu membeli satu stel pakaian baru untuk setiap anggota keluarga minimal setahun sekali (84%), menggunakan listrik PLN sebagai alat penerangan utama (88%), menggunakan sumber air minum dari sumur/ledeng/kemasan (84%), 49% keluarga memiliki jamban sendiri untuk keperluan MCK, kepala keluarga dapat menyelesaikan pendidikan minimal SMP/Sederajat (36,31%), bisa menyekolahkan anak usia sekolah minimal sampai jenjang SMP/ sederajat (47%), keluarga bila sakit berobat ke fasilitas kesehatan (53,64%), memiliki keluarga dengan penyakit kronis (22%), 41,89% kepala keluarga memiliki pekerjaan sebagai buruh tidak tetap non pertanian (24,27%) dan buruh pertanian tidak tetap (17,62%). Keluarga miskin di Indonesia dalam konteks penelitian ini memiliki penghasilan rata-rata Rp. 1.273.870 per bulan. Data tersebut menunjukkan, ada pergeseran parameter dalam mengukur kemiskinan.

Dilihat dari aset yang dimiliki orang miskin, juga ada pergeseran. Sebelumnya, keluarga dikatakan tidak miskin (tidak berhak menerima bantuan) apabila memiliki handphone, motor dan TV. Dalam konteks penelitian ini, 57,81% keluarga miskin terbukti memiliki handphone, 43,94% memiliki TV 21 inc dan 41,20% memiliki sepeda motor. Dari hasil pengamatan di lapangan HP yang dimiliki keluarga miskin tersebut adalah HP sederhana yang dibeli dengan harga murah (di bawah dua ratus ribu). Menurut hasil *in depth*

interview, HP ini merupakan kebutuhan dan dianggap penting sebagai sarana komunikasi, baik pada keluarga, teman kerja, tetangga maupun relasi yang lain. Demikian halnya dengan kepemilikan TV dianggap perlu sebagai sarana hiburan, TV ini dibeli dalam kondisi *second* dengan harga miring atau baru dengan sistem pembayaran secara kredit/angsuran. Adapun sepeda motor dianggap sebagai sarana transportasi utama untuk mobilitas keluarga miskin dalam bekerja atau dalam menunjang sekolah anak karena sarana transportasi umum tidak tersedia di wilayahnya. Sepeda motor yang dimiliki keluarga miskin ini rata-rata sepeda motor lama dan dibeli dengan kisaran harga di bawah 3 juta, dibayar secara tunai dengan menggunakan uang tabungan yang dikumpulkan sedikit demi sedikit dan dengan cara diangsur. Berikut grafik hasil rekapitulasi olah lisrel per provinsi.

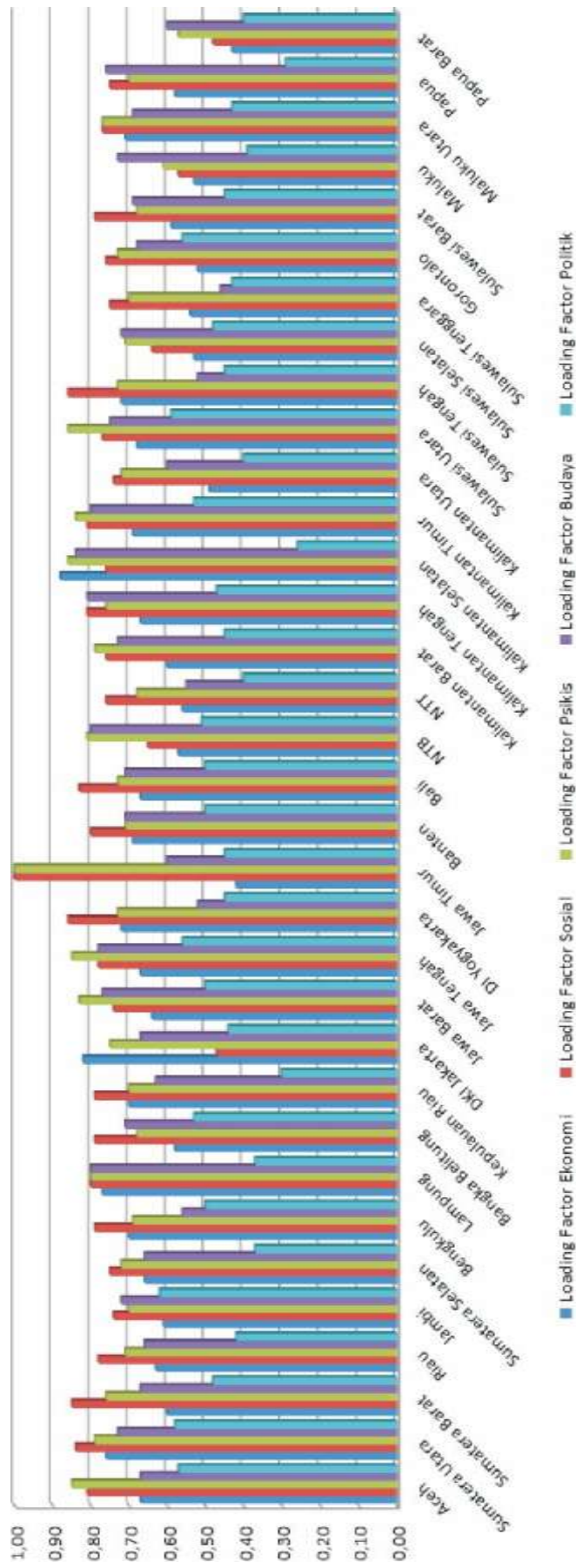
Gambar 40 menggambarkan, bahwa dilihat dari dimensi ekonomi, provinsi yang memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) ada sembilan provinsi yaitu Sumatra Utara (0,76), Bengkulu (0,70), Kepulauan Riau (0,70), DKI Jakarta (0,82), DIY (0,72), Kalimantan Selatan (0,88), Sulawesi Tengah (0,72), dan Maluku Utara (0,71). Ini berarti, bahwa di sembilan provinsi tersebut dimensi ekonomi memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ekonomi dalam penelitian ini digambarkan dalam bentuk berbagai kebutuhan dasar manusia yang bersifat material seperti pangan, sandang, papan, perumahan, kesehatan dan sebagainya. Dalam kalimat lain, kemiskinan dari dimensi ekonomi diukur dari tingkat kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Secara spesifik

Dilihat dari dimensi sosial, 29 dari 34 provinsi di Indonesia memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70). Muatan faktor standar di 29 lokasi ini (Lihat Gambar 40) berkisar antara 0,70 s.d 1,00. Ini berarti, bahwa di 29 provinsi tersebut dimensi sosial memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan. 3 provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) adalah Maluku (0,57), Sulawesi Selatan (0,64) dan NTB (0,65) rendah (< 70). Adapun 2 provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah adalah Papua Barat (0,48) dan DKI Jakarta (0,47). Data ini menggambarkan, bahwa mayoritas kemiskinan di Indonesia dipengaruhi oleh dimensi sosial. Dimensi sosial ini disamping diukur secara kuantitatif juga digali secara kualitatif dengan *in depth interview*.

Dilihat dari dimensi psikis, kemiskinan yang terjadi di 29 provinsi di Indonesia sangat dipengaruhi oleh dimensi psikis. Hal ini terlihat dari muatan faktor standar di 29 provinsi tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,70 s.d 1,00 (Lihat Gambar 40). 5 provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) adalah Bengkulu (0,69), Bangka Belitung (0,68), NTT (0,68), Maluku (0,61), dan Papua Barat (0,57). Data ini menggambarkan, bahwa dimensi psikis memiliki kontribusi yang besar dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ini terkait dengan sikap mental keluarga miskin yang fatalistik, apatis dan dependen pada bantuan pihak lain.

Dimensi budaya dapat ditunjukkan dari terlembagakannya nilai-nilai yang menghambat seperti apatis, ketidakberdayaan, ketergantungan; terjerat dalam sistem ekonomi yang merugikan; terikat pada norma, adat dan nilai budaya yang menghambat; terjadinya disharmoni dalam kehidupan sosial dan sebagainya. Dari 34 provinsi yang diteliti, 17 provinsi di antaranya memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,72 s.d 0,84 (Lihat Gambar 40). Berarti, dimensi budaya memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk kemiskinan di separuh provinsi yang ada di Indonesia. 16 provinsi yang lain memiliki muatan faktor standar dalam kategori sedang (0,52 s.d 0,69). Sedangkan satu provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah (0,46) adalah Sulawesi Tenggara.

Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi

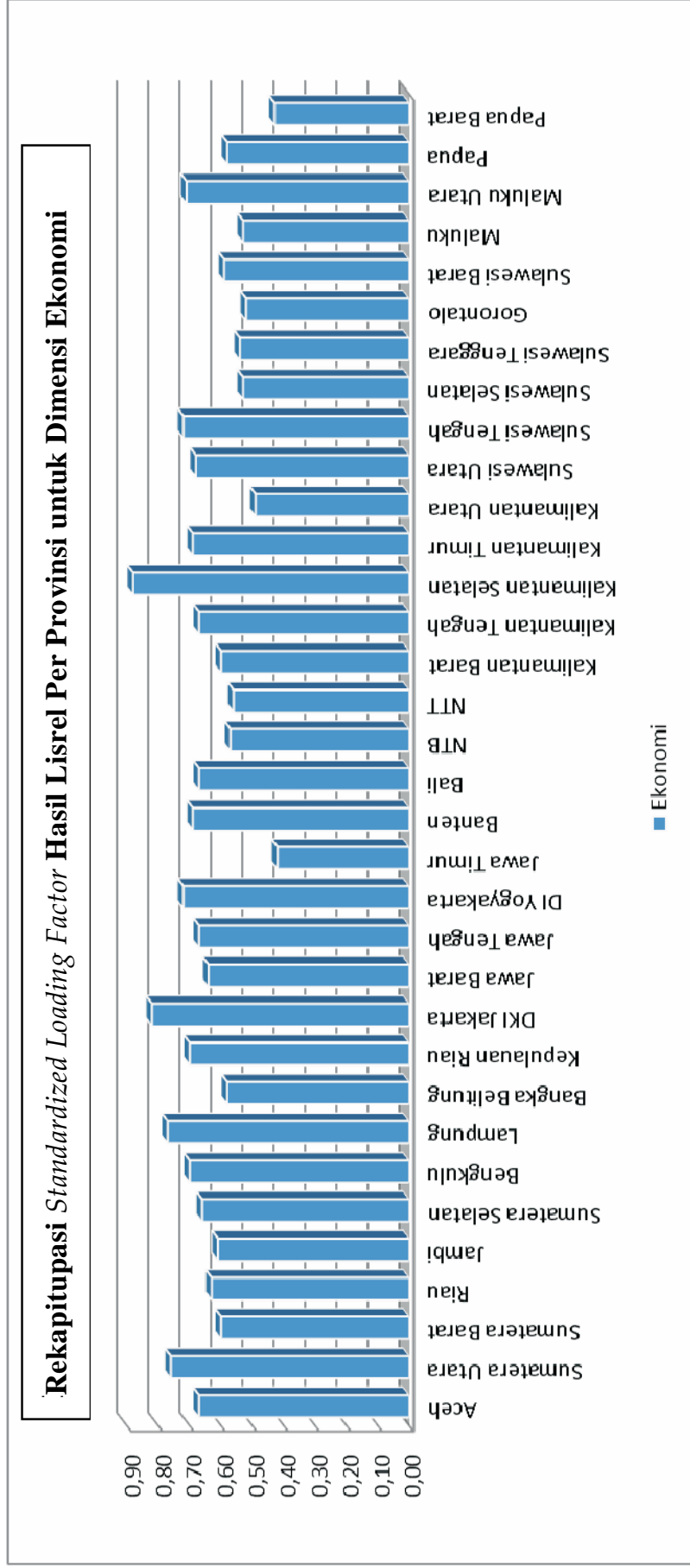


Gambar 40. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi

Dilihat dari dimensi politik, kontribusi dimensi ini terhadap kemiskinan yang terjadi di Indonesia dalam kategori sedang dan rendah. Artinya, meskipun dalam pengujian dimensi ini signifikan dalam membentuk kemiskinan, tapi kontribusi dimensi ini (tergambar dari muatan faktor standar) hanya berkisar antara 0,26 s.d 0,62. Ini berarti, bahwa meskipun secara politik orang miskin ini sudah dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan bersama, diberi kemerdekaan untuk menyampaikan gagasan/aspirasi dan dilibatkan dalam penentuan program yang relevan, namun dalam kenyataannya hal itu kurang berdampak secara langsung terhadap kehidupannya sehingga mereka tetap berada dalam kondisi miskin. Orang miskin dalam kenyataannya tetap memiliki keterbatasan dalam memanfaatkan potensi dan sumber yang ada di lingkungannya.

Visualisasi hasil pengukuran Lisrel per dimensi dapat disajikan dalam Gambar 41, Gambar 42, Gambar 43, Gambar 44 dan Gambar 45.

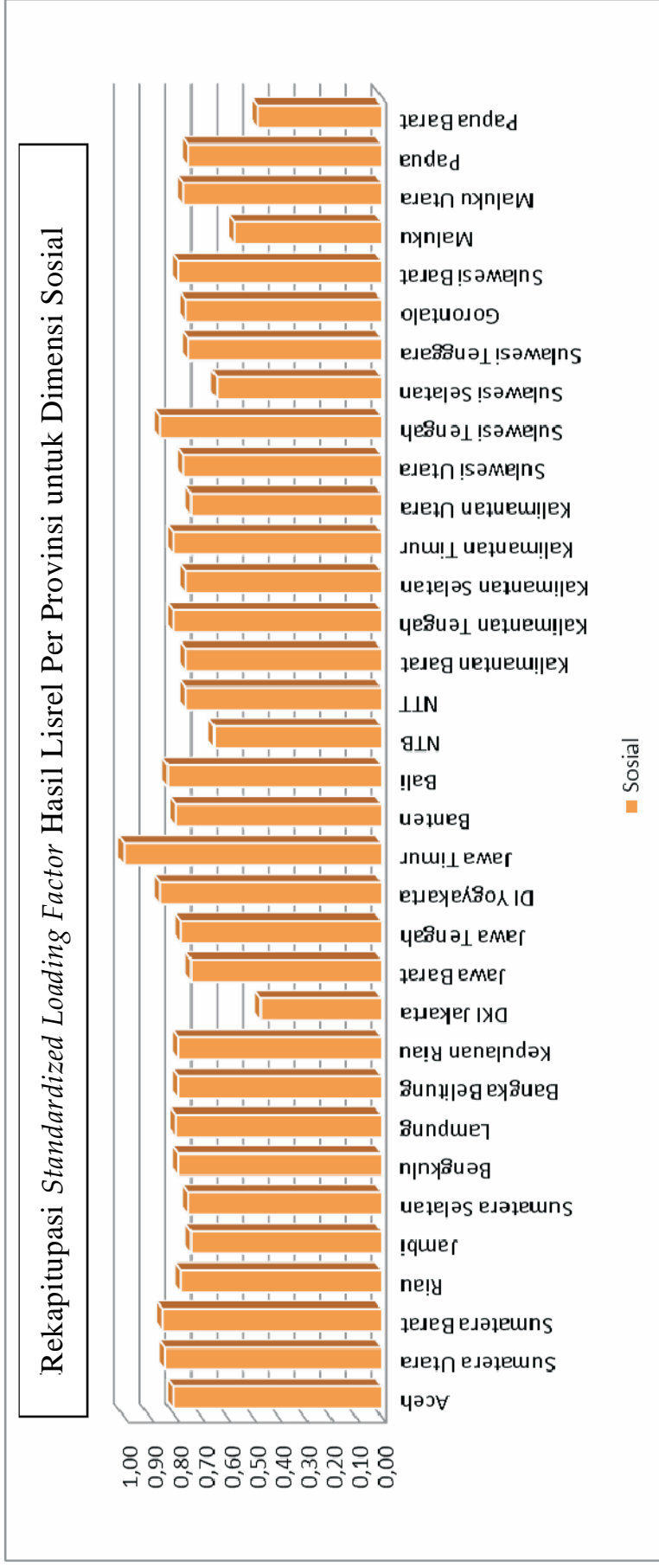
1. Dimensi Ekonomi



Gambar 41. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Ekonomi)

Berdasarkan Gambar 41 di atas, dapat diinformasikan, bahwa dilihat dari Dimensi Ekonomi, lima provinsi di Indonesia yang memiliki *loading factor* tertinggi ($\geq 0,70$) adalah Provinsi Kalimantan Selatan (0,88), DKI Jakarta (0,82), Lampung (0,77), Sumatera Utara (0,76) dan Sulawesi Tengah (0,72). Sedangkan provinsi dengan *loading factor* terendah ($\leq 0,50$) ada empat provinsi yaitu Provinsi Jawa Timur (0,42), Papua Barat (0,43) dan Kalimantan Utara (0,49).

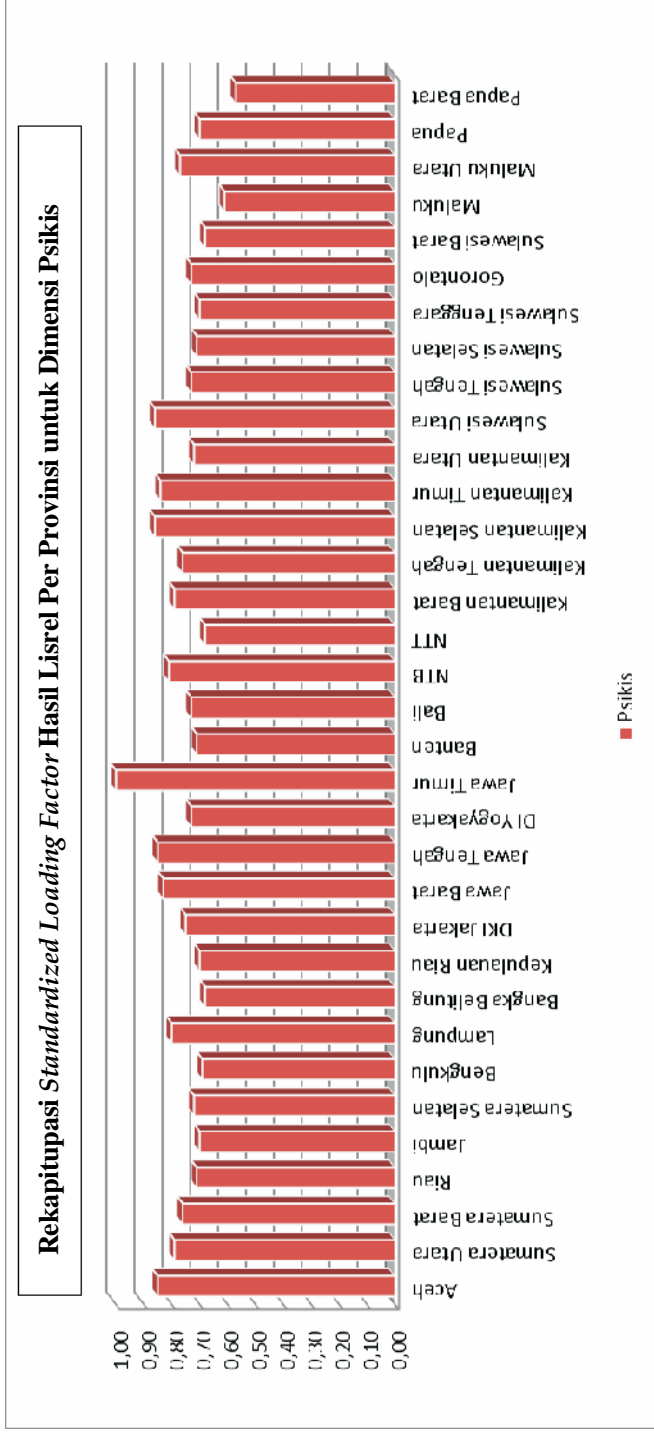
2. Dimensi Sosial



Gambar 42. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Sosial)

Berdasarkan Gambar 42 di atas, dapat diinformasikan, bahwa dilihat dari Dimensi Sosial, lima provinsi di Indonesia yang memiliki *loading factor* tertinggi ($\geq 0,70$) adalah Provinsi Jawa Timur (1,00), Sulawesi Tengah (0,86), DI Yogyakarta (0,86), Sumatera Barat (0,85) dan Sumatera Utara (0,84). Sedangkan dua provinsi dengan *loading factor* terendah ($\leq 0,50$) adalah Provinsi DKI Jakarta (0,47) dan Papua Barat (0,48).

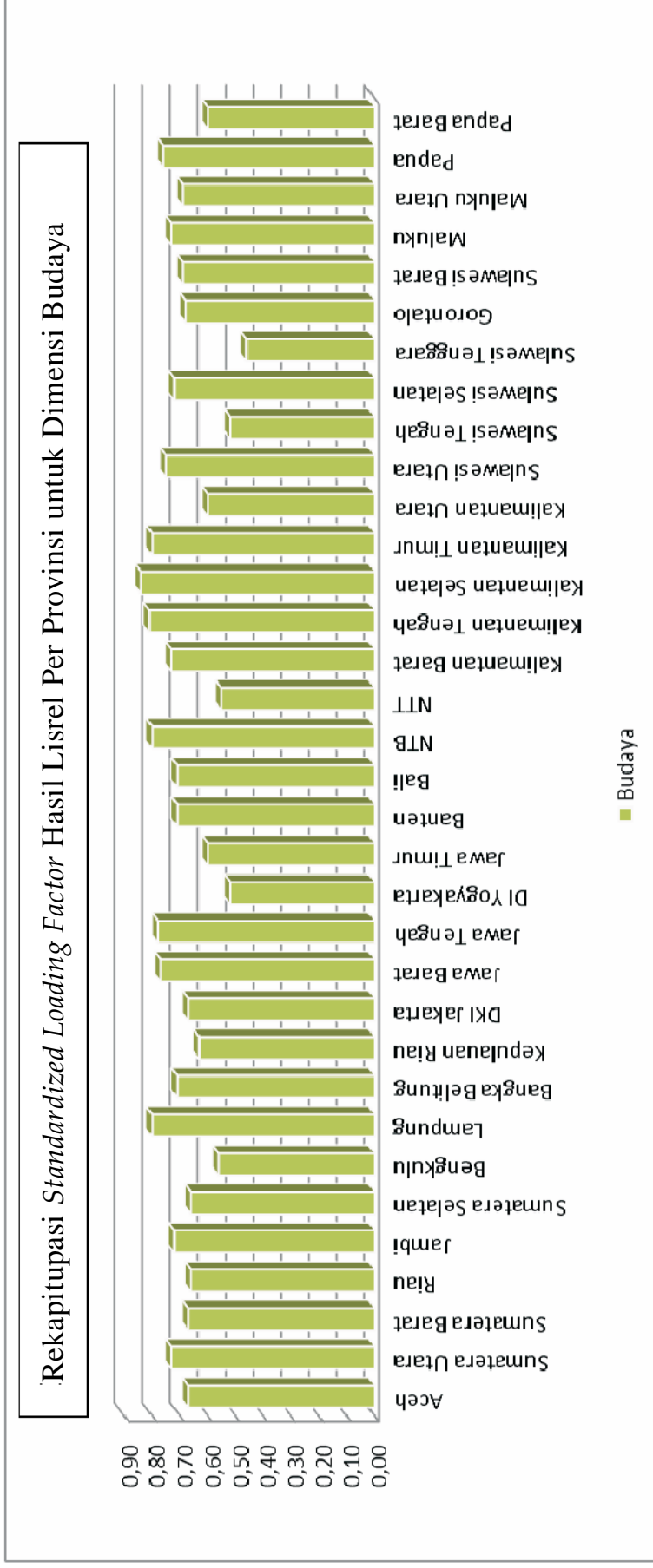
3. Dimensi Psikis



Gambar 43. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Psikis)

Berdasarkan Gambar 43 di atas, dapat diinformasikan, bahwa dilihat dari Dimensi Psikis, semua provinsi di Indonesia memiliki *loading factor* $\geq 0,50$. Lima Provinsi yang memiliki *loading factor* sedang (antara 0,51 s.d 0,69) adalah Provinsi Bengkulu (0,69), Bangka Belitung (0,68), NTT (0,68), Maluku (0,61) dan Papua Barat (0,57). Adapun empat provinsi yang memiliki *loading factor* tertinggi ($\geq 0,70$) yaitu Provinsi Jawa Timur (1,00), Kalimantan Selatan (0,86), Sulawesi Utara (0,86), Aceh (0,85) dan Jawa Tengah (0,85).

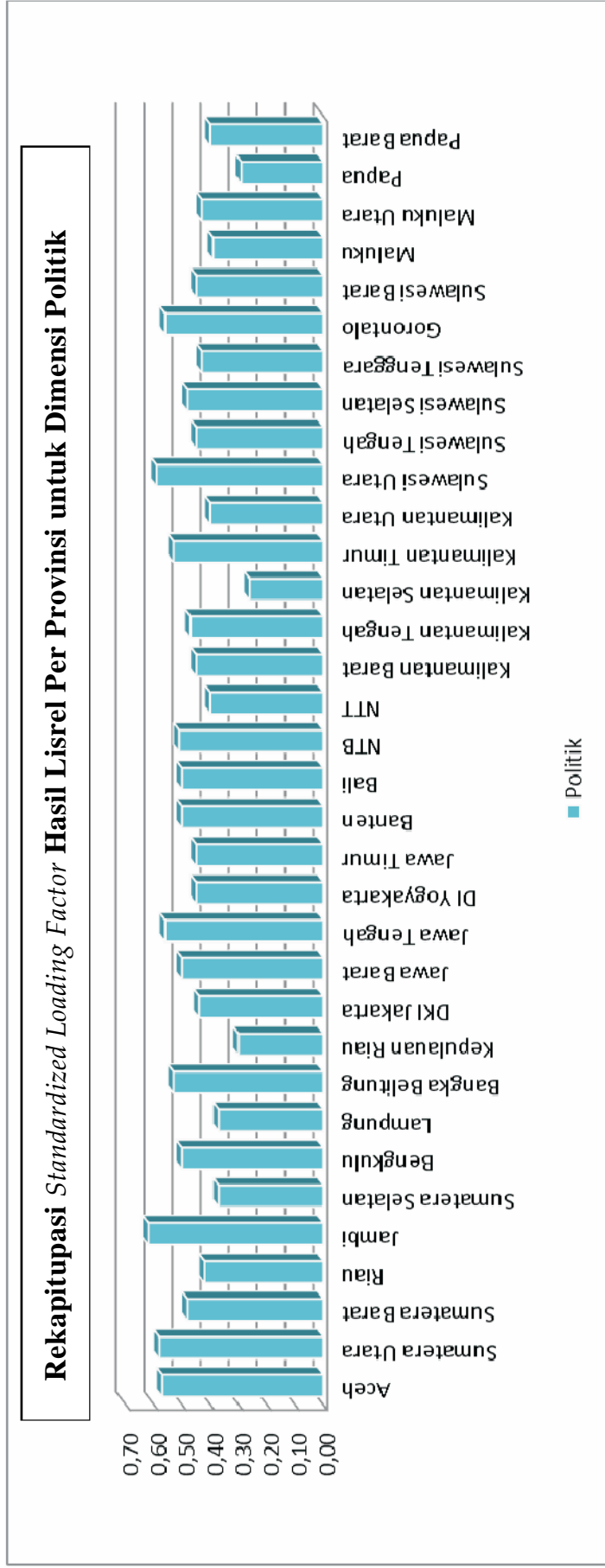
4. Dimensi Budaya



Gambar 44. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Budaya)

Berdasarkan Gambar 44 di atas dapat diinformasikan, bahwa dilihat dari Dimensi Budaya, lima provinsi di Indonesia yang memiliki *loading factor* tertinggi ($\geq 0,70$) yaitu Provinsi Kalimantan Selatan (0,84), Kalimantan Tengah (0,81), Kalimantan Timur (0,80), Lampung (0,80), dan NTB (0,80). Sedangkan provinsi dengan *loading factor* terendah ($\leq 0,50$) adalah provinsi Sulawesi Tenggara (0,46).

5. Dimensi Politik



Gambar 45. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Provinsi (Dimensi Politik)

Berdasarkan Gambar 45 di atas, dapat diinformasikan bahwa dilihat dari Dimensi Politik, tidak ada provinsi di Indonesia yang memiliki *loading factor* tinggi ($\geq 0,70$). Secara umum *loading factor* untuk mayoritas provinsi dalam kategori rendah ($\leq 0,50$). Adapun provinsi yang memiliki *loading factor* sedang (antara 0,51 s.d 0,69) adalah Provinsi Jambi (0,62), Sulawesi Utara (0,59), Gorontalo (0,56), Jawa Tengah (0,56), dan Sumatera Utara (0,58). Sedangkan provinsi tiga provinsi yang memiliki *loading factor* terendah ($\leq 0,50$) yaitu Provinsi Kalimantan Selatan (0,26), Papua (0,29) dan Kepulauan Riau (0,30).

3. Konstruk Kemiskinan Perkotaan

Untuk pengujian konstruk kemiskinan nasional yang melibatkan 19.771 Kepala Keluarga miskin perkotaan dari 34 provinsi di Indonesia, maka diajukan hipotesa penelitian sebagai berikut:

“Konstruk yang tepat untuk mengukur kemiskinan perkotaan terdiri atas indikator ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik”.

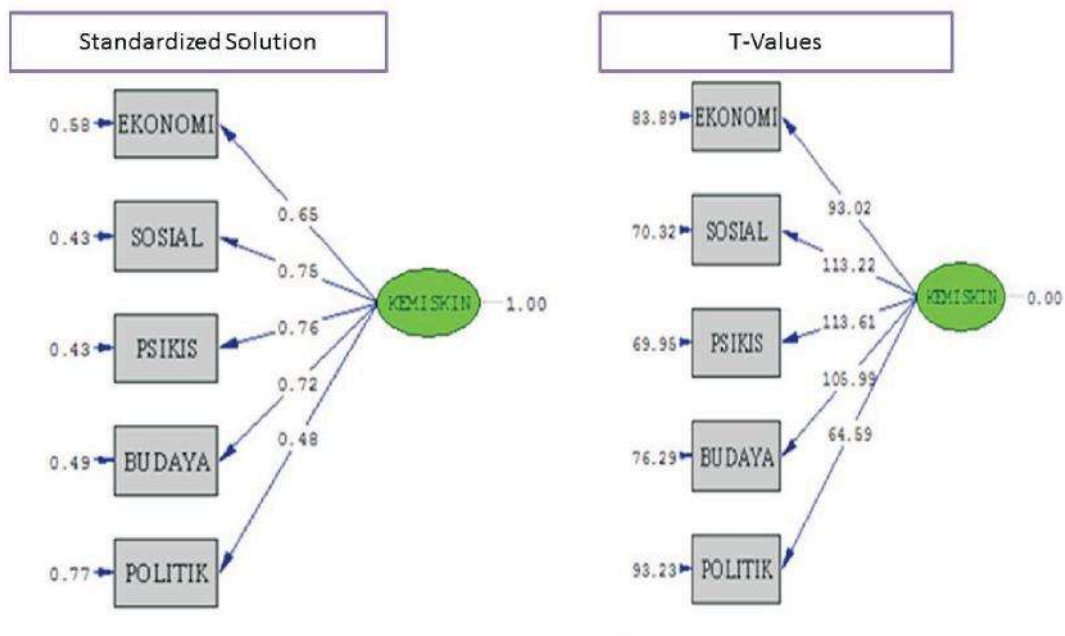
Untuk menguji hipotesis ini, maka dilakukan pengujian kesesuaian model dengan data empirik menggunakan teknik analisis *Confirmatory Factor Analysis model (CFA model)*. CFA merupakan salah satu pendekatan dalam analisis faktor. Adapun standar kesesuaian model (*goodness of fit model*) yang digunakan dalam pengujian ini ada 9, yaitu *Chi Square (χ^2) dan Probabilitas (p)*, *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*, *Norm Fit Index (NFI)*, *Non Norm Fit Index (NNFI)*, *Cooperative Fit Index (CFI)*, *Incremental Fit Index (IFI)*, *Relative Fit Index (RFI)*, *Goodness of Fit Index (GFI)*, dan *Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)*.

Berdasarkan hasil *confirmatory factor analysis (CFA)* yang dilakukan terdapat beberapa ukuran *goodness of fit* yang menunjukkan kecocokan yang kurang baik, seperti pada *Chi Square (X^2)* yang mencapai 669.03 dengan nilai p-value 0.00 dan *RMSEA= 0.082 (>0.08)*. Namun demikian, dari sembilan kriteria yang digunakan, diketahui bahwa ada tujuh ukuran yang menunjukkan kecocokan yang baik (*good fit*) seperti nilai *NFI (Norm Fit Index)* yang mencapai 0.98, nilai *NNFI (Non Norm Fit Index)* yang mencapai 0.97, nilai *CFI (Cooperative Fit Index)* yang mencapai 0.98, nilai *IFI (Incremental Fit Index)* yang mencapai 0.98, nilai *RFI (Relative Fit Index)* yang mencapai 0.97, nilai *GFI (Goodness of Fit Index)* mencapai 0.99 dan nilai *AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)* mencapai 0.96. Keseluruhan nilai tersebut lebih besar daripada 0.90 atau berada pada posisi *good fit*. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa *fit index* atau kecocokan model yang diuji dalam penelitian ini adalah baik.

Hal tersebut di atas berarti, bahwa matrik kovarians populasi tidak berbeda dengan matrik kovarians data sampel. Dengan kata lain, bahwa model yang diajukan mendapat dukungan kuat dari sampel untuk menjelaskan populasi yang ada. Maksudnya, bahwa model indikator kemiskinan perkotaan yang diajukan sangat tepat untuk menjelaskan variabel pendukungnya yang terdiri dari indikator: ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik.

Visualisasi model konstruk indikator kemiskinan Perkotaan dalam bentuk diagram *Basic Model Standardized Solution* dan *Basic t-value Model* dapat dilihat pada Gambar 46 di bawah ini.

Melalui estimasi koefisien bobot faktor (*standardized loading factor*) diketahui bahwa dari lima dimensi yang membentuk kemiskinan perkotaan, yaitu dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik terdapat empat dimensi yang memiliki bobot faktor lebih besar dari 0.50. Dimensi-dimensi tersebut adalah dimensi psikis pada posisi pertama dengan bobot faktor mencapai 0.76, dimensi sosial dengan bobot faktor 0.75 berada pada posisi kedua terbesar, dimensi budaya menempati posisi ketiga dengan bobot faktor mencapai 0.72 dan dimensi ekonomi dengan bobot faktor 0.65. Adapun satu dimensi lainnya, dimensi politik, diketahui memiliki pengaruh kecil terhadap konstruk kemiskinan di perkotaan dengan bobot faktor 0.48 atau di bawah 0.50.

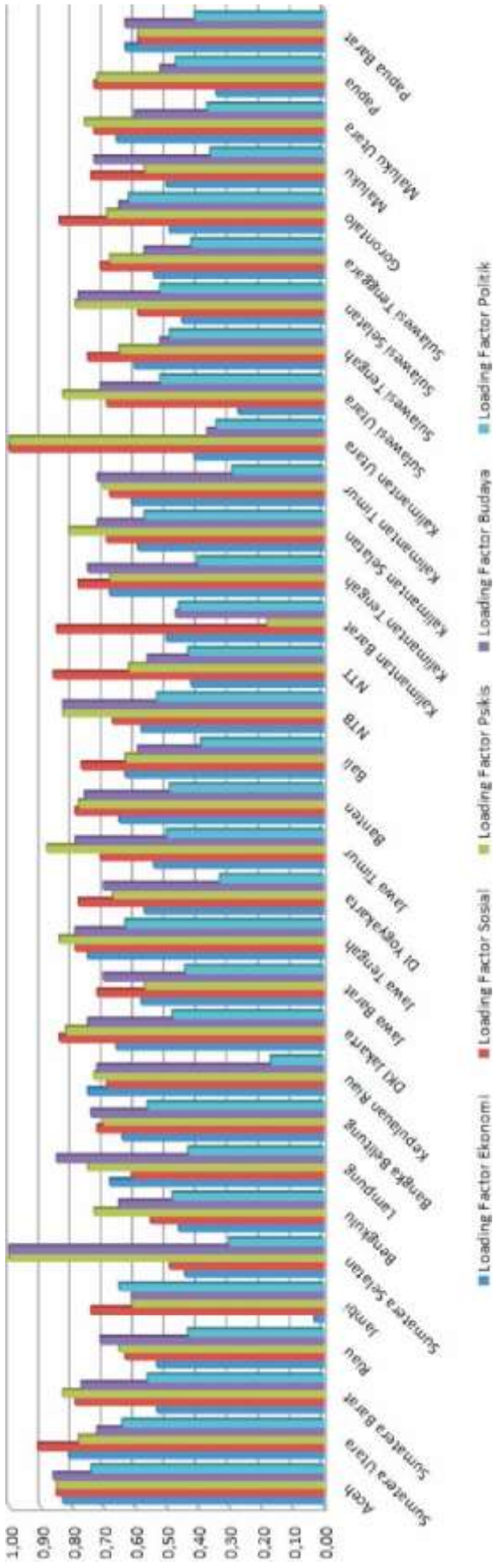


Gambar 46. Standardized Solution dan T-Values Indikator Kemiskinan

Diketahui pula bahwa nilai t statistik kelima dimensi yang membentuk kemiskinan pada perkotaan lebih besar dari nilai kritis yaitu 1.96. Nilai t statistik dimensi psikis mencapai 113,61, dimensi sosial sebesar 113,22, dimensi budaya sebesar 105.99, dimensi ekonomi sebesar 93.02 dan dimensi politik sebesar 64.59. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kelima dimensi tersebut mempengaruhi kemiskinan di perkotaan Indonesia secara signifikan.

Selanjutnya, dari hasil perhitungan, diketahui besarnya reliabilitas konstruk (*construct reliability*) mencapai 0.80 dan nilai *variable extracted* (VE) sebesar 0.40. Secara umum, dapat disimpulkan bahwa model yang digunakan cocok (*fit*) untuk mengukur konstruk kemiskinan di perkotaan Indonesia dengan koefisien reliabilitas 0.80.

Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Kota



Gambar 47. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Kota

Dari grafik pada Gambar 47 di atas, dapat dilihat, bahwa dari dimensi ekonomi, provinsi yang memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) ada 4 provinsi dari 33 provinsi yaitu Aceh (0,83), Sumatera Utara (0,81), Kepulauan Riau (0,75), dan Jawa Tengah (0,75). Ini berarti, bahwa di 4 provinsi tersebut dimensi ekonomi memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ekonomi dalam penelitian ini digambarkan dalam bentuk berbagai kebutuhan dasar manusia yang bersifat material seperti pangan, sandang, papan, perumahan, kesehatan dan sebagainya. Dalam kalimat lain, kemiskinan dari dimensi ekonomi diukur dari tingkat kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Dilihat dari dimensi sosial, 22 dari 33 provinsi di Indonesia memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70). Muatan faktor standar di 22 kota pada tiap-tiap provinsi ini (Lihat Gambar 47) berkisar antara 0,70 s.d 1,00. Ini berarti, bahwa di 27 provinsi tersebut dimensi sosial memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan. 10 provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) adalah Riau (0,63)), Bengkulu (0,55), Lampung (0,61), Kepulauan Riau (0,69), NTB (0,67), Kalimantan Selatan (0,69), Kalimantan Timur (0,68), Sulawesi Utara (0,69), Sulawesi Selatan dan Papua Barat (0,59). Adapun 1 provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah adalah Sumatera Selatan (0,49). Data ini menggambarkan, bahwa mayoritas kemiskinan di Indonesia dipengaruhi oleh dimensi sosial. Dimensi sosial ini disamping diukur secara kuantitatif juga digali secara kualitatif dengan *in depth interview*.

Dilihat dari dimensi psikis, kemiskinan yang terjadi di 20 provinsi di Indonesia sangat dipengaruhi oleh dimensi psikis. Hal ini terlihat dari muatan faktor standar di 20 provinsi tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,70 s.d 1,00 (lihat Gambar 47). Duabelas provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) adalah Kalimantan Tengah dan Sulawesi Tenggara (0,68), Jawa Barat dan Maluku (0,57), Jambi (0,61), Riau dan Sulawesi tengah (0,65), DIY (0,67), Bali (0,63), NTT (0,62), Gorontalo (0,69), dan Papua Barat (0,59). Bengkulu (0,69), Bangka Belitung (0,68), NTT (0,68), Maluku (0,61), dan Papua Barat (0,57). Selanjutnya 1 provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah adalah Kalimantan Barat (0,18). Data ini menggambarkan, bahwa dimensi psikis memiliki kontribusi yang besar dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ini terkait dengan sikap mental keluarga miskin yang fatalistik, apatis dan dependen pada bantuan pihak lain.

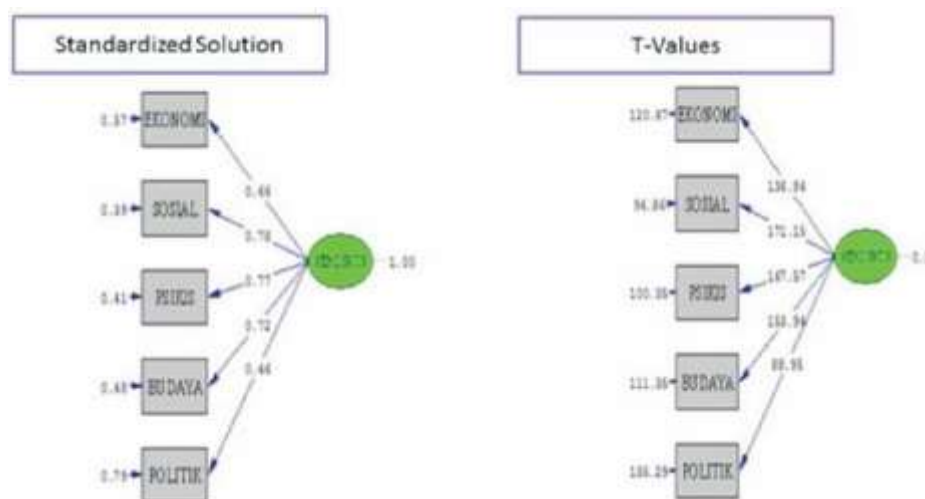
Dimensi budaya dapat ditunjukkan dari terlembagakannya nilai-nilai yang menghambat seperti apatis, ketidakberdayaan, ketergantungan; terjerat dalam sistem ekonomi yang merugikan; terikat pada norma, adat dan nilai budaya yang menghambat; terjadinya disharmoni dalam kehidupan sosial dan sebagainya. Dari 33 provinsi yang diteliti, 21 provinsi di antaranya memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,70 s.d 1,00 (Lihat Gambar 47). Berarti, dimensi budaya memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk kemiskinan di sebagian besar provinsi yang ada di Indonesia. 10 provinsi yang lain memiliki muatan faktor standar dalam kategori sedang (0,52 s.d 0,69). Sedangkan satu provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah (0,47) dan (0,37) adalah Kalimantan Barat dan Kalimantan Utara. Dilihat dari dimensi politik, kontribusi dimensi ini terhadap kemiskinan yang terjadi di Indonesia dalam kategori sedang dan rendah. Artinya, meskipun dalam pengujian dimensi ini signifikan dalam membentuk kemiskinan, tapi kontribusi dimensi ini (tergambar dari muatan faktor standar) hanya berkisar antara 0,17 s.d 0,65, meskipun terdapat 1 provinsi yaitu provinsi Aceh (0,74) yang memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70). Ini berarti, bahwa meskipun secara politik

orang miskin ini sudah dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan bersama, diberi kemerdekaan untuk menyampaikan gagasan/aspirasi dan dilibatkan dalam penentuan program yang relevan, namun dalam kenyataannya hal itu kurang berdampak secara langsung terhadap kehidupannya sehingga mereka tetap berada dalam kondisi miskin. Orang miskin dalam kenyataannya tetap memiliki keterbatasan dalam memanfaatkan potensi dan sumber yang ada di lingkungannya.

4. Konstruk Kemiskinan Pedesaan (Kabupaten)

Berdasarkan hasil *confirmatory factor analysis* (CFA) yang dilakukan terhadap data 20.984 Kepala Keluarga miskin di pedesaan yang tersebar pada 34 propinsi di Indonesia diketahui, bahwa terdapat beberapa ukuran yang menunjukkan kecocokan yang kurang baik seperti pada Chi Square (X^2) yaitu 712.41 dengan nilai p-value 0.00 dan RMSEA= 0.082 (>0.80). Namun demikian, dari sembilan kriteria *goodness of fit* yang digunakan diketahui, bahwa terdapat tujuh ukuran menunjukkan kecocokan yang baik. Ketujuh ukuran tersebut diantaranya: nilai NFI (*Norm Fit Index*) yang mencapai 0.98, nilai NNFI (*Non Norm Fit Index*) yang mencapai 0.96, nilai CFI (*Cooperative Fit Index*) yang mencapai 0.98, nilai IFI (*Incremental Fit Index*) yang mencapai 0.98, nilai RFI (*Relative Fit Index*) yang mencapai 0.96, nilai GFI (*Goodness of Fit Index*) mencapai 0.99 dan nilai AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*) mencapai 0.96. Keseluruhan nilai tersebut lebih besar daripada 0.90, sehingga dapat disimpulkan bahwa *fit index* atau kecocokan model yang diuji adalah baik. Hal tersebut berarti, bahwa matrik kovarians populasi tidak berbeda dengan matrik kovarians data sampel.

Visualisasi model konstruk indikator kemiskinan Perdesaan (kabupaten) dalam bentuk diagram *Basic Model Standardized Solution* dan *Basic t-value Model* dapat dilihat pada gambar 48 di bawah ini.



Gambar 48. *Standardized Solution* dan *T-Values* Indikator Kemiskinan

Melalui estimasi koefisien bobot faktor (*standardized loading factor*) diketahui, bahwa kelima dimensi yang membentuk kemiskinan, yaitu dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik memiliki bobot faktor lebih besar dari 0.50. Adapun dimensi dengan nilai muatan faktor terbesar atau yang paling mempengaruhi kemiskinan di daerah kabupaten 34 provinsi se-Indonesia adalah dimensi sosial yaitu mencapai 0.80. Dimensi

dengan muatan faktor paling besar kedua yaitu sebesar 0.76 adalah dimensi psikis, disusul dimensi budaya dengan muatan faktor mencapai 0.71 pada posisi ketiga. Dimensi ekonomi merupakan dimensi dengan besaran muatan faktor terbesar keempat yaitu 0.69, sedangkan dimensi politik memiliki pengaruh paling kecil terhadap kemiskinan di daerah kabupaten 34 provinsi se-Indonesia dengan nilai muatan faktor sebesar 0.57.

Dari Gambar 48 diketahui pula, bahwa nilai t statistik kelima dimensi yang membentuk kemiskinan di daerah kabupaten 34 provinsi se-Indonesia lebih besar dari nilai kritis yaitu 1.96. Nilai t statistik dimensi sosial mencapai 128.51, dimensi psikis sebesar 121.43, dimensi budaya sebesar 109.49, dimensi ekonomi sebesar 106.87 dan dimensi politik sebesar 83.87. Kondisi tersebut menunjukkan, bahwa kelima dimensi tersebut mempengaruhi kemiskinan di daerah kabupaten 34 provinsi se-Indonesia secara signifikan.

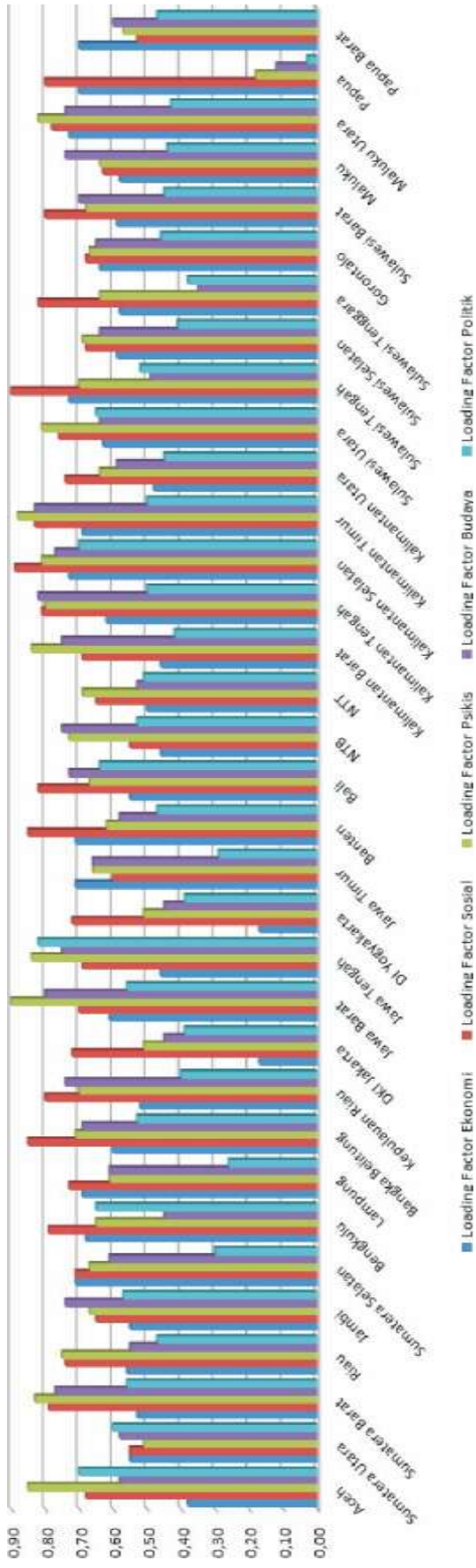
Selanjutnya, dari hasil perhitungan, diketahui besarnya reliabilitas konstruk (*construct reliability*) dan *variable extracted* (VE) telah memadai. Berdasarkan perhitungan besarnya indeks reliabilitas konstruk mencapai 0.83 atau lebih besar dari 0.70 dan nilai VE mencapai 0.41 atau ≤ 0.50 . Secara umum, dapat disimpulkan bahwa dimensi-dimensi tersebut memiliki reliabilitas yang memadai dalam memperjelas konstruk kemiskinan di daerah kabupaten 34 provinsi se-Indonesia.

Berikut gambaran umum yang dituangkan dalam grafik hasil rekapitulasi olah lisrel tiap-tiap Kabupaten atau pedesaan yang terdapat dalam 34 provinsi dapat dilihat pada Gambar 49 berikut.

Dari grafik pada Gambar 49 di atas dapat dilihat, bahwa dari dimensi ekonomi, provinsi yang memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) ada 8 provinsi dari 34 provinsi yaitu Sumatera Selatan, Jawa timur, dan Banten (0,71), Kalimantan selatan, Sulawesi tengah, Maluku utara (0,73), Papua dan Papua barat (0,70). Ini berarti, bahwa di 8 provinsi tersebut dimensi ekonomi memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ekonomi dalam penelitian ini digambarkan dalam bentuk berbagai kebutuhan dasar manusia yang bersifat material seperti pangan, sandang, papan, perumahan, kesehatan dan sebagainya. Dalam kalimat lain, kemiskinan dari dimensi ekonomi diukur dari tingkat kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Dilihat dari dimensi sosial, 22 dari 34 provinsi di Indonesia memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70). Muatan faktor standar di 22 kabupaten pada tiap-tiap provinsi ini (Lihat Gambar 49) berkisar antara 0,70 s.d 0,90. Ini berarti, bahwa di 22 provinsi tersebut dimensi sosial memberi sumbangan yang cukup signifikan dalam membentuk kemiskinan. 12 provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) adalah Jawa tengah dan Kalimantan Barat (0,69), Sumatera utara dan NTB (0,55), NTT dan Jambi (0,55), Jawa timur (0,60), Sulawesi selatan dan Gorontalo (0,68), Maluku (0,63), dan Papua Barat (0,53). Data ini menggambarkan, bahwa mayoritas kemiskinan di Indonesia dipengaruhi oleh dimensi sosial. Dimensi sosial ini disamping diukur secara kuantitatif juga digali secara kualitatif dengan *in depth interview*.

Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Per Kabupaten



Gambar 49. Rekapitulasi Standardized Loading Factor Hasil Lisrel Kabupaten

Dilihat dari dimensi psikis, kemiskinan yang terjadi di 34 provinsi di Indonesia juga dipengaruhi oleh dimensi psikis. Hal ini terlihat dari muatan faktor standar di 15 propinsi tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,70 s.d 0,90 (lihat gambar 38). 18 provinsi yang memiliki muatan faktor standar sedang (0,51 s.d 0,69) dan 1 provinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah adalah Papua (0,18). Data ini menggambarkan, bahwa dimensi psikis memiliki kontribusi dalam membentuk kemiskinan di Indonesia. Dimensi ini terkait dengan sikap mental keluarga miskin yang fatalistik, apatis dan dependen pada bantuan pihak lain.

Dimensi budaya dapat ditunjukkan dari terlembagakannya nilai-nilai yang menghambat seperti apatis, ketidakberdayaan, ketergantungan; terjerat dalam sistem ekonomi yang merugikan; terikat pada norma, adat dan nilai budaya yang menghambat; terjadinya disharmoni dalam kehidupan sosial dan sebagainya. Dari 34 provinsi yang diteliti, 14 provinsi di antaranya memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70) atau berkisar antara 0,70 s.d 0,83 (Lihat Gambar 49). Berarti, dimensi budaya memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk kemiskinan di sebagian besar provinsi yang ada di Indonesia. 13 provinsi yang lain memiliki muatan faktor standar dalam kategori sedang (0,53 s.d 0,69). Sedangkan 6 propinsi yang memiliki muatan faktor standar rendah (0,45) yaitu Bengkulu, DKI Jakarta, dan DI Yogyakarta, Sulawesi tengah (0,49), Sulawesi tenggara (0,35), dan Papua barat (0,12).

Dilihat dari dimensi politik, kontribusi dimensi ini terhadap kemiskinan yang terjadi di Indonesia dalam kategori sedang dan rendah. Artinya, meskipun dalam pengujian dimensi ini signifikan dalam membentuk kemiskinan, tapi kontribusi dimensi ini (tergambar dari muatan faktor standar) hanya berkisar antara 0,03 s.d 0,65, meskipun terdapat 3 provinsi yaitu provinsi Aceh (0,70), Jawa tengah (0,82), dan Kalimantan selatan (0,70) yang memiliki muatan faktor standar tinggi (≥ 70). Ini berarti, bahwa meskipun secara politik orang miskin ini sudah dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan bersama, diberi kemerdekaan untuk menyampaikan gagasan/aspirasi dan dilibatkan dalam penentuan program yang relevan, namun dalam kenyataannya hal itu kurang berdampak secara langsung terhadap kehidupannya sehingga mereka tetap berada dalam kondisi miskin. Orang miskin dalam kenyataannya tetap memiliki keterbatasan dalam memanfaatkan potensi dan sumber yang ada di lingkungannya.

G. Analisis Deskriptif Konstruk Kemiskinan

Terdapat lima dimensi yang digunakan untuk mengukur konstruk kemiskinan di Indonesia, yaitu dimensi ekonomi, sosal, psikis, budaya dan politik. Dimensi Ekonomi dijabarkan dalam 8 indikator dan 13 butir pernyataan, dimensi sosial dijabarkan dalam 6 indikator dan 12 butir pernyataan, dimensi psikis dijabarkan dalam 6 indikator dan 8 butir pernyataan, dimensi budaya dijabarkan dalam 7 indikator dan 8 butir pernyataan, dan dimensi politik dijabarkan dalam 4 indikator dan 4 butir pernyataan. Dengan demikian instrumen untuk mengukur kemiskinan terdiri dari 45 butir pernyataan yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.

Butir-butir pernyataan ini berisi tentang statemen tentang konstruk kemiskinan yang terdiri dari dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik beserta indikatornya. Masing-masing butir memiliki 2 alternatif jawaban, yaitu *ya* dan *tidak* dengan variasi pembobotan 0 untuk jawaban *tidak* dan 1 untuk jawaban *ya*.

Hasil analisis deskriptif konstruk kemiskinan beserta indikator pembentuknya secara lengkap dapat disajikan dalam Tabel 34 berikut.

Tabel 34. Hasil Uji Statistik Deskriptif Konstruk Kemiskinan

| Variabel Indikator | Σ Butir | Ter- rendah | Sekor Hipotetik | | | Ter- rendah | Sekor Empirik | | |
|--------------------|----------------|----------------|-----------------|--------|------|----------------|----------------|--------|------|
| | | | Ter- tinggi | Rerata | SD | | Ter- tinggi | Rerata | SD |
| Ekonomi | 13 | 0 | 13 | 6,5 | 2,17 | 2 | 12 | 5,88 | 2,25 |
| Sosial | 12 | 0 | 12 | 6 | 2 | 2 | 8 | 5,59 | 2,50 |
| Psikis | 8 | 0 | 8 | 4 | 1,33 | 1 | 7 | 3,82 | 1,68 |
| Budaya | 8 | 0 | 8 | 4 | 1,33 | 2 | 8 | 3,78 | 1,59 |
| Politik | 4 | 0 | 4 | 2 | 0,67 | 2 | 4 | 1,98 | 0,78 |

Berdasarkan data pada Tabel 34 di atas terlihat, bahwa ternyata *sekor* rerata empirik untuk semua dimensi berada di bawah sekor rerata hipotetik. Dalam konteks penelitian ini kriteria kemiskinan yang dipakai mengacu pada kriteria empirik yang diperoleh di lapangan. Dengan membuat dua kategori miskin (*sekor* sama dengan atau di atas rata-rata) dan tidak miskin (*sekor* di bawah rata-rata), maka berdasarkan lima dimensi yang dianalisis dapat dideskripsikan sebagai berikut.

1. Dimensi Ekonomi

Dari hasil pengujian dimensi ekonomi sebagaimana tergambar pada Tabel 34 dapat diketahui, bahwa sekor rerata empirik ternyata lebih rendah daripada sekor rerata hipotetik ($5,88 < 6,5$). Diskripsi kategori kemiskinan berdasar dimensi ekonomi dapat disajikan dalam Tabel 35 berikut

Tabel 35. Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Ekonomi

| Rerata Hipotetik | Rerata Empirik | Kategori | Frekuensi | Persentase | Keterangan |
|------------------|----------------|--------------|---------------|------------|---|
| > 6,5 | > 5,88 | Miskin | 36.121 | 88,63 | Miskin apabila memenuhi minimal 6 parameter |
| ,,, < 6,5 | < 5,88 | Tidak Miskin | 4.634 | 11,37 | |
| | Total | | 40.755 | 100 | |

Data pada Tabel 35 menunjukkan, bahwa 88,63% KK miskin memiliki sekor di atas rata-rata empirik dan mendekati rata-rata hipotetik. Dengan demikian data ini dapat dimaknai, bahwa indikator yang digunakan dapat merepresentasikan kemiskinan dari aspek/dimensi ekonomi. Dari 13 butir pernyataan pada dimensi/indikator ekonomi apabila terpenuhi 6 butir, maka dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan kemiskinan secara ekonomi.

2. Dimensi Sosial

Dari hasil pengujian deskriptif dimensi sosial sebagaimana tergambar pada Tabel 34 dapat diketahui, bahwa sekor rerata empirik dimensi ini ternyata lebih rendah daripada sekor rerata hipotetik ($5,59 < 6$). Diskripsi kategori kemiskinan berdasar dimensi sosial dapat disajikan dalam Tabel 36 berikut

Tabel 36. Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Sosial

| Rerata Hipotetik | Rerata Empirik | Kategori | Frekuensi | Persentase | Keterangan |
|------------------|----------------|--------------|-----------|------------|--|
| ... > 6 | ... > 5,59 | Miskin | 37.074 | 90,97 | |
| ... < 6 | < 5,59 | Tidak Miskin | 3.681 | 9,03 | Miskin apabila memenuhi minimal 6 parameter/ indikator |
| Total | | | 40.755 | 100 | |

Data pada Tabel 36 menunjukkan, bahwa 90,97% KK miskin memiliki skor di atas rata-rata empirik ($> 5,59$) dan mendekati rata-rata hipotetik, sehingga data ini dapat dimaknai bahwa indikator yang digunakan dapat merepresentasikan kemiskinan dari aspek/dimensi sosial. Dari 12 butir yang disajikan apabila terpenuhi 6 butir, maka dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan kemiskinan secara sosial.

3. Dimensi Psikis

Dari hasil pengujian deskriptif dimensi psikis sebagaimana tergambar pada Tabel 34 dapat diketahui, bahwa skor rerata empirik dimensi ini ternyata lebih rendah daripada skor rerata hipotetik ($3,82 < 4$). Deskripsi kategori kemiskinan berdasar dimensi psikis dapat disajikan dalam Tabel 37 berikut

Tabel 37. Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Psikis

| Rerata Hipotetik | Rerata Empirik | Kategori | Frekuensi | Persentase | Keterangan |
|------------------|----------------|--------------|-----------|------------|---|
| ... > 4 | ... > 3,82 | Miskin | 36.164 | 88,74 | Miskin apabila memenuhi minimal 4 parameter |
| ... < 4 | < 3,82 | Tidak Miskin | 4.591 | 11,26 | |
| | Total | | 40.755 | 100 | |

Data pada Tabel 37 menunjukkan, bahwa 88,74% KK miskin memiliki skor di atas rata-rata empirik ($> 3,82$) dan mendekati rata-rata hipotetik, sehingga data ini dapat dimaknai, bahwa indikator yang digunakan dapat merepresentasikan kemiskinan dari aspek/dimensi psikis. Dari 8 butir yang disajikan apabila terpenuhi 4 butir, maka dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan kemiskinan secara psikis.

4. Dimensi Budaya

Dari hasil pengujian deskriptif dimensi budaya sebagaimana tergambar pada Tabel 34 dapat diketahui, bahwa skor rerata empirik dimensi ini ternyata lebih rendah daripada skor rerata hipotetik ($3,78 < 4$). Deskripsi kategori kemiskinan berdasar dimensi budaya dapat disajikan dalam Tabel 38 berikut

Tabel 38. Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Budaya

| Rerata Hipotetik | Rerata Empirik | Kategori | Frekuensi | Persentase | Keterangan |
|------------------|----------------|--------------|-----------|------------|---|
| ... > 4 | ... > 3,78 | Miskin | 31.947 | 78,39 | Miskin apabila memenuhi minimal 4 parameter |
| ,,, < 4 | < 3,78 | Tidak Miskin | 8.808 | 21,61 | |
| | Total | | 40.755 | 100 | |

Data pada Tabel 38 menunjukkan, bahwa 78,39% KK miskin memiliki skor di atas rata-rata empirik (> 3,78) dan mendekati rata-rata hipotetik, sehingga data ini dapat dimaknai bahwa indikator yang digunakan dapat merepresentasikan kemiskinan dari aspek/dimensi budaya. Dari 8 butir yang disajikan apabila terpenuhi 4 butir, maka dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan kemiskinan secara budaya.

5. Dimensi Politik

Dari hasil pengujian deskriptif dimensi politik sebagaimana tergambar pada Tabel 34 dapat diketahui, bahwa skor rerata empirik dimensi ini ternyata lebih rendah daripada skor rerata hipotetik ($1,98 < 4$). Deskripsi kategori kemiskinan berdasar dimensi budaya dapat disajikan dalam Tabel 39 berikut.

Tabel 39. Distribusi Kategori Kemiskinan Berdasar Dimensi Politik

| Rerata Hipotetik | Rerata Empirik | Kategori | Frekuensi | Persentase | Keterangan |
|------------------|----------------|--------------|-----------|------------|---|
| ... > 4 | ... > 3,78 | Miskin | 17.337 | 57,46 | Miskin apabila memenuhi minimal 2 parameter |
| ,,, < 4 | < 3,78 | Tidak Miskin | 23.418 | 42,54 | |
| | Total | | 40.755 | 100 | |

Data pada Tabel 39 menunjukkan, bahwa 57,46% KK miskin memiliki skor di atas rata-rata empirik (> 1,98) dan mendekati rata-rata hipotetik, sehingga data ini dapat dimaknai, bahwa indikator yang digunakan dapat merepresentasikan kemiskinan dari aspek/dimensi politik. Dari 4 butir yang disajikan apabila terpenuhi 2 butir, maka dapat dijadikan sebagai parameter untuk menentukan kemiskinan secara politik

Dengan memperhatikan hasil pengujian konstruk kemiskinan, dan pengujian deskriptif dimensi kemiskinan serta dengan mempertimbangkan data deskriptif terkait gambaran keluarga miskin dan penggalan data kualitatif terkait konsep dan indikator kemiskinan, maka dapat dirumuskan indikator dan parameter kemiskinan komprehensif sebagaimana tergambar pada Tabel 40 berikut.

Tabel 40. Dimensi, Indikator dan Parameter Kemiskinan

| Dimensi | Indikator | Parameter | Keterangan |
|----------------|---|---|---|
| Ekonomi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan kebutuhan pangan 2. Kemampuan membeli pakaian 3. Ketersediaan papan/tempat tinggal yang layak secara kemanusiaan. 4. Pemenuhan kebutuhan pendidikan dasar 5. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan; 6. Pemenuhan kebutuhan pekerjaan; 7. Ketersediaan sumber penghasilan 8. Kepemilikan aset. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan minimal 2 kali sehari. 2. Keluarga tidak dapat mengkonsumsi daging / ikan / telur minimal seminggu sekali. 3. Keluarga tidak mampu membeli dua stel pakaian baru untuk seluruh anggota keluarga minimal setahun sekali. 4. Keluarga tidak memiliki tempat tinggal dengan pembagian ruangan sesuai fungsi masing-masing (kamar tidur, dapur, dll). 5. Keluarga tidak mampu menggunakan listrik (PLN/Non PLN) sebagai alat penerangan utama. 6. Keluarga tidak menggunakan sumber air minum dari sumur/ ledeng/PDAM/kemasan. 7. Keluarga tidak memiliki jamban/ WC untuk keperluan MCK. 8. Kepala Keluarga hanya berpendidikan sekolah dasar (SD)/Madrasah Ibtidayah (MI)/ sederajat. 9. Kepala Keluarga hanya berpendidikan sekolah dasar (SD)/Madrasah Ibtidayah (MI)/ sederajat. 10. Keluarga tidak dapat membayar biaya berobat di puskesmas/ posyandu/rumah sakit ketika anggota keluarga ada 11. Kepala Keluarga tidak memiliki pekerjaan yang tetap baik di sektor formal maupun informal selama 3 bulan 12. Penghasilan Kepala Keluarga per bulan di bawah 13. Keluarga tidak memiliki tabungan dengan nilai 500 ribu/ barang mudah dijual seperti seperti emas, sepeda motor, ternak, perahu/kapal motor atau barang modal yang lain. | <p>Miskin apabila terpenuhi minimal 6 parameter</p> |

| | | | |
|---------------|--|--|---|
| <p>Sosial</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan dalam kegiatan sosial-keagamaan 2. Kemudahan mengakses informasi 3. Komunikasi antar anggota keluarga 4. Keterlibatan dalam pengambilan keputusan 5. Keterlibatan dalam pengumpulan dana sosial/bantuan kemanusiaan 6. Aksesibilitas terhadap pelayanan sosial/publik (layanan kesehatan, layanan pendidikan, layanan air bersih, layanan terkait hak sipil sebagai WNI). | <ol style="list-style-type: none"> 7. Keluarga tidak terlibat aktif dalam kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal. 8. Keluarga tidak pernah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan keagamaan di lingkungannya. 9. Keluarga tidak berpartisipasi dalam kegiatan sosial-kemanusiaan seperti menjenguk orang sakit, melayat, dan sebagainya. 10. Keluarga tidak pernah berpartisipasi dalam penghimpunan dana sosial seperti dana kematian, zakat, infak dan sebagainya di lingkungannya. 11. Keluarga kesulitan dalam mengakses informasi yang dibutuhkan. 12. Keluarga tidak terbiasa berkomunikasi/berinteraksi secara baik dengan seluruh 13. Seluruh anggota keluarga tidak pernah terlibat/dilibatkan dalam pengambilan keputusan. 14. Keluarga terhambat dalam menjalankan relasi sosial (komunikasi /silaturahmi dengan kerabat suami atau istri, tetangga, masyarakat). 15. Keluarga kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang disediakan pemerintah. 16. Keluarga kesulitan dalam mengakses layanan pendidikan yang disediakan pemerintah. 17. Keluarga kesulitan dalam mengakses sumber air bersih, ledeng atau PAM. 18. Keluarga kesulitan dalam mengakses layanan sipil dari pemerintah terkait hak pemenuhan Negara Indonesia (pengurusan akte kelahiran, KTP dll) | <p>Miskin apabila terpenuhi minimal 6 parameter</p> |
|---------------|--|--|---|

| | | | |
|--------|---|---|--|
| Psikis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebebasan menjalankan agama yang diyakini 2. Pemenuhan rasa aman, bebas dari rasa takut; 3. Pemenuhan rasa percaya diri 4. Pemenuhan lingkungan alam dan sosial yang sehat 5. Pemanfaatan waktu luang secara bermakna. 6. Kemudahan memperoleh bantuan apabila membutuhkan. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga merasa tidak memiliki kebebasan dalam menjalankan ibadah sesuai dengan ketentuan agama yang diyakininya. 2. Keluarga merasa tidak memiliki kebebasan dalam mengemukakan pendapat 3. Keluarga merasa ketakutan kehilangan pekerjaan. 4. Keluarga merasa kurang percaya diri/pesimis dalam mengatasi masalah yang dihadapi. 5. Keluarga pasrah pada nasib/ tidak yakin dapat memperbaiki taraf hidup secara layak. 6. Keluarga tidak dapat menikmati lingkungan alam yang bersih dan sehat. 7. Keluarga merasa terhambat dalam menyalurkan dan mengembangkan bakat dan minat. 8. Keluarga merasa tertekan karena kesulitan memperoleh bantuan dari teman, keluarga atau kerabat. | Miskin apabila terpenuhi minimal 4 parameter |
| Budaya | | | Miskin apabila terpenuhi minimal 2 parameter |

| | | | |
|----------------------|--|--|--|
| Politik | | | Miskin apabila terpenuhi minimal 2 parameter |
| Indikator yang Lain: | | | |
| | Kondisi Tempat Tinggal (Perumahan) | | |
| | Keluarga memiliki anggota sebagai salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS): | | |

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengkajian konsep dan indikator kemiskinan di 34 provinsi yang ada di Indonesia dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Konsep kemiskinan menurut perspektif orang miskin adalah kondisi/keadaan yang menggambarkan ketidakmampuan seseorang dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan juga dimaknai sebagai ketiadaan pekerjaan/keterbatasan peluang kerja, ketidakpastian penghasilan, keterbatasan keahlian/keterampilan, keterbatasan aset/modal serta keterbatasan dalam mengakses pelayanan penting seperti pendidikan, kesehatan, transportasi umum, sanitasi yang sehat seperti air bersih dan lingkungan yang sehat, serta fasilitas kredit untuk pengembangan usaha. Konsep kemiskinan menurut stakeholder merujuk pada pengertian kemiskinan yang tidak hanya dilihat dari sisi ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga mendefinisikan kemiskinan dari aspek sumber daya manusia, faktor pendidikan, etos kerja yang rendah atau malas, dan faktor alam yang memungkinkan seseorang menjadi miskin.
2. Indikator yang digunakan untuk menentukan ketepatan sasaran program (keluarga miskin) di sebagian besar daerah merujuk pada indikator kemiskinan BPS (14 indikator), diantaranya meliputi kondisi rumah tempat tinggal, penerangan, kebutuhan makan dan pakaian, akses pendidikan, akses kesehatan, penghasilan, serta tabungan atau aset yang dimiliki. Disamping itu, ada daerah yang membuat indikator kemiskinan sendiri dengan memodifikasi 14 indikator BPS, menambahkan indikator ketidakmampuan menjalankan fungsi sosial dengan baik, ketergantungan pada bantuan dari orang lain dan indikator lainnya yang digali dengan mempertimbangkan aspek lokalitas/kearifan lokal yang ada.
3. Keluarga miskin di Indonesia dalam penelitian ini digambarkan dengan kepala keluarga yang mayoritas berpendidikan SD/MI atau sederajat, berusia 20 hingga 49 tahun, berstatus kawin dengan anggota keluarga rata-rata berjumlah 3 hingga 4 orang, bermata pencaharian sebagai buruh tidak tetap non pertanian (terkecuali di kabupaten/ perdesaan bermata pencaharian sebagai buruh tidak tetap di bidang pertanian). Kondisi kesejahteraan balita berusia 0-4 tahun, anak berusia 4-17 tahun, dan Lanjut Usia pada

keluarga miskin secara umum dalam kondisi tidak sejahtera, memiliki anggota keluarga sebagai penyandang masalah kesejahteraan sosial yaitu Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) dan penyandang disabilitas. Dari aspek penghasilan, mayoritas keluarga miskin baik di kota maupun di kabupaten/desa mempunyai penghasilan antara Rp 601.000,- - Rp 1.200.000,- per bulan dengan rata-rata Rp.1.693.114 untuk kota, Rp. 1.273.870 untuk desa/kabupaten dan Rp. 1.477.461,- untuk nasional. Adapun rata-rata pengeluaran responden per bulan untuk kebutuhan konsumsi sebesar dari Rp 846.610,- untuk kota; Rp. 666.941,- untuk desa/Kabupaten dan untuk nasional Rp. 754.128,-. Pengeluaran untuk keperluan non konsumsi relatif lebih besar dari pada pengeluaran konsumsi, yaitu untuk kota sebesar Rp. 1.105.451,- untuk kabupaten Rp. 830.156,- dan untuk nasional Rp. 963.846,-. Dari aspek perumahan, mayoritas responden tinggal di rumah/tanah dengan status milik sendiri, memiliki rumah dengan luas lantai antara 24m² hingga 48 m² dan rata-rata 36m², sebagian besar rumah keluarga miskin berlantai Semen/Papan/ Kayu yang Berkualitas Rendah/Bambu, beratapkan seng/asbes, dan berdinding kayu berkualitas rendah atau seng. Penerangan di tempat tinggal sebagian besar keluarga miskin bersumber dari Listrik PLN dengan sumber air sumur, baik untuk kebutuhan sehari-hari maupun untuk minum. Sebagian besar keluarga miskin menggunakan bahan bakar utama untuk memasak berupa listrik/gas, telah memiliki MCK sendiri serta tinggal dalam rumah dengan kondisi sedang (masih layak huni). Ditinjau dari kepemilikan aset, mayoritas keluarga miskin memiliki *Handphone*, Televisi di atas 21 inch, dan Sepeda Motor. Untuk sebagian besar KK miskin di kabupaten, mayoritas memiliki aset berupa tanah/sawah/kebun/tambak yang diwarisinya dari orang tua/keluarga/kerabat.

4. Aksesibilitas PMKS terhadap program layanan sosial yang diselenggarakan Kemensos (seperti Aslut, ASODK, PKSA, KUBE, PKH) relatif masih rendah, dalam arti belum menjangkau banyak keluarga miskin yang semestinya berhak menerimanya. Di antara program pelayanan kesejahteraan sosial yang ada, program Raskin memiliki tingkat aksesibilitas tertinggi diikuti program Indonesia Sehat/Jamkesmas, Program Keluarga Sejahtera/PSKS/BLSM, Program Indonesia Pintar/Bantuan Operasional Sekolah/BOS, Program Keluarga Harapan, dan Program BPJS Ketenagakerjaan/Jamsoskel. Sedangkan Program Kesejahteraan Sosial Anak, Kelompok Usaha Bersama, Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil, dan program lainnya hanya memiliki tingkat aksesibilitas tidak lebih dari 3%, kecuali Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan (9,43%) serta Program Asuransi Lanjut Usia Terlantar (9,36%). Hal ini membawa makna bahwa hampir semua program yang digulirkan pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan belum mampu menyentuh seluruh keluarga miskin di berbagai pelosok tanah air. Hanya sedikit program yang mampu menyentuh sebatas separuh dari keseluruhan jumlah keluarga miskin di Indonesia, antara lain Raskin (68,96%) dan Program Indonesia Sehat/Jamkesmas (53,64%), sedang Program Keluarga Sejahtera/ PSKS/BLSM dan Program Indonesia Pintar/BOS masing-masing hanya mampu dinikmati oleh 47,38 % dan 45,81 % keluarga miskin di seluruh wilayah tanah air. Ketidaktepatan penentuan sasaran penerima program merupakan permasalahan yang mengiringi aksesibilitas keluarga miskin terhadap berbagai program layanan sosial. Ada beberapa alasan ketidakmudahan keluarga miskin dalam mengakses layanan sosial yang ada. *Pertama*, karena program tersebut belum dilaksanakan secara merata diseluruh wilayah, *kedua*, keluarga miskin tidak terdaftar sebagai penerima bantuan, serta *ketiga*, kurangnya sosialisasi sehingga ada ketidaktahuan warga tentang program layanan sosial yang tersedia. Selain itu, terdapat banyak kendala yang paling banyak dirasakan adalah karena prosedur

rumit dan tidak jelas, terutama untuk program KIP, KIS, dan KKS. Dapat dipahami jika masih ada kebingungan warga terhadap program ini karena memang masih baru dan belum terosialisasikan dengan jelas.

5. Kemiskinan di Indonesia adalah multidimensi. Berdasar pengujian konstruk kemiskinan diperoleh kesimpulan, bahwa kemiskinan di Indonesia berhasil direpresentasikan secara signifikan oleh lima indikator pembentuknya, yang terdiri dari dimensi ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik. Hasil penelitian ini menguatkan argumen, bahwa kemiskinan yang terjadi di Indonesia dipengaruhi oleh banyak dimensi atau variabel, terutama variabel sosial, psikis dan budaya. Implikasi dari temuan ini adalah bahwa dalam perumusan kebijakan, program atau intervensi dalam pengentasan kemiskinan di Indonesia, hendaknya mempertimbangkan dimensi kemiskinan yang multipel dan menggunakan indikator kemiskinan yang komprehensif, sehingga hasilnya lebih efektif dan efisien. Aspek lokalitas yang ada di suatu daerah yang berkontribusi terhadap kemiskinan juga perlu dipertimbangkan dalam kebijakan pengentasan kemiskinan di suatu wilayah, karena pasti membutuhkan pendekatan yang lebih spesifik.
6. Dimensi Kemiskinan berikut indikatornya dapat dijabarkan sebagai berikut:
 - a. Dimensi ekonomi (diukur dari aspek ketidakmampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar) memiliki 8 indikator dan 13 parameter. Apabila seseorang memenuhi minimal 6 dari 13 parameter yang dipakai, maka dapat dikategorikan miskin secara ekonomi.
 - b. Dimensi Sosial, memiliki 6 indikator dan 12 parameter untuk mengukur kemiskinan. Apabila seseorang memenuhi minimal 6 dari 12 parameter yang dipakai, maka dapat dikategorikan miskin secara sosial.
 - c. Dimensi Psikis, memiliki 6 indikator dan 8 parameter untuk mengukur kemiskinan. Apabila seseorang memenuhi minimal 4 dari 8 parameter yang dipakai, maka dapat dikategorikan miskin secara psikis.
 - d. Dimensi Budaya, memiliki 7 indikator dan 8 parameter untuk mengukur kemiskinan. Apabila seseorang memenuhi minimal 4 dari 8 parameter yang dipakai, maka dapat dikategorikan miskin secara budaya.
 - e. Dimensi Politik, memiliki 4 indikator dan 4 parameter untuk mengukur kemiskinan. Apabila seseorang memenuhi minimal 2 dari 8 parameter yang dipakai, maka dapat dikategorikan miskin secara politik.

Di samping menggunakan 31 indikator dan 45 parameter (yang merupakan penjabaran dari 5 dimensi kemiskinan, dalam menentukan sasaran program (keluarga miskin), juga perlu mempertimbangkan indikator/parameter kemiskinan yang lain, yaitu kondisi tempat tinggal yang menggambarkan secara fisik kemiskinan yang terjadi dan keberadaan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) dalam keluarga miskin.

B. Rekomendasi

Bedasarkan hasil penelitian, maka diajukan beberapa rekomendasi sebagai berikut. a.

Kepada Kementerian Sosial RI

- 1.) Sebagai lembaga yang bertanggungjawab secara langsung terhadap penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia, Kementerian Sosial

RI perlu menetapkan indikator kemiskinan yang jelas, terukur dan komprehensif sehingga dapat dijadikan sebagai acuan kebijakan dalam menetapkan sasaran yang tepat dan program yang relevan.

2. Program intervensi pengentasan kemiskinan hendaknya dengan mempertimbangkan berbagai dimensi yang mempengaruhi kemiskinan. Misalnya pemberian bantuan ekonomis produktif (untuk mengatasi kemiskinan ekonomi) dilaksanakan bersamaan dengan intervensi sosial (kemiskinan sosial), intervensi untuk pengemblengan sikap mental positif (kemiskinan psikis), intervensi budaya (kemiskinan budaya), pengembangan kesadaran kritis (kemiskinan politik).
3. Aksesibilitas PMKS terhadap program layanan sosial yang diselenggarakan Kemensos relatif masih rendah. Dengan demikian direkomendasikan kepada Kemensos melalui Direktorat terkait untuk memperluas jangkauan pelayanan program dan sasaran serta menjalin sinergitas dengan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan program, sehingga permasalahan PMKS dapat teratasi, jumlah PMKS dapat diturunkan dan terjadi peningkatan kesejahteraan bagi keluarga miskin.
4. Sampai saat ini banyak keluarga miskin yang tidak dapat mengakses berbagai program layanan pemerintah, karena pada umumnya mereka tidak terdaftar sebagai keluarga miskin. Salah satu penyebab tidak terdatanya sejumlah keluarga miskin oleh pemerintah, karena mereka dianggap tidak sesuai dengan kriteria atau indikator yang telah ditentukan. Fakta ini menunjukkan terdapat indikator yang tidak dapat mencakup mereka sebagai keluarga miskin, seperti pengemis dan gelandangan yang tidak memiliki kartu identitas, orang dengan disabilitas yang minim pengetahuan. Oleh karena itu, Kementerian Sosial perlu memberi kesempatan kepada mereka untuk mencapai standar hidup tertentu, seperti kecukupan pangan, kesehatan, keterlibatan dalam lingkungan sosial, penghargaan masyarakat, dan pendidikan yang memadai.
5. Untuk mengentaskan masalah kemiskinan perlu dilakukan upaya-upaya pemberdayaan secara lintas sektoral dengan pendekatan yang lebih integral dan komprehensif, serta melibatkan berbagai pihak terkait. Demikian halnya dalam merencanakan program pembangunan, khususnya program pengentasan kemiskinan, hendaknya juga mempertimbangkan berbagai aspek atau dimensi kemiskinan, baik dimensi ekonomi, sosial, psikis, politik, maupun budaya.
6. Pengujian konstruk kemiskinan dalam penelitian ini membuktikan, bahwa dimensi sosial, psikis budaya, ekonomi dan politik memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk kemiskinan. Untuk memantapkan indikator-indikator kemiskinan yang ditemukan, Kementerian Sosial melalui Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial perlu memfasilitasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

b. Kepada Pemda/Instansi Terkait

1. Dalam mengidentifikasi sasaran dan mengembangkan program pengentasan kemiskinan di daerah, selain mengacu indikator dari BPS juga perlu dikembangkan indikator kemiskinan lokal yang ada, sehingga program yang dilaksanakan relevan, mendapat dukungan penuh dari sasaran dan berbagai pihak terkait serta memiliki nilai kemanfaatan secara berkelanjutan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam merumuskan indikator kemiskinan lokal di daerah.
2. Pengembangan program kemiskinan perlu mempertimbangkan lima dimensi (ekonomi, sosial, psikis, budaya dan politik) dengan penekanan pada dimensi kemiskinan yang menonjol di suatu daerah. Hal ini karena masalah kemiskinan yang dihadapi daerah sangat spesifik sehingga membutuhkan pendekatan, strategi dan intervensi yang berbeda antara daerah satu dengan daerah yang lain.
3. Perlu adanya sinergitas dengan pemerintah pusat dan instansi terkait dalam pelaksanaan program penanganan kemiskinan di daerah, sehingga terdapat kesinambungan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Awan S. dkk. (1999). *Kemiskinan dan Kesenjangan di Indonesia*. Yogyakarta: ICMI pusat, Penerbit Aditya Media
- Badan Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan Badan Penelitian SMERU, (2001). *Paket Informasi Dasar Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta: BKPKRI-BPSMERU.
- Biro Pusat Statistik dan Departemen Sosial RI. (2000). *Analisa Data Makro Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Hasil Susenas 2000*. Jakarta: BPS RI dan Depsos RI
- , (2003). *Penduduk Fakir Miskin 2003*. Jakarta: BPS RI dan Depsos RI
- Biro Pusat Statistik Indonesia, (2000a). *Pengukuran Tingkat Kemiskinan Di Indonesia 1976 – 1999 Metode BPS, Seri Publikasi Susenas Mini 1*, Jakarta : BPS
- , (2000b). *Perkembangan Tingkat Kemiskinan Dan Beberapa Dimensi Sosial Ekonominya 1996-1999 : Sebuah Kajian Sederhana Seri Publikasi Sosial Mini 1999-Buku 2*, Jakarta : BPS
- Chambers, D., Wedel, K., and Rodwell, M. (1981). *Evaluating Social Programs*. New York, USA: Boston: Allyn & Bacon.
- Cox, David, (2004). *Outline Of Presentation On Poverty Alleviation Programs In The Asia-Pasific Region*. Makalah disampaikan pada Internasional seminar *On Curriculum Development For Social Work Education In Indonesia*. Bandung: STKS, 2 Maret.
- Deanton, Angus. (2005). Counting the worlds poor problems and possible solution. Sumber : *Research Observer* Vol 16, No. 2. The Word Bank Jounal.
- Departemen Sosial, (2006). *Pemetaan Kemiskinan Kecamatan Di Indonesia Tahun 2006*. Jakarta: Badiklit Kesos dan Pusdatin Kesos Depsos RI
- Edi Suharto. (2009). *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial Di Indonesia*. Cet. I, Bandung: Alfabeta.
- _____ (2010). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Cetakan ke empat. Bandung: PT. Refika Aditama
- Handler, Joel F. and Yeheskel Hasenfeld. (2007). *Blame Welfare: Ignore Poverty and Inequality*. New York, USA: Cambridge University Press.
- Houghton, J. and Shahidur R. Kandker. (2009). *Handbook on Poverty and Inequality*. Washington DC., USA: World Bank.

- Ife, Jim. (2002). *Community Development: Community-based Alternatives in an Age of Globalization*, 2nd Ed. NSW, Australia: Longman Pearson Education.
- _____ (2008). *Human Right and Social Work: Toward Right-Based Practice*". New York, USA: Cambridge Univercity Press.
- Istiana Hermawati (2011). *Pengembangan Model Penelitian Evaluasi Dampak Program Pengentasan Kemiskinan*. Disertasi: Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Yogyakarta.
- Gybson and Scoot Rozelle. (2005). Price and unit values in poverty measurement and tax reform analysis. Sumber : *The Word Bank Economic Review* Vol. 19 .Number 1 Tahun 2005 The Word Bank Journal.
- Hair. (1998). *Multivariat Data Analysis, 5th Edition*, Prentice-Hall International Inc.
- Harry Hikmat. (2015). *Pendekatan Metodologi Indikator Keluarga Fakir Miskin*. Jakarta: Bahan Paparan, tidak diterbitkan.
- Keputusan Menteri Sosial RI nomor 146/HUK/2013 tentang *Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu*.
- Kleden, Ninuk-Probonegoro dan Humaedi, Alie. (2010). *Segoro dan Negoro: Kemiskinan dari Perspektif Kebudayaan*. Jakarta: LIPI.
- Lewis, Oscar. (1988). *Kisah Lima Keluarga: Telaah telaah Ksusu Orang meksiko dalam Kebudayaan Kemiskinan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Lubis, Johanes. *The Republic Of Indonesia Experiences In Developing Poverty Production Strategy*"*The Regional Conference on Poverty Monitoring in Asia*" : diambil tanggal 23 November 2007 [dari http://www@yahoo.com](http://www@yahoo.com).
- Mubyarto, (2003). *Penanggulangan Kemiskinan Di Indonesia*. Jakarta: artikel dalam jurnal Pemberdayaan Rakyat, tahun ke II no 2, April 2003
- Mukman Nuryana (2015). *Proses Penyusunan Dimensi, Indikator dan Kriteria Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: Bahan Paparan, tidak diterbitkan.
- Narayan, D. and P. Patesch (Ed). 2007. *Moving out of Poverty: Cross-Diciplinary Perspectives on Mobility*. Washington DC., USA: Palgrave MacMillan and World Bank.
- Peraturan Pemerintah No.42 Tahun 1981 tentang *Pelayanan Kesejahteraan Sosial bagi Fakir Miskin*.
- Peraturan Presiden RI Nomor 13 Tahun 2009 tentang *Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan*;
- Peraturan Presiden RI Nomor 15 Tahun 2010 tentang *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*;
- Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 42 Tahun 2010 tentang *Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Provinsi dan Kabupaten/Kota*
- Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang *Penyelenggara Kesejahteraan Sosial*.
- Strauss, J. Et all. (2004). *Indonesian living standards, before and after the financial crisis, evidence from the Indonesia Family life survey*. Singapore, California: RAND, ISEAS
- Sunyoto Usman. (2015). *Tanggapan Pakar terhadap Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan Kementerian Sosial RI*. Yogyakarta: tidak dipublikasikan.

- Susetiawan. (2015). *Tanggapan pakar terhadap Pengkajian Konsep dan Indikator Kemiskinan Kementerian Sosial RI*. Yogyakarta: tidak dipublikasikan
- United Nation, (2006a). *Millenium Development Goals indicator database*. Departemen of Economic and Social Affairs, Statistic Division. New York. (<http://mdgs.un.org/>) Accessed May 2008.
- United Nation, (2001). *World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty*. Washington Dc: Oxfort University Press.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437)
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844)
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang *Penanganan Fakir Miskin* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
- http://bisnis_keuangan.kompas.com/read/2015/09/15/190251226/kemiskinan_Maret.2005.Lebih.Parah.Ketimbang.Tiga.Tahun.Lalu, diakses 25 November 2015, 16.05 WIB.
- <http://otomercon.com/2014/04/29/apa-itu-indeks-gini-koefisien-gini/>, diakses 25 November 2015, 16.05 WIB.
- https://id.wikipedia.org/wiki/Demografi_Indonesia, diakses 25 november 2015, 16.05 WIB.

