

Bab 3

INDEKS KEMISKINAN MANUSIA DAN FAKTOR PENYEBAB KEMISKINAN

Bab 3

INDEKS KEMISKINAN MANUSIA DAN FAKTOR PENYEBABNYA

UNTUK mengatasi masalah kemiskinan diperlukan suatu telaah yang cukup mendalam mengenai kondisi kemiskinan tersebut. Informasi-informasi yang akurat mengenai peta kemiskinan di suatu daerah akan menjadi landasan untuk melakukan suatu penelaahan yang kemudian akan menjadi input yang sangat penting dalam penetapan kebijakan penanggulangan kemiskinan.

Salah satu informasi mengenai kemiskinan yang cukup komprehensif adalah Indeks Kemiskinan Manusia (IKM). Indeks ini dikembangkan oleh *United Nations Development Programs* (UNDP) yang sebelumnya sudah mengembangkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM sendiri kemudian menjadi cukup populer dan dijadikan salah satu alat ukur kemajuan pembangunan di berbagai negara di dunia.

IKM pada dasarnya adalah gambaran dari perkembangan kualitas hidup penduduk. IKM merupakan indikator komposit dari kemiskinan yang dihitung sebagai rata-rata sederhana indeks harapan hidup, angka buta huruf, dan aksesibilitas

terhadap pelayanan sosial dasar, seperti pelayanan kesehatan, air bersih dan status gizi balita. Skala IKM terletak antara 0 (terbaik) hingga 100 (terburuk). Artinya, makin besar *score* IKM sebuah wilayah, maka makin besar derajat keparahan kemiskinan wilayah itu, dan sebaliknya.

IKM dikatakan komprehensif karena merupakan komposit dari beberapa variabel yang mewakili indikator-indikator utama yang berpengaruh terhadap kemiskinan. Indikator-indikator tersebut adalah kesehatan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan sosial ekonomi. Pemilihan indikator-indikator utama tersebut merupakan suatu bentuk penyederhanaan dari realitas yang kompleks untuk menetapkan ukuran-ukuran kuantitatif dari sedemikian luasnya dimensi dan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kemiskinan.

4.1. Klasifikasi Indeks Kemiskinan Manusia

IKM berbeda dengan IPM yang mengukur kemajuan dari suatu negara secara keseluruhan dalam mencapai pembangunan manusia. IKM menggambarkan sebaran dari suatu kemajuan dan mengukur ketertinggalan yang masih ada. IKM mengukur ketertinggalan atau deprivasi dalam dimensi yang sama dengan dimensi pembangunan manusia yang diukur dalam IPM. IKM difokuskan pada deprivasi dalam tiga dimensi, yaitu lamanya hidup, yang diukur dengan peluang pada saat lahir untuk tidak bertahan hidup hingga usia 40 tahun; pengetahuan, yang diukur dengan angka buta huruf pada orang dewasa; dan ketersediaan sarana umum, yang diukur dengan persentase penduduk yang tidak mempunyai akses terhadap sumber air bersih, persentase penduduk yang tidak mempunyai akses terhadap fasilitas kesehatan dan persentase anak-anak di bawah usia lima tahun dengan berat badan kurang (BPS dan UNDP, 2001: 10).

Dengan menjadikan variabel tersebut sebagai satu ukuran

komposit tunggal, IKM ini mengartikan tingkatan status kemiskinan manusia di suatu wilayah. Tingkatan status kemiskinan tersebut bisa menjadi alat ukur yang berfungsi sebagai patokan dasar perencanaan jika dibandingkan antar waktu untuk memberikan gambaran kemajuan setelah suatu periode atau perbandingan antar wilayah untuk memberikan gambaran tentang tingkat kemajuan suatu wilayah relatif terhadap wilayah lain.

Di tingkat nasional, data yang dilaporkan Bappenas (2001) menyebutkan bahwa kondisi IKM Indonesia relatif membaik, yakni turun dari 27,6% pada tahun 1990 menjadi 25,2% pada tahun 1995, dan tetap stabil pada tingkat ini hingga tahun 1998. Satu hal yang harus diperhatikan ialah bahwa IKM bukan suatu indeks yang menunjukkan jumlah kepala orang "*headcount*". Indikator-indikator yang mendasari IKM tidak merujuk pada kelompok-kelompok masyarakat yang sama. Contohnya mereka yang buta aksara tidak selalu mereka yang tidak memiliki akses terhadap air bersih. Atau seseorang mungkin saja kaya raya, tetapi tidak mustahil ia tidak bisa membaca karena latar belakang pendidikannya yang rendah.

Ringkas kata, karena tumpang tindih antara kelompok-kelompok masyarakat yang berbeda ini tidak diketahui, maka nilai komposit IKM sebesar 24,2% tidak dapat diartikan sebagai 24,2% dari penduduk hidup dalam kemiskinan. Seperti halnya tingkat kemiskinan nasional, dalam lingkup Provinsi Riau pun tingkat kemiskinan stagnan tinggi. Nilai IKM untuk Provinsi Riau dari 29,9 pada tahun 1995 menjadi 29,5 pada tahun 1998, dan terakhir menjadi 25,1 pada tahun 2003. Selain peningkatan tersebut, yang lebih menyedihkan tingkat kemiskinan di Riau ternyata lebih tinggi dari tingkat kemiskinan nasional yang mempunyai nilai IKM 25,2.

Klasifikasi yang dikeluarkan oleh UNDP sendiri membagi tingkat kemiskinan suatu daerah ke dalam empat klasifikasi derajat kemiskinan. Empat klasifikasi tersebut, yaitu klasifikasi

rendah dengan nilai IKM kurang dari 10, klasifikasi menengah rendah dengan nilai IKM 10-25, klasifikasi menengah tinggi dengan nilai IKM 25-40, dan klasifikasi tinggi dengan nilai IKM lebih dari 40.

Dengan nilai IKM seperti itu, berdasarkan klasifikasi yang diberikan oleh UNDP, derajat kemiskinan penduduk Riau berada pada klasifikasi menengah tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan penduduk Riau relatif masih tinggi dan diperlukan kerja keras untuk mengentaskannya.

Sementara itu nilai IKM Kabupaten Rokan Hilir adalah sebesar 35,2 dan posisi ini berada pada ranking nomor 2 terjelek IKM-nya dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi Riau. Berikut ini adalah nilai IKM perkabupaten di Provinsi Riau.

Tabel 3.1. Nilai IKM Per Kabupaten di Provinsi Riau Tahun 2003

No	Kabupaten	IKM	Ranking IKM Se-Indonesia	Ranking IKM se-RIAU
1	Kuantan Singingi	34,4	308	3
2	Indragiri Hulu	32,6	293	4
3	Indragiri Hilir	38,0	326	1
4	Pelalawan	23,3	155	9
5	Siak	26,4	203	7
6	Kampar	22,6	139	10
7	Rokan Hulu	27,2	224	6
8	Bengkalis	31,2	283	5
9	Rokan Hilir	35,2	316	2
10	Pekanbaru	18,6	76	11
11	Dumai	25,9	201	8
	Riau	25,1	16	--

Sumber : Bappenas, Data dan Informasi Kemiskinan, 2003

4.1. IKM Kabupaten Rokan Hilir Per Kecamatan

Untuk menghitung nilai IKM tingkat kecamatan di Kabupaten Rokan Hilir dengan rumus yang sama dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2. Nilai IKM Per Kecamatan di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2006

Kecamatan	Penduduk yang diperkirakan tidak mencapai usia 40 tahun (%)	Angka Buta Huruf penduduk dewasa (%)	Penduduk tanpa akses pada air bersih (%)	Penduduk tanpa akses pada fasilitas sarana kesehatan (%)	Balita Kurang Gizi (%)	IKM	Ranking IKM
Bangko	15,2	4,6	55,3	20,75	36	26,48	7
Bangko Pusako	15,2	4,6	71,5	9	36	27,47	11
Bagan Sinembah	15,2	4,6	75,3	26,1	41	33,28	12
Pasir Limau Kapas	15,2	4,6	80	7,2	29	27,4	10
Pujud	15,2	4,6	82	9	24	27,14	9
Tanah Putih	15,2	4,6	74	10	30	26,99	8
Rimba Melintang	15,2	4,6	54,9	5	39	25,78	5
Kubu	15,2	4,6	64,1	6,72	17	21,24	3
Simpang Kanan	15,2	4,6	88	0	23	26,25	6
Sinaboi	15,2	4,6	81	3,5	22	25,26	4
Tanah Putih	15,2	4,6	47	0	17	16,37	1
Batu Hampar	15,2	4,6	61	4,5	16	19,9	2
Rantau Kopar	15,2	4,6	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Sumber: Data Primer Diolah, 2006

Keterangan:

1. Data penduduk yang diperkirakan tidak mencapai usia 40 tahun adalah rata-rata untuk Kabupaten Rokan Hilir untuk tahun 2002.
2. Angka Buta Huruf penduduk dewasa merupakan rata-rata untuk Kabupaten Rokan Hilir untuk tahun 2002, kecuali Kecamatan Bangko Pusako dan Tanah Putih data tahun 2005.
3. Penduduk tanpa akses pada air bersih menggunakan data sampel level desa dari data potensi desa tahun 2005 yang diagregat rata-rata untuk level kecamatan.
4. Penduduk tanpa akses pada fasilitas sarana kesehatan menggunakan data sampel level desa dari data potensi desa tahun 2005 yang diagregat rata-rata untuk level kecamatan.

Tabel di atas menunjukkan bahwa IKM Kabupaten Rokan Hilir tahun 2006 adalah sebesar 35,2. Kecamatan-kecamatan yang mempunyai IKM terendah (terbaik) berturut-turut adalah Kecamatan Tanah Putih (16,37), Kecamatan Batu Hampar (19,9), Kecamatan Kubu (21,24), dan Kecamatan Sinaboi (25,26). Sebaliknya kecamatan yang mempunyai IKM tertinggi (terjelek) adalah Kecamatan Bagan Sinembah (33,28), Kecamatan Bangko Pusako (27,47), Kecamatan Pasir Limau Kapas (27,4), dan Kecamatan Pujud (27,14).

Persentase pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan makanan dan non-makanan dimasukkan dalam variabel penentu IKM Kabupaten Rokan Hilir, dianggap sebagai variabel lokal yang sangat baik. Makin tinggi pengeluaran keluarga untuk makanan, maka makin miskin keluarga tersebut. Berbeda dengan masyarakat lainnya, perilaku masyarakat Rokan Hilir yang cenderung lebih mengedepankan nilai sosial budaya menyebabkan pengeluaran untuk biaya sosial sangat tinggi. Berdasarkan penelitian Frans Salesman (1999) menemukan bahwa pengeluaran keluarga untuk kegiatan ritual kekerabatan sangat tinggi yang mencapai 30-40%.

Sisa dari pendapatan setelah dikurangi pengeluaran untuk makanan yang sekitar 55 % dan biaya sosial 35% adalah untuk pendidikan dan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perhatian masyarakat untuk pendidikan dan kesehatan sangat rendah. Keadaan ini juga terjadi di Kabupaten Rokan Hilir dimana sumber daya manusia masih rendah.

4.2. Kondisi yang Berkaitan dengan IKM

4.2.1. Status Gizi Bayi dan Balita

Diungkapkan oleh Call dan Levinson (1971) bahwa status gizi anak dipengaruhi konsumsi makanan dan kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh status gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makanan di luar keluarga, daya beli keluarga, dan kebiasaan makan orang tua terutama ibu. Sedang kesehatan dipengaruhi daya beli keluarga, lingkungan fisik dan sosial keluarga.

Salah satu upaya gizi yang dilaksanakan di semua wilayah kecamatan adalah kegiatan penimbangan bulanan balita untuk memonitor, pertumbuhan dan status gizi bayi dan balita. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Rohil, cakupan monitoring SKDN pada tahun 2003 adalah jumlah balita yang mempunyai KMS dari semua balita yang

ada di wilayah Kabupaten Rohil Tahun 2003 sebesar 98 persen. Persentase ini sangat bagus untuk melihat cakupan balita yang terdata dan mempunyai KMS.

Tabel 3.3. Jumlah Rawan Gizi dan Status Gizi Bayi & Balita di Kabupaten Rohil Tahun 2005

No	Puskesmas	Kecamatan	Bayi			Jumlah Balita				% Balita			Kec Bebas Rawan Gizi
			Lahir	BBLR	% BBLR	Balita Yang Ada	Ditimbang	BB Naik	BGM	Ditimbang	BB Naik	BGM	
1	Bagan Siapiapi	Bangko	2439	2	0,08	11531	5021	4563	42	43,54	39,57	0,36	1
2	Bangko Jaya	Bangko Pusako	789	14	1,77	2806	1044	442	18	37,21	15,04	0,64	1
3	Bangko Pusako	Bangko Pusako	335	3	0,90	1724	390	187	7	22,62	10,85	0,41	1
4	Bagan Batu	Bagan Sinembah	2417	3	0,12	13679	4482	2090	97	32,77	15,28	0,71	0
5	Penipahan	Pasir Limau Kapas	840	18	2,14	4996	1419	985	12	28,4	19,72	0,24	0
6	Pujud	Pujud	657	2	0,30	6245	5570	5264	19	89,19	84,29	0,30	0
7	Sedinginan	Tanah Putih	821	16	1,95	7254	1236	812	44	17,04	11,19	0,61	1
8	Rimba Melintang	Rimba Melintang	473	2	0,42	7002	728	359	12	10,4	51,27	0,17	1
9	Rantau Pj. Kiri	Kubu	797	3	0,38	11464	555	258	32	48,41	22,51	0,28	0
10	Simpang Kanan	Simpang Kanan	481	5	1,04	5089	3815	3295	112	74,97	64,75	2,20	0
Jumlah Kabupaten			10049	68	0,68	71790	24260	18235	395	33,79	25,40	0,55	5

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan, 2006

Tabel 3.4. Cakupan Kunjungan Neonatus, Bayi dan Bayi BBLR yang Ditangani di Kabupaten Rohil Tahun 2005

No	Puskesmas	Kecamatan	Neonatus			Bayi			Bayi Lahir				
			Jumlah	KN	%	Jml Bayi	Kunj	%	Jml Lahir	BB LR	%BB LR	BBLR Ditangani	% BBLR Ditangani
1	Bagan Siapiapi	Bangko	2448	2238	91,4	2225	856	38,5	2225	8	0,36	2	25,0
2	Bangko Jaya	Bangko Pusako	599	602	100,5	545	0	0,0	545	13	2,39	14	107,7
3	Bangko Pusako	Bangko Pusako	442	93	21,0	402	96	23,9	402	3	0,75	3	100,0
4	Bagan Batu	Bagan Sinembah	2886	2720	94,3	2623	2810	107,0	2623	3	0,11	0	0,0
5	Penipahan	Pasir Limau Kapas	839	958	114,2	763	268	35,1	763	24	3,15	7	29,2
6	Pujud	Pujud	1277	695	54,4	1161	581	50,0	1161	2	0,17	0	0,0
7	Sedinginan	Tanah Putih	1527	921	60,3	1389	718	51,7	1389	20	1,44	16	80,0
8	Rimba Melintang	Rimba Melintang	771	572	74,2	701	0	0,0	701	3	0,42	0	0,0
9	Rantau Pj. Kiri	Kubu	1223	674	55,1	1112	644	57,9	1112	1	0,09	2	200,0
10	Simpang Kanan	Simpang Kanan	543	593	109,2	494	397	80,4	494	3	0,61	7	233,0
Jumlah Kabupaten			12555	10066	80,2	11415	6370	55,8	11415	80	80,0	51	64,0

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan, 2006

Meskipun balita mempunyai KMS, yang patut dicermati adalah tidak semua balita yang mempunyai KMS datang ke tempat Posyandu. Data menunjukkan bahwa di Kabupaten Rohil tahun 2003, balita yang datang ke tempat penimbangan adalah sebesar 70,9 persen. Dengan demikian, cakupan yang datang dari semua balita yang ada di Kabupaten Rohil tahun 2003 adalah sebesar 55,1 persen. Balita yang naik berat badannya pada saat ditimbang adalah harapan semua ibu dan petugas kesehatan.

4.2.2. Kematian Bayi dan Balita

Bayi merupakan kelompok umur yang paling peka terhadap aspek-aspek kesehatan karena sistem pertahanan tubuh yang belum sempurna menyebabkan bayi mudah terkena penyakit, terutama penyakit infeksi. Oleh sebab itu, angka kematian bayi digunakan sebagai indikator untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat dan perkembangan sosial masyarakat, karena didalamnya tampak aspek gizi, kesehatan masyarakat dan keadaan lingkungan.

Hal ini dimungkinkan karena bagaimana pun juga bayi adalah generasi penerus sehingga merupakan sumber daya manusia guna menunjang pembangunan di masa mendatang. Di banyak negara berkembang, seperti Indonesia, angka kematian bayi (IMR) dan angka kematian balita (0-3 tahun) dari tahun ke tahun selalu menduduki angka kematian tertinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain. Bagaimana dengan angka kematian neonatal dan kematian bayi di Kabupaten Rohil?

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Rohil Tahun 2003 ditemukan bahwa angka kematian neonatal dini sebesar 0,6% dari jumlah kelahiran hidup yang ada dan kematian neonatal akhir sebesar 0,2% dari jumlah kelahiran hidup.

Berdasarkan referensi ternyata hampir 72% kematian bayi ini terjadi pada masa neonatal (umur bayi 28 hari), sedang 85% diantaranya terjadi pada masa neonatal dini (umur bayi 7 hari) (Markum, dkk. 1983). Melihat kenyataan ini maka upaya penurunan kematian neonatal merupakan langkah utama dalam menangani masalah angka kematian bayi yang masih tinggi. Kematian neonatal disebabkan oleh faktor-faktor perilaku masyarakat, khususnya perilaku ibu, sosial ekonomi, lingkungan, pelayanan kesehatan dan faktor bayi sendiri.

Angka kematian balita dan anak merupakan indikator kesehatan masyarakat yang sangat baik untuk menggambarkan kualitas lingkungan dan perilaku masyarakat.

Tabel 3.5. Angka Kematian Balita di Kabupaten Rohil Tahun 2005

No	Puskesmas	Kecamatan	Jumlah Balita	Jumlah Balita Mati	
				Jml	%
1	Bagan Siapiapi	Bangko	11531	0	0,00
2	Bangko Jaya	Bangko Pusako	2806	3	0,11
3	Bangko Pusako		1724	1	0,06
4	Bagan Batu	Bagan Sinembah	13679	0	0,00
5	Penipahan	Pasir Limau Kapas	4996	8	0,16
6	Pujud	Pujud	6245	7	0,11
7	Sedinginan	Tanah Putih	7254	0	0,00
8	Rimba Melintang	Rimba Melintang	7002	0	0,00
9	Rantau Pj. Kiri	Kubu	11464	0	0,00
10	Simpang Kanan	Simpang Kanan	5089	0	0,00
Jumlah Kabupaten/Kota			71790	19	0,03

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan, 2005

Mosley dan Chen (1988) mengungkapkan bahwa untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup anak perlu melibatkan semua determinan sosial budaya dan ekonomi dengan melalui sejumlah variabel antara atau *intermediate variables*. Variabel tersebut adalah: *Pertama*, faktor ibu, yang meliputi umur, paritas dan jarak kelahiran. *Kedua*, faktor pencemaran lingkungan yang terdiri dari udara, makanan, air, jari, kulit, zat penular kuman penyakit, tanah

dan serangga pembawa penyakit (vektor). *Ketiga*, aktor kekurangan gizi yang meliputi kalori, protein, gizi mikro dan vitamin, dan mineral. *Keempat*, faktor luka terdiri dari kecelakaan dan luka yang disengaja.

Kelima, faktor pengendalian penyakit perorangan seperti usaha-usaha preventif perorangan dan perawatan dokter. Dalam kerangka analisis tersebut faktor sosial ekonomi mendapat penekanan. Disebutkan bahwa sekitar 98 persen bayi yang baru lahir akan dapat bertahan hidup hingga usia 5 tahun dalam lingkungan yang terpelihara secara optimal. Mengencilnya probabilitas kelangsungan hidup anak disebabkan oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, biologi dan lingkungan.

Tabel 3.6. Jumlah Kelahiran, Lahir Mati dan Kematian Bayi di Kabupaten Rohil Tahun 2005

No	Puskesmas	Kecamatan	Jumlah Kelahiran	Jumlah Lahir Mati		Jumlah Bayi Mati	
				Jml	%	Jml	%
1	Bagan Siapiapi	Bangko	1.039	6	0,58	1	0,10
2	Bangko Jaya	Bangko Pusako	269	10	3,72	10	3,72
3	Bangko Pusako		31	3	9,68	3	9,68
4	Bagan Batu	Bagan Sinembah	1.207	0	0,00	0	0,00
5	Penipahan	Pasir Limau Kapas	275	7	2,55	13	4,73
6	Pujud	Pujud	167	4	2,40	1	0,60
7	Sedinginan	Tanah Putih	244	13	5,33	7	2,87
8	Rimba Melintang	Rimba Melintang	133	5	3,76	0	0,00
9	Rantau Pj. Kiri	Kubu	250	5	2,00	1	0,40
10	Simpang Kanan	Simpang Kanan	91	1	1,10	5	5,49
Jumlah Kabupaten/Kota			3.706	54	1,46	41	1,11

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan, 2005

Faktor berat badan bayi merupakan salah satu penyebab utama kematian perinatal (Markum, dkk. 1983). Kematian perinatal pada bayi dengan berat lahir rendah (< 2500 gr.) adalah 5-7 kali lebih tinggi dari bayi dengan berat lahir 2500-2999 gr dan 7-13 kali lebih besar dari bayi dengan berat lahir 3000-3999 gr (Puffer, 1983). Menurut Prawirohardjo, dkk. (1997) angka kematian perinatal pada bayi berat lahir rendah

adalah dua kali lebih besar dari berat lahir normal. Insidensi BBLR merupakan masalah kesehatan yang serius karena BBLR mempunyai resiko meninggal 17 kali lebih besar dari berat lahir normal sebelum berumur satu tahun (Chase, 1973). Menurut Markum, dkk. (1983) di Indonesia kematian perinatal yang disebabkan oleh BBLR adalah 20-25 persen. Setyowati, dkk (1994) mengatakan bahwa di Indonesia angka kematian perinatal pada BBLR cenderung lebih tinggi yaitu 181,1 per 1000 kelahiran hidup dan menempati ranking teratas di Asia bila dibandingkan dengan negara lainnya misalnya Thailand (147,7), India (121,1), dan Burma (136,4). Tingginya angka kematian perinatal di negara berkembang, terutama di Indonesia, berkaitan erat dengan kurangnya kualitas dan kuantitas pelayanan terhadap ibu hamil dan bayi baru lahir (Sofowean, 1990).

4.2.3. Kondisi Air Bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks, antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci, dan sebagainya. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, air dapat diperoleh dari beberapa macam sumber, antara lain: air hujan/air angkasa/salju, air tanah, air bawah tanah.

Diantara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, air harus persyaratan khusus agar tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Syarat-syarat air bersih meliputi:

a. Syarat fisika

Air yang bersih adalah air yang tidak berasa, tidak berwarna, tidak berbau, suhu sesuai dengan suhu kamar, dan turbiditasnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes No. 20 Tahun 1990).

b. Syarat Kimia

Air yang bersih adalah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat kimia ataupun mineral yang berbahaya bagi kesehatan.

c. Syarat Bakteriologis

Air yang bersih adalah air yang terhindar dari kemungkinan terkontaminasi oleh bakteri terutama yang bersifat patogen. Sebagai parameter air bebas bakteri atau tidak yaitu dengan melihat adanya *E Coli* dalam air tersebut.

d. Syarat Radioaktif

Air bersih tidak mengandung zat radioaktif.

Tabel 3.7. Sarana Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rohil Tahun 2005

No	Puskesmas	Kecamatan	Jumlah Keluarga	Jumlah Keluarga Diperiksa	% Keluarga Diperiksa	Akses Air Bersih						% Akses Air Bersih		
						Leding		Sumur Gali		PAH			Kemasan	
						Jml	%	Jml	%	Jml	%		Jml	%
1	Bagan Siapiapi	Bangka	16.432	6.700	38,6	-	-	-	-	6700	40,77	-	-	40,7
2	Bangka Jaya	Bangka Pusako	10.511	3.511	33,4	-	-	1996	18,99	996	9,48	-	-	28,5
3	Bangka Pusako		5.225	491	9,4	-	-	535	10,24	757	14,49	-	-	24,7
4	Bagan Batu	Bagan Sinembah	28.167	8.215	29,2	350	1,24	5190	18,43	-	-	-	-	19,7
5	Penipahan	Pasir Limau Kapas	10.397	1.293	12,4	-	-	-	-	1831	17,61	3	0,03	17,6
6	Pujud	Pujud	4.038	2.215	54,9	-	-	336	8,32	713	17,66	-	-	26,0
7	Sedinginan	Tanah Putih	15.654	3.654	23,3	-	-	4988	31,86	501	3,20	2	0,01	35,1
8	Rimba Melintang	Rimba Melintang	9.787	1.205	12,3	-	-	233	2,38	1972	20,15	-	-	22,5
9	Rantau Pj. Kiri	Kubu	10.196	1.402	13,8	-	-	418	4,10	805	7,90	1	0,01	12,0
10	Simpang Kanan	Simpang Kanan	4.060	378	9,3	-	-	700	17,24	78	1,92	-	-	19,2
Jumlah Kabupaten/Kota			11.4467	29.064	25,1	350	0,31	14.396	12,58	14.353	12,54	6	0,1	25,4

Sumber : Laporan Tahunan Dinas Kesehatan, 2005

4.3. Faktor Penyebab Kemiskinan

Secara teoritis ada beberapa pemikiran yang menjawab mengapa suatu kelompok masyarakat hidup dalam kemiskinan. Dalam ilmu sosial yang dikenal dengan Pendekatan Struktural Fungsional, kemiskinan itu berkaitan erat dengan kultur: David Mc Clelland seorang penganut teori modernisasi yang merupakan salah satu aliran teori fungsional menemukan jawabannya; yaitu semangat dari kemauan yang rendah untuk mencari nafkah dan kekayaan. Everett Hagen (1997) mengemukakan jawaban dikarenakan rendahnya kreatifitas dari masyarakat miskin itu.



Bersebelahan dengan pemikiran fungsional dikenal dengan pemikiran radikal yang dipelopori oleh Karl Marx dan Federic Engels. Yang pemikiran mereka banyak dikembangkan oleh para pemikir di negara latin, memberikan jawaban yang intinya adalah karena ketidakmampuan mereka untuk mempengaruhi kebijakan, yang akan dapat menguntungkan atau untuk memperoleh sesuatu (Arif Budiman, 1994).

Kedua pemikiran ini pada tahun 1980 disatukan orang dengan menyebut faktor-faktor struktural dalam arti kemiskinan yang diderita oleh sekelompok masyarakat disebabkan oleh faktor struktural yang ada dalam masyarakat yang bersangkutan. Di samping faktor struktural, Rodric (2001) mengemukakan bahwa pertumbuhan ekonomi suatu kalangan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kondisi geografis, seperti kondisi tanah alam dan sebagainya.

Melihat kondisi kemiskinan yang diderita oleh sekelompok masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir kiranya sangat berkaitan erat dengan pemikiran ahli di atas. Artinya, kemiskinan pada masyarakat Rokan Hilir disebabkan oleh faktor-faktor yang kompleks. Kemiskinan pada masyarakat Rokan Hilir terutama masyarakat petani dan nelayan disebabkan oleh faktor-faktor yang kompleks. Faktor-faktor tersebut tidak hanya alamiah tapi juga struktural. Faktor alamiah diantaranya menyangkut kondisi tanah dan sistem pengairan. Faktor lainnya adalah keterbatasan sumber daya, modal, dan akses jaringan perdagangan. Kesulitan untuk beranjak kondisi ini menyebabkan mereka banyak yang patah arang, kaum muda banyak yang menjadi penganggur. Untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, yang selalu dihadapi oleh keluarga atau rumah tangga petani adalah bagaimana individu anggota keluarga yang ada didalamnya dapat tetap *survive*.

Setiap anggota keluarga harus memiliki kemauan untuk mencari nafkah, berapapun kecilnya perolehan nafkah itu. Setiap anggota keluarga produktif juga harus memiliki

kepedulian terhadap kelangsungan hidup rumah tangga di atas kepentingan pribadi. Dengan begitu setiap anggota rumah tangga produktif bisa memperoleh penghasilan yang berfungsi untuk menjaga kelangsungan hidup bersama.

Kesulitan dalam mencari pekerjaan memang tidak mudah dipecahkan. Hal ini di jelaskan oleh Bapak Hasanudin di Kecamatan Pujud:

"...bagaimana lagi pak, bagi kami keluarga tidak mampu untuk bisa menyekolahkan anak ketingkat lanjut, mahal biaya sedangkan untuk kebutuhan sehari-hari sering kekurangan. Mungkin karena sekolahnya tidak tinggi jadi tidak memiliki keterampilan lain yang menunjang untuk kerja lain tempat yang lebih menjanjikan. Tidak seperti saya sekarang ini yang buruh nelayan. Saya juga tidak pengen anak saya jadi buruh nelayan juga seperti saya, tetapi mau bagaimana lagi.. anaknya ingin melanjutkan kerja orang tuanya sebagai nelayan dan hanya membantu saya saja... "

Berbagai masalah yang sama tapi berbeda alasan banyak dilontarkan responden lain. Bapak Rahim dan Ibu Ana di kecamatan yang sama (Bangko Jaya):

"...sebenarnya anak saya sudah tamat SMU, tetapi anak saya itu merasa ragu untuk mencari pekerjaan lain karena merasa tidak memiliki keterampilan. Saat ini juga masih bingung mau kerja apa, dan saat ini mencari pekerjaan lain selain bertani juga susah pak... "

Keinginan anak untuk ikut orang tua terus juga menjadi kendala untuk anak menjadi mandiri. Pengaruh teman sebaya juga menjadi hal yang cukup dominan, dimana anak malas untuk melanjutkan sekolah dan inginnya santai dan bermalasmalasan. Dari beberapa diversifikasi pekerjaan lain yang paling mungkin untuk ditekuni bagi yang masih muda adalah menjadi sopir. Itupun tidak murah karena harus memiliki Surat Izin Mengemudi dan juga modal. Beberapa responden juga harus merawat dan menghidupi orang tuanya yang sudah lanjut usia. Banyak usia produktif khususnya perempuan lebih memilih untuk menunggu jodoh, dilamar untuk segera menikah.

Jumlah peluang kerja sangat ditentukan oleh potensi sumber daya ekonomi yang tersedia. Selain desa yang memiliki lahan pertanian subur, peluang kerja selain bertani dan berkebun sangatlah terbatas. Banyak harapan yang disampaikan oleh responden yang dalam anggota keluarganya ada yang menganggur. Hampir seluruh responden menginginkan anggota keluarganya ingin segera bekerja. Kalaupun untuk pekerjaan juga susah, diharapkan ada modal usaha sebagai modal awal untuk mengembangkan usaha.

Usulan kepada pemerintah merupakan harapan terakhir masyarakat untuk bisa membantu anggota keluarganya yang menganggur. Seperti yang diusulkan oleh Bapak Mius di Kecamatan Sedinginan.

"...kalau memang kondisinya sudah seperti ini, peluang pekerjaan lain hampir tidak ada, juga lahan pertanian yang semakin sempit. Ada baiknya jika pemerintah itu membantu kita seperti di daerah lain. Atau anak kita yang muda-muda ini menjadi TKI saja ke Malaysia. Atau pemerintah bisa menyekolahkan anak kami biar tidak menjadi pengangguran..."

Apapun pekerjaannya tidak menjadi masalah. Pekerjaan yang hingga saat ini menjadi kebanggaan adalah bila menjadi seorang Pegawai Negeri Sipil meskipun itu hanya tingkat desa. Dibandingkan dengan pekerjaan yang lain, untuk kepentingan jangka panjang, menjadi pegawai negeri adalah pekerjaan yang paling aman, seperti yang diungkapkan oleh beberapa responden.

Berdasarkan beberapa hal di atas, tampaknya untuk melakukan diversifikasi pekerjaan di kalangan anggota keluarga produktif yang menganggur merupakan upaya dan pilihan rasional yang baik dalam menjamin kelangsungan hidup keluarga. Sekalipun demikian, harus disadari bahwa untuk mencapai tujuan tersebut, kendala kultural dan struktural yang akan dihadapi cukup menyulitkan

Dari data temuan lapangan, bahwa untuk menuju arah

pembangunan masyarakat yang berbasis pemberdayaan, sangat jauh dari apa yang diharapkan. Upaya yang pernah dilakukan masyarakat untuk mencari pekerjaan bagi yang masih pengangguran sangat sedikit sekali peluangnya. Pun yang sudah mencari dan telah mendapatkannya, tidak terlepas dari hubungan kekerabatan keluarga lain.

"...selama ini belum ada upaya untuk mencari pekerjaan yang lebih bagus, hanya kerja sementara dan tidak tetap, apa saja yang bisa dikerjakan. Dan dari pekerjaan yang pernah dilakukan hanya mengandalkan kerja tenaga saja. Tidak lain tidak bukan hanya buruh tani atau nelayan..." (Abdullah Jafar di Kecamatan Rimba Malintang).

Proses dalam pencarian informasi dalam mencari pekerjaan bagi yang masih pengangguran hanya terbatas pada kontak keluarga saja. Bahkan kontak keluarga yang telah dihubungi pun belum tentu bisa untuk memberikan pekerjaan.

"...seringkali kita ini untuk menitipkan anak kepada keluarga besar kami untuk bisa bekerja, tetapi jika tidak ada pekerjaan biasanya ya disuruh-suruh saja membantu seadanya di ladang..." (Bahrum di Kecamatan Rantau Kopar) *"...bahkan terkadang ikut mobil, barangkali nanti bisa sambil belajar, jika ada modalkan enak nantinya..."* (Armain, Kecamatan Simpang Kanan).

Kebijakan pembangunan pedesaan dan program-program yang dikembangkan harus diarahkan untuk mengurangi tekanan penduduk terhadap sumber daya alam hutan, lewat penebangan untuk pembukaan ladang pertanian. Masyarakat petani peladang harus lebih menggali dan mengembangkan berbagai potensi sosial dan ekonomi yang berbasis dan berakar kuat dalam struktural masyarakat, sehingga proses partisipasi masyarakat bisa dilakukan. Proses pemberdayaan masyarakat kalau tidak dimulai dari masyarakat itu sendiri sangat susah untuk dilakukan. Karena proses pemberdayaan bukan sebagai sarana penyuluhan masyarakat yang selama ini menjadikan masyarakat kembali menjadi objek.

4.4. Kebijakan Pengentasan Kemiskinan

Dari hasil temuan lapangan, kemiskinan di Kabupaten Rokan Hilir disebabkan oleh sebab alamiah dan struktural. Dengan demikian kebijakan untuk mengentaskannya harus mencakup kedua penyebab tersebut.

Pertama, adalah kemiskinan yang terjadi di masyarakat diatasi dengan diberinya modal untuk mengembangkan kreatifitas dalam pemenuhan kebutuhan hidup atau dengan kata lain "pendekatan modal" lebih utama. Namun demikian, berdasarkan pengalaman kalau tidak dengan pembinaan dan pengawasan yang tepat, pendekatan modal tersebut sangatlah rawan akan kegagalan. Praktik di lapangan seperti yang dikatakan Bapak Maulid Kecamatan Pasir Limau Kapas; masyarakat harus berhadapan dengan kemiskinan itu sendiri yang sudah lama mengakar.

"...bahwa program dana bergulir dahulu ada IDT itu dan dibentuk PokMas-PokMas. Akhir-akhir ini dana itu mati dan berakhir di para pengguna dana itu. Kegagalan dari program bantuan berupa bantuan uang (modal) itu karena beberapa dari masyarakat tidak memiliki mental usaha ditambah dengan kondisi pendidikan (sumber daya) masyarakat yang rendah sehingga kurang tahu banyak akan informasi untuk mengembangkan usaha yang lain.... "

Ketika modal bisa diterima masyarakat secara langsung belum berarti bisa sebanding lurus untuk pengembangan usaha lain dalam pengentaskan kemiskinan tanpa memperhatikan faktor yang lain. Ketika masyarakat harus berhadapan dengan kemiskinan itu sendiri yang sudah lama dan akhirnya mendapat bantuan dana segar kemungkinan besar akan disalahgunakan untuk konsumtif.

"...untuk perekonomian dari hasil pertanian saja tidak cukup untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, jadinya kalau dapat bantuan biasanya dipakai menutup kebutuhan sehari-hari dan tidak ada bakat untuk membuat usaha tambahan..."
(Arlis, Kecamatan Kubu).



Kedua, kemiskinan karena kurangnya akses informasi untuk memperbaiki kehidupan. Selain berkaitan erat dengan tingkat pendidikan masyarakat, juga sarana infrastruktur yang terbatas, serta biaya transportasi yang kurang terjangkau oleh masyarakat. Untuk menjual hasil pertanian dan perkebunan harganya sangat rendah karena termakan oleh biaya transportasi menuju kota dan ke pasar. Untuk masyarakat petani mahal biaya transportasi sangat mengurangi pendapatan dan penghasilan mereka. Menjadi sangat rentan apabila ketika masyarakat miskin tidak bisa menyisihkan sedikit penghasilannya untuk investasi tabungan sebagai penyangga ekonomi. Selain itu ketika terjadi sebuah kebutuhan yang sangat mendesak dan masyarakat tidak memiliki tabungan maka sangat dikuatirkan mereka akan menjual aset-aset produktif mereka. Apalagi yang dijual adalah tanah dan alat-alat produksi sebagai modal utama mereka. Dengan demikian kebijakan untuk mengurangi kemiskinan adalah dengan memperluas akses informasi dan segala prasarana yang berkaitan dengan hal tersebut.

Ketiga, kemiskinan karena ketidakberdayaan masyarakat akan posisi tawar mereka akan kelas-kelas sosial di atasnya. Posisi tawar yang mungkin bisa di jadikan contoh adalah masalah kebijakan harga dasar makanan (kebutuhan) pokok. Masyarakat tidak bisa menentukan berapa harga dasar hasil pertaniannya. Fenomena tengkulak atau ijon juga masih melekat di para petani. Selain agar bisa menjual hasil produksi cepat, tengkulak atau ijon menjadi pilihan utama masyarakat untuk mendapatkan uang cepat dengan menjual padinya sebelum masa panen. Seperti dikatakan Ibu Hasanah di Kecamatan Rantau Kopar.

"...jika ada anggota keluarga yang sakit mendadak dan butuh biaya pengobatan maka tidak ada jalan lain istilahnya' padi cari uang' ya ke Batak (lintah darat) itu, penghasilan kami memang tidak bisa cukup kalau tidak pinjam uang untuk hal-hal yang mendadak..."

Selain hal-hal yang di atas, faktor alam juga sangat mempengaruhi hasil pendapatan masyarakat. Sistem pertanian yang menggunakan tadah hujan dimana dalam setahun hanya bisa panen satu kali dan sisa bulannya dipakai untuk perkebunan. Beda dengan sawah yang menggunakan sistem irigasi, dimana dalam setahun bisa dipanen 2-3 kali. Selain itu tanaman muda sangat membantu dalam menutupi kebutuhan hidup sehari-hari meskipun harga jual tidak bisa diprediksi, malah terkadang dikonsumsi sendiri. Menjadi beban lebih berat ketika jumlah anaknya cukup banyak, Sangat berbahaya ketika tenaga produktif yang ada juga menderita sakit.

"...kalau makannya pas-pasan dan terkadang seadanya juga susah untuk memenuhi gizi umumnya, ya memang kadang pernah sakit kalau keletihan.." (Bapak Amat, Kecamatan Batu Hampar).

Selama ini, berbagai upaya telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir untuk menanggulangi dan menghapus kemiskinan, dimana semuanya bermuara pada pengentasan kemiskinan. Tak sedikit program telah disusun dan dilaksanakan di lapangan, seperti terus memacu peningkatan kualitas pelayanan dasar dan perlindungan sosial, memacu kualitas sarana dan prasarana wilayah, menyediakan fasilitas kredit bagi masyarakat miskin antara lain melalui Program Pengentasan Kemiskinan (PPK) dan lain-lain, juga membangun sarana pelatihan kerja.

Untuk sebagian masyarakat, berbagai bantuan dan program yang telah diupayakan pemerintah memang cukup bermanfaat. Namun, harus diakui bahwa upaya penanggulangan kemiskinan yang dilakukan hingga kini masih belum membuahkan hasil yang memuaskan. Masih banyak penduduk Rokan Hilir baik di desa maupun di kota belum tersentuh program penanggulangan kemiskinan, di sisi lain tak bisa diingkari fakta, bahwa kendati jumlah orang miskin menurun, namun kesenjangan dalam banyak hal justru semakin lebar.

Membantu orang miskin dengan cara memberikan barang atau jasa yang mereka butuhkan mungkin hanya tepat untuk situasi darurat.

Tetapi, jelas tidak menyelesaikan akar permasalahan yang sebenarnya. Dalam hal ini, ada beberapa catatan yang perlu diperhatikan. *Pertama*, di Kabupaten Rokan Hilir banyak masyarakat yang berada sedikit di atas garis kemiskinan, sehingga perubahan kecil dalam kriteria kemiskinan akan mendorong lebih banyak orang yang jatuh ke dalam kemiskinan. *Kedua*, pencapaian ini lebih cenderung merupakan efek sampingan dari stabilnya roda perekonomian dari pada merupakan hasil dari suatu strategi yang khusus ditujukan untuk pengurangan kemiskinan.

Menurut Ginandjar Kartasasmita (1995), pada dasarnya lambatnya perkembangan roda ekonomi rakyat disebabkan sempitnya peluang untuk berpartisipasi dalam pembangunan, yang mana hal itu merupakan konsekuensi dari kurangnya penguasaan dan pemilikan aset produksi terutama tanah dan modal. Pada umumnya masyarakat miskin tidak memiliki surplus pendapatan untuk bisa ditabung bagi pembentukan modal. Pendapatan yang diperoleh hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan konsumsi pokok.

Di samping itu, faktor lain yang menyebabkan berbagai program pengentasan kemiskinan menjadi kurang efektif tampaknya adalah berkaitan dengan kurangnya ruang gerak yang memadai bagi masyarakat miskin itu sendiri untuk memberdayakan dirinya. Acap terjadi, kegiatan pembangunan yang bertujuan untuk mensejahterakan penduduk miskin justru terjebak menjadi program yang melahirkan ketergantungan baru, dan bahkan mematikan potensi swakarsa lokal. Dalam konteks ini, sebagai sebuah prakarsa baru, PPK sesungguhnya memiliki peran yang sangat strategis. Sebab, sejak awal disadari bahwa tujuan program ini adalah memandirikan dan memberdayakan komunitas di tingkat lokal untuk menyelesaikan



persoalan kemiskinan menurut kemampuan dan inisiatif mereka sendiri secara terpadu.

Diakui atau tidak, selama ini pendekatan pemerintah dalam mengatasi kemiskinan umumnya adalah dengan pendekatan ekonomi semata. Ada kesan kuat bahwa di mata pemerintah masalah kemiskinan sepertinya hanya dipahami sebagai sebuah persoalan kekurangan pendapatan. Sangat kelihatan pula di berbagai program yang dilaksanakan pemerintah umumnya hanya berusaha memberikan bantuan di bidang permodalan, memberikan subsidi, dan semacamnya.

Memang, untuk jangka pendek pemberian bantuan ekonomi itu bisa bermanfaat. Tetapi, untuk jangka panjang sesungguhnya pemberian bantuan ekonomi itu tidak akan bisa menyelesaikan masalah kemiskinan secara tuntas. Banyak bukti memperlihatkan bahwa pemberian bantuan ekonomi saja ternyata justru melahirkan problem-problem baru yang tidak kalah ruwetnya. Bahkan, tidak mustahil terjadi diperolehnya bantuan modal pinjaman kredit justru akan merupakan titik awal dari macam-macam masalah lain dan kehancuran usaha masyarakat miskin. Salah satu sebabnya adalah berpangkal dari kesalahan orang miskin itu sendiri yang kadang hidup boros. Tetapi, di sisi lain, kesalahan juga bisa bersumber dari tekanan-tekanan kebutuhan ekonomi yang memang tidak bisa dielakkan masyarakat miskin, sering menyebabkan mereka terpaksa harus mengalihkan dan memanfaatkan kredit yang diperoleh bukan untuk kegiatan produktif, tetapi untuk kegiatan yang sifatnya konsumtif.

Faktor-faktor tersebut tidak hanya bersifat alami tapi juga bersifat struktural. Kalau dilihat letak kecamatan berdasarkan kondisi geografis dimana kecamatan yang berada di daerah pesisir lebih banyak memiliki penduduk miskin dibanding dengan kecamatan-kecamatan yang berada pada daerah daratan, misal kecamatan yang tertinggi jumlah penduduk miskin adalah di daerah pesisir, yakni Kecamatan Sinaboi

(44,26%), Kubu (34,31 %), Batu Hampar (36,99%). Sementara kecamatan yang berada pada kawasan darat jumlah penduduk miskin relatif sedikit, yaitu Bagan Sinembah(6,01%), Rantau Kopan (10,50%), Tanah Putih (13,94%), dan Simpang Kanan (12,31%).

Tabel 3.8. Jumlah penduduk Miskin di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2006

No	Kecamatan	Jumlah RT	RT Miskin	Persentase (%)
1.	Tanah Putih	11.131	1.552	13,94
2.	Pujut	11.831	2.662	22,50
3.	Tn. Putih Tj Melawan	2.673	569	21,29
4.	Rantau Kopan	1.372	144	10,50
5.	Bagan Sinembah	29.123	1.751	6,01
6.	Simp. Kanan	4.411	543	12,31
7.	Kubu	7.180	2.454	34,31
8.	Pasir Limau Kapas	6.705	1.580	23,56
9.	Bangko	18.846	4.578	24,29
10.	Sinaboi	2.072	917	44,26
11.	Batu Hampar	1.579	584	36,99
12.	Rimbo Melintang	6.394	1.894	28,99
13.	Bangko Pusako	9.751	2.568	26,33
Jumlah		131.068	21.756	16,60

Sumber : BPS Rokan Hilir, 2006

Penduduk kecamatan yang berada di kawasan pesisir dengan jumlah penduduk miskin yang relatif tinggi yang berada pada kawasan pantai (pesisir) Kabupaten Rokan Hilir pada umumnya bermata pencaharian yang bersumber dari perikanan laut, tentu yang harus dipahami faktor alamnya adalah ketersediaan sumber daya laut. Dari hasil studi yang dilakukan pada rumah tangga perikanan, misalnya yang dilakukan Syamsul Bahri (1992) menemukan kemiskinan yang diderita oleh nelayan lebih disebabkan oleh pola-pola hubungan jual beli dengan toke (hubungan patronase), yang dapat diartikan kemiskinan itu, faktor penyebabnya lebih bersifat struktural.