

DISERTASI

**PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA
DI PROVINSI JAWA TIMUR**



SOENARNATALINA M

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2006**



**PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA
DI PROVINSI JAWA TIMUR**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Ilmu Kedokteran
Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga
Dan dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Doktor Terbuka**

Pada Hari : Selasa

Tanggal : 28 Maret 2006

Pukul : 10.00 WIB

Oleh :

**SOENARNATALINA M.
NIM. 090214914 D**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2006**

LEMBAR PENGESAHAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 24 APRIL 2006

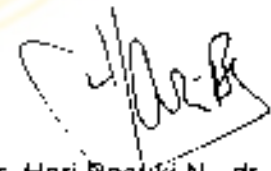
Oleh
Promotor

Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., Dr PH.
NIP. 130531767

Ko Promotor I

Ko Promotor II


Prof. H. Haryono Suyono, MA, Ph.D


Dr. Hari Basuki N., dr., M.Kes
NIP. 132015148

Telah diuji pada ujian tahap I

Tanggal 6 Februari 2006

PANITIA PENGUJI DISERTASI :

Ketua : Prof. Dr. Soedjono Abipraja. SE

Anggota : 1. Prof. H. Kuntoro, dr.,MPH., Dr.PH.
2. Prof. H. Haryono Suyono, MA, Ph.D.
3. Dr. Hari Basuki N., dr., M.Kes
4. Prof. Dr. L. Dyson, MA.
5. Prof. Dr. I. Nyoman Adhika, MS
6. Dr. Sunarjo, dr., MS., MSc
7. Soedjadi Keman, dr., MS. PhD



Ditetapkan dengan Surat Keputusan

Rektor Universitas Airlangga

Nomor : 1053/J03/PP/2006

Tanggal : 14 Februari 2006

DI PROVINSI JAWA TIMUR

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Ilmu Kedokteran
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga
dan dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Doktor Terbuka**

**Pada Hari : Selasa
Tanggal : 28 Maret 2006
Pukul : 10.00 WIB**

Oleh :

**SOENARNATALINA M.
NIM. 090214914 D**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2006**

Telah diuji pada ujian tahap I
Tanggal 6 Februari 2006

PANITIA PENGUJI DISERTASI :

Ketua : Prof. Dr. Soedjono Abipraja, SE
Anggota : 1 Prof. H. Kuntoro dr., MPH., Dr. PH.,
2 Prof. H. Haryono Suyono, MA, Ph.D
3 Dr. Hari Basuki N., dr., M Kes
4 Prof. Dr. L. Dyson, MA
5 Prof. Dr. I Nyoman Achika, MS
6 Dr. Sunarjo, dr., MS., MSc
7 Soedjajadi Keman, dr., MS PhD



Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Rektor Universitas Airlangga
Nomor 1053/J03/PP/2006
Tanggal : 14 Februari 2006

**Dengan Menyebut Asma Allah Yang Maha Pengasih dan
Maha Penyayang**

**Kupersembahkan Kepada :
Almamater**

Suami, Anakku, Saudaraku dan Keponakanku tercinta



- Sesungguhnya Bersama Kesukaran Ada Kemudahan
 - Maka Apabila Kamu Selesai (Dari Suatu Urusan),
Maka Bekerja Keraslah (Dalam Urusan Yang lain)
 - Hanya Kepada Tuhanmu Berbaraplah Kamu
- (Surat Al Insyirah : 6-8)

UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama-tama saya panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia Nya sehingga disertasi ini dapat diselesaikan.

Dengan selesainya disertasi ini, perkenankanlah pula saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada,

Prof. H. Kuntoro, dr., MPH., Dr.PH. selaku Promotor yang dengan penuh perhatian dan kesabarannya telah memberikan dorongan, bimbingan dan saran dalam penulisan disertasi ini.

Prof. H. Haryono Suyoto, MA, Ph.D selaku Ko-Promotor I yang di tengah kesibukannya berkenan meluangkan waktu untuk berdiskusi, memberikan bimbingan, arahan dan senantiasa mendorong penulis untuk segera menyelesaikan disertasi ini.

Dr. Hari Basuki N., dr., M.Kes. selaku Ko-Promotor II yang dengan penuh perhatian membimbing, kesabaran, mendorong dan memberikan saran, arahan sehingga disertasi ini dapat diselesaikan.

Saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Pemerintah Republik Indonesia c.q. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan melalui BPPS, yang telah memberi bantuan dana sehingga meringankan beban saya selama studi dan dalam menyelesaikan disertasi ini.

Rektor Universitas Airlangga Prof. Dr.Med. Puruhito, dr.SpBTKV, yang telah memberi izin dan berkenan menerima saya sebagai mahasiswa Program Pascasarjana di Universitas Airlangga.

Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga Prof.Dr.H. Muhamad Amin, dr.SpKP., Prof.Dr.Laba Mahaputera,drh.M.Sc., selaku Asisten Direktur I PPS Unair dan Dr.Sunaryo,dr.M.S, M.Sc., selaku asisten Direktur II PPS Unair beserta seluruh staf dan karyawan Program Pascasarjana Universitas Airlangga yang telah memberikan bantuan, kesempatan dan fasilitas kepada penulis selama belajar di Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Program Pascasarjana Universitas Airlangga Prof.Dr.Mandojo Rukmo,drg.M.Sc.,Sp.KG. dan Mantan Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran Prof.Dr.Hj.Juliaty Hood Alsagaf,dr.,MS.Sp.PA, F.I.A.C., yang telah memberikan asuhan akademik selama saya belajar di program Studi Ilmu Kedokteran Program Pascasarjana universitas Airlangga.

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Prof.Dr.H.Tjipto Soewandi, dr.,MOH.,Sp.OK., yang mengizinkan saya mengikuti pendidikan program doktor ini.

Seluruh staf pengajar Program Pascasarjana program doktor. Prof.H.Eddy Pranowo Sodibyo,dr.,MPH (alm), Prof.H. Saeprato Atmosoehardjo, dr.,DPH., Prof.Dr. Subartono Taat Putra,dr,MS, Prof. Sugeng Soekamto,dr.,MS,Ph.D., Sp.PA (alm), Prof.Dr.Hj.Rika Subarniati Triyoga,dr., SKM., Prof. Ari Gunawan, dr,Ms,PhD. Prof. Helmut Kunt., H.Fuad Amsyari,dr,MPH,Ph.D., Siti Pariani,dr.,MS.,MSc.,PhD, Prof.Dr.H.M.Zainuddin,Drs.,Apt., Widodo Jatim Pudjirahardjo,dr.,MS,MPH,Dr.PH., Dr. Ni Made Mertiningsih, dr.SpMK.

Saya ucapkan terima kasih kepada semua penguji Tahap I, Prof. Dr. Soedjono Abipraja,St., Prof. H. Kuntoro,dr.,MPH.,Dr.PH., Prof. H. Haryono

Nuyono, MA, Ph.D), Dr. Hari Basuki N., dr., MKes, Prof. Dr. I. Dyson, MA, Prof. Dr. I. Nyoman Adhika, MS, Dr. Sunarjo, dr., MS., MSc, Soedjajadi Keman, dr., MS, PhD.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Provinsi Daerah Tingkat I Jawa Timur c.q Badan Kesatuan Bangsa yang telah memberi ijin pelaksanaan penelitian.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Bupati, Camat, Lurah/Kades, serta kader desa di daerah penilitan yang telah memberi izin sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional beserta staf baik Tingkat Provinsi maupun Kabupaten daerah penelitian yang telah memberi data sekunder dan ijin selama pelaksanaan penelitian.

Saya tidak melupakan dan saya ucapkan banyak terima kasih kepada Bapak Cucuk Rahmadi Purwanto, SKp., MKes dan Bapak Suprajitno, SKp., M.Kes serta adik Eva Ruli K., SKM, Kiki Ismaya, SKM, Berty Feri Janti, S.Sos, Rita Permata Sari SKM, Insharie Arie Sagita, SKM, Irma Rahmawati, SKM, Rulita Widiastuti, SKM, Ika Setya Purwanti., SKM, Nikmatul., SKM., atas tenaga dan waktunya untuk ikut membantu mengumpulkan data serta mengoreksinya sehingga didapatkan data yang baik dan benar.

Kepada Bapak dan Ibu guru saya sewaktu di Taman Kanak-kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Lanjutan Pertama, Sekolah Lanjutan Atas, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya, Pascasarjana Universitas Airlangga, yang telah memberi pengetahuan dan pendidikan, juga saya ucapkan terima kasih.

Terima kasih juga saya sampaikan kepada teman-teman saya di Bagian Biostatistika dan Kependudukan FKM Unair, Dr. Arief Wibowo, dr., MS., Dr. H. Windhu Purnomo, dr., MS., Nunik Puspitasari, SKM, MKes., Mahmudah, Ir., MKes, Rachma Indahwati, SKM, MKM., Lutfi Agus Salim, SKM., MSi., Diah Andriani, SSi., MSi., Nurul Fitriyah SKM., yang ikut memberi masukan mengenai disertasi saya serta staf administrasi Rini Suprapti dan Indah Suryani., yang telah membantu dalam melaksanakan tugas sehari-hari sehingga saya mempunyai kesempatan untuk menyelesaikan disertasi ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya juga saya sampaikan kepada Mantan Kepala dan Sekretaris Pusat Penelitian Kependudukan dan Pembangunan, Prof.Hj.Romsiah Sidik Budiono Drh., Ph.D. dan Bagus Qomarudin, Drs.,MS., serta teman-teman sejawat, M.Adib, Drs.,MS, Lilis Sulistyorini, Ir.,MKes, Sri Kusreni, Dra.,MS., Sri Umayah, Dra.,MSc., Retno Sri Wahyuni, drh.,MS., Epy Muhammad Lukman, drh.,Mkes., Shrimarti Roekmini Devi, Dra., Mkes., yang telah mendorong untuk selalu belajar dan melakukan penelitian di bidang Kependudukan.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya sampaikan teman saya sejak SMA hingga saat ini, Dr. Ririh Yudastuti, drh., M.Sc dan teman-teman Dr. R.A.Chatarina Umbul W., dr.,MS., M.PH, Ir Denny Ardyanto.MS yang telah mendorong saya untuk segera sekolah S3 dan menyelesaikannya secepat mungkin serta duanya. Tidak lupa saya sampaikan terima kasih kepada semua teman S3 angkatan 2002 atas doa dan dukungan hingga selesainya penulisan disertasi ini.

Dalam kesempatan ini pula saya sampaikan hormat dan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ihunda tercinta yang telah almarhum R. Soepomo yang telah memberikan do'a restu dan semangat untuk berjuang semasa beliau masih hidup. Disamping itu saya sampaikan hormat dan terima kasih kepada kedua mertua saya yang telah almarhum Bapak dan Ibu Djemadi Hadi Sanjaya atas do'a restu nya semasa beliau masih hidup.

Kepada suami saya tercinta, Suharnadi Sanjaya, Drs.,Dipl.Sc., M.Phil dan anak sentata wayang saya, Niken Pratiwi saya sampaikan terima kasih atas do'a dan pengorbanannya yang telah banyak membantu sehingga dapat menyelesaikan disertasi ini.

Tidak lupa juga saya sampaikan terima kasih kepada keluarga besar saya (kakak-kakak), H.Soenarmo, Drs., Hj.Sri Hartati, Dra.,MS., Hj.Niniek Soenarmiati, H. Imam Moelyono, Ir., H.Fonny Soenartono, dr.,MKK., Ml., Handayani., H.Sonny Soenarsono., Ir., MS (alm), Hj.Soenaryatin.,S.Pd., Soenarmiani, Ir., Abdul Muhs, Ir., Dr. H.Tommy Soenartomo, Ir., MSi., Hj.Doty W., dr., MS., Hj.Soenarmiati.,S.Pd., MSi., serta H.Edwin Z. Djamal, Ir. yang telah membantu memberi biaya sekolah saya dari SD sampai S3, dorongan serta do'a sehingga saya dapat menyelesaikan disertasi ini. Tidak lupa saya sampaikan kepada semua keponakan saya yang telah membantu hingga saya dapat menyelesaikan sekolah S3. Juga saya sampaikan terima kasih atas doanya kepada kakak-kakak dan adik-adik ipar saya.

Kepada segenap keluarga dan handai taulan yang tidak dapat saya sebut satu per satu, saya mengucapkan terima kasih atas segala dorongan baik langsung maupun tidak langsung sehingga saya dapat menyelesaikan disertasi ini.

Akhirnya dengan tulus, penulis memohon kepada Allah SWT agar semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan disertasi ini mendapat rahmat, taufik dan hidayahNya. Amin.

RINGKASAN

PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA DI PROVINSI JAWA TIMUR

Soenarnatalina M

Tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang ada di dalam maupun yang datang dari luar lingkungan keluarga yang bersangkutan. Faktor internal yang menentukan tingkat kesejahteraan suatu keluarga antara lain adalah kondisi kesehatan, tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, ketrampilan, penguasaan teknologi, kemampuan ekonomi dan lain sebagainya. Faktor eksternal dapat berupa struktur sosial ekonomi, fasilitas pendidikan, produksi dan konsumsi, transportasi dan komunikasi yang dapat menjadi pendukung bagi upaya memenuhi kebutuhan kesejahteraan keluarganya.

Menurut Miles dan Irvings, ada empat indikator untuk merumuskan konsep keluarga sejahtera yaitu : Rasa aman atau *security*, kesejahteraan atau *welfare*, kebebasan atau *Freedom*, dan jati diri atau *identity*. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dapat melaksanakan fungsi keluarga dengan terpadu dan serasi. Beberapa fungsi keluarga adalah fungsi keagamaan, kebudayaan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, dan pemeliharaan lingkungan. Apabila fungsi keluarga dijalankan secara baik oleh keluarga, maka kesejahteraan keluarga akan terjamin.

Bila diperhatikan dengan seksama, sebenarnya berbagai indikator yang telah digunakan selama ini (indikator keluarga sejahtera menurut BKKBN) lebih bersifat sebagai kriteria bertahap, artinya bila belum memenuhi kriteria suatu tahapan, maka keluarga tersebut masih berada pada tahapan di bawahnya. Penggunaan kriteria bertahap ini dapat menimbulkan masalah dalam penentuan terhadap keluarga sejahtera. Keluarga yang tidak memenuhi satu atau beberapa kriteria pada satu tahap belum tentu tidak memenuhi kriteria tahap di atasnya. Sebaliknya keluarga yang sudah memenuhi kriteria suatu tahapan belum tentu sudah memenuhi semua kriteria tahapan di bawahnya.

Indikator keluarga sejahtera dapat diamati dari berbagai aspek yaitu kesehatan dan gizi, pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Kesejahteraan sebenarnya tidak dapat hanya diukur dengan melihat satu variabel/dimensi karena bersifat multidimensional. Indikator hanya memiliki suatu kondisi/variabel tertentu. Untuk mengatasi masalah tersebut, dalam mengukur suatu kondisi yang bersifat multidimensional bisa digunakan indeks atau indikator komposit dari beberapa indikator yang ada.

Indikator adalah suatu ukuran untuk mengukur perubahan, sedangkan indeks adalah kumpulan beberapa indikator, dan dengan metode tertentu didapatkan suatu nilai yang nantinya dapat digunakan sebagai kriteria atau indikator komposit. Oleh sebab itu untuk dapat menilai tingkat keluarga sejahtera diusulkan untuk menggunakan indeks keluarga sejahtera sebagai metode tambahan di samping penggunaan berbagai indikator yang sudah ada.

Permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah : (1) Dari indikator keluarga sejahtera yang sudah ada dan indikator keluarga sejahtera yang diusulkan dalam penelitian ini, indikator mana yang merupakan indikator yang valid dan reliabel? (2) Berdasarkan indikator keluarga sejahtera yang valid dan reliabel, dapatkah dikembangkan indeks keluarga sejahtera? (3) Bagaimana pengujian ketepatan indeks keluarga sejahtera yang telah dikembangkan dalam mengkategorikan tingkat kesejahteraan keluarga? (4) Untuk menentukan kategori keluarga sejahtera, dapatkah dikembangkan piranti lunak (*soft ware*) untuk memudahkan data *entry*, dan penentuan kategori keluarga sejahtera?

Tujuan umum penelitian ini adalah menyusun indeks keluarga sejahtera yang nantinya digunakan sebagai kriteria penentuan tingkat keluarga sejahtera. Tujuan khusus penelitian ini adalah : (1) Mengidentifikasi indikator keluarga sejahtera yang valid dan reliabel. (2) Mengembangkan indeks keluarga sejahtera. (3) Menguji ketepatan indeks keluarga sejahtera dalam mengkategorikan tingkat kesejahteraan keluarga. (4) Mengembangkan piranti lunak (*soft ware*) yang dapat digunakan untuk menentukan kategori keluarga sejahtera.

Dua tahap penelitian yaitu pengembangan indeks dan pengujian indeks. Lokasi penelitian di 5 kabupaten yaitu kabupaten Sidoarjo, Bangkalan, Lamongan, Probolinggo dan Blitar. Populasi dari penelitian ini adalah keluarga di provinsi Jawa Timur. Sampel penelitian adalah keluarga yang dipilih pada daerah penelitian. Teknik pengambilan sampel secara *multistage random sampling* dengan besar sampel 960 keluarga.

Data dikumpulkan secara primer, dengan menggunakan pedoman wawancara/kuesioner. Selain itu dikumpulkan beberapa data sekunder untuk memperdalam kajian dari penelitian ini. Variabel yang diteliti adalah variabel karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan), variabel yang merupakan indikator kesehatan terdiri dari 25 variabel, indikator pendidikan terdiri dari 4 variabel, indikator perumahan dan lingkungan terdiri dari 14 variabel, indikator sosial budaya terdiri dari 5 variabel, serta indikator ekonomi 11 variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan berbagai variabel yang merupakan indikator kesehatan, pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial dan budaya serta ekonomi. Dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) maka ada beberapa variabel dinyatakan valid, ($\lambda, p < 0,05$) dan dinyatakan reliabel ($\delta, p < 0,05$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah (1) Formula untuk menghitung indeks keluarga sejahtera yaitu : indeks keluarga sejahtera = $0,44 \times$ indeks kesehatan + $0,66 \times$ indeks pendidikan + $0,63 \times$ indeks perumahan dan lingkungan + $0,55 \times$ indeks sosial dan budaya + $0,76 \times$ indeks ekonomi. Dari perhitungan skor komposit, kategori keluarga sejahtera adalah 8,3% pra sejahtera, 20,6% KS I, 36,6% KS II, 31,9% KS III serta 2,6 % KS III Plus. (2) Indeks yang dihasilkan konsisten sebesar 94,2% dalam mengklasifikasikan tingkat kesejahteraan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan perlunya sosialisasi dan pemanfaatan formula indeks keluarga sejahtera yang telah dibentuk.

SUMMARY

DEVELOPMENT OF PROSPEROUS FAMILY INDEX IN PROVINCE OF EAST JAVA

Soenarnatalina M

The prosperity level of a society is influenced by many factors, both internal and external. Internal factors, which determine the level of the prosperity, are health condition, education level, knowledge, the life skills, mastery of the technology, economic capability, etc. The external factors, such as, social economic structure, education facility, production and consumption, transportation and communication become the supportive factors to the efforts in the fulfillment of the need of the prosperity of the family.

According to Miles and Irvings there are four indicators to define the concepts of the family prosperity, which are secureness, welfare, freedom and self-identity. Prosperity family is a family that fulfills the family function comprehensively. Some of the family functions are religion, culture, love, protection, reproduction, socialization and education, economic and environmental awareness. If a family can carry out these functions appropriately, then the prosperity of the family can be achieved.

The existing indicator presently used is using gradually criteria. If a family does not meet the criteria in a grade, thus the family is categorized below that grade. The use of this gradually criteria can give a problem in determining the prosperity level of a family. A family that could not meet one or some criteria in a certain grade does not mean that the family could not fulfill the criteria above that grade. In contrary, a family that already fulfilled all criteria in a certain grade does not mean that the family is already fulfilled all of the criteria below that grade.

Indicators of the prosperity of the family can be observed from many aspects, such as health, education, housing and environment, socio cultural, and economic. The prosperity can not be measured by one variable or dimension only because of its multidimensionality. Indicator only has a specific condition or variable. To overcome this problem, it is suggested to use index for evaluating the prosperity level of the family.

Indicator is the measure of change, however index is a group of several indicators, and with certain method, a value of criteria or composite indicator will be determined. Therefore, to evaluate the prosperity level of the family, it is recommended to use index, in addition to the existing indicators that are already available.

The concerns that would be discussed in this research were: (1) From the existing indicators of the prosperous family and the propose indicators of the prosperous family, which indicators were valid and reliable? (2) By using the valid and reliable indicators of the prosperous family, was it possible to develop the index of prosperous level of family? (3) How accuracy was the prosperity family index which had been developed in determining the prosperity level of a family?

(4) To determine the prosperity level of a family, could it be develop a software to make data entry easier and determining the prosperity level of a family?

The main objective of the research was to formulate index of the prosperous level of a family and used the results as criteria in the determination of the prosperity level of a family. While the specific objectives were:

1. To identify the valid and reliable indicators of the prosperous family.
2. To develop the prosperous family index.
3. To test the accuracy of the prosperous family index in determining the prosperity level of a family.
4. To develop a software that could be used to determine the prosperity level of a family.

Two steps of the research were index development and index testing. The location of the research were 5 Districts: Sidoarjo, Lamongan, Probolinggo, Bangkalan and Blitar in Province of East Java. Sample size of this research was 960 households selected by multistage random sampling.

Primary data were gathered by interview using questionnaires. In addition, the secondary data was also used to strengthen the analysis of the research. The variables investigated were characteristics of the respondent (age, education, occupation), while the health indicators were consisted of 25 variables, the education indicators were consisted of 4 variables, the housing and environment indicators were consisted of 14 variables, the socio cultural indicators were consisted of 5 variables, and the economic indicators were consisted of 11 variables.

The results of the research showed that health, education, housing and environment, socio cultural, and economic were considered as indicators. The valid and reliable indicators were verified by Confirmatory Factor Analysis method ($\lambda, p < 0.05$ and $\delta, p < 0.05$).

It was concluded that :(1) The formula of prosperous family index was: Prosperous Family Index = 0.44 x health index + 0.66 x education index + 0.63 x housing and environment index + 0.55 x socio cultural index + 0.76 x economic index. The classification result using the index score was: 8.3 % households were Pre prosperous family, 20,6 % considered as KS I, 36,6% KS II, 31,9 % KS III and 2,6 % KS III Plus. (2) The accuracy of the index to classify empirical data was 94.2%.

Based on the results above, it was suggested that the socialization should be carried out in order to utilize the results of the research.

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF PROSPEROUS FAMILY INDEX IN PROVINCE OF EAST JAVA

Soenarnatalina M.

Indicators of the prosperity of the family can be observed from many aspects, such as health, education, housing and environment, socio cultural, and economic. The prosperity can not be measured by one variable or dimension only because of its multidimensionality. Indicator only has a specific condition or variable. To overcome this problem, it is suggested to use index for evaluating the prosperity level of the family.

The objective of this research was to develop index of prosperity level of the family. It was conducted in 5 Districts in Province of East Java. Sample size of this research was 960 households selected by multistage random sampling.

The results of the research showed that health, education, housing and environment, socio cultural, and economic were considered as indicators. The valid and reliable indicators were verified by Confirmatory Factor Analysis method (λ , $p < 0.05$ and δ , $p < 0.05$).

It was concluded that :

- (1) The formula of prosperous family index was: Prosperous Family Index = $0.44 \times \text{health index} + 0.66 \times \text{education index} + 0.63 \times \text{housing and environment index} + 0.55 \times \text{socio cultural index} + 0.76 \times \text{economic index}$.
- (2) The accuracy of the index to classify empirical data was 94.2%.

Key words: Indicator, Index, Prosperity level of the family

DAFTAR ISI

	halaman
LEMBAR PENGESAHAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
ABSTRACT	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR LABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
DAFTAR SINGKATAN	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Keluarga dan Keluarga Sejahtera	11
2.2 Indikator	18
2.3 Indikator Kesejahteraan	22
2.4 Indikator Kesehatan, Gizi dan Keluarga Berencana	25
2.5 Indikator Pendidikan	29
2.6 Indikator Perumahan dan Lingkungan	37
2.7 Indikator Sosial dan Budaya	35
2.8 Indikator Ekonomi	37
2.9 Indikator Keluarga Sejahtera.....	42
2.10 Analisis Faktor	55
2.10.1 Model Faktor	56
2.10.2 Rotasi Faktor	58
2.10.3 Transformasi Variabel	59
2.11 <i>Confirmatory Faktor Analysis (CFA)</i>	60
2.12 Indeks	62

BAB 3	KERANGKA PIKIR PENGEMBANGAN INDEKS	
	3.1 Kerangka Pikir Pengembangan Indeks	68
BAB 4	METODE PENELITIAN	
	4.1 Jenis Penelitian	70
	4.2 Tahapan Penelitian	70
	4.2.1 Tahap I : Pengembangan Indeks	70
	4.2.2 Tahap II : Pengujian Indeks	85
BAB 5	HASIL PENELITIAN	
	5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	87
	5.1.1 Kabupaten Sidoarjo	87
	5.1.2 Kabupaten Bangkalan	87
	5.1.3 Kabupaten Lamongan	88
	5.1.4 Kabupaten Probolinggo	88
	5.1.5 Kabupaten Blitar	88
	5.2 Deskripsi Daerah Penelitian	89
	5.3 Gambaran Umum Responden	92
	5.4 Gambaran Umum Indikator Kesehatan	93
	5.5 Gambaran Umum Indikator Pendidikan	106
	5.6 Gambaran Umum Indikator Pemahaman dan Lingkungan ...	108
	5.7 Gambaran Umum Indikator Sosial dan Budaya	115
	5.8 Gambaran Umum Indikator Ekonomi	118
	5.9 First Order CFA pada Indikator Kesehatan	125
	5.10 First Order CFA pada Indikator Pendidikan	134
	5.11 First Order CFA pada Indikator Perumahan dan Lingkungan	136
	5.12 First Order CFA pada Indikator Sosial dan Budaya	147
	5.13 First Order CFA pada Indikator Ekonomi ...	145
	5.14 First Order CFA pada Indikator Keluarga Sejahtera	149
	5.15 Indeks Keluarga Sejahtera	151
	5.16 Pengujian Indeks	152
BAB 6	PEMBAHASAN	
	6.1 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Kesehatan	154
	6.2 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Pendidikan	163
	6.3 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Perumahan dan Lingkungan	165
	6.4 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Sosial dan Budaya ...	171
	6.5 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Ekonomi	174
	6.6 Indeks Ekonomi	178
	6.7 Indeks Pendidikan	181
	6.8 Indeks Perumahan dan Lingkungan	182
	6.9 Indeks Sosial dan Budaya	184

	Halaman
6.10 Indeks Kesehatan	185
6.11 Indeks Keluarga Sejahtera	187
6.12 Kelebihan dan Kelemahan Indeks yang Ditemukan	189
BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	190
7.2 Saran	191
DAFTAR PUSTAKA	192
LAMPIRAN	197



DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1.1 Tahapan Keluarga Sejahtera di Jawa Timur Hasil Pendataan Tahun 2002, 2003 dan 2004	4
Tabel 5.1 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Makan Dalam Satu Hari	93
Tabel 5.2 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Makan Ikan/Daging/Telur dalam 1 Minggu	94
Tabel 5.3 Distribusi Menurut Kebiasaan Makan Bersama Keluarga dalam 1 hari	94
Tabel 5.4 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Sakit Dalam 3 Bulan Terakhir	95
Tabel 5.5 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Sakit Kronis dalam 3 bulan terakhir	95
Tabel 5.6 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Sakit Akut dalam 3 bulan terakhir	96
Tabel 5.7 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Sakit Dalam 3 Bulan Terakhir dan Harus Istirahat Selama 4 hari ...	96
Tabel 5.8 Distribusi Keluarga dalam Upaya Pencarian Pengobatan	97
Tabel 5.9 Distribusi Jarak Rumah ke Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat	97
Tabel 5.10 Distribusi Waktu ke Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat	98
Tabel 5.11 Distribusi Keluarga Menurut Pemeriksaan Kehamilan	99
Tabel 5.12 Distribusi Keluarga Menurut Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Ke Nakes	99
Tabel 5.13 Distribusi Keluarga Menurut Tempat Melahirkan Anak Terakhir	100
Tabel 5.14 Distribusi Keluarga Menurut Penolong Persalinan Ibu	100
Tabel 5.15 Distribusi Keluarga Menurut Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB)	101
Tabel 5.16 Distribusi Keluarga Menurut Ibu yang Pernah Aborsi	101
Tabel 5.17 Distribusi Keluarga Menurut Kematian Ibu dalam 1 Tahun Terakhir	102
Tabel 5.18 Distribusi Keluarga Menurut Status Gizi Balita yang Diukur Berdasarkan Berat Badan per Umur	102
Tabel 5.19 Distribusi Keluarga Menurut Status Gizi Balita yang Diukur Berdasarkan Tinggi Badan per Umur	103
Tabel 5.20 Distribusi Keluarga Menurut Kriteria Imunisasi Balita menurut Umur	103
Tabel 5.21 Distribusi Keluarga Menurut Lahir Mati	104
Tabel 5.22 Distribusi Keluarga Menurut Kematian Bayi dalam 1 Tahun Terakhir	104

Tabel 5.23	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Menggunakan Obat Terlarang	105
Tabel 5.24	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Mengalami Cacat Fisik	105
Tabel 5.25	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa	105
Tabel 5.26	Distribusi Keluarga Menurut Pendidikan yang Ditamatkan Kepala Keluarga	106
Tabel 5.27	Distribusi Keluarga Menurut Pendidikan yang Ditamatkan dengan status Suami/Istri	107
Tabel 5.28	Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anak Usia Sekolah dalam Keluarga	107
Tabel 5.29	Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga Berusia 10 Sampai 60 Tahun Bisa Baca Tulis Latin	108
Tabel 5.30	Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Rumah	109
Tabel 5.31	Distribusi Keluarga Menurut Luas Lantai Tiap Penghuni Rumah	109
Tabel 5.32	Distribusi Keluarga Menurut Bahan Terbesar Dari Dinding Rumah	109
Tabel 5.33	Distribusi Keluarga Menurut Bahan Membuat Lantai Terluas Dari Rumah	110
Tabel 5.34	Distribusi Keluarga Menurut Ventilasi Rumah	110
Tabel 5.35	Distribusi Keluarga Menurut Lubang Pencerahan Siang Hari di Dalam Rumah	111
Tabel 5.36	Distribusi Keluarga Menurut Penerangan Rumah di Malam Hari	112
Tabel 5.37	Distribusi Keluarga Menurut Bahan Bakar yang Digunakan Untuk Memasak	112
Tabel 5.38	Distribusi Keluarga Menurut Sumber Air Bersih Yang Digunakan Untuk Minum atau memasak	113
Tabel 5.39	Distribusi Keluarga Menurut Tempat Buang Air Besar	113
Tabel 5.40	Distribusi Keluarga Menurut Saluran dan Bahan SPAL	114
Tabel 5.41	Distribusi Keluarga Menurut Tempat dan Penbuangan Sampah	114
Tabel 5.42	Distribusi Keluarga Menurut Keamanan Tempat Tinggal	115
Tabel 5.43	Distribusi Keluarga Menurut Memperoleh Berita dari Surat Kabar/Radio/TV/ Majalah	115
Tabel 5.44	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga Ikut Dalam Kegiatan Masyarakat Di Lingkungan Tempat Tinggal	116
Tabel 5.45	Distribusi Keluarga Menurut Kepala Keluarga (KK) Anggota Keluarga Aktif Sebagai Pengurus Perkumpulan/ Yayasan/Institusi Masyarakat	116
Tabel 5.46	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga Melaksanakan Ibadah Agama	117

Tabel 5.47	Distribusi Keluarga Menurut Keteraturan Melaksanakan Ibadah Agama	117
Tabel 5.48	Distribusi Keluarga Menurut Upaya Untuk Meningkatkan Pengetahuan Agama	118
Tabel 5.49	Distribusi Keluarga Menurut Besar Pendapatan Keluarga Perkapita Per Bulan	119
Tabel 5.50	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Berumur 15 Tahun Ke Atas Berpenghasilan Tetap	119
Tabel 5.51	Distribusi Keluarga Menurut Besar Pengeluaran Keluarga Perkapita Per Bulan	120
Tabel 5.52	Distribusi Keluarga Menurut Besar Pengeluaran Pangan Keluarga Perkapita Per Bulan	120
Tabel 5.53	Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Tabungan	121
Tabel 5.54	Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Barang	122
Tabel 5.55	Distribusi Keluarga Menurut Keluarga atau Anggota Keluarga Secara Teratur dan Sukarela Memberikan Sumbangan Bagi Kegiatan Sosial Masyarakat Dalam Bentuk Materi	122
Tabel 5.56	Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga memiliki Pakaian Yang berbeda Untuk Di Rumah, Bekerja/Sekolah dan Berpergian	123
Tabel 5.57	Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga Memperoleh Pakaian Baru Setahun Terakhir	123
Tabel 5.58	Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga Mampu menggunakan Sarana Transportasi	124
Tabel 5.59	Distribusi Keluarga Menurut Keluarga Mengadakan Rekreasi Bersama di Luar Rumah	124
Tabel 5.60	Berbagai Variabel yang Diduga sebagai Indikator Kesehatan	125
Tabel 5.61	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Kesehatan	129
Tabel 5.62	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Kesehatan yang Masuk Model	131
Tabel 5.63	Berbagai Variabel yang Diduga sebagai Indikator Pendidikan	134
Tabel 5.64	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Pendidikan	135
Tabel 5.65	Berbagai Variabel yang Diduga sebagai Indikator Perumahan dan Lingkungan	136
Tabel 5.66	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Perumahan dan Lingkungan	139
Tabel 5.67	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Masuk Model	141
Tabel 5.68	Berbagai Variabel yang Diduga sebagai Indikator Sosial dan Budaya	142
Tabel 5.69	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Sosial dan Budaya ...	144

Tabel 5.70	Herbagai Variabel yang Diduga sebagai Indikator Ekonomi	145
Tabel 5.71	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Ekonomi	147
Tabel 5.72	Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Keluarga Sejahtera	151
Tabel 5.73	Hasil Akhir Indeks Keluarga Sejahtera	152
Tabel 5.74	Hasil Pengujian Indeks Keluarga Sejahtera	153



DAFTAR GAMBAR

		halaman
Gambar 2.1	Model Satu Faktor dari CFA	61
Gambar 3.1	Kerangka Pikir Pengembangan indeks	67
Gambar 4.1	Tahapan penelitian	70
Gambar 4.2	Kerangka Operasional Indeks Kesehatan	82
Gambar 4.3	kerangka Operasional Indeks Pendidikan	83
Gambar 4.4	Kerangka Operasional Indeks Perumahan dan Lingkungan	83
Gambar 4.5	Kerangka Operasional Indeks Sosial dan Budaya	84
Gambar 4.6	Kerangka Operasional Indeks Ekonomi	84
Gambar 4.7	Kerangka Operasional Indeks Keluarga Sejahtera	85
Gambar 5.1	<i>Standardized Solutions</i> CFA Pada Indikator Kesehatan	127
Gambar 5.2	<i>T-value</i> CFA Pada Indikator Kesehatan	128
Gambar 5.3	<i>Standardized Solution</i> CFA Pada Indikator Kesehatan yang Significant	130
Gambar 5.4	<i>T-value</i> CFA Pada Indikator Kesehatan yang <i>Significant</i> ...	131
Gambar 5.5	<i>Standardized Solution</i> CFA Pada Indikator Kesehatan dengan Variabel Aborsi dan Lahir mati	132
Gambar 5.6	<i>T-value</i> CFA Pada Indikator Kesehatan dengan Variabel Aborsi dan Lahir mati	133
Gambar 5.7	<i>Standardized Solution</i> CFA Pada Indikator Pendidikan yang Significant	134
Gambar 5.8	<i>T-value</i> CFA Pada Indikator Pendidikan yang <i>Significant</i>	135
Gambar 5.9	<i>Standardized Solution</i> CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan	138

	halaman
Gambar 5.10 T-value CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan	138
Gambar 5.11 <i>Standardized Solution CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Significant</i>	140
Gambar 5.12 T-value CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Significant	140
Gambar 5.13 <i>Standardized Solution CFA Pada Indikator Sosial dan budaya yang Significant</i>	143
Gambar 5.14 T-value CFA Pada Indikator Sosial dan budaya yang Significant	143
Gambar 5.15 <i>Standardized Solution CFA Pada Indikator Ekonomi</i>	146
Gambar 5.16 T-value CFA Pada Indikator Ekonomi	147
Gambar 5.17 <i>Standardized Solution CFA Pada Indikator Keluarga Sejahtera yang Significant</i>	149
Gambar 5.18 T-value CFA Pada Indikator Keluarga Sejahtera yang Significant	150


DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Pernyataan Persetujuan Partisipasi Penelitian (Informed Consent)	197
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian yang Sudah Di Standarisasi	198
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian	202
Lampiran 4	Tampilan <i>Soft Ware</i> Perhitungan Indeks Keluarga Sejahtera	210
Lampiran 5	Hasil Analisis Pengujian Indeks	215
Lampiran 6	CFA Indikator Kesehatan	216
Lampiran 7	CFA Indikator Pendidikan	222
Lampiran 8	CFA Indikator Perumahan dan Lingkungan	225
Lampiran 9	CFA Indikator Sosial dan Budaya	230
Lampiran 10	CFA Indikator Ekonomi	234

DAFTAR SINGKATAN



APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ACC	: Administrative Committee on Coordination
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
BB	: Berat Badan
CFA	: Confrimatory factor Analysis
FGD	: Focussed Group Discussion
HTE	: Horizontal target efficiency
IDT	: Inpres Desa Tertinggal
IHK	: Indeks Harga Konsumen
IMH	: Indeks Mutu Hidup
JPSDK	: Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKP	: Kurang Kalori Protein
KS I	: Keluarga Sejahtera I
KS II	: Keluarga Sejahtera II
KS III	: Keluarga Sejahtera III
KS III Plus	: Keluarga Sejahtera III Plus
PBB	: Pajak Bumi dan Bangunan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKPS	: Program Kompensasi Pengurangan Subsidi



PMA	: Penanaman Modal Asing
PMDN	: Penanaman Modal Dalam Negeri
PP	: Peraturan Pemerintah
PQLI	: Physical Quality of Life Index
Propenas	: Program Pembangunan Nasional
PT	: Perguruan Tinggi
PUS	: Pasangan Usia Subur
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
SCN	: Sub Committee on Nutrition
SD	: Sekolah Dasar
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
SSDS	: System of Social and Demographic Statistics
TB	: Tinggi Badan
UN	: United Nations
VLE	: Vertical Target Efficiency
WHO	: World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana strategis (RENSTRA) program keluarga berencana nasional tahun 2001-2004 adalah keluarga berkualitas 2015 dengan visi dapat terwujudnya keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2004)

Tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik yang ada di dalam maupun yang datang dari luar lingkungan keluarga yang bersangkutan. Faktor internal yang menentukan tingkat kesejahteraan suatu keluarga antara lain adalah kondisi kesehatan, tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, ketrampilan, penguasaan teknologi, kemampuan ekonomi dan lain sebagainya. Faktor eksternal dapat berupa struktur sosial ekonomi, fasilitas pendidikan, produksi dan konsumsi, sarana transportasi dan komunikasi yang dapat menjadi pendukung bagi upaya memenuhi kebutuhan kesejahteraan keluarganya (Soemardjan, 1993).

Undang-undang RI No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera menyebutkan bahwa keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terbentuk atas perkawinan yang sah, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu memenuhi berbagai kebutuhan anggota keluarganya.



Kesejahteraan keluarga, tidak akan terlepas dari beberapa jenis kebutuhan dasar keluarga, artinya sejauh mana tingkat kebutuhan dasar tersebut dapat dipenuhi oleh sebuah keluarga. Hal ini menjadi persoalan, sebab antara keluarga satu dengan keluarga yang lain tingkat pemenuhan kebutuhannya relatif akan berbeda, baik kebutuhan jasmani maupun kebutuhan rohani (Notoatmodjo, 1993:55-59).

Setiap keluarga selalu berupaya untuk mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Apabila kebutuhannya terpenuhi, maka kepuasan akan diperoleh dan terdapat kecenderungan untuk mengulangi pengalaman yang dapat membawa kepuasan, sehingga timbul kebiasaan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Ihromi, 1999).

Menurut Maslow (1970:77-95), tingkat kebutuhan manusia dibedakan menjadi (1) kebutuhan fisiologi (2) kebutuhan akan rasa aman (3) kebutuhan untuk menyayangi dan disayangi, (4) kebutuhan untuk memperoleh penghargaan, serta (5) kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri.

Miles dan Irvings (1985:4), menyebutkan ada empat indikator untuk merumuskan konsep keluarga sejahtera yaitu : (1) Rasa aman atau *security* (2) Kesejahteraan atau *welfare* (3) Kebebasan atau *Freedom*, (4) Jati diri atau *identity*.

Menurut Noerhadi (1993), keluarga sejahtera adalah keluarga yang dapat melaksanakan fungsi keluarga dengan terpadu dan serasi, maka keterpaduan dan keserasian inilah yang menjadi landasan apa yang disebut keluarga sejahtera.

Berbagai fungsi keluarga perlu disegarkan dan kalau perlu dikembangkan untuk mengembangkan dan membangun keluarga sejahtera. Beberapa fungsi

keluarga tersebut adalah fungsi keagamaan, kebudayaan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, dan pemeliharaan lingkungan. Apabila fungsi keluarga dijalankan secara baik oleh keluarga, maka kesejahteraan keluarga akan terjamin (Noemardjan, 1993).

Besarnya upaya pemerintah dalam mengentas keluarga miskin dari ketertinggalan dengan dimulainya Inpres Desa Tertinggal (IDT) pada tahun 1 Repelita VI merupakan peluang yang sangat berarti bagi keluarga untuk menjadi sejahtera. Dimulainya pemetaan dan pendataan keluarga sejahtera oleh Kantor Menteri Negara Kependudukan/ Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 1993/1994 merupakan tonggak sejarah dimulainya program pembangunan keluarga sejahtera di Indonesia.

Berbagai aspek yang diteliti di bidang keluarga sejahtera di antaranya meliputi dasar perkawinan yang sah, pemenuhan kebutuhan hidup materiil dan spirituil yang layak, ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan hubungan yang serasi antar anggota keluarga dan antara anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya. Dari semua aspek tersebut kemudian ditetapkan berbagai indikator yang selanjutnya digunakan dalam pendataan dan pemetaan keluarga sejahtera. Hasilnya, dari segi tahapan pencapaian tingkat kesejahteraan, keluarga di Indonesia dikelompokkan dalam lima tahapan yaitu Keluarga Prasejahtera, Keluarga Sejahtera I (KS I), Keluarga Sejahtera II (KS II), Keluarga Sejahtera III (KS III), dan Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) (Kantor Menteri Negara Kependudukan, BKKBN, 1994).

Tahapan Keluarga Sejahtera di Jawa Timur, hasil pendataan tahun 2002, 2003, dan 2004 ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 1.1
Tahapan Keluarga Sejahtera di Jawa Timur
Hasil Pendataan Tahun 2002, 2003 dan 2004

Tahapan KS	2002		2003		2004	
	Jumlah Keluarga	%	Jumlah Keluarga	%	Jumlah Keluarga	%
Pra Sejahtera	2.855.118	19,33	2.844.423	28,74	2.808.196	27,95
KS I	2.186.360	22,46	2.246.354	23,70	2.281.690	23,71
KS II	2.091.916	21,49	2.181.140	22,05	2.265.892	22,55
KS III	2.199.989	22,60	2.212.043	22,35	2.255.307	22,45
KS III Plus	401.060	4,12	411.949	4,15	436.181	4,34

Sumber: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Kantor Wilayah Provinsi Jawa Timur, Surabaya 2005

Hal ini dapat diartikan dari tahun 2002 sampai dengan tahun 2004 persentase keluarga Pra Sejahtera dan KS III mengalami penurunan, sedangkan persentase KS I, KS II dan KS III Plus mengalami peningkatan. Dari tahun 2003 sampai dengan tahun 2004 hanya persentase keluarga Pra Sejahtera yang mengalami penurunan, sedangkan persentase KS I, KS II, KS III dan KS III Plus mengalami peningkatan.

Beberapa sifat yang dipergunakan dalam mengukur indikator keluarga sejahtera adalah : (1) *strategis*, (2) *sensitif*, (3) *applicable*, (4) *observable*, (5) *measurable* dan (6) *mutable* (BKKBN,1994)

Pendataan keluarga bertujuan untuk memberikan dukungan kepada keluarga dalam meningkatkan kemampuannya sehingga menjadi kekuatan pembangunan manusia yang handal. Selain itu pendataan keluarga memberikan gambaran tentang potret kualitas keluarga Indonesia (BKKBN, 2003)

Menurut BKKBN (1995), ciri keluarga yang berkaitan dengan aspek keluarga sejahtera dikelompokkan menjadi lima tahap dan diterjemahkan ke dalam 23 indikator yaitu : (1) kebiasaan melaksanakan ibadah agama, (2) frekuensi makan, (3) penggunaan pakaian, (4) bahan lantai, (5) tempat

pekyataan kesehatan, (6) keteraturan melaksanakan ibadah agama, (7) sumber protein, (8) kemampuan menyediakan pakaian, (9) luas lantai, (10) morbiditas, (11) pendapatan, (12) anak usia sekolah, (13) kemampuan baca tulis, (14) keikutsertaan KB, (15) meningkatkan/menambah pengetahuan agama, (16) tabungan, (17) kebiasaan makan bersama keluarga, (18) aktif pada kegiatan masyarakat, (19) Rekreasi, (20) memperoleh berita, (21) transportasi, (22) memberikan sumbangan secara teratur dan (23) aktif sebagai pengurus yayasan.

Bila diperhatikan dengan seksama, sebenarnya berbagai indikator yang digunakan lebih bersifat sebagai kriteria bertahap, artinya bila belum memenuhi kriteria suatu tahapan, maka keluarga tersebut masih berada pada tahapan di bawahnya.

Penggunaan kriteria bertahap ini dapat menimbulkan masalah dalam penentuan terhadap keluarga sejahtera. Keluarga yang tidak memenuhi satu atau beberapa kriteria pada satu tahap belum tentu tidak memenuhi kriteria tahap di atasnya. Sebaliknya keluarga yang sudah memenuhi kriteria suatu tahapan belum tentu sudah memenuhi semua kriteria tahapan di bawahnya.

Sebagai contoh, kenyataan di lapangan suatu keluarga telah memenuhi syarat untuk dikategorikan sebagai keluarga sejahtera II. Karena faktor kebiasaan/budaya, yaitu sebagian besar lantai rumahnya masih terdiri dari tanah, maka akan menimbulkan kesulitan bagi petugas pendataan untuk mengambil keputusan. Karena indikator (kriteria) bagian terluas lantai bukan dari tanah merupakan salah satu kriteria keluarga sejahtera I yang harus dipenuhi (syarat 4), maka keluarga tersebut dimasukkan dalam keluarga pra sejahtera.

Di samping itu dari 23 indikator yang sudah ada, dapat dilihat bahwa di bidang kesehatan sendiri, dirasakan masih banyak variánel yang sebenarnya

cukup penting dalam menentukan tingkat keluarga sejahtera belum masuk dalam indikator yang ada, misalnya berbagai sarana yang berhubungan dengan kesehatan dan lingkungan. Untuk itu perlu dipikirkan tambahan beberapa variabel yang dapat dijadikan indikator KS.

Menurut Badan Pusat Statistik (2001), indikator keluarga sejahtera dapat diamati dari berbagai aspek yaitu (1) kesehatan dan gizi, (2) pendidikan, (3) perumahan dan lingkungan, (4) sosial budaya dan (5) ekonomi.

Salah satu indikator dalam kesejahteraan adalah kesehatan dan gizi, karena keadaan kesehatan dan gizi yang buruk mencerminkan kehidupan masyarakat yang belum baik. Indikator kesehatan dan gizi meliputi berbagai variabel antara lain : kebiasaan makan (frekuensi makan, sumber protein dan kebiasaan makan bersama keluarga), morbiditas, frekuensi sakit, tempat pelayanan kesehatan, akses pelayanan kesehatan (jarak tempuh dan waktu tempuh), tempat persalinan, penolong persalinan, keikutsertaan keluarga berencana (jenis alat kontrasepsi dan tempat pelayanan KB) dan gangguan jiwa (Da Costa, 1998)

Pendidikan sangat berperan dalam meningkatkan sumber daya manusia, maka usaha pembangunan manusia seluruhnya tidak dapat berjalan lancar tanpa usaha pendidikan yang bersifat menyeluruh. Indikator pendidikan meliputi berbagai variabel antara lain : tingkat pendidikan formal, anak usia sekolah, dan kemampuan baca tulis (Boediono, 1998 dan Badan Pusat Statistik (BPS), 2001)

Pembangunan perumahan dan lingkungan merupakan aspek yang sangat penting dalam peningkatan taraf hidup dan kesejahteraan. Indikator perumahan dan lingkungan meliputi variabel antara lain : kepemilikan rumah, kualitas perumahan (bahan atap dan dinding rumah), luas lantai, bahan lantai, ventilasi,

penerangan rumah (siang haridan malam hari), air bersih (asal air bersih dan pemanfaatan air bersih), jamban (tempat buang air besar dan jenis jamban), saluran pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga, tempat sampah, dan keamanan (Kahlmeier, Grize dan Fahrlander, 2001 dan BPS 2001).

Salah satu aspek penting kesejahteraan adalah sosial budaya, karena dapat menggambarkan suatu keadaan atau kecenderungan berbagai keadaan sosial budaya yang menjadi usaha pembangunan dan perkembangan masyarakat. Indikator sosial budaya meliputi berbagai variabel antara lain : memperoleh berita, aktif pada kegiatan masyarakat, aktif sebagai pengurus yayasan dan ibadah agama (kebiasaan melaksanakan ibadah agama, keteraturan melaksanakan ibadah dan meningkatkan atau menambah pengetahuan agama) (Poedjastuti, 1998 dan BPS, 2001).

Aspek ekonomi sangat bermanfaat untuk melihat kecenderungan gerak arah perkembangan situasi ekonomi suatu saat dan dapat mengukur tingkat kesejahteraan. Indikator ekonomi meliputi berbagai variabel antara lain : pendapatan keluarga, memiliki penghasilan tetap, pengeluaran, tabungan, sumbangan, pakaian (penggunaan pakaian dan kemampuan menyediakan pakaian), transportasi, dan rekreasi (Syafiuddin, 1998).

Menurut Indikator dari *Millennium Development Goals* (2003), terdapat beberapa indikator kesehatan antara lain pada akses pengobatan meliputi imunisasi anak di bawah usia 1 tahun, imunisasi campak, pertolongan persalinan serta beberapa jenis penyakit yang perlu diperhatikan seperti HIV/AIDS (*human*

immunodeficiency virus-acquired immune deficiency syndrome), malaria dan TBC (*Tuberculosis*) (<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>).

Mencermati apa yang telah diuraikan di atas, dirasa perlu untuk mengembangkan indikator keluarga sejahtera yang merupakan gabungan antara indikator dari BKKBN dan beberapa indikator lain yang belum tercakup dalam indikator keluarga sejahtera dari BKKBN tersebut, karena diduga indikator yang sudah ada belum cukup menggambarkan keluarga sejahtera

Di pihak lain perlu diperhitungkan variabel yang menentukan indikator sebagai tolok ukur yang dapat memenuhi kriteria SMART (*Simple, Specific, Measurable, Accountable, Reliable, Timely*) dan sesuai dengan tahapan kegiatan yaitu *input, proses, output dan outcome* (Murnaghan, 1981, Surbakti, 1998).

Kesejahteraan sebenarnya tidak dapat hanya diukur dengan melihat satu variabel/dimensi karena bersifat multidimensional. Indikator hanya memiliki suatu kondisi/variabel tertentu. Untuk mengatasi masalah tersebut, dalam mengukur suatu kondisi yang bersifat multidimensional bisa digunakan indeks atau indikator komposit dari beberapa indikator yang ada.

Indikator adalah suatu ukuran untuk mengukur perubahan, sedangkan indeks adalah kumpulan beberapa indikator, dan dengan metode tertentu didapatkan suatu nilai yang nantinya dapat digunakan sebagai kriteria atau indikator komposit. Oleh sebab itu untuk dapat menilai tingkat keluarga sejahtera diusulkan untuk menggunakan indeks keluarga sejahtera sebagai metode tambahan di samping penggunaan berbagai indikator yang sudah ada.

1.2 Rumusan Masalah

Melihat indikator yang telah disusun oleh BKKBN, maka ada beberapa ukuran indikator keluarga sejahtera antara lain keamanan, sarana sanitasi keluarga, tempat pelayanan kesehatan dan lain sebagainya yang belum masuk dalam indikator keluarga sejahtera dari BKKBN.

Adapun yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Berdasarkan indikator keluarga sejahtera yang sudah ada dan indikator keluarga sejahtera yang diusulkan dalam penelitian ini, indikator mana yang merupakan indikator yang valid dan reliabel?
2. Berdasarkan indikator keluarga sejahtera yang valid dan reliabel, apakah dikembangkan indeks keluarga sejahtera?
3. Bagaimana pengujian ketepatan indeks keluarga sejahtera yang telah dikembangkan dalam mengategorikan tingkat kesejahteraan keluarga?
4. Untuk menentukan kategori keluarga sejahtera, apakah dikembangkan piranti lunak (*soft ware*) untuk memudahkan data *entry*, dan penentuan kategori keluarga sejahtera?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan indeks keluarga sejahtera yang nantinya digunakan sebagai kriteria penentuan tingkat keluarga sejahtera.

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengidentifikasi indikator keluarga sejahtera yang valid dan reliabel
2. Mengembangkan indeks keluarga sejahtera

3. Menguji ketepatan indeks keluarga sejahtera dalam mengkategorikan tingkat kesejahteraan keluarga.
4. Mengembangkan piranti lunak (*soft ware*) yang dapat digunakan untuk menentukan kategori keluarga sejahtera.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan berbagai variabel yang dapat merupakan indikator keluarga sejahtera.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adanya standarisasi dan klasifikasi mengenai penyusunan indeks tingkat keluarga sejahtera, diharapkan akan memudahkan dalam perencanaan pembangunan khususnya pembangunan keluarga sejahtera dan dapat dengan segera dilakukan evaluasi serta digunakan dalam upaya menghasilkan berbagai kebijakan dan program aksi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Keluarga dan Keluarga Sejahtera

Pada hakikatnya kebutuhan manusia meliputi kebutuhan jasmani dan rohani. Untuk memenuhi kebutuhan jasmani, manusia memerlukan pangan (kebutuhan makan), pakaian, tempat tinggal, yang biasa disebut dengan kebutuhan pangan, sandang dan papan. Di samping itu, juga terdapat kebutuhan lain yang acap kali menjadi bagian dari kehidupan manusia yaitu: kebutuhan akan rekreasi, kesehatan, istirahat yang cukup, dan kebutuhan rohani (Notoatmodjo, 1993:55-59).

Menurut Maslow (1970:77-95), secara umum manusia memiliki kebutuhan dasar yang sama, akan tetapi tingkat kebutuhannya yang berbeda yaitu meliputi :

1. Kebutuhan fisiologi di antaranya sandang, pangan, dan perumahan, termasuk juga tingkat pendidikan, status sosial, pekerjaan, umur dan jenis kelamin. Kebutuhan fisiologi dipandang sebagai kebutuhan yang paling mendasar bukan saja karena setiap orang membutuhkannya terus menerus sejak lahir hingga ajalnya, akan tetapi juga karena tanpa pemuasan berbagai kebutuhan tersebut seseorang tidak dapat dikatakan hidup secara normal.
2. Kebutuhan akan rasa aman di antaranya keamanan tempat tinggal, tempat kerja serta keamanan dari dan ke tempat kerja. Kebutuhan keamanan harus dilihat dalam arti luas, tidak hanya dalam arti keamanan fisik meskipun hal ini merupakan aspek yang sangat penting, akan tetapi juga keamanan yang bersifat psikologis.

3. **Kebutuhan sosial** di antaranya kebutuhan untuk menyayangi dan disayangi di antaranya pengakuan akan keberadaan seseorang. Kebutuhan sosial merupakan kebutuhan universal artinya bahwa manusia adalah makhluk sosial yang mencerminkan suatu perasaan.
4. **Kebutuhan untuk memperoleh penghargaan.** Salah satu ciri manusia adalah bahwa seseorang mempunyai harga diri. Oleh karena itu semua orang memerlukan pengakuan atas keberadaannya dan statusnya oleh orang lain
5. **Kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri.** Kebutuhan ini mencerminkan bahwa pada diri setiap orang terpendam potensi kemampuan yang belum seluruhnya dikembangkan. Oleh sebab itu seseorang mempunyai keinginan untuk mengembangkan potensinya secara sistematis sehingga menjadi kemampuan yang sangat efektif.

Adapun tingkat kebutuhan yang dikemukakan BKKBN (1996), untuk menilai tingkatan keluarga sejahtera terdiri dari: a) *basic needs* (spiritual, pangan, sandang, papan dan kesehatan); b) *Social-psychological needs* (pendidikan, KB, interaksi dalam keluarga, interaksi dengan lingkungan tempat tinggal dan transportasi); dan c) *developmental needs* (kebutuhan untuk menabung dan kebutuhan untuk memperoleh informasi).

Penahaman mengenai keluarga sering dibedakan menurut pendekatannya. Pendekatan struktural fungsional memandang keluarga sebagai kelompok kecil yang memiliki ciri tertentu (struktur dan fungsi) untuk memelihara kelangsungan hidup (BKKBN, 1996).

Pendekatan antropologi memandang keluarga memiliki arti yang berbeda sesuai adat istiadat setempat. Secara umum, keluarga memiliki ciri relatif sama

yaitu terbentuk dari ikatan perkawinan yang diakui masyarakat. merupakan unit orang yang berinteraksi, diidentifikasi sebagai sistem penamaan kekerabatan (Geertz, 1985:6).

Menurut Horton dan Hunt (1996:247) fungsi dan peranan keluarga adalah:

1. Fungsi Pengaturan Seksual, tidak ada masyarakat yang memperbolehkan hubungan seks sebebasnya antara siapa saja dalam masyarakat.
2. Fungsi Reproduksi, berupa pengembangan keturunan dan selalu dibatasi dengan aturan yang menempati kegiatan dalam rumah.
3. Fungsi Sosialisasi, untuk mensosialisasikan anggota baru masyarakat sehingga dapat memainkan peranan apa yang diharapkan dirinya, dan peranan keluarga dalam pembentukan diri seseorang sangat besar.
4. Fungsi afeksi, salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan kasih sayang atau rasa dicintai maka setiap anggota keluarga memerlukannya.
5. Fungsi Penentu Status, keluarga memberikan status kepada seorang anak, bukan hanya status yang diperoleh seperti yang terkait dengan jenis kelamin, urutan kelahiran dan hubungan kekerabatan tetapi juga termasuk di dalamnya status yang diperoleh dari orang tua yaitu status dalam suatu kelas sosial tertentu.
6. Fungsi perlindungan, kepada anggota keluarganya baik perlindungan fisik maupun yang bersifat kejiwaan.
7. Fungsi ekonomi, dapat memenuhi kebutuhan keluarga.

Berndt (1992), mengemukakan fungsi keluarga sebagai :

1. Fungsi biologik, keluarga merupakan tempat lahirnya anak-anak.
2. Fungsi afeksi, setiap keluarga memerlukan kasih sayang dan cinta kasih.

3. Fungsi Sosialisasi, di dalam keluarga orang tua mengajarkan bagaimana anaknya bertingkah laku, apa yang menjadi nilai dan norma yang dianut.

Menurut (Soemardjan,1993) tentang penyelenggaraan pembangunan keluarga sejahtera. disebutkan bahwa penyelenggaraan pembangunan keluarga sejahtera diwujudkan melalui pembangunan kualitas keluarga. Penyelenggaraan pembangunan kualitas keluarga ditujukan agar keluarga dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan material sehingga dapat menyelenggarakan fungsi keluarga secara maksimal. Adapun fungsi keluarga tersebut sebagai berikut :

1. Fungsi keagamaan, dalam keluarga dan anggotanya didorong dan dikembangkan agar kehidupan keluarga sebagai wahana persemaian nilai agama dan nilai luhur budaya bangsa untuk menjadi insan agamis yang penuh iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Fungsi sosial budaya, memberikan kesempatan kepada keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengembangkan kekayaan budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.
3. Fungsi cinta kasih, dalam keluarga akan memberikan landasan yang kokoh terhadap hubungan anak dengan anak, suami dengan istri, orang tua dengan anaknya, serta hubungan kekerabatan antar generasi sehingga keluarga menjadi wadah utama berserainya kehidupan yang penuh cinta kasih lahir dan batin.
4. Fungsi perlindungan, yang diarahkan untuk menumbuhkan kepercayaan bahwa keluarga adalah wahana utama yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi seluruh anggota, anak, istri maupun suami.
5. Fungsi reproduksi, untuk melanjutkan keturunan yang sehat, penuh iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mampu melanjutkan perjuangan

- bangsanya serta menjadikan fungsi itu sebagai pengikat kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga.
6. Fungsi sosialisasi dan pendidikan, memberikan peran kepada keluarga untuk mendidik keturunan agar dapat mempersiapkan generasi baru yang lebih baik, maju, dan modern.
 7. Fungsi ekonomi, untuk mengembangkan kemampuan ekonomi keluarga agar semua anggota mampu mengembangkan kemampuannya untuk mandiri.
 8. Fungsi pemeliharaan atau pelestarian lingkungan, untuk menciptakan lingkungan hidup yang sejuk dan penuh dengan kenyamanan.

Menurut Suseno (1987:169-175), keluarga bagi individu Jawa merupakan sarang keamanan, dan sumber perlindungan. Secara ideal, keluarga merupakan wadah individu Jawa bebas dari tekanan lahiriah maupun hatinhiah, dan di situlah individu Jawa dapat mengembangkan kepribadiannya maupun kesosisalannya. Di sinilah pentingnya memperhatikan studi keluarga sebagai bagian dari masyarakat.

Penggolongan keluarga secara hirarkhi dalam suatu sistem stratifikasi sosial, dapat dilakukan berdasar ekonomi, politik dan budaya. Di dalam masyarakat pedesaan Jawa, keluarga secara umum dapat digolongkan menjadi : golongan priyayi (pegawai pemerintahan) dan golongan "*wang cilik*" (petani, buruh tani, pedagang, tukang dan pengrajin) yang memiliki sub-budaya berbeda. Adanya penggolongan ini maka kesejahteraan tidak hanya merupakan fenomena ekonomi semata, tetapi juga merupakan fenomena sosio-budaya di mana nilai interaksi sosial yang berlangsung lebih menentukan dalam upaya kesejahteraan hidup. Dengan kata lain, terjadi pula diferensiasi sosial karena spesialisasi kerja

dalam masyarakat, misalnya di kalangan "wong cilik" selain petani, ada buruh tani, pedagang, tukang yang membuka peluang terjadinya mobilitas sosial (Sartono, 1987:55-82).

Kondisi ketidaksejahteraan haruslah dijelaskan melalui pemahaman tentang pandangan hidup masyarakat Jawa. Javanisme memandang kehidupan manusia selalu terpaut dalam kosmos alam raya, dengan demikian, hidup manusia merupakan pengalaman religius dan wajib keselarasan dengan tata tertib masyarakat (Mulders, 1996: 16-33).

Di dalam keluarga, masing-masing anggota saling berinteraksi menurut kedudukan dan peranan, dan mengikuti pranata yang berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Dalam proses interaksi, setiap individu sebagai anggota keluarga (merupakan kelompok kekerabatan terkecil) dan sekaligus sebagai anggota masyarakat senantiasa dibalapkan dengan pola tingkah laku (dalam hal ini pranata) yang berlaku. Dengan demikian apa yang ditampilkan oleh setiap individu dapat diakui oleh umum sebagai hal yang benar, kurang benar dan salah (Wiriatmadja, 1981:47-48).

Menurut Greertz (1985:6), setidaknya ada enam hal yang mendasari tindak-tanduk orang dalam berinteraksi yaitu seks, usia, kedudukan, keagamaan, perasaan pribadi, pertalian kekeluargaan.

Menurut BKKBN (1995), kemampuan suatu keluarga untuk memenuhi kesejahteraannya menjadi dasar dikeluarkannya Undang-undang Nomor 10 Tahun 1992 mengenai Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, yang membagi keluarga menjadi lima tahapan keluarga sejahtera, yaitu :

1. *Keluarga Pra Sejahtera*, yaitu keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (*basic needs*) secara minimal, seperti kebutuhan spiritual, pangan, sandang, papan, dan kesehatan.
2. *Keluarga Sejahtera I*, yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum mampu memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya (*socio psychological needs*), seperti kebutuhan pendidikan, keluarga berencana, interaksi dalam keluarga, interaksi dengan lingkungan tempat tinggal dan transportasi.
3. *Keluarga Sejahtera II*, yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan sosial psikologisnya, tetapi belum mampu memenuhi kebutuhan pengembangan (*developmental needs*) seperti kebutuhan untuk menabung dan memperoleh informasi.
4. *Keluarga Sejahtera III*, yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial psikologis, dan kebutuhan pengembangan, tetapi belum mampu memberikan sumbangan yang maksimal kepada masyarakat, seperti secara teratur memberikan sumbangan dalam bentuk materiil dan non materiil untuk kepentingan sosial serta berperan serta secara aktif dalam kegiatan kelembagaan (kebutuhan aktualisasi diri)
5. *Keluarga Sejahtera III Plus*, yaitu keluarga yang telah dapat memenuhi semua kebutuhannya.

Ada dua aksis yang perlu diperhatikan dalam keluarga sejahtera, yang pertama biasa dikenal sebagai aksis produktivitas dan kemakmuran (*productivity and abundance*). Suatu peningkatan kuantitas dan kualitas dari semua elemen yang mencerminkan tingkat hidup, apapun yang menjadi sumbernya, merupakan

suatu aspek paling dasar dari kesejahteraan. Aksis kedua, merupakan aksis yang paling penting atau sentral bagi suatu pendekatan terhadap kesejahteraan adalah aksis distribusi. Gagasan atau konsep tentang kesejahteraan memiliki suatu muatan kesamaan dan keadilan sosial. Konsep umum tentang "fairness" di dalam distribusi barang-barang, berbagai pelayanan atau berbagai peluang hidup apapun yang dapat diberikan oleh masyarakat, nyaris memperoleh penerimaan universal di kalangan ahli-ahli ilmu sosial sebagai elemen paling penting dari pengukuran konsep kesejahteraan (Nasikun, 1991).

2.2. Indikator

Menurut Mumaghan (1981), indikator adalah suatu ukuran untuk mengukur perubahan. Ada beberapa keuntungan untuk memperhatikan apa yang disebut indikator kesehatan dan menggunakannya pada saat mulai mengumpulkan data dan membangun jaringan sistem informasi. Indikator yang menjelaskan isi suatu sistem data, merupakan suatu langkah yang mendahului keputusan yang logis mengenai seperangkat data, metode, keterampilan dan organisasinya. Jika dirancang untuk menggambarkan secara obyektif mengenai suatu kebijakan kesehatan nasional atau masyarakat, indikator tersebut membantu sebagai informasi yang spesifik yang mendukung sistem dan menggambarkan berbagai tugas. Membandingkan data yang ada dengan indikator yang dipilih, salah satunya dapat menunjukkan secara tepat keadaan yang paling lemah dari suatu data dan dapat memutuskan apa yang akan dilaksanakan kelak, di samping juga dapat melihat berapa banyak data yang tidak diperlukan yang telah diproses oleh berbagai macam sistem dari berbagai laporan, kemudian data yang tidak diperlukan bisa dikurangi dan akan menjadikan informasi yang mudah dilihat.

Dalam ilmu sosial salah satu masalah pokok pengembangan ukuran baku itu ialah masalah kuantifikasi. Tidak semua masalah sosial dikuantifikasikan. Bahkan sisi paling peka dari problematik sosial lazimnya mustahil diukur dengan angka. Sudah sejak lama ilmu statistik dikonfrontasikan dengan permasalahan tersebut. Perkembangan teknik dan metoda statistik juga amat pesat di bidang telaah sosial secara kuantitatif. Bahkan berbagai agregat indeks berhasil dikembangkan dan dipakai sebagai alat telaah secara luas, seperti indeks mutu hidup (IMH) yang dikembangkan pada tahun tiga puluhan dan sebagainya. Namun kelemahan umum dari teknik dan metoda statistik untuk kuantifikasi fenomena sosial adalah pilihan atau dimensi penting dari fenomena sosial yang kompleks untuk dikuantifikasikan, dan selalu merupakan masalah yang dapat diperdebatkan. Kriteria pemilihan selalu berbenturan antara baku normatif, baku statistik dan kelayakan untuk diukur. Kelemahan lainnya, yaitu cara pengukuran, penentuan skala dan sumber informasi yang menjadi dasar ukuran umumnya banyak mengandung bias. Kelemahan ini akan semakin rumit bila ditambah dengan kompleksitas mengenai pemilihan skala, urutan (*ranking*), pembobotan, pada derajat kepentingan satu sisi terhadap sisi yang lain dari dimensi masalah sosial yang kompleks (Wirosardjono, 1998).

Secara umum langkah yang ditempuh ahli statistik dalam menghadapi pengembangan tolok ukur, fenomena yang sifatnya kualitatif, selalu mulai berusaha memahami dengan benar konsep, definisi dan kesepakatan batasan baku masalah yang hendak diukur. Menyusun tolok ukur sebuah fenomena yang hakikatnya merupakan pengukuran kualitatif, selalu dihadapkan pada pilihan fenomena itu sendiri yang kualitatif. Karena sifatnya dan kompleksnya, selalu

tidak bisa memadai bila hendak ditarik garis pembatas yang tegas melalui rumusan konsep dan definisi yang juga tidak memadai serta harus dioperasionalisasi bila hendak diukur (Murnaghan, 1981).

Menurut Utomo (1998), indikator merupakan petunjuk yang memberikan indikasi tentang sesuatu keadaan atau merupakan refleksi dari keadaan tersebut. Indikator dapat dikatakan sebagai variabel penolong dalam mengukur perubahan. Indikator yang baik harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu

1. Sahih, yaitu dapat mengukur sesuatu yang sebenarnya akan diukur oleh indikator tersebut.
2. Obyektif, yaitu untuk hal yang sama, indikator harus memberikan hasil yang sama pula, walaupun dipakai oleh orang yang berbeda dan pada waktu yang berbeda.
3. Sensitif, yaitu perubahan yang kecil mampu dideteksi oleh indikator tersebut.
4. Spesifik, yaitu indikator hanya mengukur perubahan situasi yang dimaksud.
5. Tersedianya data yang akurat untuk kepentingan perhitungan indikator, yang sampai sekarang masih menjadi masalah di negara berkembang yaitu kelangsungan data yang akurat tersebut. Dari ratusan bahkan ribuan data hanya beberapa saja yang memenuhi syarat untuk ditetapkan sebagai indikator. Pemilihan indikator merupakan kunci pokok dalam pembangunan indikator. Akan lebih bermanfaat memilih sejumlah kecil indikator, tetapi berkaitan dengan situasi setempat, dari pada menggunakan banyak indikator karena ingin menyeluruh.
6. Lebih baik memilih indikator yang dengan mudah dapat diperoleh walaupun memiliki beberapa kelemahan dalam keakuratan data dari pada bersusah payah mengejar ketepatan data tetapi menuntut kemampuan teknis yang tinggi.

Menurut Kantor Menko Kesejahteraan Rakyat, Unicef, Biro Pusat Statistik (1986), jenis indikator adalah sebagai berikut.

1. Indikator dasar, merupakan istilah yang memberikan informasi dasar yang berhubungan dengan usaha kesejahteraan. Informasi ini bisa berupa permasalahan, sumber daya yang ada, lingkungan kehidupan dan sebagainya
2. Indikator *input*, menunjukkan besarnya usaha yang telah dicurahkan dan hambatan yang ada.
3. Indikator *output*, menunjukkan sasaran dan tingkat keberhasilan yang telah dicapai. Hasil yang dicapai bisa positif atau negatif.

Indikator kelompok ekonomi, sosial, lingkungan dan kependudukan dapat dirinci lebih jauh menurut sektor yang ada kaitannya, misalnya dikelompokkan dalam sektor pertanian, pendidikan, kesehatan, agama, kependudukan, perumahan, lingkungan hidup dan lain sebagainya.

Menurut Murnaghan (1983), kelebihan indikator adalah (1) menunjukkan kelemahan data yang ada dan memutuskan apa yang perlu dilakukan selanjutnya, (2) lebih mudah disusun, diartikan dan digunakan, lebih serba guna dalam aplikasinya serta tidak mudah terancam perbedaan antar budaya, (3) dapat digunakan untuk kegiatan perencanaan, pengawasan dan evaluasi di tingkat nasional maupun tingkat komunitas yang lebih luas. Kelemahan indikator adalah (1) kurang tepat menggambarkan keadaan multidimensional, (2) suatu indikator yang *valid dan reliabel* suatu daerah belum tentu *valid dan reliabel* pada daerah lain.

2.3 Indikator Kesejahteraan

Menurut BPS (2001), dimensi kesejahteraan disadari sangat luas dan kompleks sehingga suatu taraf kesejahteraan hanya dapat terlihat (*visible*) jika dilihat dari suatu aspek tertentu. Oleh karena itu BPS mengamati indikator kesejahteraan dari berbagai aspek yang spesifik yaitu :

I. Kependudukan

Masalah kependudukan meliputi antara lain jumlah, komposisi dan distribusi penduduk merupakan salah satu masalah yang perlu diperhatikan dalam proses pembangunan. Jumlah penduduk yang besar dapat menjadi potensi tetapi dapat pula menjadi beban dalam proses pembangunan jika berkualitas rendah. Oleh sebab itu untuk menunjang keberhasilan pembangunan nasional, pemerintah dalam menangani permasalahan penduduk tidak saja mengarahkan pada upaya pengendalian jumlah penduduk tetapi juga menitikberatkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusianya.

Dampak keberhasilan pembangunan kependudukan di antaranya pada perubahan komposisi penduduk menurut umur yang tercermin dengan semakin rendahnya proporsi penduduk yang tidak produktif (penduduk muda umur 0-14 tahun dan penduduk tua umur 65 tahun atau lebih). Komposisi penduduk Indonesia untuk kelompok penduduk usia produktif cukup tinggi, dan merupakan sumber daya pembangunan.

Distribusi penduduk harus menjadi perhatian khusus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan, setidaknya pembangunan yang dilaksanakan di daerah Pulau Jawa dan Bali harus berkaitan dengan daya dukung lingkungan

dan dapat menciptakan lapangan kerja yang luas bagi penduduk setempat, sehingga tidak menimbulkan urbanisasi.

2. Kesehatan dan Gizi

Salah satu aspek penting kesejahteraan adalah pembangunan bidang kesehatan, karena kesehatan merupakan persoalan penduduk selama hidup. Oleh karenanya pembangunan sarana dan prasarana kesehatan sangatlah penting, bahkan pemerintah telah mengerahkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Indikator kesehatan dan gizi dalam indikator kesejahteraan meliputi (1) Derajat dan status kesehatan penduduk, (2) Pemberian ASI, Imunisasi dan Gizi Balita, dan (3) Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pemberdayaan peserta didik sebagai subyek sekaligus obyek dalam membangun kehidupan yang lebih baik. Mengingat pendidikan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, maka pembangunan di bidang pendidikan meliputi pembangunan pendidikan secara formal maupun non formal. Indikator pendidikan meliputi (1) Tingkat pendidikan, (2) Tingkat partisipasi sekolah, (3) Angka putus sekolah dan (4) Fasilitas pendidikan.

4. Ketenagakerjaan

Ketenagakerjaan merupakan salah satu aspek yang penting yang tidak hanya untuk mencapai kepuasan individu, tetapi juga untuk memenuhi perekonomian rumah tangga dan kesejahteraan seluruh masyarakat. Pada suatu kelompok masyarakat, sebagian besar yang utamanya telah memasuki usia kerja, diharapkan terlibat di lapangan kerja tertentu atau aktif dalam kegiatan

perekonomian. Adapun yang termasuk dalam indikator ketenagakerjaan adalah (1) Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) adalah proporsi penduduk usia kerja yang termasuk ke dalam angkatan kerja yakni yang bekerja dan mencari pekerjaan, (2) Lapangan usaha dan status pekerjaan, (3) Jumlah jam kerja, dan (4) Pekerja anak (usia 10 – 14 Tahun).

5. Taraf dan Konsumsi Rumah Tangga

Penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk yang pendapatannya (didekati dengan pengeluaran) lebih kecil dari pendapatan yang dibutuhkan untuk hidup layak di wilayah tempat tinggalnya. Yang dimaksud kebutuhan untuk hidup layak adalah suatu jumlah rupiah yang dapat memenuhi kebutuhan konsumsi makanan setara 2100 kalori sehari, perumahan, pakaian, kesehatan, dan pendidikan. Yang termasuk dalam indikator taraf dan konsumsi rumah tangga antara lain : (1) Perkembangan tingkat kesejahteraan ekonomi yaitu kemampuan daya beli penduduk, (2) Perkembangan distribusi pendapatan, dan (3) Pengeluaran rumah tangga

6. Perumahan dan Lingkungan

Selain kebutuhan sandang dan pangan rumah dikategorikan juga sebagai kebutuhan primer dalam kehidupan manusia. Pada saat ini keberadaan rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat berlindung tetapi fungsinya sebagai tempat tinggal, bahkan rumah sudah menjadi bagian gaya hidup dan status simbol bahkan juga menunjukkan identitas pemiliknya. Yang termasuk dalam indikator perumahan dan lingkungan adalah : (1) Kualitas rumah tinggal, dan (2) Fasilitas lingkungan perumahan.

7. Sosial Budaya

Yang meliputi indikator sosial budaya dalam indikator kesejahteraan adalah : (1) Perjalanan rekreasi, dan (2) Akses pada informasi dan hiburan.

2.4 Indikator Kesehatan, Gizi dan Keluarga Berencana (KB)

Indikator kesehatan merupakan ukuran atau statistik yang canggih untuk membandingkan dan menggambarkan keadaan dari suatu sistem kesehatan. Tanpa suatu konsistensi atau standarisasi suatu pengukuran maka tidak dapat melihat atau menguji perbedaan atau persamaan dari suatu perubahan yang terjadi dalam sistem kesehatan tersebut. Istilah indikator kesehatan perlu dijelaskan, karena ada beberapa istilah yang mirip seperti data, statistik, informasi, indikator dan indeks. Antara statistik dan indikator terdapat suatu perbedaan. Baik statistik maupun indikator, masing-masing berhubungan dengan keterangan kuantitatif mengenai keadaan yang akan diukur. Akan tetapi bila dilihat lebih lanjut maka akan tampak bahwa statistik menghitung satu sifat yang spesifik satu kali, sedangkan indikator adalah statistik yang digabungkan (Murnaghan, 1981).

Indikator utama yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan penduduk adalah angka kematian bayi dan angka harapan hidup. Selain itu aspek penting lainnya yang turut mempengaruhi kualitas fisik penduduk adalah status kesehatan yang antara lain diukur melalui angka kesakitan.

Untuk mewujudkan peningkatan derajat dan status kesehatan penduduk, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan merupakan salah satu faktor utama. Puskesmas dan puskesmas pembantu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan karena dapat menjangkau penduduk sampai di pelosok, namun ketersediaannya masih dirasa sangat kurang dibandingkan jumlah

penduduk saat ini. Agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik keberadaan fasilitas kesehatan harus ditunjang dengan jumlah tenaga medis yang cukup. Hal penting lainnya adalah ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi yang diupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya) (Badan Pusat Statistik Jakarta, 2001).

Menurut Da Costa (1998), indikator kesehatan, gizi dan KB dapat diperinci sebagai berikut :

a. Indikator Kesehatan

1. Indikator yang berkaitan dengan penilaian rumah tangga terhadap pelayanan kesehatan dan memperoleh obat-obatan.
2. Indikator yang berkaitan dengan angka kesakitan.
3. Indikator yang berkaitan dengan angka kesakitan dan kematian penyakit menular.

b. Indikator Gizi

Jenis indikator yang perlu diperhatikan pada indikator gizi adalah :

1. Penyediaan kalori, protein dan sumber zat gizi lain per kapita/hari menurut asal bahan makanan.
2. Konsumsi kalori, protein dan sumber zat gizi lain per kapita/hari menurut asal bahan makanan.
3. Rasio konsumsi kalori, protein dan sumber zat gizi lain per kapita/hari menurut asal bahan makanan.
4. Perkiraan banyaknya penduduk kurang gizi menurut kategorinya (kurang kalori protein (KKP), kurang vitamin A, kekurangan zat besi dan yodium).

c. Indikator KB

Jenis indikator yang perlu diperhatikan pada indikator KB adalah :

1. Jumlah akseptor aktif menurut alat kontrasepsi yang dipakai.
2. Praktik pemakaian alat kontrasepsi menurut kategori wanita kawin umur 15-49 tahun diperinci menurut daerah perkotaan dan pedesaan, menurut tingkat kesadaran KB, menurut provinsi, menurut tingkat pendidikan, dan menurut jumlah anak yang masih hidup.
3. Pelayanan KB yang diperinci menurut pemanfaatan klinik KB dan tingkat kemudahan mendapat nasihat KB.

Ukuran indikator ada dari yang sederhana seperti 'Angka Kematian Bayi' sampai yang lebih kompleks misalnya 'Indeks Efisiensi Reproduksi'. Studi yang dilakukan di Amerika dan Eropa atau negara maju lebih banyak ditekankan pada ukuran yang lebih kompleks yaitu indeks. Indikator yang dimaksud adalah sebagai statistik yang dipilih dari gabungan yang besar, karena mempunyai kekuatan untuk menyimpulkan, untuk mewakili statistik dari fenomena yang lebih kompleks, untuk membantu secara tidak langsung informasi yang kurang. Hal ini dipilih karena kelengkapan data, dan dengan demikian lebih efisien dan makin mantap sebagai alat yang efektif untuk perencanaan, manajemen dan evaluasi. Indikator umumnya digambarkan dalam bentuk persentasi, *rate*, atau rasio. Sebagai contoh jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup per tahun, atau jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum suatu indikator diringkas atau disimpulkan dari satu kelompok angka atau data misalnya hanya satu dari satu kelompok data kematian saja atau kelompok kesakitan saja. Tetapi tidak jarang bahwa penggunaan indikator bisa menyimpulkan ringkasan

banyak variabel. misalnya angka kematian bayi bisa menunjukkan derajat kesehatan suatu wilayah tetapi juga bisa menunjukkan derajat kesejahteraan suatu wilayah (Murnughan, 1981: dan Kantor Statistik Provinsi Jawa Timur, 1995).

Keadaan kesehatan penduduk merupakan salah satu modal bagi keberhasilan pembangunan bangsa, karena penduduk yang sehat maka pembangunan diharapkan berjalan lancar. Keadaan kesehatan masyarakat juga merupakan indikator tingkat kesejahteraan masyarakat. Semakin baik keadaan kesehatan masyarakat makin baik tingkat kesejahteraan masyarakat dan sebaliknya. Salah satu indikator nyata kesehatan yang secara langsung dapat dilihat adalah ukuran kesehatan jasmani yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis (Da Costa, 1998 dan Kantor Statistik Provinsi Jawa Timur, 1995).

Definisi indikator merupakan determinan kesehatan. World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa faktor dari rentang individu, sosial, ekonomi dan lingkungan sebagai determinan status kesehatan individu dari masyarakat, di mana ke empat indikator tersebut saling berpengaruh. Determinan kesehatan juga mempertimbangkan indikator status sosial-ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan lingkungan kerja, akses pelayanan kesehatan dan lingkungan fisik (Takano dan Nakamura, 2001).

Hasil penelitian di Republik Irlandia menyebutkan bahwa indikator sosial ekonomi dan sosial budaya dapat dimasukkan dalam indikator status kesehatan (Kelleher, Timoney, Friel dan McKenwn, 2002).

Menurut *Millennium Development Goals* (2003), terdapat beberapa indikator kesehatan antara lain pada akses pengobatan meliputi imunisasi anak di bawah usia 1 tahun, imunisasi campak, pertolongan persalinan serta beberapa

jenis penyakit yang perlu diperhatikan seperti HIV/AIDS (*human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome*), malaria dan TBC (*Tuberculosis*) (<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552c.htm>).

2.5 Indikator Pendidikan

Etik berat pendidikan formal adalah perluasan pendidikan dasar dan peningkatan mutu pendidikan. Selain itu ditingkatkan pula kesempatan belajar pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Untuk mencapai sasaran tersebut, berbagai upaya dilakukan pemerintah, misalnya dengan meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan, perbaikan kurikulum, bahkan semenjak tahun 1994 pemerintah juga telah melaksanakan program wajib belajar 9 tahun dan sampai saat ini masih terus melanjutkan program wajib belajar 6 tahun. Dengan semakin lamanya wajib belajar ini diharapkan tingkat pendidikan anak semakin membaik, dan tentunya akan berpengaruh pada tingkat kesejahteraan penduduk (Badan Pusat Statistik Jakarta, 2001).

Menurut Johnstone (1998), indikator pendidikan dipakai untuk keperluan perencanaan, administrasi, memonitor perkembangan sistem pendidikan, dan untuk analisis kebijakan di berbagai tingkatan pengelolaan. Tingkat pengelolaan yang dimaksud misalnya adalah perencanaan tingkat nasional, perencanaan/administrasi tingkat daerah, dan pelaksanaan tugas kepala sekolah.

Menurut Boediono (1998), indikator pendidikan dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu :

1. Indikator input

Murid baru adalah input untuk pendidikan, di mana yang dimaksud di sini adalah murid baru kelas I. Sementara itu yang menjadi sumber dari mana murid baru tersebut berasal adalah penduduk.

Penduduk dipandang dari segi pendidikan telah dikelompokkan menurut kelompok umur 7-12 tahun, 13-15 tahun, 16-18 tahun, dan 19-24 tahun. Penduduk dengan kelompok umur 7-12 tahun adalah konsumsi untuk pendidikan dasar; penduduk dengan kelompok umur 13-15 tahun adalah konsumsi untuk Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP); penduduk dengan kelompok umur 16-18 tahun adalah konsumsi untuk Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) dan penduduk dengan kelompok umur 19-24 tahun adalah konsumsi untuk Perguruan Tinggi (PT).

2. Indikator proses

Pada umumnya digunakan untuk kontrol terhadap besarnya daya tampung dan beberapa hal yang berkaitan dengan proses belajar mengajar.

Di dalam proses pendidikan, salah satu indikator yang penting adalah yang disebut "angka partisipasi" yaitu : perbandingan antara jumlah murid dengan penduduk kelompok umur.

3. Indikator output

Pada umumnya digunakan untuk kontrol terhadap produktivitas pendidikan.

Indikator output yang terpenting adalah perbandingan antara jumlah lulusan dengan jumlah murid pada kelas terakhir. Dengan indikator ini, maka segera dapat diketahui produktivitas pendidikan pada setiap jenjang.

Menurut Badan Pusat Statistik Jakarta (2011), yang termasuk indikator pendidikan adalah :

1. Tingkat Pendidikan.

Ukuran yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan, adalah kemampuan baca-tulis penduduk dewasa. Kemampuan baca-tulis tercermin dari data angka melek huruf, dalam hal ini merupakan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca huruf latin dan huruf lainnya.

Indikator lainnya untuk melihat tingkat pendidikan adalah rata-rata lama sekolah (tahun) yang secara umum menunjukkan jenjang pendidikan yang telah dicapai oleh penduduk usia 15 tahun ke atas.

Secara umum tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh penduduk di daerah perkotaan lebih tinggi dari pada di daerah perdesaan. Berbeda dengan penduduk yang tidak sekolah dan yang belum tamat dari Sekolah Dasar, di mana di daerah perkotaan lebih rendah dari pada di daerah perdesaan.

2. Tingkat Partisipasi Sekolah

Untuk melihat seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan yang ada dapat dilihat dari penduduk yang masih sekolah pada umur tertentu yang dikenal dengan angka partisipasi sekolah. Meningkatnya angka partisipasi sekolah berarti menunjukkan adanya keberhasilan di bidang pendidikan, utamanya yang berkaitan dengan upaya memperluas jangkauan pelayanan pendidikan.

3. Putus Sekolah

Angka putus sekolah yang mencerminkan anak usia sekolah yang sudah tidak bersekolah lagi atau yang tidak menamatkan suatu jenjang pendidikan tertentu

sering pula digunakan sebagai ukuran dari tingkat pendidikan. Penyebab utama dari anak tidak sekolah atau putus sekolah antara lain kurangnya kesadaran orang tua terhadap pendidikan anak, kondisi ekonomi orang tua yang miskin dan keadaan geografis yang kurang menguntungkan.

4. Fasilitas Pendidikan

Semakin meningkatnya angka partisipasi sekolah, khususnya untuk jenjang pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) harus diikuti dengan meningkatnya fasilitas pendidikan, terutama mengenai daya tampung ruang kelas, sehingga program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan oleh pemerintah dapat berhasil. Untuk mengatasi kekurangan daya tampung, pemerintah menyiapkan sarana dan prasarana pendidikan seperti menambah pembangunan unit gedung baru dengan prioritas pada daerah yang angka partisipasi sekolahnya masih rendah dan daerah terpencil, dan merehabilitasi gedung SD dan SLTP dengan prioritas gedung yang rusak berat serta mengangkat guru kontrak untuk ditempatkan pada sekolah yang kekurangan guru.

2.6 Indikator Perumahan dan Lingkungan

Manusia dan alam lingkungannya baik lingkungan fisik maupun sosial merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Lingkungan fisik bisa berupa alam sekitar yang alamiah dan yang buatan manusia. Untuk mempertahankan diri dari keganasan alam, maka manusia berusaha membuat tempat perlindungan, yang pada akhirnya disebut rumah atau tempat tinggal. Manusia sebagai makhluk sosial selalu ingin hidup bersama dengan orang lain dan berinteraksi antara satu

dengan lainnya, sehingga satu persatu bangunan rumah tinggal bermunculan sampai terbentuk suatu pemukiman rumah penduduk.

Secara umum, kualitas rumah tinggal ditentukan oleh kualitas bangunan yang digunakan, yang secara nyata mencerminkan tingkat kesejahteraan penghuninya. Karena itu aspek kesehatan dan kenyamanan dan bahkan estetika bagi sekelompok masyarakat tertentu dalam pemilihan tempat tinggal dan hal ini berkaitan dengan tingkat kesejahteraan bagi penghuninya. Selain kualitas rumah tinggal, tingkat kesejahteraan juga dapat digambarkan dari fasilitas yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas perumahan yang baik dan penggunaan fasilitas perumahan yang memadai akan memberikan kenyamanan bagi penghuninya (Choo, 1998).

Menurut Badan Pusat Statistik Jakarta, (2001), yang termasuk indikator perumahan dan lingkungan adalah .

1. Kualitas Rumah Tinggal

Salah satu kriteria rumah sehat adalah rumah tinggal yang memiliki luas lantai perorang minimal $8m^2$. Pada tahun 2001 tercatat sebesar 21,7% persen rumah tangga di Indonesia tinggal di rumah yang relatif sempit. Rumah tangga tersebut lebih banyak dijumpai di daerah perkotaan (32,2 persen) dari pada di daerah pedesaan (20,6 persen).

Dilihat dari kualitas perumahan berupa rumah tinggal yang berlantai tanah, pada tahun 2001 tercatat sebesar 17,6 persen rumah tinggal di Indonesia masih menggunakan tanah sebagai lantainya. Jika dilihat dari daerahnya persentase rumah tinggal berlantai tanah di daerah pedesaan jauh lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan yaitu 25,4 persen di daerah pedesaan dan 7,4 persen di daerah perkotaan. Hal ini memberikan gambaran bahwa masih cukup banyak

rumah tinggal, khususnya di pedesaan yang tinggal dalam rumah yang kurang sehat.

Indikator kualitas perumahan yang lain di antaranya adalah rumah tangga dengan atap yang layak dan dinding permanen. Pada tahun 2001 rumah tinggal di Indonesia yang tinggal dengan atap yang layak (tidak beratap dedaunan) tercatat sebesar 94,4 persen, sedangkan rumah tinggal dengan dinding permanen tercatat sebesar 83,1 persen, di mana 91,8 persen berada di daerah perkotaan dan 76,4 persen berada di daerah pedesaan.

Kelengkapan fasilitas pokok suatu rumah tangga akan menentukan nyaman atau tidaknya suatu rumah tinggal, yang juga menentukan kualitas suatu rumah tinggal. Fasilitas pokok yang penting agar suatu rumah menjadi nyaman dan sehat untuk ditinggali adalah tersedianya sarana penerangan listrik, air bersih serta jamban dan tangki septik.

2. Fasilitas Lingkungan Perumahan

Rumah tinggal yang biasanya diidamkan adalah rumah tinggal yang dekat dengan fasilitas umum seperti transportasi umum, sekolah, tempat berobat, pasar, tempat rekreasi dan fasilitas lainnya. Pada tahun 2001 rumah tangga yang tinggal pada wilayah yang dekat (kurang dari 1 km) dengan angkutan berbayar sebesar 42,52 persen. Persentase rumah tangga yang jaraknya kurang dari 1 kilometer ke pasar/pertokoan, kesehatan, kantor polisi tercatat kurang dari 20 persen. Jika dibandingkan dengan tahun 1998 rumah tangga yang tinggal dekat dengan fasilitas umum terjadi peningkatan untuk fasilitas ke pasar/pertokoan, kesehatan dan kantor polisi.

Yang termasuk dalam indikator lingkungan adalah kualitas lingkungan rumah, pengukuran lokasi gedung dan proses kualitas air dan kelangsungan hidup, keakraban dengan tetangga dan kebisingan dari para tetangga (Kahlineiro, Grize dan Fahrlander, 2001).

2.7 Indikator Sosial dan Budaya

Sosial budaya merupakan suatu aspek kesejahteraan yang memiliki cakupan sangat luas. Pada umumnya semakin banyak seseorang memanfaatkan waktu luang untuk melakukan kegiatan sosial budaya merupakan petunjuk bahwa orang tersebut memiliki tingkat kesejahteraan yang semakin meningkat karena dilakukan tidak dalam rangka mencari nafkah. Pembahasan mengenai sosial budaya lebih difokuskan pada kegiatan sosial budaya yang mencerminkan aspek kesejahteraan, seperti melakukan perjalanan wisata dan akses pada informasi dan hiburan, yang mencakup nonton televisi, mendengarkan radio, dan membaca surat kabar (Badan Pusat Statistik Jakarta, 2001).

Dalam terminologi *System of Social and Demographic Statistics* (SSDS) maka yang diliput dalam indikator sosial budaya adalah : (a) pembentukan keluarga/runah tangga; (b) kelas sosial, stratifikasi dan mobilitas sosial; (c) alokasi waktu, dan (d) jaminan sosial.

Di satu pihak beberapa topik dalam judul sosial budaya sangat luas cakupannya, namun di lain pihak di negara berkembang seperti Indonesia data yang menyajikan keadaan sosial tadi masih sangat langka dan terkotak-kotak sehingga belum memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi dan perkembangan situasi sosial tersebut.

dan Koperasi; (5) Pendidikan dan Kebudayaan; (6) Kesejahteraan sosial; (7) Pemukiman; (8) Keamanan dan Ketertiban Masyarakat; (9) Agama; dan (10) Umum. Di dalam perkembangannya, pada tahun 1979 indikator sosial Indonesia kemudian diubah menjadi indikator kesejahteraan rakyat yang mencakup 6 aspek yaitu: (1) Penduduk, Keluarga Berencana dan Migrasi; (2) Pendidikan dan Sosial Budaya; (3) Kesehatan, Gizi, Konsumsi dan Pengeluaran Rumah Tangga; (4) Tenaga Kerja; (5) Keamanan dan Ketertiban Masyarakat; dan (6) Perumahan dan Lingkungan (Rochim, 1998).

Menurut Marcia and Irwin (1999), jenis Indikator sosial meliputi antara lain :

1. Perseorangan dan modal keluarga, meliputi modal manusia dan modal sosial
2. Kondisi kehidupan, meliputi kondisi ekonomi dan kondisi Sosial
3. Dukungan lembaga, meliputi pemeliharaan kesehatan, pendidikan dan kepuasan akan pelayanan.

2.8 Indikator Ekonomi

Determinan dari kesejahteraan ekonomi adalah kemampuan daya beli penduduk. Penurunan kemampuan daya beli akan mengurangi kemampuan penentu kebutuhan pokok. Krisis ekonomi yang terjadi pada pertengahan 1997 menyebabkan peningkatan pengeluaran per kapita yang lebih rendah dibandingkan naiknya tingkat inflasi yang mencapai sekitar 90 persen selama tahun 1997-1998.

Di samping meningkatnya pendapatan, aspek pemerataan pendapatan merupakan hal yang penting untuk dipantau oleh karena pemerataan hasil pembangunan merupakan salah satu strategi dan tujuan pembangunan nasional Indonesia.

Ketimpangan dalam menikmati hasil pembangunan di antara berbagai kelompok penduduk dikhawatirkan akan menimbulkan berbagai masalah sosial.

Pengeluaran rumah tangga merupakan salah satu indikator yang dapat memberikan gambaran keadaan kesejahteraan penduduk. Semakin tinggi pendapatan maka porsi pengeluaran akan bergeser dari pengeluaran untuk makanan ke pengeluaran bukan makanan. Pergeseran pola pengeluaran terjadi karena elastisitas permintaan terhadap makanan pada umumnya tinggi. Keadaan ini jelas terlihat pada kelompok penduduk yang tingkat konsumsinya sudah mencapai titik jenuh, sehingga peningkatan pendapatan akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan barang bukan makanan atau ditabung. Dengan demikian, pola pengeluaran dapat dipakai sebagai salah satu alat untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk, dan perubahan komposisinya sebagai petunjuk perubahan tingkat kesejahteraan (Badan Pusat Statistik Jakarta, 2001).

Menurut Syafiuddin (1998), yang termasuk dalam indikator ekonomi adalah :

1. Produk Domestik Bruto

Produk Domestik Bruto diartikan sebagai jumlah nilai tambah bruto yang dirimbulkan keseluruhan sektor perekonomian yang ada dalam batas suatu wilayah (negara, provinsi) dalam jangka waktu tertentu (satu tahun, triwulan). Jika ditelaah statistik pendapatan nasional maka akan didapatkan gambaran yang jelas komponen yang membentuknya baik dari segi lapangan usaha dan pengeluaran. Pertumbuhan produk domestik bruto atas harga konstan setiap tahun merupakan ukuran pertumbuhan ekonomi pada tahun tersebut. Apabila dikaji per sektor akan terlihat sektor yang mengalami pertumbuhan cepat dan

lambat sehingga akan memberikan indikasi sektor mana yang harus dipacu dan kebijakan apa yang ditempuh untuk memacunya. Demikian pula dapat dilihat peranan kontribusi masing-masing sektor serta pola pergeserannya.

2. Pendapatan Nasional Per kapita

Pendapatan nasional per kapita merupakan salah satu indikator yang dipergunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk. Mengkategorikan suatu negara menjadi makmur, kaya dan miskin oleh berbagai lembaga internasional seperti World Bank digunakan indikator pendapatan per kapita.

3. Produksi

Indikator yang termasuk dalam bidang produksi adalah : (1) perkembangan produksi setiap jenis komoditi, (2) rate produksi per Ha untuk tanaman tertentu, (3) produksi pertanian, (4) perkembangan produksi pertambangan (minyak dan barang tambang lainnya), (5) angka produk domestik bruto, (6) luas lantai yang dibangun setiap tahun untuk indeks perkembangan *output*, (7) perkembangan produksi dan konsumsi listrik, gas dan air minum.

4. Nilai Inflasi

Perkembangan harga barang dan jasa merupakan petunjuk untuk mengetahui kegiatan ekonomi setiap saat. Harga terbentuk sebagai dorongan timbulnya kekuatan penawaran dan permintaan di samping faktor luar lainnya.

Untuk mengukur tingkat perubahan harga secara umum digunakan beberapa indikator yaitu : (1) Indeks Harga Konsumen (IHK), perubahan harga bulanan, (2) Indeks harga 9 bahan pokok (perubahan mingguan), (3) Indeks harga perdagangan besar (bulanan) dan (4) *Farm term of trade*.

5. Uang beredar, kredit dan tabungan dan suku bunga

Jumlah uang yang beredar digunakan indikator untuk mengukur besarnya uang yang berada dalam masyarakat baik dalam bentuk kartal atau uang giral. Volume uang yang beredar dalam masyarakat mempunyai kaitan erat dengan inflasi yang terjadi.

Di samping indikator uang beredar masih ada beberapa indikator yang perlu diketahui yaitu : (1) Volume deposito berjangka, (2) Suku bunga perbankan, (3) Kredit dan investasi, (4) Kurs valuta asing dan (5) Cadangan devisa.

6. APBN

Hampir setiap negara yang sedang membangun angka APBN merupakan indikator yang baik untuk melihat gerakan pembangunan yang pada akhirnya mempengaruhi variabel perekonomian lainnya.

Beberapa indikator yang perlu dibuat dari angka APBN ini adalah : (1) Pertumbuhan realisasi pendapatan dan pengeluaran negara, (2) Persentase peranan komponen penerimaan terhadap total penerimaan (rutin), (3) Persentase peranan komponen pengeluaran terhadap total pengeluaran (rutin), (4) Perkembangan tabungan pemerintah yang merupakan selisih penerimaan dalam negeri dan pengeluaran rutin, dan (5) Peranan tabungan pemerintah terhadap total pengeluaran pembangunan.

7. Perdagangan Luar Negeri

Beberapa indikator yang perlu diketahui : (1) Perkembangan volume/nilai dan impor dengan migas tanpa migas, (2) Komposisi ekspor (pertanian, pertambangan dan industri), (3) Komposisi impor (barang konsumsi, bahan baku dan barang modal), (4) Perkembangan ekspor/impor beberapa komoditi

utama. (5) Perkembangan impor/ekspor menurut negeri asal dan tujuan, dan (6) Perkembangan impor/ekspor menurut pelabuhan bongkar/muat.

8. Heberapa indikator lainnya

- a. Indikator yang diturunkan untuk melihat perkembangan di sektor perhubungan
- b. Perkembangan pariwisata dan rata-rata lama berkunjung
- c. Perkembangan jumlah kamar hotel dan tempat tidur serta *room occupancy rate*
- d. Perkembangan Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN)
- e. Perkembangan Penanaman Modal Asing (PMA)

Keluarga dengan pendapatan yang kecil tetapi tingkat kekayaan tinggi akan memberikan perbedaan utama dalam kondisi ekonomi yang cenderung menurun, hal tersebut merupakan indikator sosial-ekonomi (Nepomnyaschy dan Irwin, 2002).

Motivasi kerja merupakan bagian kepercayaan yang tumbuh yang diterima secara luas dan penggunaan matriks pengeluaran belanja sangat potensial yang merupakan cara yang sempit bagi golongan miskin yang juga merupakan indikator sosial-ekonomi (Sahn dan Stifel, 2001). Menurut Grundy dan Holt (2001), indikator sosial-ekonomi meliputi pendapatan, pendidikan dan pekerjaan dan indikator kesehatan dapat mengukur ketidakseimbangan kesehatan. Menurut Geyer dan Peter (2000), yang termasuk pada indikator status sosial-ekonomi adalah pendapatan, posisi pekerjaan dan kualitas pekerjaan, dan pendidikan formal.

2.9 Indikator Keluarga Sejahtera

Miles dan Irvings (1985:4), lebih memandang pada persoalan kesejahteraan keluarga, bahwa ada empat indikator untuk merumuskan konsep kesejahteraan keluarga yaitu : (1) Rasa aman atau *security*. (2) Kesejahteraan atau *welfare*. (3) Kebebasan atau *Freedom*. (4) Jati diri atau *identity*. Dimensi rasa aman dapat diukur melalui indikator seperti: derajat kerentanan terhadap kematian (kesakitan) karena kecelakaan atau pengangguran. Sementara itu yang dimaksud dengan kesejahteraan dalam arti sempit adalah *socio economic wellbeing*. Keluarga sejahtera dalam dimensi kesejahteraan, dapat diukur melalui indikator kesehatan fisik dan pemilikan barang. Di dalam dimensi kebebasan (*freedom*), tingkat keluarga sejahtera dapat diukur dengan sejauh mana keluarga memiliki akses terhadap sumber daya, misal : pemilikan kapital, mobilitas pekerjaan dan lapisan sosial serta pemilikan waktu luang. Kemudian pada dimensi jati diri, keluarga sejahtera dapat diukur melalui indikator yaitu insiden bunuh diri, ketergantungan atau kecanduan pada obat penenang, insiden gangguan jiwa dan tindak kekerasan terhadap anak atau anggota keluarga lain.

Pengembangan indikator keluarga sejahtera sebagai berikut : (1) berbagai indikator harus relevan dan secara keseluruhan komprehensif, akan tetapi cukup sederhana sehingga dapat diakomodasikan dengan mudah oleh birokrasi pembangunan yang mengelola berbagai program pembangunan yang dimaksud. (2) indikator-indikator tersebut harus terpercaya dan mencerminkan dengan tepat berbagai aspek khusus dari program serta berbagai akibat dan dampak yang dipertimbangkannya; (3) berbagai indikator sedapat mungkin dengan mudah diukur di dalam kaitannya dengan aspek kuantitatif dari program dan akibat serta dampaknya; (4) berbagai indikator harus mudah dirumuskan dan sedikit mungkin

tergantung pada kualitas yang terlalu tinggi; dan (5) berbagai indikator harus dengan mudah dapat diintegrasikan ke dalam sistem monitoring dan evaluasi program (Nasikun, 1991).

Menurut BKKBN (1995), indikator untuk mengukur taraf keluarga sejahtera adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan ibadah menurut agamanya masing-masing oleh anggota keluarga

Dengan indikator keagamaan "melaksanakan ibadah" dijadikan salah satu ukuran keluarga sejahtera tahap pertama karena mempunyai arti bahwa pada tahap ini keluarga baru mampu membawa anggota keluarga untuk pernah melaksanakan ibadah. Secara operasional ketentuan keluarga melaksanakan ibadah ini diukur dari pelaksanaan ibadah anggota keluarga, atau paling tidak satu di antara anggota keluarga. Arti melaksanakan ibadah di sini baru diukur dari pernah tidaknya anggota keluarga melaksanakan ibadah dan tidak/belum menyangkut pada kelengkapan, keteraturan dan kualitas ibadah yang dilakukan anggota keluarga. Dengan kata lain, dalam bidang keagamaan kondisi keluarga sejahtera tahap pertama ini masih pada tingkat awal dan sederhana.

2. Pada umumnya seluruh anggota keluarga makan 2 kali sehari

Dimaksudkan dengan "makan" dalam indikator ini adalah berupa makanan pokok sesuai dengan kebiasaan keluarga dan masyarakat setempat seperti nasi, sagu, jagung, roti. Makna yang terkandung dalam indikator ini adalah untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan pokok bagi anggotanya. Apabila ada anggota keluarga yang makan kurang dari dua

kali sehari dikarenakan diet atau anjuran dari dokter ataupun sebab lain. Sedangkan keluarga itu sebenarnya mampu menyediakannya, maka keluarga tersebut termasuk memenuhi kategori indikator tersebut.

3. Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian berbeda-beda di rumah, bekerja, sekolah, dan bepergian.

Sebagaimana diketahui bahwa pakaian adalah merupakan salah satu kebutuhan dasar dari setiap anggota keluarga, dan menurut tuntunan agama setiap orang diharuskan menutup anggota tubuh atau aurat dengan layak dan memadai. Di samping itu, ditinjau dari segi kesehatan, pakaian yang sudah kotor setelah dipakai harus diganti bersih. Untuk itu tentunya diperlukan pakaian pengganti.

Indikator ini menanamkan bagi setiap orang untuk bersifat fungsional, artinya menempatkan dan mempergunakan sesuatu sesuai dengan fungsinya serta memenuhi etika yang berlaku terutama dalam berpakaian. Pakaian mencerminkan kemampuan ekonomi setiap keluarga.

4. Bagian yang luas dari lantai bukan tanah.

Maksud yang terkandung dalam indikator ini adalah untuk melihat kemampuan dan kesadaran keluarga dalam menyediakan rumah sebagai tempat berlindung dan hunian yang sehat dan nyaman. Indikator ini bertujuan untuk melihat sejauh mana kemampuan ekonomi keluarga untuk membangun rumah sehat, pengetahuan keluarga tentang kesehatan dalam hal ini rumah sehat, serta kebiasaan di masyarakat yang kurang baik bagi kesehatan

5. Bila anak sakit dan atau pasangan usia subur ingin ber-KB dibawa ke sarana kesehatan.

Setiap keluarga diharapkan paham benar tentang fungsi keluarga, sehingga mampu memenuhi harapan anggotanya baik dari segi kebutuhan fisik maupun non fisik yang ditandai antara lain dari pemanfaatan sarana kesehatan yang modern. Memahami oleh sikap pengetahuannya yang maju, keluarga mampu menjalankan fungsinya yang dicerminkan hikmatnya anak atau anggota keluarga sakit, serta mendapatkan pelayanan kesehatan modern. Demikian juga untuk membangun keluarga kecil yang bahagia sejahtera diwujudkan dengan penggunaan alat kontrasepsi modern. Modern dalam hal ini diukur dari tingkat pemahaman dan kebiasaan keluarga Indonesia terhadap sarana kesehatan yang memenuhi kriteria dan standar umum yang berlaku secara universal.

6. Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur.

Yang dimaksud pelaksanaan ibadah secara teratur adalah keteraturan melaksanakan ibadah sesuai dengan agama yang dianut, baik yang dilaksanakan secara sendiri maupun dikerjakan bersama-sama oleh keluarga di rumah atau di tempat ibadah agama masing-masing.

Indikator keagamaan tahap kedua ini digambarkan dengan ciri keluarga yang telah mampu mendinamisasikan fungsi keluarga di bidang keagamaan, yaitu para anggota keluarga mulai berkembang dan lebih bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang ditandai dengan menjalankan ibadah agama yang dianut secara teratur oleh para anggota keluarga.

Ketentuan keluarga yang berada pada kondisi tahap kedua, diukur dengan kriteria apabila seluruh anggota keluarga atau sekurang-kurangnya setengah dari anggota keluarga yang dewasa telah melaksanakan ibadah secara teratur.

7. Makan daging/ikan/telur sebagai lauk-pauk paling kurang sekali dalam seminggu.

Maksud indikator ini adalah untuk mengetahui kemampuan ekonomi keluarga dalam menyediakan makanan yang bergizi.

Sebagian besar masyarakat berpendapat bahwa makanan tersebut di atas masih mewah, dengan demikian bila indikator ini terpenuhi maka dianggap tahap kesejahteraan keluarga telah cukup memadai. Di samping itu bila indikator ini terpenuhi, dapat pula diduga bahwa suatu keluarga telah memenuhi pula pentingnya memperhatikan mutu makanan.

8. Memperoleh pakaian baru dalam satu tahun terakhir.

Yang diukur pada indikator ini adalah kemampuan keluarga menyediakan pakaian baru baik yang diperoleh dari membeli atau dari pemberian pihak lain.

Pakaian baru dalam hal ini tidak dibedakan antara pakaian yang betul baru atau pakaian yang masih layak untuk dipakai dari pembelian maupun dari pemberian.

Makna yang terkandung dalam indikator ini adalah melihat sejauh mana pengembangan tahapan KS dengan pemenuhan tingkat kebutuhan mulai dari kebutuhan dasar (*basic needs*) ke tahap KS yang lebih tinggi dengan melihat kemampuan yang lebih tinggi.

9. Luas lantai tiap penghuni rumah $\geq 8 \text{ m}^2$.

Indikator ini memberi pesan bahwa rumah yang sehat harus memenuhi (1) penataan ruangan yang baik dengan adanya kamar untuk tidur, kamar mandi, WC, dapur dan sebagainya, (2) ruang gerak bagi penghuni rumah yang cukup leluasa dan tidak sempit.

Dari indikator ini dapat digali mengenai (1) kemampuan ekonomi keluarga untuk menyediakan rumah yang luasnya memadai, (2) Pengetahuan mengenai rumah sehat, (3) penyediaan ruangan rumah dengan *privacy* yang memadai.

10. Anggota keluarga sehat dalam tiga bulan terakhir, sehingga dapat melaksanakan fungsi masing-masing.

Indikator ini hanyalah melihat kondisi fisik secara normal bahwa tiga bulan terakhir setiap anggota keluarga tidak pernah terganggu kesehatannya karena sakit. Sakit juga diukur dalam batas waktu empat hari atau lebih dan tidak dapat melaksanakan tugasnya dikarenakan kondisi yang seharusnya istirahat atau tinggal di rumah karena gangguan kesehatan.

11. Keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap.

Penghasilan di sini adalah penghasilan yang diperoleh dari salah satu anggota keluarga yang berumur dewasa (15 tahun ke atas), karena ukuran tenaga kerja untuk orang Indonesia adalah umur 15 tahun ke atas.

Perlu dijelaskan bahwa pekerjaan yang mendapatkan penghasilan tetap seperti pegawai kantor, pedagang, petani, buruh dan sebagainya. Pekerjaan seperti penulung, pengemis, dan mereka yang menerima bantuan dari pihak lain meskipun bantuan tersebut rutin dan jumlahnya besar serta dapat

didepositokan ke bank dengan mendapat bunga yang besar. tidak masuk dalam kategori indikator ini.

12. Anak usia sekolah (6 tahun sampai dengan 15 tahun) bersekolah.

Maksud dan tujuan indikator ini untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan dan kesadaran orang tua untuk menyekolahkan anaknya sesuai dengan tanggung jawabnya yang berkaitan dengan adanya ketentuan wajib belajar 9 tahun yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam rangka meningkatkan taraf pendidikan masyarakat pada umumnya.

Makna lain dari indikator ini juga untuk mengungkapkan pemahaman atau kesadaran orang tua terhadap pendidikan anaknya, sekaligus mengungkap kendalanya baik kendala ekonomi atau sosial budaya lainnya.

13. Bisa baca tulis latin bagi seluruh anggota keluarga dewasa yang berumur 10 sampai dengan 60 tahun.

Kemampuan baca tulis dan penggunaan bahasa Indonesia akan membantu keluarga mengembangkan kecerdasan oleh karena kemampuan tersebut membantu mereka dalam berkomunikasi dan mengerti pesan yang berharga bagi keluarga tersebut. Pesan tersebut dapat melalui media cetak dan elektronik ataupun berkomunikasi langsung dengan berbagai sumber pengetahuan, seperti dalam berbagai ceramah, pengajian dan lain-lain.

14. Anak hidup 2 atau lebih keluarga yang masih pasangan usia subur (PUS) saat ini memakai kontrasepsi (kecuali bila sedang hamil)

Setiap keluarga diharapkan melaksanakan fungsi reproduksinya secara benar, dan diharapkan keluarga menjadi pengatur reproduksi keturunan secara sehat dan berencana, agar anak bangsa ini dapat dihasilkan dengan kualitas yang

prima, sehingga anak Indonesia di kemudian hari merupakan anak yang handal.

Indikator ini akan mengetahui sejauh mana pemahaman keluarga serta sikap dan praktik terhadap norma keluarga kecil bahagia sejahtera, di mana norma keluarga kecil bahagia sejahtera merupakan dasar atau fondasi dalam menhangun keluarga sejahtera yang mandiri.

15. Upaya keluarga meningkatkan/menambah pengetahuan agama.

Bentuk upaya keluarga dalam meningkatkan pengetahuan agama antara lain mengundang guru agama ke rumah untuk menambah pengetahuan agama anggota keluarga, menyekolahkan anggota keluarga ke sekolah agama khusus, mengunjungi dan atau mendengarkan ceramah agama, membeli buku agama untuk memperdalam pengetahuan agama dan sebagainya.

Upaya ini dirasakan sebagai kebutuhan keluarga yang secara ikhlas ditujukan untuk meningkatkan kualitas pengetahuan agama serta derajat keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Indikator ini ditandai dengan perwujudan fungsi keluarga dalam bidang keagamaan yang telah berkembang maju yaitu adanya upaya keluarga untuk meningkatkan pengetahuan agama para anggotanya.

16. Keluarga mempunyai tabungan.

Maksud tujuan dari indikator tentang tabungan keluarga adalah sebagai proses mendidik untuk menyisihkan sebagian penghasilan, baik berupa uang tunai maupun barang, untuk kebutuhan masa depan, serta dapat mengatasi kebutuhannya yang berkembang dan atau bila ada kebutuhan yang sifatnya mendesak.

Tabungan dapat diartikan sebagian penghasilan keluarga yang disisihkan untuk ditabungkan atau dibelikan barang yang dapat dijadikan investasi untuk kebutuhan masa depan keluarga, seperti dibelikan ternak, sawah, tanah, barang perhiasan, rumah sewaan dan lain sebagainya.

Tabungan juga dapat berupa investasi, misalnya investasi rumah. Rumah yang dibeli tentunya akan mendatangkan keuntungan bagi pemilik rumah yaitu pendapatan berupa sewa jika rumah tersebut disewakan. Di samping itu pemilik juga dapat mendapatkan keuntungan dari kenaikan harga rumah. Jadi dalam hal ini keluarga yang mempunyai investasi akan mempunyai kemampuan dari segi ekonomi untuk masa depan dibandingkan keluarga yang tidak mempunyai tabungan atau investasi.

Keluarga yang mempunyai tabungan atau investasi akan mempunyai kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan dibandingkan dengan keluarga yang tidak mempunyai tabungan atau investasi.

17. Makan bersama paling kurang sehari sekali.

Maksud dan tujuan indikator ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya proses interaksi di dalam keluarga dengan cara berkomunikasi, saling mengemukakan pengalaman, masalah yang dihadapi masing-masing anggota dengan ibu, ayah atau dengan anak serta antara anak dengan anak. Biasanya waktu makan atau setelah selesai makan adalah saat yang terbaik untuk keperluan bermusyawarah, saling mengingat dan menyampaikan nasehat serta memecahkan masalah yang ada di keluarga.

Tujuan utama dari indikator ini bukan sekedar makan bersama tetapi adanya komunikasi antara anggota keluarga sehingga bila terdapat masalah dapat diatasi secara langsung.

18. Ikut serta dalam kegiatan masyarakat.

Makna yang terkandung dalam indikator ini adalah minimal salah satu anggota keluarga memiliki kepedulian terhadap kegiatan di lingkungan tempat tinggal dengan secara langsung ikut serta melaksanakan kegiatan kemasyarakatan serta ronda malam, arisan, gotong royong, pengajian dan sebagainya

Pembangunan keluarga sejahtera bertujuan memotivasi setiap keluarga untuk peduli lingkungan, berhaur dengan masyarakat, bersama-sama membangun keakraban dengan sesama, serta bersama-sama mewujudkan masyarakat yang guyub dan tentram.

19. Rekreasi bersama/penyegaran paling kurang sekali dalam 6 bulan

Kegiatan rekreasi bersama keluarga merupakan perwujudan dari pengembangan salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi cinta kasih dalam keluarga. Dengan rekreasi bersama keluarga sudah barang tentu akan menimbulkan terjadinya proses interaksi antar anggota keluarga yang pada gilirannya akan meningkatkan keharmonisan hubungan antara ibu, bapak dan anak maupun dengan anggota keluarga yang lain. Dengan makin harmonisnya hubungan antar anggota keluarga ini dengan sendirinya akan meningkatkan rasa cinta kasih dalam keluarga, sehingga dapat memberikan landasan yang kokoh bagi terciptanya ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga.

Kegiatan rekreasi bersama tidak harus dengan biaya yang tinggi atau bepergian yang jauh, melainkan berbagai kegiatan di luar rumah yang sifatnya dapat merupakan hiburan dan penyegaran, sehingga terjadi interaksi antar anggota keluarga. Dengan demikian pergi ke super market atau pusat-pusat perbelanjaan bersama keluargapun bagi keluarga yang sangat jarang melakukannya dapat digolongkan rekreasi, dengan catatan bukan semata-mata untuk berbelanja, akan tetapi justru untuk sekedar santai atau makan bersama keluarga sambil melihat-lihat promosi dan lain-lain.

20. Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, majalah.

Keluarga yang belum memperoleh berita atau informasi baik dari surat kabar, radio, TV maupun media lainnya berarti keluarga tersebut belum menganggap informasi sebagai suatu kebutuhan. Untuk memperoleh berita tidak harus memiliki media tersebut, melainkan dapat dengan meminjam, menyewa, menumpang dan lain sebagainya. Hal ini sangat penting mengingat bahwa dengan memperoleh, membaca atau mendengar berita akan menambah pengetahuan dan wawasan baik bagi salah satu anggota keluarga maupun seluruh keluarga tersebut.

21. Anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi.

Kemampuan keluarga menggunakan sarana transportasi sebagai indikator kesejahteraan keluarga, maka akan lebih jelaslah tahapan keluarga yang bersangkutan, serta bagaimana kemungkinan intervensinya scandainya keluarga tersebut tidak mampu menggunakan sarana transportasi yang tersedia atau karena sebaliknya, mampu tetapi justru karena tidak adanya sarana transportasi yang mereka miliki atau yang disewakan karena kondisi

wilayahnya yang kurang memungkinkan. Misalnya mereka harus jalan kaki terlebih dahulu sebelum menggunakan transportasi.

Makna lain dalam indikator ini adalah memotivasi setiap orang agar suatu keluarga dapat menyongsong dunia modern yang cirinya adalah mobilitas orang yang tinggi sekali, sehingga waktu merupakan faktor yang harus dikelola dengan baik, dan lebih efisien dengan mobilitas yang diatur melalui penggunaan alat transportasi yang sesuai.

22. Memberikan sumbangan secara teratur (waktu tertentu) dan sukarela dalam bentuk materiil kepada masyarakat.

Yang dimaksud indikator ini adalah pemberian sumbangan materiil secara teratur, baik dalam bentuk uang maupun barang bagi kepentingan masyarakat, seperti untuk anak yatim piatu, rumah ibadah, yayasan pendidikan, rumah jompo, untuk membiayai kegiatan di tingkat Rukun Tetangga (RT) atau Rukun Warga (RW), dusun, desa dan sebagainya. Sumbangan tidak terkait dengan kewajiban agama maupun kewajiban di lingkungannya seperti zakat, uang iuran, siskamling, pajak bumi dan bangunan (PBB), iuran pembuatan jalan, masjid, gereja dan lain-lainnya.

Indikator ini mendidik masyarakat untuk peduli lingkungan dan mempunyai rasa kebersamaan dengan mendorong perasaan kepedulian sosial keluarga kepada keluarga lain atau lingkungannya.

23. Aktif sebagai pengurus yayasan/institusi masyarakat.

Makna dari indikator ini adalah sebagai perwujudan pengembangan lebih lanjut dari keluarga yang telah mampu memenuhi kebutuhan dasar dan sosial psikologisnya dan juga memiliki kepedulian akan lingkungan dengan

bertambahnya rasa kesetiakawanan sosial. Untuk mencapai suatu tahapan keluarga sejahtera yang lebih tinggi, keluarga harus terus dibina dan didorong, sehingga berkembang melalui tumbuhnya dorongan dari diri keluarga tersebut. Dengan demikian secara langsung dapat berbagi rasa dengan terjun langsung secara aktif, ikut serta dalam mengelola organisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kebaikan bagi orang banyak.

Dengan adanya motivasi itu, diharapkan tumbuh pada diri keluarga tersebut rasa pengabdian untuk sesama untuk menjadi suatu keyakinan yang sesuai dengan ajaran ruhaniah (agama). Dengan cara itu keluarga tidak saja mendapatkan saluran untuk aktualisasi diri, tetapi untuk sentuhan ajaran agama.

Menurut BKKBN (2003), indikator yang dipergunakan dalam mengukur keluarga sejahtera mempunyai beberapa sifat yaitu :

1. *Strategis* artinya indikator yang dipilih dan digunakan dalam pendataan keluarga adalah yang menonjol dan paling penting bila dibandingkan dengan indikator lain. Indikator tersebut sangat esensial dan mempunyai daya ungkit tinggi untuk mengetahui dan mengukur tahapan keluarga sejahtera suatu keluarga.
2. *Sensitif* artinya indikator yang sangat mudah secara cepat untuk menerima pengaruh ke arah perubahan dalam meningkatkan tahapan keluarga sejahtera dari setiap keluarga.
3. *Applicable* artinya indikator tersebut dapat diterapkan dengan mudah, cocok dan tepat untuk mengetahui tahapan keluarga sejahtera suatu keluarga. Selain

itu mudah dilaksanakan walau oleh petugas setingkat kader (yang sebagian besar mungkin tingkat pendidikannya rendah).

4. *Observable* artinya indikator tersebut dapat diamati sehingga tidak sulit untuk mengenalinya di lapangan.
5. *Measurable* artinya indikator keluarga sejahtera tersebut dapat diukur dengan satuan ukuran yang jelas mengenai volume, besaran, tingkat, luas dan sebagainya.
6. *Mutable* artinya indikator tersebut dapat diubah dan diadakan intervensi dengan berbagai program dan kegiatan yang memungkinkan untuk memperbaiki keadaan tersebut.

Sifat indikator di atas bertujuan untuk mengukur manusianya termasuk sikap dan tingkah laku, yang mengontrol adalah setiap penduduk sendiri sebagai proses untuk menjadi mandiri.

2.10 Analisis Faktor

Menurut Johnson dan Wichern (1992:392-431), analisis faktor adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan hubungan kovarian dari beberapa variabel dalam sejumlah kecil faktor variabel asal. Variabel asal tersebut dapat dikelompokkan menjadi beberapa kelompok variabel (faktor). Variabel yang ada dalam satu kelompok mempunyai korelasi yang tinggi, sedangkan dengan variabel dalam kelompok lain korelasinya relatif rendah.

Analisis faktor merupakan salah satu teknik analisis multivariate yang dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan pemecahan masalah yang membutuhkan pengkajian secara menyeluruh terhadap perilaku yang dipelajari. Salah satu penggunaan analisis faktor yang efektif adalah menyusun indeks

komposit mengenai karakteristik suatu obyek, di mana obyek dapat berarti benda atau variabel atau perlakuan dalam percobaan.

Untuk menyelesaikan analisis faktor ada 3 cara yang dapat dilakukan yaitu :

1. Mencari faktor loading dengan menggunakan *principal component* yaitu *m principal component* yang pertama (m =banyak eigen value >1) yang menjadi m faktor. Jika eigen value <1 , kurang variasi dari seluruh data. Dan apabila loading faktor tidak tunggal langsung ke tahap 2
2. Rotasi faktor, faktor yang telah didapatkan dengan cara di atas ditransformasikan untuk mendapatkan faktor baru yang lebih mudah interpretasinya
3. Mencari nilai faktor (*Factor Score*), yaitu mencari nilai masing-masing faktor F_1, F_2, \dots, F_m

2.10.1 Model Faktor

Menurut Everitt dan Dunn (1991:239-255), model faktor adalah sejumlah objek dari p variabel, yaitu variabel, yaitu X_1, X_2, \dots, X_p dianggap dependen pada variabel acak yang tak teramati F_1, F_2, \dots, F_m dan $\varepsilon_1, \varepsilon_2, \dots, \varepsilon_p$ dimana $m \leq p$.

Model analisis faktor dari permasalahan tersebut adalah :

$$X_1 - \mu_1 = \lambda_{11} F_1 + \lambda_{12} F_2 + \dots + \lambda_{1m} F_m + \varepsilon_1$$

$$X_2 - \mu_2 = \lambda_{21} F_1 + \lambda_{22} F_2 + \dots + \lambda_{2m} F_m + \varepsilon_2$$

⋮

$$X_p - \mu_p = \lambda_{p1} F_1 + \lambda_{p2} F_2 + \dots + \lambda_{pm} F_m + \varepsilon_p$$

Dalam notasi matriksnya adalah :

$$X_{p \times 1} - \mu_{p \times 1} = \lambda_{p \times m} + F_{m \times 1} + \varepsilon_{p \times 1}$$

di mana :

μ_i adalah rata-rata dari variabel i

c_i adalah spesifik faktor ke- i

F_j adalah *common factor* ke- j

λ_{ij} adalah *loading* variabel ke- i pada faktor ke- j

Vektor random yang tak teramati memenuhi :

$$E(F) = 0, \text{cov}(FF') = E(FF') = I$$

$$E(e) = 0, \text{cov}(e)e' = E(ee') = \psi$$

$$\psi = \begin{bmatrix} \psi_1^2 & 0 & \dots & 0 \\ 0 & \psi_2^2 & & 0 \\ \vdots & \vdots & \dots & \vdots \\ 0 & 0 & \dots & \psi_p^2 \end{bmatrix}$$

di mana ψ adalah diagonal matriks dari faktor khusus dan F, e independent

sehingga diperoleh :

$$\text{cov}(e_i F) = E(e_i F) - E(e_i)E(F) = 0$$

Struktur kovarians untuk model faktor :

$$\text{cov}(x) = \sum_{j=1}^m \Gamma_j (x - \mu)(x - \mu)' = \lambda \lambda' + \psi$$

atau

$$\text{var}(x_i) = \lambda_{i1}^2 + \lambda_{i2}^2 + \dots + \lambda_{im}^2 + \psi_i$$

$$\text{cov}(x_k, x_l) = \lambda_{k1}\lambda_{l1} + \lambda_{k2}\lambda_{l2} + \dots + \lambda_{km}\lambda_{lm}$$

$$\text{cov}(x_i, F_j) = \lambda_{ij}$$

Jumlah kuadrat dari *loading* variabel ke- i untuk m *common factor* disebut

kommunalitas varian dari x_i dengan notasi :

$$h_i = \lambda_{i1}^2 + \lambda_{i2}^2 + \dots + \lambda_{im}^2$$

Oleh karena itu varian dari x_i memuat 2 komponen yang komunalitas dan *specific factor*:

$$\sigma_{ii}^2 = h_i^2 + \psi$$

$$\text{var}(x_i) = \text{komunalitas} + \text{specific factor}$$

Dekomposisi spektral dari matriks Σ yang mempunyai eigen value λ dan eigen vektor α dengan $\lambda_1 > \lambda_2 > \dots > 0$

$$\Sigma = \lambda_1 \alpha_1 \alpha_1' + \lambda_2 \alpha_2 \alpha_2' + \dots + \lambda_p \alpha_p \alpha_p'$$

$$= \begin{bmatrix} \sqrt{\lambda_1} \alpha_{11} & \sqrt{\lambda_2} \alpha_{21} & \dots & \sqrt{\lambda_p} \alpha_{p1} \\ \sqrt{\lambda_1} \alpha_{12} & \sqrt{\lambda_2} \alpha_{22} & \dots & \sqrt{\lambda_p} \alpha_{p2} \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ \sqrt{\lambda_1} \alpha_{1n} & \sqrt{\lambda_2} \alpha_{2n} & \dots & \sqrt{\lambda_p} \alpha_{pn} \end{bmatrix} \begin{bmatrix} \sqrt{\lambda_1} e_1 \\ \sqrt{\lambda_2} e_2 \\ \vdots \\ \sqrt{\lambda_p} e_p \end{bmatrix}$$

Struktur kovarian di atas adalah untuk analisis faktor dengan jumlah faktor sebanyak variabel asal ($m - p$) dan *specific factor* $\psi_i = 0$ untuk semua i . Dari struktur di atas terlihat bahwa matriks loading pada kolom ke- j adalah $\sqrt{\lambda_j} \alpha_j$, dalam bentuk matriks dapat ditulis :

$$\Sigma = \Lambda \Lambda' + \Psi$$

2.10.2 Rotasi Faktor

Menurut Johnson dan Wichern (1992:397-431), dalam prakteknya tidak semua faktor digunakan untuk menganalisis tahap selanjutnya, namun hanya sebagian kecil saja yang digunakan sebagai faktor, sehingga faktor selebihnya dapat diabaikan.

Jika digunakan m faktor ($m < p$) maka :

$$\Sigma \begin{bmatrix} \sqrt{\lambda_1 \alpha_1} & & & \\ & \sqrt{\lambda_2 \alpha_2} & & \\ & & \dots & \\ & & & \sqrt{\lambda_p \alpha_p} \end{bmatrix}$$

Faktor khusus yang diperoleh dari analisis komponen utama pada umumnya masih sulit diinterpretasikan, karena itu dilakukan transformasi pada matriks *loading* agar mudah diinterpretasikan. Transformasi matriks *loading* dilakukan dengan merotasi matriks tersebut yaitu menggunakan metode rantai tegak lurus *varimax*. Hasil rotasi ini akan memprediksi tiap variabel, asal mempunyai korelasi tinggi dengan faktor tertentu saja dan tidak dengan faktor yang lainnya, sehingga setiap faktor akan lebih mudah untuk diinterpretasikan.

2.10.3 Transformasi Variabel

Faktor yang telah didapatkan di atas perlu untuk ditransformasi agar mudah untuk diinterpretasikan. Transformasi yang dimaksud adalah transformasi matriks *loading* L menjadi L^* sebagai berikut :

$$L^* = LT$$

di mana $TT^T = T^T T = I$

Matriks transform T ditentukan sedemikian hingga varian dari matriks *loading* baru menjadi maksimum yaitu :

$$T = 1/P \sum_{i=1}^p \left\{ \sum (L_i)^2 \left(\sum (L_i)^2 \right)^{-1/2} \right\}$$

nilai dari *common factor* yang tak terumati 1 disebut skor faktor. Jika matriks loading diestimasi dengan metode komponen pokok maka skor faktor dihitung dengan rumus di bawah ini :

$$F = (L'L)^{-1} L'(x - \bar{x})$$

Untuk data yang distandarkan pada skor faktornya dapat dihitung sebagai berikut :

$$F = (L'L)^{-1} L'Z$$

Karena $L = (\sqrt{\lambda_1}\alpha_1, \sqrt{\lambda_2}\alpha_2, \dots, \sqrt{\lambda_p}\alpha_p)$, maka F dapat dihitung dengan rumus :

$$F_i = \begin{bmatrix} (1/\sqrt{\lambda_1})\alpha_1' z_i \\ (1/\sqrt{\lambda_2})\alpha_2' z_i \\ \vdots \\ (1/\sqrt{\lambda_m})\alpha_m' z_i \end{bmatrix}$$

2.11 *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*

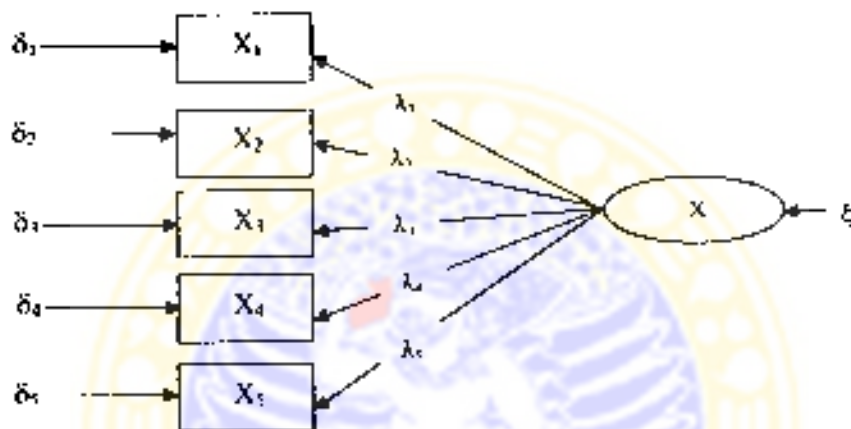
Menurut Sharma (1996:144-177), CFA adalah salah satu uji hipotesis untuk membuktikan teori, suatu teknik untuk mereduksi data. CFA merupakan salah satu teknik analisis statistik multivariat, dengan titik berat hubungan secara bersama-sama variabel tanpa membedakan variabel tergantung dan variabel bebas atau disebut sebagai metoda antar ketergantungan (*Interdependence Method*).

Adapun Tujuan CFA adalah :

1. Untuk mengestimasi parameter dari model faktor yang dihipotesiskan jika diberikan matrik kovarian dari sampel.
2. Menentukan model faktor yang paling cocok dengan mengestimasi yang paling dekat dari matrik kovarian ke matrik kovarian sampel.

3. Verifikasi secara empiris atau konfirmasi struktur faktor dari suatu teori

Pada CFA dikenal variabel manifes (variabel yang diamati) dan variabel laten. Variabel manifes adalah variabel yang diamati (*observed variable*) dan dilakukan pengukuran secara langsung, sedangkan variabel laten adalah variabel yang tidak dapat diamati, tersusun dan diukur secara tidak langsung melalui variabel manifes.



Gambar 2.1 Model Satu Faktor dari CFA

di mana :

1. Parameter δ (delta) adalah parameter yang menggambarkan nilai error pada pengukuran (kesalahan pengukuran = measurement error) pada variabel manifes. Parameter ini berkaitan dengan reliabilitas instrumen
2. Parameter ξ (zeta) adalah parameter yang menggambarkan nilai error pada pengukuran variabel laten berdasarkan variabel manifes
3. Parameter λ (lamda) adalah parameter yang menggambarkan koefisien struktur (*loading factor*) yang menghubungkan secara linier variabel manifes dengan variabel laten. Parameter ini berkaitan dengan validitas instrumen.

Persamaan dari model satu faktor adalah :

$$X_1 = \lambda_1 \xi_1 + \delta_1$$

$$X_2 = \lambda_2 \xi_2 + \delta_2$$

.....

$$X_p = \lambda_p \xi_p + \delta_p$$

Matriks kovarians Σ di antara variabel dirumuskan :

$$\Sigma = \begin{bmatrix} \sigma_1^2 & \sigma_{12} \\ \sigma_{21} & \sigma_2^2 \end{bmatrix}$$

Diasumsikan varians dari variabel laten, ξ adalah satu, *error term* δ dan *latent construct* adalah *uncorrelated*, dan *error term uncorrelated* satu dengan lainnya, maka varians dan kovarians dari indikator adalah :

$$\sigma_1^2 = \lambda_1^2 + V(\delta_1)$$

$$\sigma_2^2 = \lambda_2^2 + V(\delta_2)$$

$$\sigma_{12} = \lambda_1 \lambda_2$$

Pada persamaan λ_1 , λ_2 , $V(\delta_1)$ dan $V(\delta_2)$ adalah parameter model, vektor θ berisi parameter $\theta' = [\lambda_1, \lambda_2, V(\delta_1) \text{ dan } V(\delta_2)]$, dengan matriks kovarians adalah :

$$\Sigma = \begin{bmatrix} \lambda_1^2 + V(\delta_1) & \lambda_1 \lambda_2 \\ \lambda_1 \lambda_2 & \lambda_2^2 + V(\delta_2) \end{bmatrix}$$

Menurut Byrne (1998:135-191), *first order CFA* digunakan untuk mengukur korelasi antara variabel yang diobservasi (data kasar) yang dapat digambarkan oleh sejumlah variabel laten (sebagai faktor), seperti mengukur *level* atau salah satu arah panah yang berasal dari variabel yang diobservasi.

2.11 Indeks

Menurut Mumughan (1981), ada beberapa hal yang perlu dijelaskan sebelum mengukur indeks yaitu :

1. Variabel adalah karakteristik subyek penelitian yang berubah dari satu subyek ke subyek lainnya.
2. Variabel indikator adalah suatu variabel yang menunjukkan ada tidaknya suatu atribut
3. Indeks adalah suatu ukuran untuk mengukur suatu kondisi yang bersifat multidimensional, seringkali terdiri dari beberapa indikator. Indeks merupakan kenyataan kumpulan beberapa indikator yang berkaitan dengan suatu konsep.

Beberapa definisi indeks adalah :

- a. Indeks adalah suatu skala numerik yang digunakan untuk membandingkan antar variabel atau antar variabel dengan angka rujukan.
- b. Indeks adalah suatu angka atau rasio (nilai pada skala pengukuran) yang berasal dari satu seri pengamatan, yang dapat menyatakan perubahan relatif sebagai fungsi dari waktu.
- c. Indeks adalah statistik komposit yang dipergunakan untuk mengukur perubahan di bidang ekonomi atau keuangan, sering dinyatakan dalam perubahan persen dari tahun dasar atau bulan sebelumnya.

(<http://education.yahoo.com/reference/dictionary/entry/index>).

Pengembangan ukuran baku untuk berbagai bidang dapat diukur secara nyata. Berbagai tolok ukur dapat dikembangkan, bahkan agregat indeks dapat disusun indeks yang memungkinkan diturunkannya satu angka, menerangkan segala komposit sebagai dimensi masalah yang ditelaah. Besaran agregat indeks dapat dikembangkan lebih lanjut sebagai tolok ukur, yang memungkinkan

perbandingan, fenomena dalam perspektif waktu dan tempat tadi. Sebagai contoh bahwa ukuran untuk meningkatkan sumber daya manusia mutlak diperlukan karakteristik rinci dari manusia itu sendiri. Karakteristik yang dimaksud antara lain meliputi jenis kelamin, golongan umur, status perkawinan, tingkat pendidikan dan sebagainya (Kantor Statistik Provinsi Jawa Timur, 1995).

Terminologi indeks digunakan untuk hal yang lebih kompleks dengan pengukuran angka atau skala multidimensi, dan sering terdiri dari gabungan sejumlah indikator. Perbedaan utamanya tidak hanya sekedar mengkombinasikan beberapa komponen atau indikator. Indeks dari WHO menyatakan bahwa suatu kasus nyata dalam pengukuran keluarga memberikan perumusan dengan menggunakan Koefisien Gini (ukuran kemelaratan). Kecukupan dan validitas prosedur merupakan tujuan pengukuran ketidakseimbangan kesehatan (Szwarewald, 2002).

Tujuan utama dari suatu indeks yang baik untuk mendapatkan ukuran rata-rata yang valid, sedangkan suatu indikator yang memberikan pengukuran teratur dan konsisten untuk menunjukkan suatu trend yang dapat dianggap reliabel. Sebagai contoh indeks mutu hidup (IMH) merupakan gabungan beberapa indikator angka kematian bayi, angka harapan hidup dan angka melek huruf pada suatu wilayah atau negara (Murnaghan, 1981).

Suatu indeks komposit biasanya digunakan untuk menyeleksi berbagai indikator yang mempunyai kontribusi besar dan nyata terhadap kelompok atau fenomena yang akan diukur. Berbagai teknik sosiometrik seperti *scaling*, *cluster*, *principal component* dan analisis faktor dapat dimanfaatkan untuk tujuan pemilihan ini (Surbakti, 1998).

Kelebihan indeks adalah : (1) dapat menggambarkan suatu figur efek gabungan dari sejumlah komponen yang diukur secara bebas, (2) indeks yang sensitif dapat digunakan sebagai ukuran perubahan yang terjadi dalam jangka waktu pendek. Kelemahan indeks adalah : (1) lebih sulit dipilih, diperingkat, dibuat skala atau diukur, (2) hanya sedikit indeks yang dapat diterima di luar lingkup penelitian (Murnaghan, 1981, World Health Organization, 1971).

Sebagai contoh pembuatan formula indeks yaitu pada *Human Development Index (HDI)* atau Indeks Pembangunan manusia (IPM), di mana pengukurannya berdasarkan 3 indikator pembangunan manusia yaitu (1) panjang usia dan sehat yang diukur dengan umur harapan hidup (UHH), (2) tingkat pengetahuan dan keterampilan yang diukur dengan angka melek huruf orang dewasa (bobot 2/3) dan rasio angka kasar partisipasi sekolah yaitu penduduk yang mengenyam pendidikan kumulatif dari pendidikan SD, SMP, SMU (bobot 1/3), serta (3) kemampuan pemenuhan kebutuhan dasar manusia (produktivitas) yang diukur dari daya belinya berdasarkan *Gross Domestic Product (GDP)* per kapita (Jones and Hahn, 2001)

Menurut Gaspersz (1995:576-593), indeks komposit adalah suatu metode mengkombinasi beberapa variabel yang mengukur konsep yang sama menjadi variabel tunggal untuk meningkatkan reliabilitas pengukuran termasuk pengukuran multivariat. Dalam menyusun formula indeks komposit dapat menggunakan Analisis Faktor, Adapun rumus dengan menggunakan Analisis faktor sebagai berikut :

$$I = a_1 X_1 + a_2 X_2 + \dots + a_n X_n$$

di mana :

a adalah koefisien pembobot setiap variabel

X adalah hasil suatu pengukuran/observasi setiap variabel

$i = 1, 2, \dots, n$

Menurut Sharma (1996:144-177), bila rumus di atas dikembangkan pada *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) untuk menyusun indeks komposit setiap individu, maka rumusnya sebagai berikut :

$$\text{Indeks komposit} = \left[\sum \lambda_i X_i \right]$$

di mana

λ adalah *loading factor* setiap variabel

X adalah hasil suatu pengukuran/observasi setiap variabel

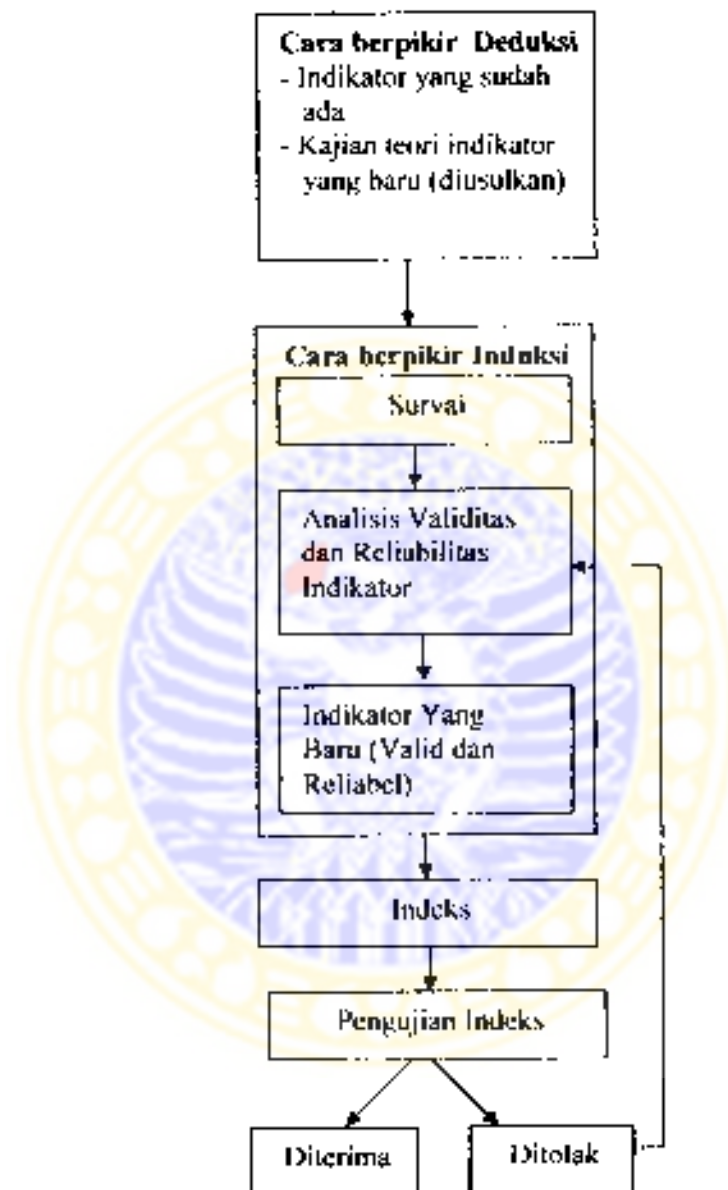
$i = 1, 2, \dots, n$

Skor komposit dari setiap faktor sangat dipengaruhi oleh jumlah indikatornya, oleh karena itu untuk menghitung skor komposit, maka hasil skor dibagi dengan jumlah variabel yang membentuknya, adapun persamaannya sebagai berikut :

$$\text{Skor Komposit Faktor} = \left[\left(\sum \lambda_i X_i \right) / n \right]$$

BAB 3

KERANGKA PIKIR PENGEMBANGAN INDEKS



Gambar 3.1 Kerangka Pikir Pengembangan Indeks

3.1 Kerangka Pikir Pengembangan Indeks Keluarga Sejahtera

Pengembangan indeks keluarga sejahtera didasarkan pada pemikiran bahwa indikator yang sudah ada (BKKBN) dirasa perlu untuk ditambahkan beberapa variabel baru yang diduga belum cukup terwakili.

Sejumlah indikator yang baru untuk mengukur tingkat keluarga sejahtera merupakan gabungan berbagai indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan yang berasal dari berbagai sumber dengan indikator yang sudah ada dari BKKBN.

Dalam pengembangan indeks dilakukan pertama analisis indikator yang valid dan reliabel, dan kedua pengujian Indeks. Indikator yang valid dan reliabel tersebut merupakan indikator yang sudah ada (BKKBN) dan indikator baru yang diusulkan di antaranya diperoleh dari BPS, *Millennium Development Goals* dan sebagainya. Indikator tersebut terdiri dari : (1) Indikator kesehatan meliputi berbagai variabel antara lain : kebiasaan makan, morbiditas, frekuensi sakit, tempat pelayanan kesehatan, akses pelayanan kesehatan, pemeriksaan kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan oleh nakes, tempat persalinan, penolong persalinan, keikutsertaan keluarga berencana (KB), aborsi, kematian ibu, status gizi, imunisasi, lahir mati, kematian bayi, obat terlarang, cacat fisik dan gangguan jiwa. (2) Indikator pendidikan meliputi berbagai variabel antara lain : tingkat pendidikan formal, anak usia sekolah, dan kemampuan baca tulis. (3) Indikator perumahan dan lingkungan meliputi variabel antara lain : kepemilikan rumah, luas lantai, kualitas perumahan, bahan lantai, ventilasi, penerangan rumah, air bersih, jamban, saluran pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga, tempat sampah, dan keamanan. (4) Indikator sosial budaya meliputi berbagai variabel antara lain : memperoleh berita, aktif pada kegiatan masyarakat, aktif sebagai pengurus

yayasan dan ibadah agama. (5) Indikator ekonomi meliputi berbagai variabel antara lain : pendapatan keluarga, memiliki penghasilan tetap, pengeluaran, tabungan, kepemilikan barang, sumbangan, pakaian, transportasi, dan rekreasi.

Setelah berbagai indikator diidentifikasi dan diurankan dalam sejumlah variabel kemudian dilakukan pengumpulan data pada keluarga yang tinggal di beberapa kabupaten di Jawa Timur dengan cara survei.

Seluruh data yang diperoleh dari hasil survei diolah dan kemudian dilakukan analisis validitas dan reliabilitas terhadap berbagai indikator baru yang telah diidentifikasi pada tahap sebelumnya .

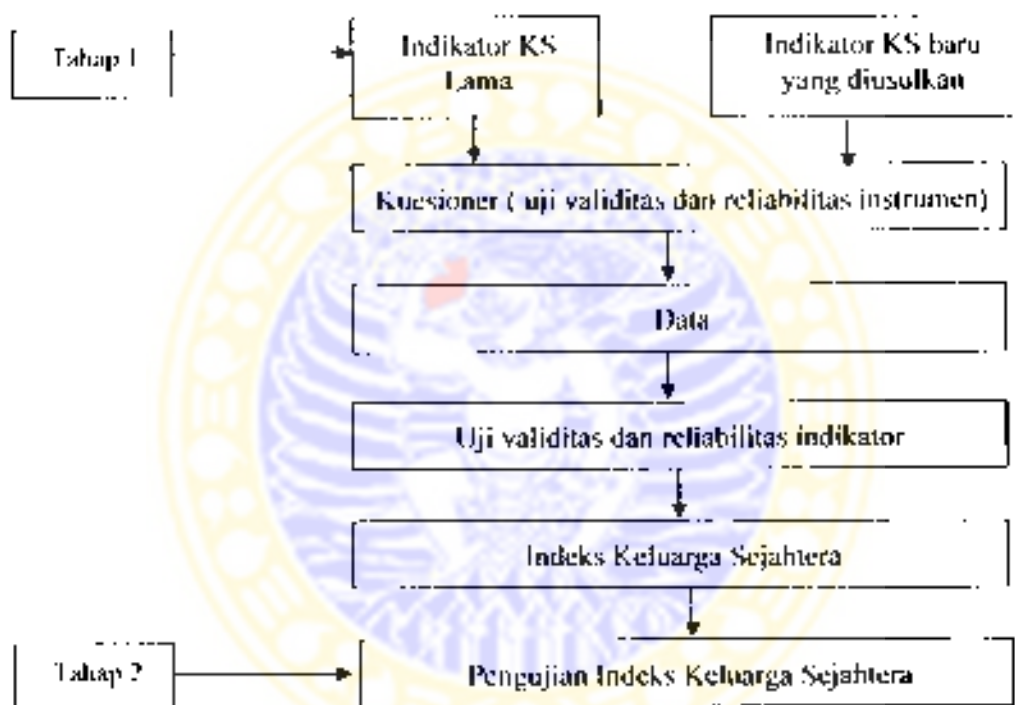
Indikator yang terbukti valid dan reliabel selanjutnya akan membentuk suatu model indeks keluarga sejahtera. Bila model telah terbentuk, maka model akan diuji kembali untuk mengetahui apakah model dapat diterima atau ditolak. Apabila model tersebut ditolak , selanjutnya akan dianalisis lagi validitas dan reliabilitasnya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan yang terdiri dari 2 tahap yaitu : (1) pengembangan indeks, (2) pengujian indeks.



Gambar 4.1 Tahapan penelitian

4.2 Tahapan Penelitian

4.2.1 Tahap 1 : Pengembangan Indeks

Tahap 1 yaitu pengembangan indeks meliputi studi literatur untuk menentukan indikator keluarga, survai untuk pengumpulan data, penentuan indikator yang valid dan reliabel dan mengembangkan indeks keluarga sejahtera.

a. Lokasi penelitian

Dacrah penelitian di Provinsi Jawa Timur terdiri dari 38 Kabupaten/Kota, yang dikelompokkan menjadi berdasarkan peta etnografis yaitu (1) Jawa (Pesisir Utara) yang terdiri dari kabupaten Lamongan, kabupaten Tuban, Kabupaten Bojonegoro dan kabupaten Gresik, (2) Madura yang terdiri dari kabupaten Bangkalan, kabupaten Sampang, kabupaten Pamekasan dan kabupaten Sumenep, (3) Jawa Tengah (wong kulonan atau Mataraman) yang terdiri dari kabupaten Ngawi, kabupaten Madiun, kota Madiun, kabupaten Magelang, kabupaten Pacitan, kabupaten Trenggalek, kabupaten Tulung Agung, kabupaten Kediri, kota Kediri, kabupaten Nganjuk, kabupaten Blitar, kota Blitar dan kabupaten Ponorogo, (4) Jawa Timuran (Arek) yang terdiri dari kota Surabaya, kabupaten Jombang, kabupaten Mojokerto, kota Mojokerto, kabupaten Sidoarjo, kabupaten Malang, kota Malang, dan kota Batu, (5) Jawa Madura (Pendahangan) yang terdiri dari kabupaten Pasuruan, kota Pasuruan, kabupaten Probolinggo, kota Probolinggo, kabupaten Lumajang, kabupaten Jember, kabupaten Bondowoso, kabupaten Situbondo dan sebagian kabupaten Banyuwangi. (Djoddy, 1995: Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Jawa Timur dan Universitas Jember, 2001) Kemudian diambil secara random sederhana lima Kabupaten atau Kota, di mana 1 kota/kabupaten mewakili tiap kelompok etnis. Dengan cara tersebut kabupaten Lamongan, kabupaten Bangkalan, kabupaten Blitar, kabupaten Sidoarjo dan kabupaten Probolinggo terpilih sebagai lokasi penelitian yang mewakili provinsi Jawa Timur.

b. Populasi, Sampel, Besar sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah keluarga di provinsi Jawa Timur. Sampel penelitian adalah keluarga yang dipilih pada daerah penelitian.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel secara *multistage random sampling*, yaitu :

1. Setiap kabupaten terpilih, diambil 6 kecamatan di mana 2 kecamatan dominan keluarga dengan kategori Pra KS, 2 kecamatan dominan keluarga dengan kategori KS I dan 2 Kecamatan dominan keluarga dengan kategori KS II, KS III dan KS III Plus, pengambilan 6 kecamatan tersebut secara *simple random sampling*.
2. Setiap kecamatan dipilih 2 desa secara random sederhana yang terlebih dahulu dikelompokkan menurut desa *Urban* dan *Rural*. Jadi setiap kabupaten terpilih terdapat 12 desa.
3. Setiap desa terpilih diambil 1 blok sensus (menurut BPS), setiap blok sensus diambil 16 keluarga (sesuai dengan petunjuk pelaksanaan sensus penduduk tahun 2000). Pemilihan 16 keluarga berdasarkan *systematic random sampling*.

Dengan teknik pengambilan sampel tersebut didapatkan besar sampel setiap kabupaten = 12 desa x 16 keluarga = 192 keluarga. Jadi total sampel seluruhnya = 5 kabupaten x 192 keluarga = 960 keluarga.

Dengan *design effect* = 1, proporsi F (persentase pra KS dan KS I) = 0,5, maka besar sampel sebesar 960 cukup untuk mewakili seluruh populasi.

d. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri atau suami-istri dan anak atau ayah dan anak atau ibu dan anaknya.

Keluarga sejahtera adalah suatu keadaan keluarga di mana terpenuhi kebutuhan keluarga yang meliputi ekonomi, kesehatan, sosial dan budaya, pendidikan serta psikologis.

Indikator Kesehatan		
Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Kebiasaan Makan	Kebiasaan makan dalam keluarga terdiri dari frekuensi makan, kebiasaan makan bersama keluarga, sumber protein	
a. frekuensi makan	berapa kali rata-rata anggota keluarga makan makanan pokok dalam sehari	Dinyatakan dalam kategori : 1 kali, 2 kali, 3 kali, lebih dari 3 kali
b. sumber protein	frekuensi makan daging, ikan dan telur per minggu	Dinyatakan dalam kategori : kurang 1 kali, 1 kali, lebih dari 1 kali
c. kebiasaan makan bersama keluarga	Ada tidaknya kesempatan makan bersama setiap hari seluruh anggota keluarga, paling tidak sekali dalam sehari	Dinyatakan dalam kategori : tidak pernah, 1 kali, lebih dari 1 kali
Morbiditas	Ada tidaknya anggota keluarga sakit dalam tiga bulan terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Frekuensi sakit	Jumlah episode kesakitan setiap anggota keluarga dalam 3 bulan terakhir	Dinyatakan dalam berapa kali sakit dalam 3 bulan terakhir
Tempat Pelayanan Kesehatan	Tempat di mana biasa responden dalam mencari pelayanan kesehatan	Dinyatakan dalam kategori : RS pemerintah, RS swasta, puskesmas, pusku, dokter praktek, petugas kes (praktek), klinik, polindes, posyandu, tradisional (tabib, sinele), dukun (termasuk dukun hayi)

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Akses pelayanan kesehatan	Tempat pelayanan kesehatan terdekat dari rumah responden yang dinyatakan dalam waktu tempuh dan jarak tempuh	
a. Jarak Tempuh	Jarak antara rumah responden ke tempat pelayanan kesehatan terdekat	Dinyatakan dalam kategori : · 1km, 1km – 2 km, >2km
b. Waktu Tempuh	Lama waktu yang dibutuhkan responden untuk sampai ke tempat pelayanan terdekat dari rumah responden	Dinyatakan dalam menit
Tempat Persalinan	Tempat di mana ibu bersalin anak terakhir	Dinyatakan dalam kategori : rumah sendiri, rumah dukun hayi, rumah bidan, Polindes/Pustu, Puskesmas, Praktek bidan Swasta, Praktek dokter swasta, Klinik swasta, rumah bersalin, rumah sakit, lainnya
Pemotong persalinan	Petugas yang menuntun persalinan anak terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Bidan, Dukun Bayi, Bidan + Dukun Bayi, Dokter umum, Dokter kandungan, perawat, anggota keluarga (bukan petugas kesehatan), lainnya
Keikutsertaan KB	Keikutsertaan KB suami atau istri dalam usia subur dengan anak ? atau lebih dari istri tidak dalam keadaan hamil	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
a. Jenis alat kontrasepsi	Jenis alat kontrasepsi yang digunakan suami atau istri dalam ber KB	Dinyatakan dalam kategori : IUD, MOP, MOW, IMPLANT, Suntik, Pil, Kondom, Obat Vaginal
b. Tempat pelayanan KB	Tempat pelayanan ber KB	Dinyatakan dalam kategori : RS pemerintah, RS swasta, puskesmas, pustu, dokter praktek, petugas kes (praktek), klinik, polindes, posyandu

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Aborsi	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya ibu yang mengalami aborsi dalam 1 tahun terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Kematian ibu	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya kematian ibu dalam 1 tahun terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Status Gizi Balita	Status gizi balita termuda yang diukur berdasarkan berat badan menurut umur dan tinggi badan menurut umur	Dinyatakan dalam z score yang kemudian dikategorikan : Buruk, Kurang dan Normal
Imunisasi Balita	Kriteria imunisasi balita yang termuda menurut umur	Dinyatakan dalam kategori : Tidak imunisasi, imunisasi tidak lengkap, imunisasi lengkap
Lahir mati	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya ibu yang mengalami Lahir mati dalam 1 tahun terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Kematian bayi	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya ibu yang mengalami kematian bayi dalam 1 tahun terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Obat Terlarang	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya anggota keluarga yang menggunakan obat terlarang	Dinyatakan dalam kategori : Ada dan Tidak ada
Cacat Fisik	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya anggota keluarga yang mengalami cacat fisik	Dinyatakan dalam kategori : Ada dan Tidak ada
Gangguan Jiwa	Pengakuan responden mengenai ada tidaknya anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa	Dinyatakan dalam kategori : Ada dan Tidak ada

Indikator Pendidikan

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Tingkat Pendidikan Formal	Tingkat pendidikan formal tertinggi yang pernah diperoleh setiap anggota keluarga	Dinyatakan dalam kategori : tidak pernah sekolah, tidak tamat SD/MI, tamat SD/MI, tamat SMP/MTs, tamat SMA/MA, Tamat Perguruan Tinggi

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Anak Usia Sekolah	Umur anak yang sekolah pada anggota keluarga responden	Dinyatakan dalam berapa tahun
Kemampuan Baca Tulis	Baca tulis latin yang dapat dilakukan oleh seluruh anggota keluarga yang berumur 10 sampai 60 tahun	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak

Indikator Perumahan dan Lingkungan		
Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Kepemilikan Rumah	Status kepemilikan rumah yang dihuni oleh keluarga	Dinyatakan dalam kategori : milik sendiri, milik bersama, menempati, sewa
Luas Lantai	Luas lantai bangunan rumah untuk tiap penghuni rumah	Dinyatakan dalam berapa m ²
Kualitas Perumahan	Kualitas rumah yang ditempati oleh responden berdasarkan bahan atap dan dinding rumah	
a. bahan atap	Bahan terbesar dari atap	Dinyatakan dalam kategori : rumbia, seng, kayu, asbes, genteng
b. dinding rumah	Bahan terbesar dari dinding rumah	Dinyatakan dalam kategori : kardus, bambu, kayu, tembok, seng
Bahan lantai	Proporsi terbesar bahan untuk membuat lantai	Dinyatakan dalam kategori : bahan lantai yaitu tanah, bambu, kayu, semen/batu merah, tegel
Ventilasi	Bagian rumah (lubang ventilasi) yang berfungsi untuk penyediaan udara segar ke dalam dan pengeluaran udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah ataupun cara mekanis	Dinyatakan dalam kategori : (1) kondisi baik jika ada jendela yang dapat dibuka dan ditutup serta lubang udara > 10% dari luas lantai, (2) kondisi kurang jika ada jendela yang dapat dibuka dan ditutup serta lubang udara < 10% dari luas lantai, (3) kondisi jelek jika tidak ada jendela yang dapat dibuka dan ditutup serta lubang udara

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Penerangan Rumah	Jenis penerangan rumah yang digunakan di rumah responden	
a. Siang hari (alamiah)	Luas Lubang pencahayaan alami (sinar matahari) di rumah responden	Dinyatakan dalam kategori : (1) kondisi baik jika terdapat lubang pencahayaan > 10% dari luas lantai, (2) kondisi kurang jika terdapat lubang pencahayaan < 10% dari luas lantai, (3) kondisi jelek jika tidak terdapat sama sekali lubang pencahayaan
b. Malam hari (buatan)	Jenis penerangan rumah yang digunakan di rumah responden secara buatan	Dinyatakan dalam kategori : lampu minyak, petromaks, mesin disel, listrik
Air Bersih	Asal air bersih dan pemanfaatan air bersih untuk keperluan sehari-hari	
a. Asal air bersih	Asal air bersih untuk keperluan sehari-hari	Dinyatakan dalam kategori : PAM sambungan rumah, PAM sambungan umum, air galon/disi ulang, air bersih keliling, air bersih dengan mengambil sendiri di bak penampungan, mata air, air tanah yang dihor pakai pompa air listrik, air tanah pakai pompa tangan di rumah yang ditempati, air tanah pakai pompa tangan milik umum/bersama, air dari sumur gali di rumah yang ditempati, air dari sumur gali milik umum/bersama, air tadah hujan (penampungan air hujan), air sungai, (waduk/danau)
b. Pemanfaatan air bersih	Kegunaan air bersih untuk keperluan sehari-hari	Dinyatakan dalam kategori : keperluan mandi, mencuci, memasak dan minum
Jamban	Tempat buang air besar responden dan jenis jamban	
a. Tempat buang air besar	Tempat buang air besar responden	Dinyatakan dalam kategori : WC sendiri, WC umum, sungai, tanah pekarangan

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
H. Jenis jamban	Jenis jamban yang digunakan buang air besar responden	Dinyatakan dalam kategori : leher angsa berseptic-tank, leher angsa tanpa septic-tank, cemplung dengan peresapan, cemplung tanpa resapan langsung ke sungai
Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga	Ada atau tidaknya saluran air yang digunakan untuk membuang air bekas dari rumah tangga	Dinyatakan dalam kategori : ada, tidak ada
Tempat Sampah	Tempat untuk membuang sampah	Dinyatakan dalam kategori : ada, tidak ada
Keamanan	Kondisi keamanan di lingkungan tempat tinggal	Dinyatakan dalam kategori : aman, kurang aman, tidak aman
Indikator Sosial Budaya		
Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Memperoleh berita	Cara memperoleh berita atau informasi (untuk memperoleh berita tidak harus memiliki media tersebut, melainkan dapat dengan meminjam, menyewa, menumpang)	Dinyatakan dalam kategori : surat kabar, radio, TV, majalah
Aktif pada Kegiatan Masyarakat	Keikutsertaan anggota keluarga dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Aktif Sebagai Pengurus Yayasan	Keikutsertaan kepala keluarga atau anggota keluarga yang secara aktif sebagai pengurus yayasan/institusi masyarakat	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak
Ibadah Agama	Ibadah agama meliputi: kebiasaan melaksanakan ibadah agama, keteraturan melaksanakan ibadah dan meningkatkan atau menambah pengetahuan agama	
a. Kebiasaan melaksanakan ibadah agama	Kebiasaan anggota keluarga untuk melaksanakan ibadah agama	Dinyatakan dalam kategori : ya, tidak

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
b. Keteraturan melaksanakan ibadah	Seluruh anggota keluarga atau sekurang-kurangnya setengah dari anggota keluarga yang dewasa telah melaksanakan ibadah secara teratur	Dinyatakan dalam kategori : tidak pernah, ya, tidak teratur, ya, teratur
c. Meningkatkan atau menambah pengetahuan agama	Upaya keluarga meningkatkan atau menambah pengetahuan agama (mengundang guru agama ke rumah, menyekolahkan anggota keluarga ke sekolah khusus, mengunjungi dan atau mendengarkan ceramah agama)	Dinyatakan dalam kategori : Ya, tidak

Indikator Ekonomi		
Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Pendapatan keluarga	Pendapatan per kapita perbulan dihitung berdasarkan jumlah pendapatan perbulan dibagi jumlah anggota keluarga (diukur berdasarkan Upah Minimum Kabupaten)	Dinyatakan dalam : - UMK, 1-2 UMK, dan >UMK
Memiliki Penghasilan Tetap	Ada atau tidaknya minimal 1 orang anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap, tidak termasuk pemberian orang	Dinyatakan dalam kategori : Ada, tidak ada
Pengeluaran Total	Persentase Pengeluaran perbulan dihitung berdasarkan jumlah pengeluaran total perbulan dibagi pendapatan total perbulan	Dinyatakan dalam : > 70%, 60 - 70%, dan < 60%
Pengeluaran pangan	Persentase Pengeluaran pangan perbulan dihitung berdasarkan total pengeluaran pangan perbulan dibagi total pengeluaran	Dinyatakan dalam : > 70%, 60 - 70%, dan < 60%
Tabungan	Ada atau tidaknya sebagian dari penghasilan keluarga yang dapat disisihkan untuk ditabungkan atau dibelikan barang yang dapat dijadikan investasi untuk kebutuhan masa depan keluarga	Dinyatakan dalam kategori : Ada, tidak ada

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran
Kepemilikan Barang	Ada atau tidaknya keluarga yang memiliki barang misalnya : rumah selain yang ditempati saat ini, mobil, sepeda motor, ternak, sawah, komputer, televisi, pabrik, perahu motor, telpon, mesin untuk produksi (gergaji mesin, taktor)	Dinyatakan dalam kategori : Ada, tidak ada
Sumbangan	Ada atau tidaknya keluarga atau anggota keluarga secara teratur memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk materi	Dinyatakan dalam kategori : Ada, tidak ada
Pakaian	Pakaian berdasarkan pada pemanfaatan pakaian untuk keperluan anggota keluarga dan kemampuan penyediaan pakaian untuk anggota keluarga.	
a. Pemanfaatan pakaian	Pemanfaatan pakaian untuk keperluan yang berbeda bagi seluruh anggota keluarga	Dinyatakan dalam kategori : di rumah, bekerja, sekolah, dan bepergian
b. Kemampuan penyediaan pakaian	Kemampuan menyediakan pakaian yang dibeli atau dari pemberian minimal satu stel setahun terakhir	Dinyatakan dalam kategori : Ya, Tidak
Transportasi	Jenis sarana sarana transportasi yang digunakan Anggota keluarga	Dinyatakan dalam kategori : Kendaraan pribadi, kendaraan umum
Rekreasi	Frekuensi rekreasi bersama (rekreasi bersama tidak harus dengan biaya yang tinggi atau berpergian yang jauh, melainkan berbagai kegiatan di luar rumah yang sifatnya dapat merupakan hiburan dan penyegaran, sebagai contoh pergi ke super market atau pusat perbelanjaan bersama keluarga bagi mereka yang jarang melakukannya dapat digolongkan rekreasi)	Dinyatakan dalam kategori : 6 bulan sekali, > 6 bulan sekali, Tidak pernah

e. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan

Prosedur pengumpulan data : (1) Pengumpulan data primer yang meliputi indikator KS yang sudah ada dan berdasarkan teori(2) Kuesioner diuji sebelum pengumpulan data dan dilakukan uji coba untuk melihat validitas dan reliabilitas, sedangkan observasi dilakukan untuk mendapatkan data mengenai keadaan lingkungan. Data sekunder dikumpulkan dari instansi seperti BKKBN dan Kantor Statistik baik di tingkat kecamatan maupun kelurahan/desa untuk mendapatkan data tingkat keluarga sejahtera yang dikumpulkan dengan menggunakan indikator yang telah ada. (3) Data yang telah terkumpul dianalisis antara lain dengan uji validitas dan reliabilitas indikator. (4) Penyusunan Indeks keluarga sejahtera

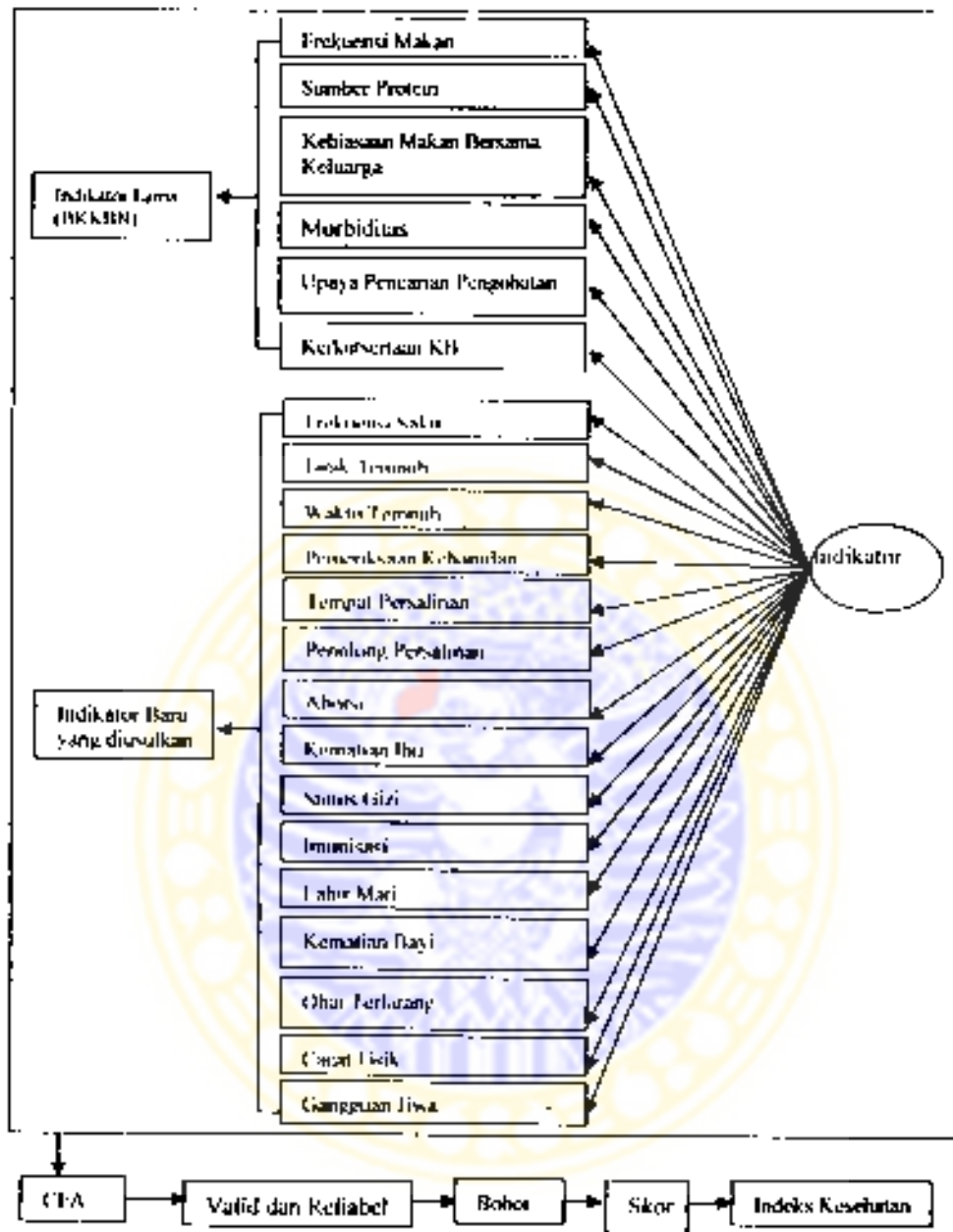
Telah dilakukan uji coba instrumen penelitian (kuesioner) sebanyak 30 keluarga sebagai responden di Kota Surabaya. Uji coba tersebut dilakukan sebanyak dua kali pengamatan dengan responden yang sama.

Adapun tujuan dua kali pengamatan untuk melihat validitas dan reliabilitas instrumen penelitian. Hasilnya semua pertanyaan valid dan reliabel.

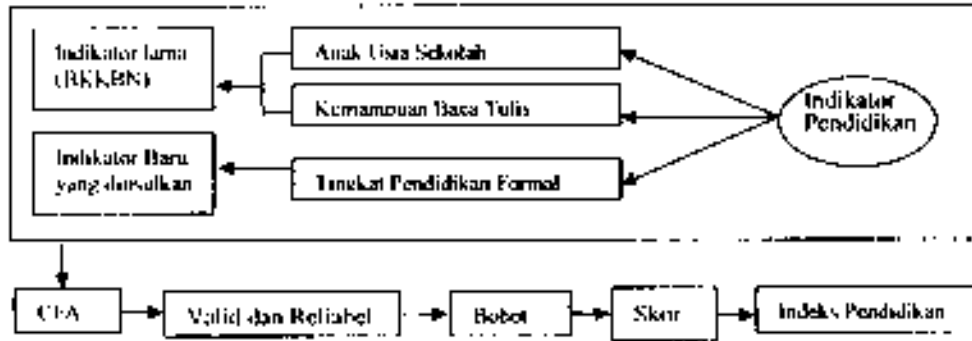
Selain itu untuk lebih menyempurnakan kuesioner telah dilakukan konsultasi dan diskusi dengan 10 orang pakar pada bidang kesehatan, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi

f. Pengolahan dan Analisis data

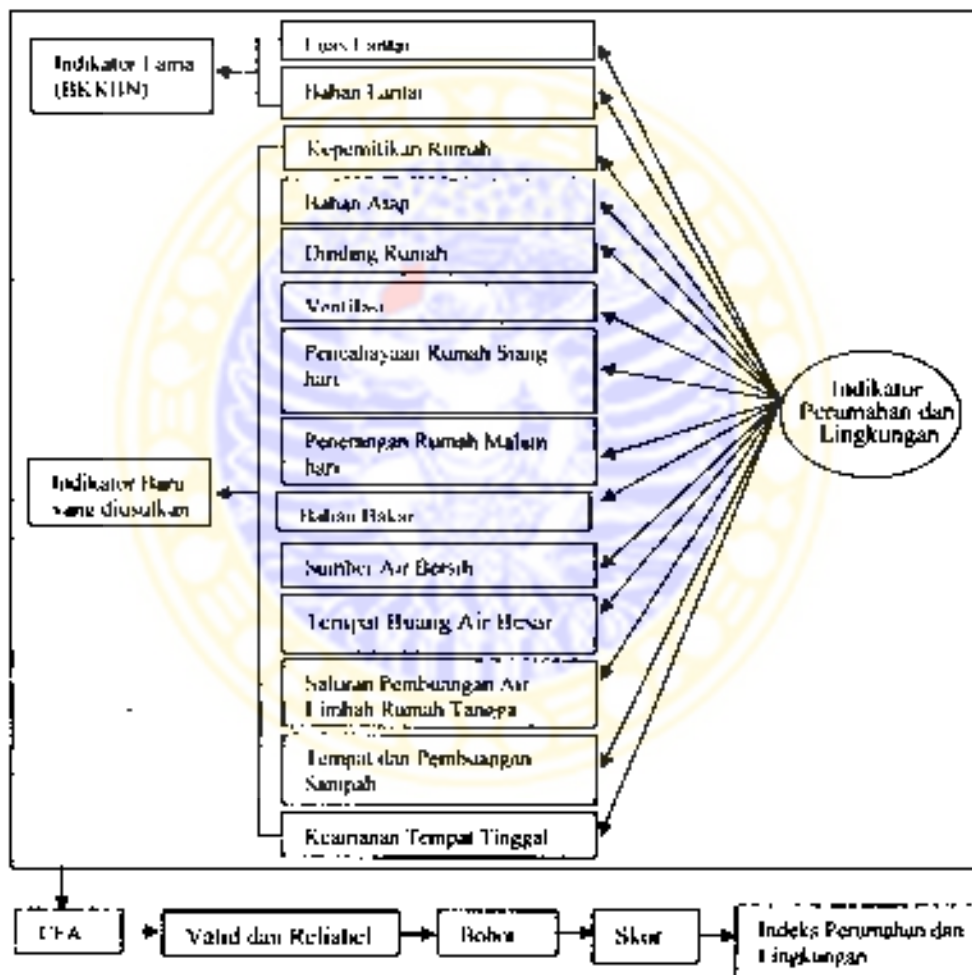
Hasil yang diperoleh dari data primer disajikan dalam tabel frekuensi dan dilakukan analisis secara statistik multivariat, yaitu dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. Berdasarkan hasil CFA disusun satu variabel komposit (indeks keluarga sejahtera) sebagai indeks keluarga sejahtera. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat Gambar 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 dan 4.7.



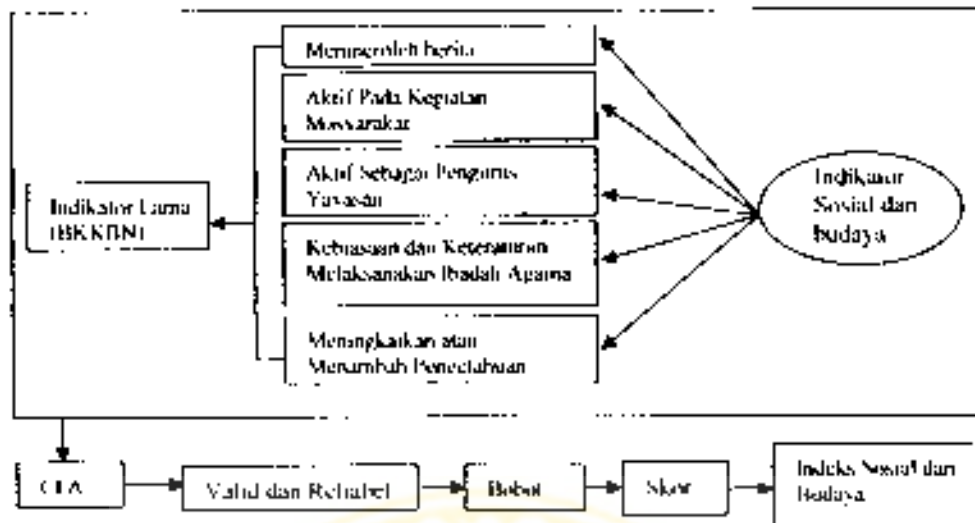
Gambar 4.2 Kerangka Operasional Indeks Kesehatan



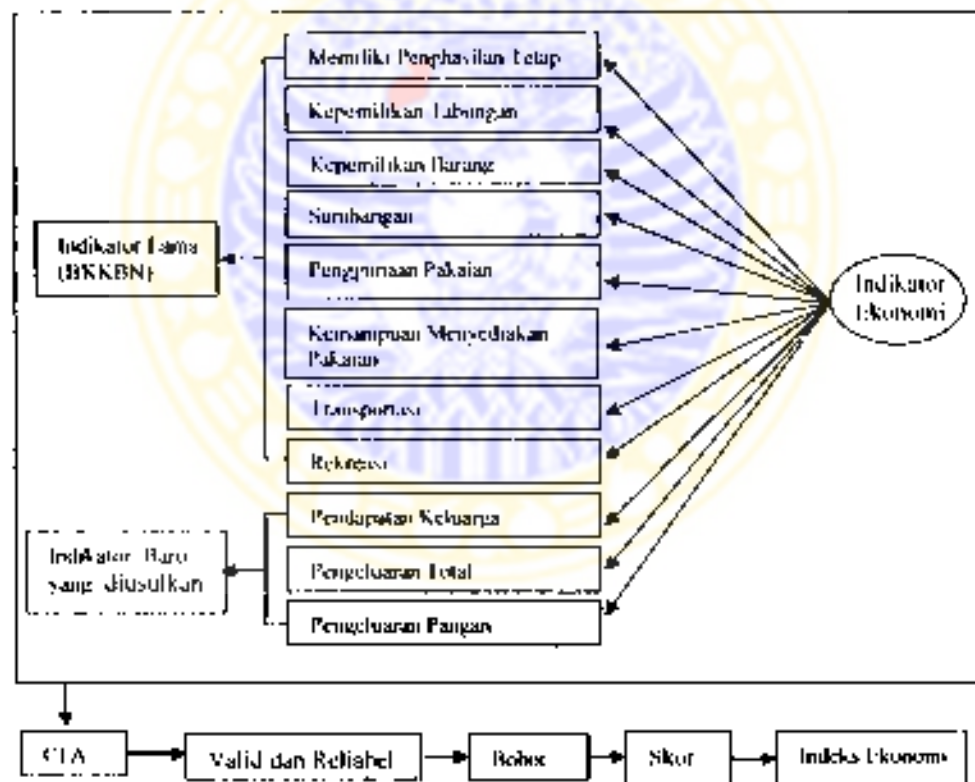
Gambar 4.3 Kerangka Operasional Indeks Pendidikan



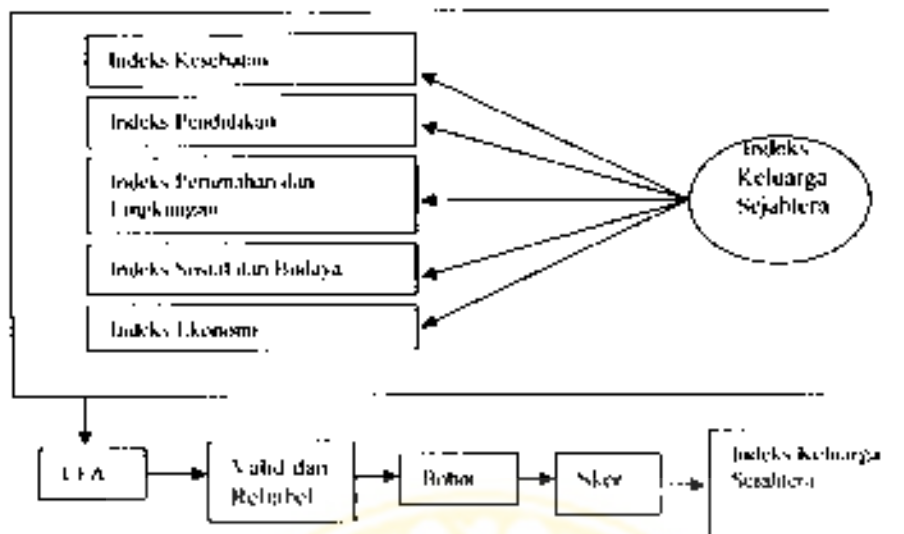
Gambar 4.4 Kerangka Operasional Indeks Perumahan dan Lingkungan



Gambar 4.5 Kerangka Operasional Indeks Sosial dan Budaya



Gambar 4.6 Kerangka Operasional Indeks Ekonomi



Gambar 4.7 Kerangka Operasional Indeks Keluarga Sejahtera

Setelah indeks keluarga sejahtera jadi maka akan dilakukan pengklasifikasian keluarga dalam lima tahap dengan cara :

1. Pra Sejahtera : skor $\leq \bar{X} - 1,5 SD$
2. Keluarga Sejahtera I : skor $\bar{X} - 1,5 SD$ sampai dengan $\bar{X} - 0,5 SD$
3. Keluarga Sejahtera II : skor $\bar{X} - 0,5 SD$ sampai dengan $\bar{X} + 0,5 SD$
4. Keluarga Sejahtera III : skor $\bar{X} + 0,5 SD$ sampai dengan $\bar{X} + 1,5 SD$
5. Keluarga Sejahtera III Plus : skor $> \bar{X} + 1,5 SD$

4.2.2 Tahap II : Pengujian indeks

Pengujian indeks dilakukan dengan cara sebagai berikut :

Dari 960 keluarga diambil 480 keluarga untuk mendapatkan model yang baru sedangkan sisanya dilakukan untuk pengujian indeks. Berdasarkan indeks yang baru dilakukan pengklasifikasian terhadap data 480 keluarga yang lain yang tidak dipergunakan untuk pembuatan indeks, kemudian hasil klasifikasi 480 keluarga

tersebut dibandingkan dengan klasifikasi yang diperoleh berdasarkan indeks data 960 keluarga untuk keluarga yang sama. Analisis yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan koefisien Kappa untuk mengetahui kesesuaian kategori keluarga sejahtera hasil analisis.



BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Kabupaten Sidoarjo

Kabupaten Sidoarjo terletak antara 112,5" - 112,9" Bujur Timur dan 7,3" - 7,5" Lintang Selatan dengan luas wilayah 71.424,25 Ha. Menurut ketinggian merupakan dataran rendah karena 40,81% wilayah terletak di ketinggian 3-10 m, 29,99% berketinggian 0-3 m dan 29,20% di ketinggian 10-25 m dari permukaan laut. Batas wilayah sebelah Utara adalah Kota Surabaya dan Kabupaten Gresik, sebelah Timur berbatasan dengan Selat Madura, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Pasuruan dan sebelah Barat adalah Kabupaten Mojokerto. Kabupaten Sidoarjo terdiri dari 18 kecamatan.

5.1.2 Kabupaten Bangkalan

Kabupaten Bangkalan terletak di bagian paling Barat Pulau Madura berada pada koordinat 112°40'06" - 113°08'04" Bujur Timur serta 6°51'39" - 7°11'39" Lintang Selatan. Luas wilayah adalah 1.260,14 Km² Batas wilayah sebelah Utara adalah Laut Jawa, sebelah Timur adalah Kabupaten Sampang sedangkan sebelah Barat dan Selatan adalah Selat Madura. Berdasarkan topologi, Kabupaten Bangkalan berada di ketinggian 2 - 100 m di atas permukaan laut. Wilayah yang berada di pesisir pantai memiliki ketinggian 2 - 10 m di atas permukaan laut, sedangkan wilayah yang berada di bagian tengah terletak pada ketinggian 19 -100 m di atas permukaan laut. Kabupaten Bangkalan terdiri dari 18 kecamatan.

5.1.3 Kabupaten Lamongan

Kabupaten Lamongan berada pada antara $6^{\circ}51'54''$ - $7^{\circ}23'06''$ Lintang Selatan dan $112^{\circ}04'41''$ - $112^{\circ}35'45''$ Bujur Timur, dengan batas-batas wilayah sebelah Utara adalah Laut Jawa, sebelah Timur adalah Kabupaten Gresik, sebelah Selatan adalah Kabupaten Mojokerto dan Jombang, sedangkan sebelah Barat adalah Kabupaten Tuban dan Bojonegoro. Wilayah Kabupaten Lamongan dibelah menjadi dua bagian oleh Bengawan Solo yang panjang tidak kurang dari 65 km. Setengah lebih atau 50,7% luas wilayah merupakan dataran rendah dan bonorowo (daerah rawan banjir) dengan ketinggian antara 0-25 meter di atas permukaan air laut. Kabupaten Lamongan terdiri dari 27 kecamatan.

5.1.4 Kabupaten Probolinggo

Kabupaten Probolinggo terletak pada $7^{\circ}40'$ sampai dengan $8^{\circ}10'$ Lintang Selatan dan $111^{\circ}50'$ sampai dengan $113^{\circ}30'$ Bujur Timur dengan luas wilayah mencapai $1.696,16 \text{ Km}^2$. Batas wilayah sebelah Utara adalah Selat Madura, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Situbondo, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Lumajang dan Jember dan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pasuruan. Dilihat dari geografis terletak di lereng gunung dengan ketinggian 0-2500 m dari permukaan laut. Secara administratif, Kabupaten Probolinggo terdiri dari 24 kecamatan.

5.1.5 Kabupaten Blitar

Kabupaten Blitar terletak antara $111^{\circ}40'$ - $112^{\circ}10'$ Bujur Timur dan $7^{\circ}58'$ - $8^{\circ}9'51''$ Lintang Selatan. Menurut ketinggian merupakan daerah dataran sedang dengan ketinggian $\pm 167 \text{ m}$ dari permukaan laut. Batas wilayah sebelah

Timur adalah Kabupaten Malang, sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Tulungagung, Kediri dan Malang, sedangkan sebelah Selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia. Secara administratif, Kabupaten Blitar terdiri dari 22 kecamatan.

5.2 Deskripsi Daerah Penelitian

Data pada penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan dengan cara datang ke rumah masing-masing responden untuk wawancara baik menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di 5 kabupaten terpilih berdasarkan peta etnografis dan secara random maka terpilih (1) kabupaten Sidoarjo, (2) kabupaten Bangkalan, (3) kabupaten Lamongan, (4) kabupaten Probolinggo dan (5) kabupaten Blitar.

Setiap kabupaten diambil 6 kecamatan di mana setiap 2 kecamatan dominan kategori keluarga (menurut kriteria dari BKKBN), pengambilan kecamatan menjelaskan sebagai berikut (1) kabupaten Sidoarjo dengan dominan pra KS pada kecamatan Jabon dan Porong, dominan KS I pada kecamatan Taman dan Krian, sedangkan dominan KS II, KS III, KS III plus pada kecamatan Sedati dan Sidoarjo. (2) kabupaten Bangkalan dengan dominan pra KS pada kecamatan Blega dan Galis, dominan KS I pada kecamatan Burneh dan Tanah Merah, sedangkan dominan KS II, KS III, KS III plus pada kecamatan Arosbaya dan Bangkalan. (3) kabupaten Lamongan dengan dominan pra KS pada kecamatan Turi dan Kalitengah, dominan KS I pada kecamatan Glagah dan Brondong, sedangkan dominan KS II, KS III, KS III plus pada kecamatan Paciran dan Lamongan. (3) kabupaten Probolinggo dengan dominan pra KS pada kecamatan Pakuniran dan Hesuk, dominan KS I pada kecamatan Kuripan dan Bantaran,

sedangkan dominan KS II, KS III, KS III plus pada kecamatan Gending dan Leccs. (5) kabupaten Blitar dengan dominan pra KS pada kecamatan Kademangan dan Udan Awu, dominan KS I pada kecamatan Talun dan Nglegok, sedangkan dominan KS II, KS III, KS III plus pada kecamatan Kanigoro dan Garum.

Setiap kecamatan dipilih 2 desa secara random sederhana yang terlebih dahulu dikelompokkan menurut desa *Urban* dan *Rural*. Jadi setiap kabupaten terpilih terdapat 12 desa. Desa terpilih menjelaskan sebagai berikut

1. Kabupaten Sidoarjo, kecamatan Jabon dengan desa/kelurahan Kupang (*Rural*) dan Kedungcangkring (*Urban*), kecamatan Porong dengan desa/kelurahan Kedung Solo (*Rural*) dan Candi Pari (*Urban*), kecamatan Taman dengan desa/kelurahan Sidodadi (*Rural*) dan Bringinbendo (*Urban*), kecamatan Krian dengan desa/kelurahan Terung wetan (*Rural*) dan Jeruk Camping (*Urban*), kecamatan Sedati dengan desa/kelurahan Pulungan (*Rural*) dan Sedati Agung (*Urban*), sedangkan kecamatan Sidoarjo dengan desa/kelurahan Sari Rogo (*Rural*) dan Suko (*Urban*).
2. Kabupaten Bangkalan, kecamatan Blega dengan desa/kelurahan Alasraja (*Rural*) dan Blega (*Urban*), kecamatan Galis dengan desa/kelurahan Telok (*Rural*) dan Galis (*Urban*), kecamatan Burneh dengan desa/kelurahan Kapor (*Rural*) dan Tonjung (*Urban*), kecamatan Tanah Merah dengan desa/kelurahan Padurungan (*Rural*) dan Petrah (*Urban*), kecamatan Arosbaya dengan desa/kelurahan Berbeluk (*Rural*) dan Arosbaya (*Urban*), sedangkan kecamatan Bangkalan dengan desa/kelurahan Martajasah (*Rural*) dan Kraton (*Urban*).

3. Kabupaten Lamongan, kecamatan Turi dengan desa/kelurahan Turi (*Rural*) dan Sukorejo (*Urban*), kecamatan Kalitengah dengan desa Dibeo (*Rural*) dan Kalitengah (*Urban*), kecamatan Glagah dengan desa/kelurahan Duduklor (*Rural*) dan Glagah (*Urban*), kecamatan Brondong dengan desa/kelurahan Sedayu Lawas (*Rural*) dan Brondong (*Urban*), Kecamatan Paciran dengan desa/kelurahan Tonggul (*Rural*) dan Paciran (*Urban*), sedangkan kecamatan Lamongan dengan desa/kelurahan Plasowahyu (*Rural*) dan Sidoarjo (*Urban*).
4. Kabupaten Probolinggo, kecamatan Pakuniran dengan desa/kelurahan Sogaan (*Rural*) dan Pakuniran (*Urban*), kecamatan Besuk dengan desa/kelurahan Sindetanyar (*Rural*) dan Besukagung (*Urban*), kecamatan Kunipan dengan desa/kelurahan Kedawung (*Rural*) dan Resongo (*Urban*), kecamatan Bantaran dengan desa/kelurahan Patokan (*Rural*) dan Bantaran (*Urban*), kecamatan Giending dengan desa/kelurahan Randupitu (*Rural*) dan Giending (*Urban*), sedangkan kecamatan Loces dengan desa/kelurahan Clarak (*Rural*) dan Sumberkedawung (*Urban*).
5. Kabupaten Blitar, kecamatan Kademangan dengan desa/kelurahan Sumberjati (*Rural*) dan Kedawung (*Urban*), kecamatan Udan Awu dengan desa/kelurahan Ringin Anom (*Rural*) dan Sukorejo (*Urban*), kecamatan Talun dengan desa/kelurahan Kendalrejo (*Rural*) dan Talun (*Urban*), kecamatan Ngekok dengan desa/kelurahan Modangan (*Rural*) dan Ngekok (*Urban*), kecamatan Jatinom (*Rural*) dan Kuningan (*Urban*), sedangkan kecamatan Garum dengan desa Sumberdiren (*Rural*) dan Garum (*Urban*).

5.3 Gambaran Umum Responden

Dari 960 kepala keluarga, rata-rata umur kepala keluarga adalah 43,15 (simpangan baku 12,31) dengan usia termuda 20 tahun dan usia 85 tahun. Rata-rata anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah adalah 5 orang dengan simpangan baku 2 orang dengan jumlah keluarga paling sedikit 2 orang dan jumlah keluarga terbanyak 15 orang.

Sebesar 94,7% keluarga yang menjadi sampel penelitian memiliki kepala keluarga laki-laki dan sisa dengan kepala keluarga perempuan. Berdasarkan status kawin diketahui 94,9% kepala keluarga berstatus kawin dan sisa berstatus belum kawin, cerai mati atau cerai hidup.

Berdasarkan jenis pekerjaan utama kepala keluarga, dapat diketahui bahwa 66,3% kepala keluarga bekerja di sektor informal (sebagai buruh harian, petani, pedagang atau penjual jasa), yang bekerja di sektor formal 23,9% (sebagai pegawai swasta dan pegawai negeri), yang tidak bekerja 6,8% sedangkan lain (kades atau pamong desa) hanya 0,4%. Rata-rata anggota keluarga yang bekerja saat ini 2 orang dengan simpangan baku 1 orang, dalam satu keluarga ada yang sama sekali tidak mempunyai anggota keluarga yang bekerja saat ini, sedangkan yang terbanyak 7 orang yang bekerja dalam suatu keluarga. Rata-rata anggota keluarga yang masih menjadi tanggungan kepala keluarga secara ekonomi 3 orang dengan simpangan baku 2 dengan jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan kepala keluarga secara ekonomi minimal tidak ada, sedangkan yang paling hanya 12 orang.

5.4 Gambaran Umum Indikator Kesehatan

Indikator kesehatan meliputi berbagai variabel yang diteliti antara lain : frekuensi makan dalam 1 hari, frekuensi makan ikan/daging/telur, kebiasaan makan bersama, sakit kronis, sakit akut, frekuensi sakit dalam 3 bulan terakhir, frekuensi sakit dalam 3 bulan terakhir dan harus istirahat selama 4 hari, upaya pencarian pengobatan, jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan, waktu yang ditempuh ke tempat pelayanan kesehatan, pemeriksaan kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan ke nakes (Tenaga Kesehatan), tempat melahirkan anak terakhir, penolong persalinan ibu, keikutsertaan KB, aborsi, kematian ibu, BB/U untuk balita, TB/U untuk balita, imunisasi, lahir mati, kematian bayi, obat terlarang, cacat fisik, gangguan jiwa. Untuk lebih jelas hasil penelitian dari variabel tersebut dijelaskan dengan menggunakan tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Makan Dalam Satu Hari

Kabupaten	Anggota Keluarga Makan Dalam 1 hari						Total	
	1 kali		2 kali		> 3 kali		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	20	10,4	172	89,6	192	100,0
Bangkalan	0	0,0	3	1,6	189	98,4	192	100,0
Lamongan	1	0,5	5	2,6	186	96,9	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	15	7,8	177	92,2	192	100,0
Bliitar	1	0,5	2	1,0	189	98,4	192	100,0
Total	2	0,2	45	4,7	913	95,1	960	100,0

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, frekuensi makan dari anggota keluarga yang makan hanya satu kali dalam 1 hari sebanyak 2 keluarga (0,2%). frekuensi makan dari anggota keluarga yang makan dua kali dalam satu hari sebanyak 45 keluarga (4,7%), dan frekuensi makan dari anggota keluarga yang makan tiga kali atau lebih dalam satu hari sebanyak 913 keluarga (95,1%).

Tabel 5.2 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Makan Sumber Protein dalam 1 Minggu

Kabupaten	Makan ikan/daging/telur						Total	
	Kurang dari 1 kali		1 kali		Lebih dari 1 kali		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	11	5,7	33	17,2	148	77,1	192	100,0
Bangkalan	20	10,4	24	12,5	148	77,1	192	100,0
Lamongan	10	5,2	23	12,0	159	82,8	192	100,0
Probolinggo	16	8,4	28	14,6	148	77,1	192	100,0
Blitar	37	19,3	43	22,4	112	58,3	192	100,0
Total	94	9,8	151	15,7	715	74,5	960	100,0

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, frekuensi makan ikan/daging/telur dari anggota keluarga yang makan kurang dari 1 kali dalam 1 minggu sebanyak 94 keluarga (9,8%), frekuensi makan ikan/daging/telur dari anggota keluarga yang makan 1 kali dalam satu minggu sebanyak 151 keluarga (15,7%), dan frekuensi makan ikan/daging/telur dari anggota keluarga yang makan lebih dari 1 kali dalam 1 minggu sebanyak 715 keluarga (74,5%).

Tabel 5.3 Distribusi Menurut Kebiasaan Makan Bersama Keluarga Dalam 1 Hari

Kabupaten	Kebiasaan Makan Bersama Keluarga						Total	
	Tidak pernah		1 kali		lebih dari 1 kali		Frekuensi	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	83	43,2	71	37,0	38	19,8	192	100,0
Bangkalan	72	37,5	62	32,3	58	30,2	192	100,0
Lamongan	69	35,9	71	37,0	52	27,1	192	100,0
Probolinggo	33	17,2	62	32,3	97	50,5	192	100,0
Blitar	53	27,1	100	52,1	40	20,8	192	100,0
Total	309	32,2	366	38,1	285	29,7	960	100,0

Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 960 keluarga, yang tidak pernah makan bersama keluarga dalam 1 hari sebanyak 309 keluarga (32,2%), frekuensi kebiasaan makan bersama keluarga 1 kali dalam 1 hari sebanyak 366 keluarga

(38,1%), sedangkan frekuensi kebiasaan makan bersama keluarga lebih dari 1 kali dalam 1 hari sebanyak 285 keluarga (29,7%).

Tabel 5.4 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Frekuensi Sakit Dalam 3 Bulan Terakhir

Kabupaten	Frekuensi Sakit dalam 3 bulan terakhir						Total	
	Semua pernah sakit		Sebagian sakit		Tidak ada/kurang sebagian sakit		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	18	9,4	20	10,4	154	80,2	192	100,0
Bangkalan	16	8,3	16	8,3	160	83,3	192	100,0
Lamongan	11	5,7	27	14,1	154	80,2	192	100,0
Probolinggo	12	6,3	33	17,2	147	76,6	192	100,0
Blitar	8	4,2	21	10,9	163	84,9	192	100,0
Total	65	6,8	117	12,2	778	81,0	960	100,0

Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 960 keluarga, semua anggota keluarga pernah sakit dalam 3 bulan terakhir sebanyak 65 keluarga (6,8%), sebagian anggota keluarga sakit (lebih dari 50%) dalam 3 bulan terakhir sebanyak 117 keluarga (12,2%), sedangkan yang tidak ada atau kurang dari 50% anggota keluarga sakit dalam 3 bulan terakhir sebanyak 778 keluarga (81,0%).

Tabel 5.5 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Sakit Kronis dalam 3 bulan terakhir

Kabupaten	Sakit kronis dalam 3 bulan terakhir				Total	
	Ada		Tidak ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	46	24,0	146	76,0	192	100,0
Bangkalan	14	7,3	178	92,7	192	100,0
Lamongan	33	17,2	159	82,8	192	100,0
Probolinggo	23	12,0	169	88,0	192	100,0
Blitar	29	15,1	163	84,9	192	100,0
Total	145	15,1	815	84,9	960	100,0

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 960 keluarga, ada yang sakit kronis dalam 3 bulan terakhir sebanyak 145 keluarga (15,1%), sedangkan yang tidak ada sakit kronis dalam anggota keluarga adalah 815 keluarga (84,9%).

Tabel 5.6 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Sakit Akut dalam 3 bulan terakhir

Kabupaten	Sakit Akut dalam 3 Bulan Terakhir				Total	
	Ada		Tidak ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	107	55,7	85	44,3	192	100,0
Bangkalan	101	52,6	91	47,4	192	100,0
Lamongan	103	53,6	89	46,4	192	100,0
Probolinggo	107	55,7	85	44,3	192	100,0
Blitar	87	45,3	105	54,7	192	100,0
Total	505	52,6	455	47,4	960	100,0

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 960 keluarga, ada yang sakit akut dalam 3 bulan terakhir sebanyak 505 keluarga (52,6%), sedangkan yang tidak ada sakit akut dalam anggota keluarga adalah 455 keluarga (47,4%).

Tabel 5.7 Distribusi Anggota Keluarga Menurut Sakit Dalam 3 Bulan Terakhir dan Harus Istirahat Selama 4 hari

Kabupaten	Sakit dlm 3 bulan terakhir dan harus istirahat ≥ 4 hari						Total	
	Sakit dan harus istirahat > 4 hari		Sakit tetapi Tidak istirahat		Tidak pernah sakit		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	15	7,8	146	76,0	31	16,1	192	100,0
Bangkalan	3	1,6	163	84,9	26	13,5	192	100,0
Lamongan	8	4,2	151	78,6	33	17,2	192	100,0
Probolinggo	6	3,1	186	96,9	0	0,0	192	100,0
Blitar	7	3,6	101	52,6	84	43,8	192	100,0
Total	39	4,1	747	77,8	174	18,1	960	100,0

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa keluarga dengan anggota keluarga yang sakit dalam 3 bulan terakhir dan harus istirahat minimal 4 hari sebanyak 39

keluarga (4.1%), keluarga dengan anggota keluarga yang sakit dalam 3 bulan terakhir tetapi tidak perlu istirahat sebanyak 747 keluarga (77,8%), sedangkan keluarga dengan anggota keluarga yang tidak pernah sakit dalam 3 bulan terakhir 174 keluarga (18,1%)

Tabel 5.8 Distribusi Keluarga dalam Upaya Pencarian Pengobatan

Kabupaten	Upaya Pencarian Pengobatan						Total	
	Dibiarkan		Diobati sendiri/non nakes		Nakes		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	4	2,1	188	97,9	192	100,0
Bangkalan	2	1,0	10	5,2	180	93,8	192	100,0
Lamongan	1	0,5	3	1,6	188	97,9	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	6	3,1	186	96,9	192	100,0
Blitar	1	0,5	0	0,0	191	99,5	192	100,0
Total	4	0,4	23	2,4	933	97,2	960	100,0

Tabel 5.8 menjelaskan bahwa keluarga yang apabila ada anggota keluarga yang sakit akan dibiarkan saja atau tidak melakukan upaya pengobatan sebanyak 4 keluarga (0,4%), keluarga yang apabila ada anggota keluarga yang sakit upaya pengobatan dengan diobati sendiri sebanyak 23 keluarga (2,4%), sedangkan keluarga yang upaya pengobatan dengan menggunakan tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 933 keluarga (97,2%) dari 960 keluarga.

Tabel 5.9 Distribusi Jarak Rumah ke Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat

Kabupaten	Jarak Rumah ke tempat pelayanan						Total	
	< 1 Km		1 Km - 2 Km		> 2 Km		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	108	56,3	64	33,3	20	10,4	192	100,0
Bangkalan	110	57,3	52	27,1	30	15,6	192	100,0
Lamongan	140	72,9	40	20,8	12	6,3	192	100,0
Probolinggo	145	75,5	38	19,8	9	4,7	192	100,0
Blitar	94	49,0	70	36,5	28	14,6	192	100,0
Total	597	62,2	264	27,5	99	10,3	960	100,0

Tabel 5.9 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, rumah keluarga ke tempat pelayanan kesehatan terdekat dengan jarak yang kurang dari 1 Km sebanyak 597 keluarga (62,2%), rumah keluarga ke tempat pelayanan kesehatan terdekat dengan jarak antara 1 Km sampai 2 Km sebanyak 264 keluarga (27,5%), sedangkan rumah keluarga ke tempat pelayanan kesehatan terdekat dengan jarak lebih dari 2 Km sebanyak 99 keluarga (10,3%)

Tabel 5.10 Distribusi Waktu ke Tempat Pelayanan Kesehatan Terdekat

Kabupaten	Waktu ke pelayanan kes						Total	
	Waktu Lama		Waktu Sedang		Waktu cepat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	21	10,9	168	87,5	3	1,6	192	100,0
Bangkalan	27	14,1	165	85,9	0	0,0	192	100,0
Lamongan	18	9,4	168	87,5	6	3,1	192	100,0
Probolinggo	10	5,2	172	89,6	10	5,2	192	100,0
Blitar	19	9,9	172	89,6	1	0,5	192	100,0
Total	95	9,9	845	88,0	20	2,1	960	100,0

Tabel 5.10 menjelaskan bahwa waktu yang dibutuhkan keluarga dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan terdekat dengan waktu yang lama (lebih besar dari rata-rata waktu + standart deviasi) sebanyak 95 keluarga (9,9%), waktu yang dibutuhkan keluarga dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan yang terdekat dengan waktu sedang (rata-rata waktu \pm standart deviasi) sebanyak 845 keluarga (88,0%), sedangkan waktu yang dibutuhkan keluarga dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan yang terdekat dengan waktu cepat (lebih kecil dari rata-rata waktu - standart deviasi) sebanyak 20 keluarga (2,1%) dari 960 keluarga.

Tabel 5.11 menjelaskan bahwa dari 950 keluarga maka 38 keluarga (4,0%) yang anggota keluarga pernah hamil tetapi tidak pernah memeriksakan kandungan. 57 keluarga (6,0%) yang anggota keluarga pernah hamil

memeriksa kandungan yang bukan ke tenaga kesehatan, sedangkan 855 (90,0%) yang anggota keluarga pernah hamil memeriksa kandungan pada tenaga kesehatan.

Tabel 5.11 Distribusi Keluarga Menurut Pemeriksaan Kehamilan

Kabupaten	Periksa kehamilan						Total	
	Tidak pernah periksa		Periksa non nakes		Periksa Nakes		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	8	4,2	8	4,2	175	91,6	191	100,0
Bangkalan	6	3,2	19	10,1	164	86,8	189	100,0
Lamongan	13	6,9	11	5,8	165	87,3	189	100,0
Probolinggo	10	5,3	7	3,7	173	91,1	190	100,0
Bitar	1	0,5	12	6,3	178	96,9	191	100,0
Total	38	4,0	57	6,0	855	90,0	950	100,0

Tabel 5.12 Distribusi Keluarga Menurut Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Ke Nakes

Kabupaten	Frekuensi memeriksa kehamilan ke Nakes						Total	
	Tidak pernah periksa /non nakes		1 sampai 3 kali		lebih atau sama dengan 4 kali		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	16	8,4	8	4,2	167	87,4	191	100,0
Bangkalan	25	13,2	26	13,8	138	73,0	189	100,0
Lamongan	24	12,7	5	2,6	160	84,7	189	100,0
Probolinggo	17	8,9	7	3,7	166	87,4	190	100,0
Bitar	13	6,8	10	5,2	168	88,0	191	100,0
Total	95	10,1	56	5,9	799	84,1	950	100,0

Tabel 5.12 menjelaskan bahwa dari 950 keluarga, total frekuensi yang anggota keluarga pernah hamil dan memeriksa kandungan ke tenaga kesehatan 1 sampai 3 kali sebanyak 56 keluarga (5,9%), total frekuensi yang anggota keluarga pernah hamil dan memeriksa kandungan ke tenaga kesehatan lebih atau sama dengan 4 kali sebanyak 799 keluarga (84,1%), sedangkan 95 keluarga

(10,0%) tidak pernah memeriksa kehamilan dan tidak pernah memeriksa ke tenaga kesehatan.

Tabel 5.13 Distribusi Keluarga Menurut Tempat Melahirkan Anak Terakhir

Kabupaten	Tempat melahirkan anak terakhir						Total	
	Rumah		Praktik Bidan		Klinik/RS		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	39	20,5	92	48,4	59	31,1	190	100,0
Bangkalan	99	53,2	60	32,3	27	14,5	186	100,0
Lamongan	99	52,4	50	26,5	40	21,2	189	100,0
Probolinggo	99	52,4	54	28,6	36	19,0	189	100,0
Blitar	40	20,9	99	51,8	52	27,2	191	100,0
Total	376	39,8	355	37,6	214	22,6	945	100,0

Tabel 5.13 menjelaskan bahwa keluarga dengan anggota keluarga yang pernah melahirkan dan tempat melahirkan anak terakhir di rumah sebanyak 376 keluarga (39,8%), anggota keluarga yang pernah melahirkan dan tempat melahirkan anak terakhir di praktik bidan sebanyak 355 keluarga (37,6%), sedang anggota keluarga yang pernah melahirkan dan tempat melahirkan anak terakhir di klinik atau rumah sakit sebanyak 214 keluarga (22,6%) dari 945 keluarga.

Tabel 5.14 Distribusi Keluarga Menurut Penolong Persalinan Ibu

Kabupaten	Penolong ibu melahirkan anak terakhir				Total	
	Bukan Nakes		Nakes		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	33	17,4	157	82,6	190	100,0
Bangkalan	82	44,1	104	55,9	186	100,0
Lamongan	46	24,3	143	75,7	189	100,0
Probolinggo	59	31,2	130	68,8	189	100,0
Blitar	26	13,6	165	86,4	191	100,0
Total	246	26,0	699	74,0	945	100,0

Tabel 5.14 menjelaskan bahwa dari 945 keluarga yang pernah melahirkan, 246 keluarga (26%) pertolongan persalinan anak terakhir tidak ditolong oleh tenaga kesehatan sedangkan 699 keluarga (74%) pertolongan persalinan anak terakhir ditolong oleh tenaga kesehatan.

Tabel 5.15 Distribusi Keluarga Menurut Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB)

Kabupaten	Keikutsertaan KB dan cara mendapatkan pelayanan KB						Total	
	Tidak KB		Ya KB, Tradisional		Ya KB, Modern		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	67	34,9	1	0,5	124	64,6	192	100,0
Bangkalan	93	48,4	0	0,0	98	51,3	191	100,0
Lamongan	62	32,3	0	0,0	129	67,5	191	100,0
Probolinggo	40	20,8	0	0,0	152	79,2	192	100,0
Blitar	59	30,7	0	0,0	133	69,3	192	100,0
Total	321	33,4	1	0,1	636	66,4	958	100,0

Tabel 5.15 menjelaskan bahwa dari 958 keluarga yang tidak mengikuti KB sebanyak 321 keluarga (33,4%), keluarga yang mengikuti KB tradisional hanya ada 1 keluarga (0,1%), sedangkan keluarga yang mengikuti KB modern sebanyak 636 keluarga (66,4%).

Tabel 5.16 Distribusi Keluarga Menurut Ibu yang Pernah Aborsi

Kabupaten	Pernah aborsi				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	21	10,9	171	89,1	192	100,0
Bangkalan	39	20,4	152	79,6	191	100,0
Lamongan	34	17,8	157	82,2	191	100,0
Probolinggo	33	16,1	161	83,9	192	100,0
Blitar	38	19,8	154	80,2	192	100,0
Total	163	17,0	795	83,0	958	100,0

Tabel 5.16 menjelaskan bahwa dari 958 keluarga yang pernah hamil, 163 keluarga (17,0%) pernah mengalami aborsi sedangkan 795 keluarga (83%) tidak pernah.

Tabel 5.17 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, keluarga yang tidak ada kematian ibu dalam 1 tahun terakhir sebanyak 957 keluarga (99,7%), hanya 3

keluarga (0,3%) yang mengalami kematian ibu dalam 1 tahun terakhir mengalami aharsi.

Tabel 5.17 Distribusi Keluarga Menurut Kematian Ibu dalam 1 Tahun Terakhir

Kabupaten	Kematian Ibu					Total	
	n	Ya	Tidak		n	%	
		%	n	%			
Sidoarjo	0	0,0	192	100,0	192	100,0	
Bangkalan	1	0,5	191	99,5	192	100,0	
Lamongan	1	0,5	191	99,5	192	100,0	
Probolinggo	0	0,0	192	100,0	192	100,0	
Blitar	1	0,5	191	99,5	192	100,0	
Total	3	0,3	957	99,7	960	100,0	

Tabel 5.18 Distribusi Keluarga Menurut Status Gizi Balita yang Diukur Berdasarkan Berat Badan menurut Umur

Kabupaten	Berat Badan/Umur						Total	
	Buruk		Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	6	4,8	27	21,6	92	73,6	125	100,0
Bangkalan	12	8,7	42	30,4	84	60,9	138	100,0
Lamongan	8	5,7	29	20,6	104	73,8	141	100,0
Probolinggo	13	9,7	31	23,1	90	67,2	134	100,0
Blitar	2	1,4	12	8,5	127	90,1	141	100,0
Total	41	6,0	141	20,8	497	73,2	679	100,0

Tabel 5.18 menjelaskan bahwa dari 679 keluarga yang mempunyai balita usia termuda dengan menggunakan indicator berat badan (BB) menurut umur maka yang dinyatakan dengan status gizi buruk sebanyak 41 keluarga (6%), status gizi kurang sebanyak 141 keluarga (20,8%), sedangkan status gizi baik sebanyak 497 keluarga (73,2%).

Tabel 5.19 menjelaskan bahwa dari 679 keluarga yang mempunyai balita usia termuda dengan menggunakan indicator tinggi badan (TB) menurut umur maka yang dinyatakan dengan status gizi buruk sebanyak 85 keluarga (12,5%),

status gizi kurang sebanyak 137 keluarga (20,2%), sedangkan status gizi baik sebanyak 457 keluarga (67,3%).

Tabel 5.19 Distribusi Keluarga Menurut Status Gizi Balita yang Diukur Berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur

Kabupaten	Tinggi Badan/Umur						Total	
	Bumik		Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	16	12,8	21	16,8	88	70,4	125	100,0
Bangkalan	27	19,6	39	28,3	72	52,2	138	100,0
Lamongan	16	11,3	23	16,3	102	72,3	141	100,0
Probolinggo	11	8,2	40	29,9	83	61,9	134	100,0
Blitar	15	10,6	14	9,9	112	79,4	141	100,0
Total	85	12,5	137	20,2	457	67,3	679	100,0

Tabel 5.20 Distribusi Keluarga Menurut Kriteria Imunisasi Balita menurut Umur

Kabupaten	Kreteria imunisasi						Total	
	Tidak imunisasi		Imunisasi tidak lengkap menurut Umur		imunisasi lengkap menurut umur		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	1	0,8	25	20,0	99	79,2	125	100,0
Bangkalan	35	25,4	23	16,7	80	58,0	138	100,0
Lamongan	15	10,6	19	13,5	107	75,9	141	100,0
Probolinggo	9	6,7	36	26,9	89	66,4	134	100,0
Blitar	0	0,0	24	17,0	117	83,0	141	100,0
Total	60	8,8	127	18,7	492	72,5	679	100,0

Tabel 5.20 menjelaskan bahwa dari 679 keluarga yang mempunyai balita usia termuda, maka balita yang tidak diimunisasi sebanyak 60 keluarga (8,8%), balita yang imunisasi tidak lengkap menurut umur sebanyak 127 keluarga (18,7%), sedangkan balita yang imunisasi lengkap menurut umur sebanyak 492 keluarga (72,5%).

Tabel 5.21 Distribusi Keluarga Menurut Lahir Mati

Kabupaten	Lahir mati				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	10	5,2	182	94,8	192	100,0
Bangkalan	7	3,7	184	96,3	191	100,0
Lamongan	10	5,2	181	94,8	191	100,0
Probolinggo	8	4,2	184	95,8	192	100,0
Bitar	20	10,4	172	89,6	192	100,0
Total	55	5,7	903	94,3	958	100,0

Tabel 5.21 menjelaskan bahwa dari 958 keluarga yang pernah mempunyai anak maka 55 keluarga (5,7%) mengalami lahir mati, sedangkan 903 keluarga (94,3%) tidak pernah mengalami lahir mati.

Tabel 5.22 Distribusi Keluarga Menurut Kematian Bayi Dalam 1 tahun Terakhir

Kabupaten	Kematian Bayi				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Bangkalan	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Lamongan	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Bitar	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Total	3	0,3	957	99,7	960	100,0

Tabel 5.22 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, secara keseluruhan keluarga yang mempunyai bayi dan tidak ada kematian bayi dalam 1 tahun terakhir sebanyak 957 keluarga (99,7%), hanya 3 keluarga (0,3%) yang mengalami kematian bayi dalam 1 tahun terakhir.

Tabel 5.23 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, secara keseluruhan anggota keluarga yang menggunakan obat terlarang hanya 1 keluarga (0,1%), sedangkan 959 keluarga (99,9%) anggota keluarga tidak menggunakan obat terlarang.

Tabel 5.23 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Menggunakan Obat terlarang

Kabupaten	Anggota Keluarga menggunakan obat terlarang				Total	
	Ada		Tidak Ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Bangkalan	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Lamongan	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Blitar	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Total	1	0,1	959	99,9	960	100,0

Tabel 5.24 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Mengalami Cacat Fisik

Kabupaten	Anggota keluarga yang cacat fisik				Total	
	Ada		Tidak Ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	13	6,8	179	93,2	192	100,0
Bangkalan	7	3,6	185	96,4	192	100,0
Lamongan	6	3,1	186	96,9	192	100,0
Probolinggo	8	4,2	184	95,8	192	100,0
Blitar	7	3,6	185	96,4	192	100,0
Total	41	4,3	919	95,7	960	100,0

Tabel 5.24 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, secara keseluruhan anggota keluarga yang mengalami cacat fisik sebanyak 41 keluarga (4,3%), sedangkan 919 keluarga (95,7%) anggota keluarga tidak mengalami cacat fisik.

Tabel 5.25 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa

Kabupaten	anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa				Total	
	Ada		Tidak Ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Bangkalan	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Lamongan	2	1,0	190	99,0	192	100,0
Probolinggo	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Blitar	2	1,0	190	99,0	192	100,0
Total	6	0,6	954	99,4	960	100,0

Tabel 5.25 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, secara keseluruhan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa sebanyak 6 keluarga (0,6%), sedangkan 954 keluarga (99,4%) anggota keluarga tidak mengalami gangguan jiwa.

5.5 Gambaran Umum Indikator Pendidikan

Indikator pendidikan meliputi berbagai variabel yang diteliti antara lain : pendidikan yang ditamatkan kepala keluarga, pendidikan yang ditamatkan suami/istri, anak usia sekolah, kemampuan baca tulis. Untuk lebih jelas hasil penelitian dari variabel tersebut dijelaskan dengan menggunakan tabel sebagai berikut :

Tabel 5.26 Distribusi Keluarga Menurut Pendidikan yang Ditamatkan Kepala Keluarga

Kabupaten	Pendidikan yang ditamatkan KK						Total	
	Tidak pernah sekolah		Sekolah Menengah (Tamat SD/Tamat SMP)		Sekolah Lanjut (Tamat SMU/Tamat PT)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	28	14,6	90	46,9	74	38,5	192	100,0
Bangkalan	41	21,4	104	54,2	47	24,5	192	100,0
Lamongan	25	13,0	105	54,7	62	32,3	192	100,0
Probolinggo	33	17,2	95	49,5	64	33,3	192	100,0
Bitar	22	11,5	95	49,5	75	39,1	192	100,0
Total	149	15,5	489	50,9	322	33,5	960	100,0

Tabel 5.26 menjelaskan bahwa dari 960 kepala keluarga, yang tidak pernah sekolah 149 kepala keluarga (15,5%), pendidikan yang ditamatkan sampai sekolah menengah (tamat SD/tamat SMP) sebanyak 489 kepala keluarga (50,9%), sedangkan pendidikan yang ditamatkan kepala keluarga sampai sekolah lanjut (tamat SMU/tamat PT) sebanyak 322 kepala keluarga (33,5%).

Tabel 5.27 Distribusi Keluarga Menurut Pendidikan yang Ditamatkan Suami/Istri

Kabupaten	Pendidikan yang ditamatkan suami/istri						Total	
	Tidak pernah sekolah		Sekolah Menengah/Tamat SD/Tamat SMP		Sekolah lanjut/Tamat SMU/Tamat PT		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	30	16,9	93	52,5	54	30,5	177	100,0
Bangkalan	61	34,3	82	46,1	35	19,7	178	100,0
Lamongan	21	11,7	103	57,5	55	30,7	179	100,0
Probolinggo	36	19,3	114	61,0	37	19,8	187	100,0
Blitar	14	7,7	101	55,2	68	37,2	183	100,0
Total	162	17,9	493	54,5	249	27,5	904	100,0

Tabel 5.27 menjelaskan bahwa dari 904 keluarga, yang suami/istri tidak pernah sekolah 162 keluarga (17,9%), pendidikan yang ditamatkan suami/istri sampai sekolah menengah (tamat SD/tamat SMP) sebanyak 493 keluarga (54,5%), sedangkan pendidikan yang ditamatkan suami/istri sampai sekolah lanjut (tamat SMU/tamat PT) sebanyak 249 keluarga (27,5%).

Tabel 5.28 Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anak Usia Sekolah dalam Keluarga

Kabupaten	Anak Berusia 6 Sampai 15 Tahun Bersekolah						Total	
	Semua tidak sekolah		Sebagian sekolah		Semua sekolah		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	4	3,3	2	1,6	117	95,1	123	100,0
Bangkalan	5	4,1	12	9,8	105	86,1	122	100,0
Lamongan	5	4,0	3	2,4	118	93,7	126	100,0
Probolinggo	5	4,5	4	3,6	103	92,0	112	100,0
Blitar	4	4,0	1	1,0	94	94,9	99	100,0
Total	23	4,0	22	3,8	537	92,3	582	100,0

Tabel 5.28 menjelaskan bahwa dari 582 keluarga, 23 keluarga (4,0%) yang mempunyai anak usia 6 sampai 15 tahun semua tidak sekolah, 22 keluarga (3,8%) yang mempunyai anak usia 6 sampai 15 tahun sebagian sekolah, 537 keluarga (92,3%) yang mempunyai anak usia 6 sampai 15 tahun semua sekolah.

Tabel 5.29 Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga Berusia 10 Sampai 60 Tahun Bisa Baca Tulis Latin

Kabupaten	Anggota Keluarga Berusia 10 Sampai 60 Tahun Bisa Baca Tulis Latin				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	22	11,5	170	88,5	192	100,0
Bangkalan	68	35,4	124	64,6	192	100,0
Lamongan	27	14,1	165	85,9	192	100,0
Probolinggo	49	25,5	143	74,5	192	100,0
Bliitar	10	5,2	182	94,8	192	100,0
Total	176	18,3	784	81,7	960	100,0

Tabel 5.29 di atas menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, 176 keluarga (18,3%) yang mempunyai anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun tidak bisa baca tulis latin, sedangkan 784 keluarga (81,7%) yang mempunyai anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun bisa baca tulis latin

5.6 Gambaran Umum Indikator Perumahan dan Lingkungan

Indikator perumahan dan lingkungan meliputi berbagai variabel yang diteliti antara lain : kepemilikan rumah, luas lantai, bahan atap rumah, bahan terbesar dari dinding rumah, bahan lantai, ventilasi rumah, lubang pencahayaan rumah di siang hari, penerangan rumah malam hari, bahan bakar untuk memasak, sumber air bersih, jamban, SPAL, tempat dan pembuangan sampah, serta keamanan tempat tinggal. Untuk lebih jelas hasil penelitian dari variabel tersebut dijelaskan dengan menggunakan tabel sebagai berikut :

Tabel 5.30 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 25 keluarga (2,6%) tinggal di rumah sewa/kontrak/kos, sebanyak 258 keluarga (26,9%) tinggal di rumah hanya menempati saja/milik bersama, sedangkan 677 keluarga menempati rumah sendiri.

Tabel 5.30 Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Rumah

Kabupaten	Kepemilikan rumah						Total	
	Sewa/kontrak /kos		Menempati saja/milik bersama		Milik sendiri		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	12	6,3	25	13,0	155	80,7	192	100,0
Bangkalan	8	4,2	70	36,5	114	59,4	192	100,0
Lamongan	0	0,0	67	34,9	125	65,1	192	100,0
Probolinggo	2	1,0	58	30,2	137	68,8	192	100,0
Blitar	3	1,6	38	19,8	151	78,6	192	100,0
Total	25	2,6	258	26,9	677	70,5	960	100,0

Tabel 5.31 Distribusi Keluarga Menurut Luas Lantai Tiap Penghuni Rumah

Kabupaten	Luas lantai tiap penghuni rumah				Total	
	< 8 m ²		> 8 m ²		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	31	16,1	161	83,9	192	100,0
Bangkalan	45	23,4	147	76,6	192	100,0
Lamongan	50	26,0	142	74,0	192	100,0
Probolinggo	39	20,3	153	79,7	192	100,0
Blitar	33	17,2	159	82,8	192	100,0
Total	198	20,6	762	79,4	960	100,0

Tabel 5.31 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 198 keluarga (20,6%) luas lantai tiap penghuni rumah kurang dari 8 m², sedangkan 762 keluarga (79,4%) luas lantai tiap penghuni rumah lebih atau sama dengan 8 m².

Tabel 5.32 Distribusi Keluarga Menurut Bahan Terbesar Dari Dinding Rumah

Kabupaten	Bahan terbesar dari dinding rumah				Total	
	Semi permanen		Permanen		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	15	7,8	177	92,2	192	100,0
Bangkalan	48	25,0	144	75,0	192	100,0
Lamongan	56	29,2	136	70,8	192	100,0
Probolinggo	53	27,6	139	72,4	192	100,0
Blitar	27	14,1	165	85,9	192	100,0
Total	199	20,7	761	79,3	960	100,0

Tabel 5.32 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 199 keluarga (20,7%) bahan terbesar dari dinding rumah merupakan semi permanen, sedangkan 761 keluarga (79,3%) bahan terbesar dari dinding rumah merupakan permanen.

Tabel 5.33 Distribusi Keluarga Menurut Bahan Membuat Lantai Terluas Dari Rumah

Kabupaten	Bahan membuat lantai						Total	
	Tanah		Bambu/Kayu		Semen/Batubata/tepel/Keramik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	11	5,7	0	0,0	181	94,3	192	100,0
Bangkalan	10	5,2	1	0,5	181	94,3	192	100,0
Lamongan	34	17,7	1	0,5	157	81,8	192	100,0
Probolinggo	51	26,6	0	0,0	141	73,4	192	100,0
Blitar	24	12,5	0	0,0	168	87,5	192	100,0
Total	130	13,5	2	0,2	828	86,3	960	100,0

Tabel 5.33 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 130 keluarga (13,5%) lantai terluas masih berupa tanah, sebanyak 2 keluarga (0,2%) bahan membuat lantai terluas dari rumah berupa bambu/kayu, sedangkan 828 keluarga (86,3%) bahan membuat lantai terluas dari rumah berupa semen/batubata/tepel/keramik.

Tabel 5.34 Distribusi Keluarga Menurut Ventilasi Rumah

Kabupaten	Ventilasi Rumah						Total	
	Tidak ada ventilasi rumah/jendela		Ada jendela dan lubang udara > 10%		Ada jendela dan lubang udara < 10%		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	5	2,6	45	23,4	142	74,0	192	100,0
Bangkalan	18	9,4	46	24,0	128	66,7	192	100,0
Lamongan	16	8,3	68	35,4	108	56,3	192	100,0
Probolinggo	23	12,0	73	38,0	96	50,0	192	100,0
Blitar	12	6,3	76	39,6	104	54,2	192	100,0
Total	74	7,7	308	32,1	578	60,2	960	100,0

Tabel 5.34 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 74 keluarga (7,7%) rumah tidak mempunyai ventilasi rumah/jendela, sebanyak 308 keluarga (32,1%) rumah mempunyai jendela dan lubang udara kurang dari 10% dari luas lantai ruangan, sedangkan 578 keluarga (60,2%) rumah mempunyai jendela dan lubang udara lebih besar atau sama dengan 10% dari luas lantai ruangan.

Tabel 5.35 Distribusi Keluarga Menurut Lubang pencahayaan siang hari di Dalam Rumah

Kabupaten	Lubang Pencahayaan siang hari di dalam rumah						Total	
	Tidak ada lubang pencahayaan		Ada lubang pencahayaan < 10%		Ada lubang pencahayaan > 10%		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	3	1,6	39	20,3	150	78,1	192	100,0
Bangkalan	17	8,9	48	25,0	127	66,1	192	100,0
Lamongan	14	7,3	65	33,9	113	58,9	192	100,0
Probolinggo	17	8,9	84	43,8	91	47,4	192	100,0
Blitir	11	5,7	82	42,7	99	51,6	192	100,0
Total	62	6,5	318	33,1	580	60,4	960	100,0

Tabel 5.35 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 62 keluarga (6,57%) rumah tidak mempunyai lubang pencahayaan, sebanyak 318 keluarga (33,1%) rumah mempunyai lubang pencahayaan kurang dari 10% dari luas lantai ruangan, sedangkan 580 keluarga (60,4%) rumah mempunyai lubang pencahayaan lebih besar atau sama dengan 10% dari luas lantai ruangan.

Tabel 5.36 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 7 keluarga (0,7%) penerangan rumah malam hari masih menggunakan lampu minyak, 6 keluarga (0,6%) penerangan rumah malam hari menggunakan petromaks, sedangkan 947 keluarga (98,6%) penerangan rumah malam hari sudah menggunakan mesin disel atau listrik.

Tabel 5.36 Distribusi Keluarga Menurut Penerangan Rumah di Malam Hari

Kabupaten	Penerangan rumah malam hari						Total	
	Lampu minyak		Petromaks		Mesin disel/listrik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Bangkalan	1	0,5	1	0,5	190	99,0	192	100,0
Lamongan	1	0,5	0	0,0	191	99,5	192	100,0
Probolinggo	3	1,6	3	1,6	186	96,9	192	100,0
Blitar	2	1,1	1	0,5	189	98,4	192	100,0
Total	7	0,7	6	0,6	947	98,6	960	100,0

Tabel 5.37 Distribusi Keluarga Menurut Bahan Bakar yang Digunakan Untuk Memasak

Kabupaten	Bahan Bakar yang digunakan untuk memasak						Total	
	Kayu		Minyak Tanah		Listrik/elpiji		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	10	5,2	158	82,3	24	12,5	192	100,0
Bangkalan	71	37,0	104	54,2	17	8,9	192	100,0
Lamongan	24	12,5	149	77,6	19	9,9	192	100,0
Probolinggo	77	40,1	87	45,3	28	14,6	192	100,0
Blitar	86	44,8	88	45,8	18	9,4	192	100,0
Total	268	27,9	586	61,0	106	11,0	960	100,0

Tabel 5.37 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 268 keluarga (27,9%) bahan bakar untuk memasak menggunakan kayu, 586 keluarga (61,0%) bahan bakar untuk memasak menggunakan minyak tanah, sedangkan 106 keluarga (11,0%) bahan bakar untuk memasak menggunakan listrik atau elpiji.

Tabel 5.38 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 33 keluarga (3,4%) sumber air bersih untuk minum atau memasak menggunakan air sungai atau air hujan, 549 keluarga (57,2%) sumber air bersih untuk minum atau memasak menggunakan air dari mata air atau sumur, sedangkan 378 keluarga (39,4%) sumber air bersih untuk minum atau memasak menggunakan air dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) atau air isi ulang.

Tabel 5.38 Distribusi Keluarga Menurut Sumber Air Bersih Yang Digunakan Untuk Minum atau memasak

Kabupaten	Sumber air bersih untuk minum atau masak						Total	
	Sungai /air hujan		Mata air/sumur		PDAM/Air Mineral/Air isi ulang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	85	44,3	107	55,7	192	100,0
Bangkalan	0	0,0	128	66,7	64	33,3	192	100,0
Lamongan	33	17,2	13	6,8	146	76,0	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	149	77,6	43	22,4	192	100,0
Blitar	0	0,0	174	90,6	18	9,4	192	100,0
Total	33	3,4	549	57,2	478	49,4	960	100,0

Tabel 5.39 Distribusi Keluarga Menurut Tempat Buang Air Besar

Kabupaten	Tempat buang air besar						Total	
	Sungai atau tanah pekarangan		WC umum		WC sendiri		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	53	27,6	11	5,7	128	66,7	192	100,0
Bangkalan	10	5,2	17	8,9	165	85,9	192	100,0
Lamongan	24	12,5	13	6,8	155	80,7	192	100,0
Probolinggo	80	41,7	12	6,3	100	52,1	192	100,0
Blitar	21	10,9	8	4,2	163	84,9	192	100,0
Total	188	19,6	61	6,4	711	74,1	960	100,0

Tabel 5.39 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 188 keluarga (19,6%) apabila buang air besar masih di sungai atau tanah pekarangan, sebanyak 61 keluarga (6,4%) apabila buang air besar di WC umum, sedangkan 711 keluarga (74,1%) apabila buang air besar di WC sendiri.

Tabel 5.40 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 246 keluarga (27,5%) tidak mempunyai SPAL, sebanyak 107 keluarga (11,1%) mempunyai SPAL, tetapi bahan bukan dari semen, sedangkan 589 keluarga (61,4%) mempunyai SPAL dan bahan dari paralon atau semen.

Tabel 5.40 Distribusi Keluarga Menurut Saluran dan Bahan SPAL

Kabupaten	Saluran dan Bahan SPAL						Total	
	Tidak Ada		Ada Tanah/bukan semen		Ada Paralon/Semen		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	14	7,3	29	15,1	149	77,6	192	100,0
Bangkalan	58	30,2	32	16,7	102	53,1	192	100,0
Lamongan	27	14,1	19	9,9	146	76,0	192	100,0
Probolinggo	71	37,0	16	8,3	105	54,7	192	100,0
Blitar	94	49,0	11	5,7	87	45,3	192	100,0
Total	264	27,5	107	11,1	589	61,4	960	100,0

Tabel 5.41 Distribusi Keluarga Menurut Tempat dan Pembuangan Sampah

Kabupaten	Tempat dan Pembuangan Sampah						Total	
	Tidak ada/dibiarkan/ laut/sungai/ jurang/pinggir jalan		Tidak ada/dibakar/ ditimbun/ Tempat Umum		Ada tempat sampah		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	4	2,1	100	52,1	88	45,8	192	100,0
Bangkalan	14	7,3	128	66,7	50	26,0	192	100,0
Lamongan	30	15,6	80	41,7	82	42,7	192	100,0
Probolinggo	42	21,9	72	37,5	78	40,6	192	100,0
Blitar	27	14,1	89	46,4	76	39,6	192	100,0
Total	117	12,2	469	48,9	374	39,0	960	100,0

Tabel 5.41 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 117 keluarga (12,2%) tidak mempunyai tempat sampah sehingga pembuangan dibiarkan atau ke laut atau ke sungai atau ke jurang atau ke pinggir jalan, 469 keluarga (48,9%) tidak mempunyai tempat sampah sehingga pembuangan dibakar atau ditimbun atau di tempat umum, sedangkan 374 keluarga (39%) mempunyai tempat sampah.

Tabel 5.42 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 5 keluarga (0,5%) keamanan tempat tinggal merasa tidak aman, sebanyak 26 keluarga (2,7%)

keamanan tempat tinggal merasa kurang aman, sedangkan 929 keluarga (96,8%) keamanan tempat tinggal merasa aman.

Tabel 5.42 Distribusi Keluarga Menurut Keamanan Tempat Tinggal

Kabupaten	keamanan tempat tinggal						Total	
	Tidak aman		Kurang aman		Aman		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	8	4,2	184	95,8	192	100,0
Bangkalan	1	0,5	2	1,0	189	98,4	192	100,0
Lamongan	1	0,5	0	0,0	191	99,5	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Blihar	3	1,6	15	7,8	174	90,6	192	100,0
Total	5	0,5	26	2,7	929	96,8	960	100,0

5.7 Gambaran Umum Indikator Sosial dan Budaya

Indikator sosial dan budaya meliputi berbagai variabel yang diteliti antara lain : memperoleh berita, aktif pada kegiatan masyarakat, aktif sebagai pengurus yayasan, melaksanakan ibadah agama, keteraturan menjalankan ibadah, serta meningkatkan pengetahuan agama. Untuk lebih jelas hasil penelitian dari variabel tersebut dijelaskan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 5.43 Distribusi Keluarga Menurut Memperoleh Berita dari Surat Kabar/ Radio/TV/ Majalah

Kabupaten	Memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	36	18,8	156	81,3	192	100,0
Bangkalan	64	33,3	128	66,7	192	100,0
Lamongan	44	22,9	148	77,1	192	100,0
Probolinggo	54	28,1	138	71,9	192	100,0
Blihar	24	12,5	168	87,5	192	100,0
Total	222	23,1	738	76,9	960	100,0

Tabel 5.43 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 222 keluarga (23,1) tidak dapat memperoleh berita dari Surat kabar:radio/TV/majalah.

sedangkan 738 keluarga (76,9) dapat memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah sekalipun berita tersebut dari tetangga misal meminjam surat kabar.

Tabel 5.44 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga Ikut Dalam Kegiatan Masyarakat Di Lingkungan Tempat Tinggal

Kabupaten	Anggota keluarga ikut dlm kegiatan masyarakat di lingkungan				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	4	2,1	188	97,9	192	100,0
Bangkalan	34	17,7	158	82,3	192	100,0
Lamongan	11	5,7	181	94,3	192	100,0
Probolinggo	15	7,8	177	92,2	192	100,0
Blitar	15	7,8	177	92,2	192	100,0
Total	79	8,2	881	91,8	960	100,0

Tabel 5.44 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, anggota keluarga yang tidak ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan sebanyak 79 keluarga (8,2%), sedangkan anggota keluarga yang ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan sebanyak 881 keluarga (91,8%)

Tabel 5.45 Distribusi Keluarga Menurut Kepala Keluarga (KK) Anggota Keluarga Aktif Sebagai Pengurus Perkumpulan/Yayasan/Institusi Masyarakat

Kabupaten	KK/Anggota Keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	144	75,0	48	25,0	192	100,0
Bangkalan	164	85,4	28	14,6	192	100,0
Lamongan	147	76,6	45	23,4	192	100,0
Probolinggo	138	71,9	54	28,1	192	100,0
Blitar	112	58,3	80	41,7	192	100,0
Total	705	73,4	255	26,6	960	100,0

Tabel 5.45 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, kepala keluarga atau anggota keluarga yang tidak aktif sebagai pengurus perkumpulan atau yayasan atau institusi masyarakat sebanyak 705 keluarga (73.4%), sedangkan kepala keluarga atau anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan atau yayasan atau institusi masyarakat sebanyak 255 keluarga (26.6%).

Tabel 5.46 Distribusi Keluarga Menurut Pernah tidaknya Anggota Keluarga Melaksanakan Ibadah Agama

Kabupaten	melaksanakan ibadah agama				Total	
	Tidak Pernah		Pernah		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Bangkalan	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Lamongan	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	192	100,0	192	100,0
Blitar	2	1,0	190	99,0	192	100,0
Total	2	0,2	958	99,8	960	100,0

Tabel 5.46 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, seluruh anggota keluarga atau minimal satu anggota keluarga tidak pernah melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing sebanyak 2 keluarga (0,2%), sedangkan seluruh anggota keluarga atau minimal satu anggota keluarga pernah melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing sebanyak 958 keluarga (99,8%).

Tabel 5.47 Distribusi Keluarga Menurut Keteraturan Melaksanakan Ibadah Agama

Kabupaten	keteraturan melaksanakan ibadah agama				Total	
	Tidak teratur		Teratur		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	42	21,9	150	78,1	192	100,0
Bangkalan	10	5,2	182	94,8	192	100,0
Lamongan	12	6,3	180	93,8	192	100,0
Probolinggo	19	9,9	173	90,1	192	100,0
Blitar	32	16,8	158	83,2	190	100,0
Total	115	12,0	843	88,0	958	100,0

Tabel 5.47 menjelaskan bahwa dari 958 keluarga yang pernah melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing, seluruh anggota keluarga atau minimal setengah dari anggota keluarga secara tidak teratur melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing sebanyak 115 keluarga (12,0%), sedangkan seluruh anggota keluarga atau minimal setengah dari anggota keluarga secara teratur melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing sebanyak 843 keluarga (88,0%).

Tabel 5.48 Distribusi Keluarga Menurut Upaya Untuk Meningkatkan Pengetahuan Agama

Kabupaten	Upaya meningkatkan pengetahuan agama				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	7	3,6	185	96,4	192	100,0
Bangkalan	13	6,8	179	93,2	192	100,0
Lamongan	6	3,1	186	96,9	192	100,0
Probolinggo	14	7,3	178	92,7	192	100,0
Blitar	18	9,4	174	90,6	192	100,0
Total	58	6,0	902	94,0	960	100,0

Tabel 5.48 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, tidak mempunyai upaya keluarga untuk meningkatkan pengetahuan agama sebanyak 58 keluarga (6,0%), sedangkan upaya keluarga untuk meningkatkan pengetahuan agama sebanyak 902 keluarga (94,0%).

5.8 Gambaran Umum Indikator Ekonomi

Indikator ekonomi meliputi berbagai variabel yang diteliti antara lain : pendapatan, memiliki penghasilan tetap, pengeluaran total, pengeluaran pangan, tambahan, kepemilikan barang, sumbangan, pakaian yang berbeda untuk semua keperluan, memperoleh pakaian baru, transportasi, serta rekreasi. Untuk lebih jelas

hasil penelitian dari variabel tersebut dijelaskan dengan menggunakan tabel sebagai berikut.

Tabel 5.49 Distribusi Keluarga Menurut Besar Pendapatan Keluarga Perkapita Per Bulan

Kabupaten	Pendapatan perkapita dalam 1 bulan						Total	
	UMK		1 - 2 UMK		> 2 UMK		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	171	89,1	11	5,7	10	5,2	192	100,0
Bangkalan	173	90,1	16	8,3	3	1,6	192	100,0
Lamongan	159	82,8	27	14,1	6	3,1	192	100,0
Probolinggo	176	91,7	12	6,3	4	2,1	192	100,0
Blitar	151	68,2	32	16,7	29	15,1	192	100,0
Total	810	84,4	98	10,2	52	5,4	960	100,0

Tabel 5.49 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, besar pendapatan keluarga perkapita per bulan yang kurang dari upah minimum kabupaten (UMK) untuk setiap kabupaten sebanyak 810 keluarga (84,4%), besar pendapatan keluarga perkapita per bulan 1 sampai 2 dari UMK untuk setiap kabupaten sebanyak 98 keluarga (10,2%), sedangkan besar pendapatan keluarga perkapita per bulan lebih dari 2 UMK untuk setiap kabupaten sebanyak 52 keluarga (5,4%).

Tabel 5.50 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga yang Berumur 15 Tahun Ke Atas Berpenghasilan Tetap

Kabupaten	Anggota keluarga > 15 thn berpenghasilan tetap				Total	
	tidak ada		ada		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Bangkalan	5	2,6	187	97,4	192	100,0
Lamongan	3	1,6	189	98,4	192	100,0
Probolinggo	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Blitar	1	0,5	191	99,5	192	100,0
Total	11	1,1	949	98,9	960	100,0

Tabel 5.50 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, paling sedikit satu orang anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas tidak mempunyai penghasilan

tetap sebanyak 11 keluarga (1,1%), sedangkan paling sedikit satu orang anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap sebanyak 949 keluarga (98,9%).

Tabel 5.51 Distribusi Keluarga Menurut Besar Pengeluaran Total Keluarga Rata-rata Per Bulan

Kabupaten	Pengeluaran Total Rata-rata dalam 1 bulan						Total	
	- 70%		60 - 70%		- 60%		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidvarjo	110	62,0	19	9,9	54	28,1	192	100,0
Bangkalan	140	77,9	13	6,8	39	20,3	192	100,0
Lamongan	120	62,5	31	16,1	41	21,4	192	100,0
Probolinggo	134	69,8	13	6,8	45	23,4	192	100,0
Blitar	104	54,2	25	13,0	63	32,8	192	100,0
Total	617	64,3	101	10,5	242	25,2	960	100,0

Tabel 5.51 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, rata-rata pengeluaran total keluarga per bulan lebih 70% sebanyak 617 keluarga (64,3%), rata-rata pengeluaran total keluarga per bulan antara 60% sampai 70% sebanyak 101 keluarga (10,5%), sedangkan rata-rata pengeluaran total keluarga per bulan kurang 60% dari sebanyak 242 keluarga (25,2%)

Tabel 5.52 Distribusi Keluarga Menurut Besar Pengeluaran Pangan Keluarga Perkapita Per Bulan

Kabupaten	Pengeluaran pangan rata-rata dalam 1 bulan						Total	
	- 70%		60 - 70%		- 60%		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidvarjo	20	10,4	23	12,0	149	77,6	192	100,0
Bangkalan	41	21,4	32	16,7	119	62,0	192	100,0
Lamongan	23	12,0	35	18,2	134	69,8	192	100,0
Probolinggo	42	21,9	25	13,0	125	65,1	192	100,0
Blitar	32	16,7	37	19,3	123	64,1	192	100,0
Total	158	16,5	152	15,8	650	67,7	960	100,0

Tabel 5.52 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, besar seluruh rata-rata pengeluaran pangan keluarga per bulan lebih 70% dari seluruh pengeluaran total

sebanyak 158 keluarga (16,5%), besar seluruh rata-rata pengeluaran pangan keluarga per bulan antara 60% sampai 70% dari seluruh pengeluaran total sebanyak 152 keluarga (15,8%), sedangkan besar seluruh rata-rata pengeluaran pangan keluarga per bulan kurang 60% dari seluruh pengeluaran total sebanyak 650 keluarga (67,7%).

Tabel 5.53 Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Tabungan

Kabupaten	memiliki tabungan						Total	
	Tidak punya		ya punya, untuk aset produksi		ya punya, tdk untuk berproduksi		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	94	49,0	2	1,0	96	50,0	192	100,0
Bangkalan	105	54,7	0	0,0	87	45,3	192	100,0
Lamongan	106	55,2	1	0,5	85	44,3	192	100,0
Probolinggo	99	51,6	0	0,0	93	48,4	192	100,0
Blitah	85	44,3	6	3,1	101	52,6	192	100,0
Total	489	50,9	9	0,9	462	48,1	960	100,0

Tabel 5.53 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 489 keluarga (50,9%) tidak memiliki tabungan. 462 keluarga (48,1%) memiliki tabungan tidak untuk berproduksi, sedangkan 9 keluarga (0,9%) memiliki tabungan untuk aset produksi.

Tabel 5.54 di atas menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 13 keluarga (1,4%) tidak memiliki barang (TV, VCD, tape, radio), 665 keluarga (48,1%) memiliki barang (perhiasan, motor, lemari es) tidak untuk berproduksi, sedangkan 282 keluarga (29,4%) memiliki barang (rumah, pabrik, mobil, perahu motor, mesin produksi, sawah, sepeda motor) untuk aset produksi.

Tabel 5.54 Distribusi Keluarga Menurut Kepemilikan Barang

Kabupaten	Kepemilikan barang						Total	
	Tidak punya		ya punya, tdk untuk berproduksi		ya punya, untuk aset produksi		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	3	1,6	156	81,3	33	17,2	192	100,0
Bangkalan	1	0,5	130	67,7	61	31,8	192	100,0
Lamongan	2	1,0	139	72,4	51	26,6	192	100,0
Probolinggo	6	3,1	119	62,0	67	34,9	192	100,0
Blitar	1	0,5	121	63,0	70	36,5	192	100,0
Total	13	1,4	665	69,3	282	29,4	960	100,0

Tabel 5.55 Distribusi Keluarga Menurut Keluarga atau Anggota Keluarga Secara Teratur dan Sukarela Memberikan Sumbangan Bagi Kegiatan Sosial Masyarakat dalam Bentuk Materi

Kabupaten	Sumbangan keluarga berbentuk materi secara teratur untuk sosial				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	65	33,9	127	66,1	192	100,0
Bangkalan	106	55,2	86	44,8	192	100,0
Lamongan	75	39,1	117	60,9	192	100,0
Probolinggo	78	40,6	114	59,4	192	100,0
Blitar	114	59,4	78	40,6	192	100,0
Total	438	45,6	522	54,4	960	100,0

Tabel 5.55 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 438 keluarga (45,6%) di mana keluarga atau anggota keluarga tidak pernah secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan masyarakat dalam bentuk materi, sedangkan keluarga atau anggota keluarga secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan masyarakat dalam bentuk materi sebanyak 522 keluarga (54,4%).

Tabel 5.56 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 124 keluarga (12,9%) seluruh anggota keluarga tidak memiliki pakaian yang berbeda untuk di

Rumah, Bekerja/Sekolah dan Bepergian, sedangkan sebanyak 836 keluarga (87,1%) seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di Rumah, Bekerja/Sekolah dan Bepergian.

Tabel 5.56 Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga memiliki Pakaian Yang berbeda Untuk Di Rumah, Bekerja/Sekolah dan Bepergian

Kabupaten	Memiliki pakaian yang berbeda untuk di Rumah, Bekerja/Sekolah dan Bepergian				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	36	18,8	156	81,3	192	100,0
Bangkalan	32	16,7	160	83,3	192	100,0
Lamongan	41	21,4	151	78,6	192	100,0
Probolinggo	7	3,6	185	96,4	192	100,0
Blitar	8	4,2	184	95,8	192	100,0
Total	124	12,9	836	87,1	960	100,0

Tabel 5.57 Distribusi Keluarga Menurut Seluruh Anggota Keluarga Memperoleh Pakaian Baru Setahun Terakhir

Kabupaten	Memperoleh pakaian baru untuk seluruh anggota keluarga, dalam 1 tahun terakhir				Total	
	Tidak		Ya		n	%
	n	%	n	%		
Sidoarjo	28	14,6	164	85,4	192	100,0
Bangkalan	38	19,8	154	80,2	192	100,0
Lamongan	38	19,8	154	80,2	192	100,0
Probolinggo	25	13,0	167	87,0	192	100,0
Blitar	15	7,8	177	92,2	192	100,0
Total	144	15,0	816	85,0	960	100,0

Tabel 5.57 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 144 keluarga (15,0%) seluruh anggota keluarga tidak memperoleh minimal satu stel pakaian baru dalam satu tahun terakhir, sedangkan 816 keluarga (85,0%) seluruh anggota keluarga memperoleh minimal satu stel pakaian baru dalam satu tahun terakhir.

Tabel 5.58 Distribusi Keluarga Menurut Anggota Keluarga Mampu menggunakan Sarana Transportasi

Kabupaten	Kemampuan keluarga menggunakan sarana transportasi						Total	
	Jalan kaki		Kendaraan umum		Kendaraan pribadi		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	0	0,0	64	33,3	128	66,7	192	100,0
Bangkalan	2	1,0	109	56,8	81	42,2	192	100,0
Lamongan	2	1,0	87	45,3	101	53,6	192	100,0
Probolinggo	0	0,0	77	40,1	115	59,9	192	100,0
Blitar	0	0,0	32	16,7	160	83,3	192	100,0
Total	4	0,4	369	38,4	587	61,1	960	100,0

Tabel 5.58 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 4 keluarga (0,4%) tidak mampu menggunakan sarana transportasi yaitu dengan berjalan kaki, sebanyak 369 keluarga (38,4%) mampu menggunakan sarana transportasi yaitu dengan menggunakan kendaraan umum, sedangkan 587 keluarga (61,1%) mampu menggunakan sarana transportasi yaitu dengan menggunakan kendaraan pribadi.

Tabel 5.59 Distribusi Keluarga Menurut Keluarga Mengadakan Rekreasi Bersama di Luar Rumah

Kabupaten	Keluarga berekreasi bersama						Total	
	Tidak pernah		ya pernah, > 6 bln sekali		ya pernah, < 6 bulan sekali		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sidoarjo	88	45,8	50	26,0	54	28,1	192	100,0
Bangkalan	106	55,2	57	29,7	29	15,1	192	100,0
Lamongan	88	45,8	57	29,7	47	24,5	192	100,0
Probolinggo	81	42,2	51	26,6	60	31,3	192	100,0
Blitar	76	39,6	71	37,0	45	23,4	192	100,0
Total	439	45,7	286	29,8	235	24,5	960	100,0

Tabel 5.59 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, sebanyak 439 keluarga (45,7%) tidak pernah mengadakan rekreasi bersama di luar rumah, 286 keluarga (29,8%) pernah mengadakan rekreasi bersama di luar rumah lebih dari 6 bulan sekali, sedangkan 235 keluarga (24,5%) pernah mengadakan rekreasi bersama di

luar rumah kurang atau sama dengan 6 bulan sekali.

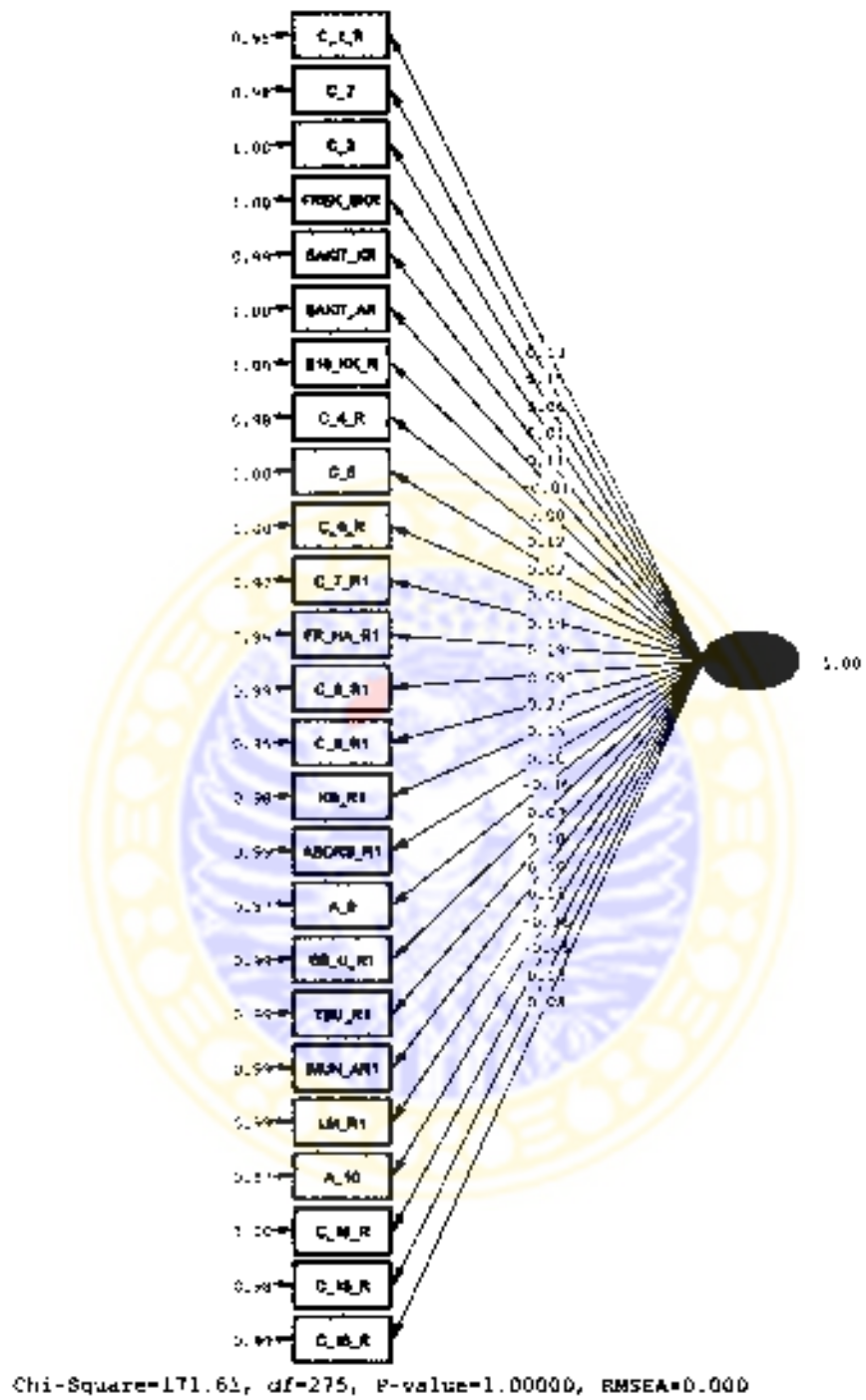
5.9 First Order CFA pada Indikator Kesehatan

Berbagai variabel yang telah dikelompokkan pada indikator kesehatan dan dianalisis dengan menggunakan CFA. Berbagai variabel tersebut dapat ditabelkan pada Tabel 5.60 dan hasil CFA akan ditampilkan pada Gambar 5.1, 5.2, 5.3 dan 5.4

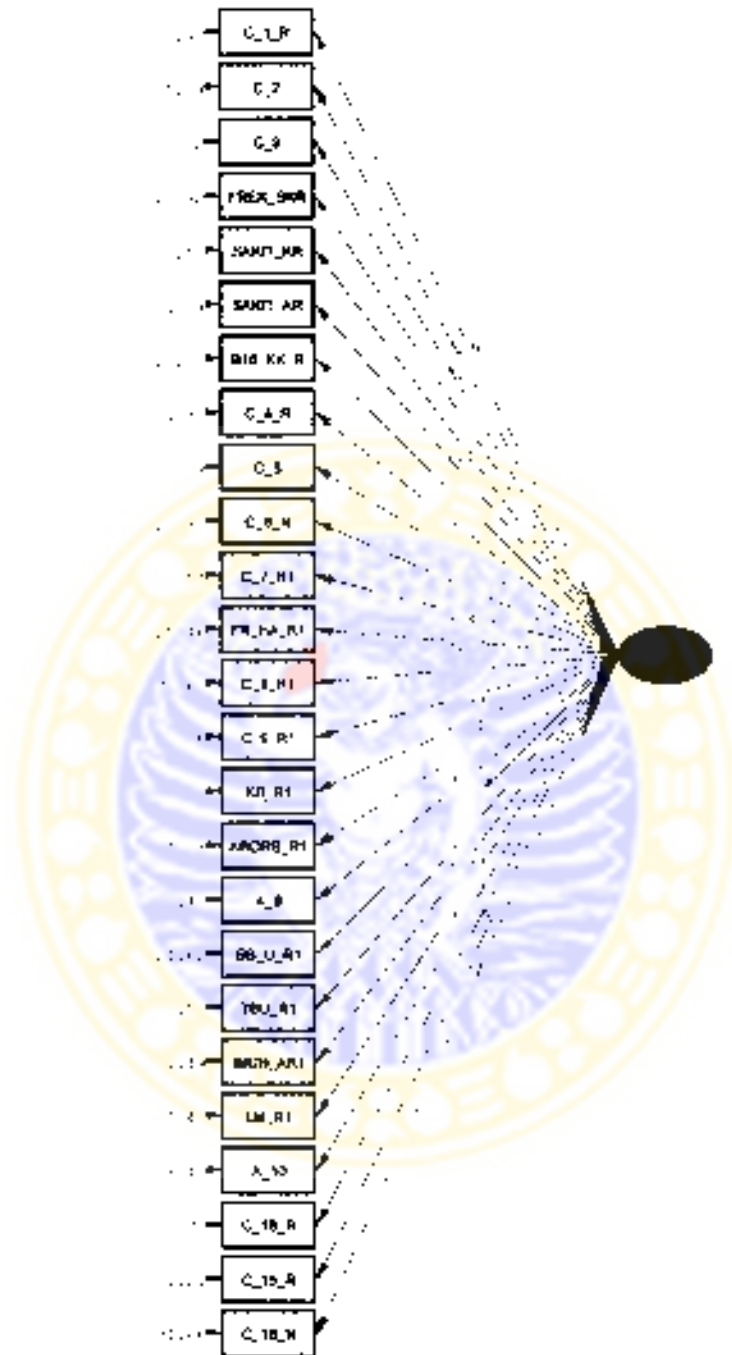
Tabel 5.60 Berbagai Variabel yang Diusulkan sebagai Indikator Kesehatan

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
1	C 1 R	Frekuensi makan dalam 1 hari	1. 1 kali 2. 2 kali 3. > 3 kali
2	C 2	Frekuensi makan ikan/daging/telur dalam 1 minggu	1. > 1 kali 2. 1 kali 3. < 1 kali
3	C 3	Kebiasaan makan bersama keluarga dalam 1 hari	1. Tidak pernah 2. 1 kali 3. > 1 kali
4	FREK SKR	Frekuensi sakit dalam 3 bulan terakhir	1. Semua anggota keluarga pernah sakit 2. Sebagian besar anggota keluarga sakit 3. Tidak ada/sebagian kecil anggota keluarga sakit
5	SAKIT KR	Sakit kronis dalam 3 bulan terakhir	1. Ada 3. Tidak ada
6	SAKIT AR	Sakit Akut dalam 3 bulan terakhir	1. Ada 3. Tidak ada
7	B36 KK R	Sakit dalam 3 bulan terakhir dan harus istirahat selama 4 hari	1. Sakit dan harus istirahat 2. Sakit tidak harus istirahat 3. Tidak pernah sakit dalam 3 bulan terakhir
8	C 4 R	Upaya pencarian pengobatan	1. Dibiarkan 2. Diobati sendiri/non Nakes 3. Diobati Nakes
9	C 5	Jarak ke tempat pelayanan kesehatan terdekat	1. < 1 Km 2. 1 Km - 2 Km 3. > 2 Km

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
10	C 6 R	Waktu ke tempat pelayanan kesehatan terdekat	1. Waktu Lama ($< x - SD$) 2. Waktu Sedang ($x \pm SD$) 3. Waktu Cepat ($> x + SD$)
11	C 7 R1	Pemeriksaan kehamilan	1. Tidak pernah periksa 2. Periksa Non Nakes 3. Periksa Nakes
12	FR_ILA_R1	Frekuensi pemeriksaan kehamilan ke Nakes	1. Tidak pernah 2. 1 sampai 3 kali 3. > 4 kali
13	C 8 R1	Tempat melahirkan anak terakhir	1. Rumah 2. Praktik bidan 3. Klinik/RS
14	C 9 R1	Penolong persalinan ibu	1. Bukan Nakes 3. Nakes
15	KB_R1	Keikutsertaan KB	1. Tidak KB 2. Ya, KB Tradisional 3. Ya, KB Modern
16	ABORS_R1	Ibu yang pernah Aborsi	1. Ya 3. Tidak
17	A 9	Kematian ibu dalam 1 tahun terakhir	1. Ya 3. Tidak
18	BB_U_R1	Status gizi balita yang diukur berdasarkan berat badan per umur	1. Buruk ($< -3SD$) 2. Kurang ($-3 - < -2SD$) 3. Normal ($\geq -2 SD$)
19	TB_U_R1	Status gizi balita yang diukur berdasarkan tinggi badan per umur	1. Buruk ($< -3SD$) 2. Kurang ($-3 - < -2SD$) 3. Normal ($\geq -2 SD$)
20	IMUN_R1	Kriteria imunisasi menurut umur	1. Tidak imunisasi 2. Imunisasi tidak lengkap 3. Imunisasi lengkap
21	LM_R1	Lahir Mati	1. Ya 3. Tidak
22	A_10	Kematian Bayi dalam 1 tahun terakhir	1. Ya 3. Tidak
23	C 18 R	Anggota Keluarga menggunakan Obat terlarang	1. Ada 3. Tidak ada
24	C 15 R	Anggota keluarga yang mengalami cacat fisik	1. Ada 3. Tidak ada
25	C 16 R	Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	1. Ada 3. Tidak ada



Gambar 5.1 *Standardized Solutions* CFA pada Indikator Kesehatan



Perhitungan T^2 pada T^2 F -value 1.10000. R^2 = 0.000

Gambar 5.2 T^2 -value CFA pada Indikator Kesehatan

Berdasarkan Gambar 5.1 dan Gambar 5.2 menjelaskan bahwa dari 25 variabel yang diduga sebagai indikator kesehatan, ternyata masih banyak variabel yang tidak *significant* yaitu terlihat pada *T-value* CFA menunjukkan gambar yang berwarna merah. Hal tersebut dapat juga dilihat validitas dan reliabilitas yang dapat ditabelkan sebagai berikut :

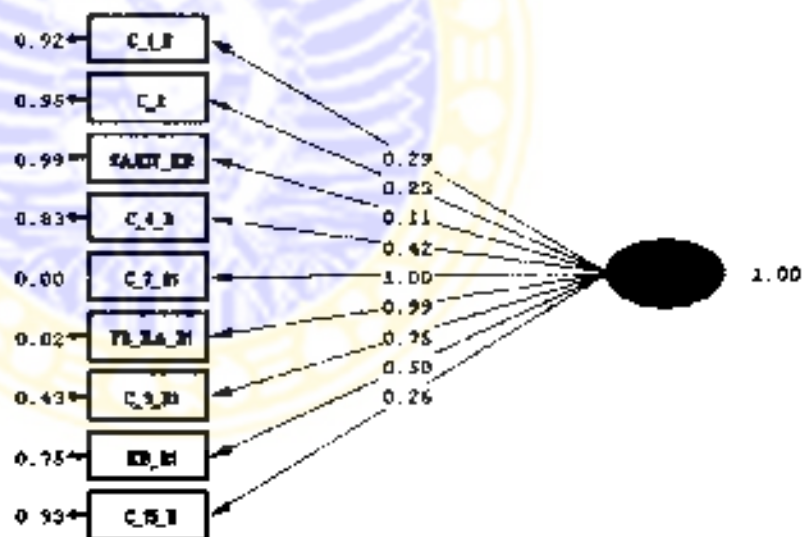
Tabel 5.61 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Kesehatan

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	I-s	p value
1	Frekuensi makan	0,13	0,0248	0,98	0,0000
2	Frekuensi makan ikan/daging/telur	0,15	0,0110	0,98	0,0000
3	Kebiasaan makan bersama	0,06	0,2298	1,00	0,0000
4	Frekuensi sakit	0,01	0,3944	1,00	0,0000
5	Sakit kronis	0,11	0,0397	0,99	0,0000
6	Sakit akut	-0,01	0,3845	1,00	0,0000
7	Sakit dan harus istirahat	0,00	0,3988	1,00	0,0000
8	Upaya pencarian pengobatan	0,12	0,0272	0,98	0,0000
9	Jarak ke pelayanan kesehatan	0,02	0,3801	1,00	0,0000
10	Waktu ke pelayanan kesehatan	0,01	0,3944	1,00	0,0000
11	Pemeriksaan kehamilan	0,19	0,0011	0,97	0,0000
12	Frekuensi periksa kehamilan	0,19	0,0007	0,96	0,0000
13	Tempat melahirkan anak terakhir	0,09	0,0957	0,99	0,0000
14	Penolong persalinan ibu	0,22	0,0001	0,95	0,0000
15	Keikutsertaan KB	0,15	0,0102	0,98	0,0000
16	Aborsi	0,10	0,0695	0,99	0,0000
17	Kematian ibu	-0,36	0,000	0,87	0,0000
18	Status gizi balita(BB/U)	0,09	0,1074	0,99	0,0000
19	Status gizi balita(TB/U)	0,10	0,0670	0,99	0,0000
20	Imunisasi	0,10	0,0574	0,99	0,0000
21	Lahir mati	0,11	0,0432	0,99	0,0000
22	Kematian bayi	-0,36	0,0000	0,87	0,0000
23	Obat terlarang	-0,05	0,2731	1,00	0,0000
24	Cacat fisik	0,13	0,0164	0,98	0,0000
25	Gangguan jiwa	0,08	0,1295	0,99	0,0000

Ada beberapa hal yang perlu dibahas dari Tabel 5.61 yaitu variabel yang nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak masuk model antara lain (1) kebiasaan makan bersama keluarga, (2) frekuensi sakit dalam 3 bulan terakhir, (3) sakit akut dalam 3 bulan

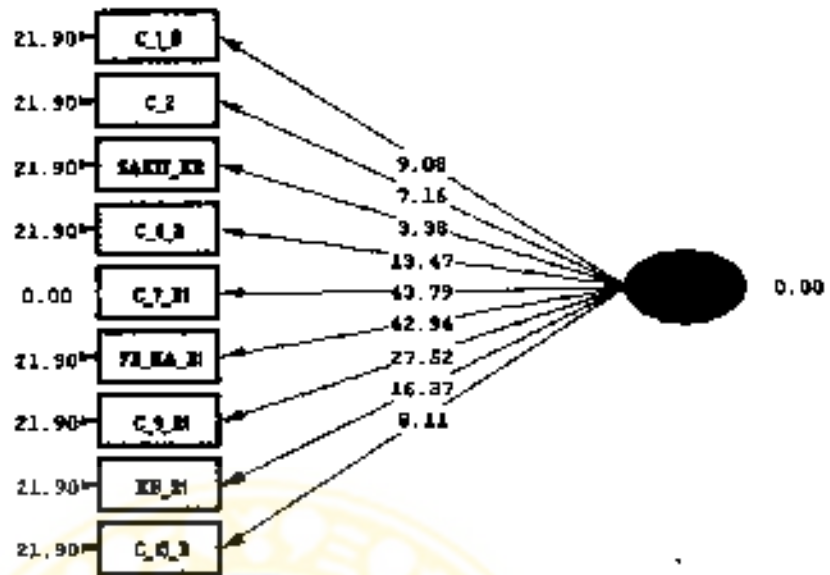
terakhir, (4) sakit dalam 3 bulan terakhir dan harus istirahat selama 4 hari, (5) jarak ke pelayanan kesehatan terdekat, (6) waktu ke pelayanan kesehatan terdekat, (7) tempat melahirkan anak terakhir, (8) ibu yang pernah aborsi, (9) status gizi yang diukur berdasarkan BB/U, (10) status gizi yang diukur berdasarkan TB/U, (11) kriteria imunisasi menurut umur, (12) anggota keluarga menggunakan obat terlarang, dan (13) anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Variabel kematian ibu dan kematian bayi tidak dimasukkan dalam model karena besar nilai λ negatif, meskipun $p < \alpha = 0,05$.

Yang tidak *significant* dihilangkan satu persatu dari T value yang terkecil sampai semua *significant* (gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas positif), hal tersebut terlihat pada Gambar 5.3 dan 5.4 sehingga hanya menjadi 9 variabel yang masuk pada indikator kesehatan.



Chi-Square=938.70, df=28, P-value=0.00000, RMSEA=0.184

Gambar 5.3 *Standardized Solution CFA* Pada Indikator Kesehatan yang *Significant*



Chi-Square=938.70, df=28, P-value=0.0000, RMSEA=0.184

Gambar 5.4 T-value CFA Pada Indikator Kesehatan yang *Significant*

Beberapa hal yang perlu dibahas pada hasil penelitian pada Gambar 5.3 dan 5.4 dapat ditabelkan sebagai berikut :

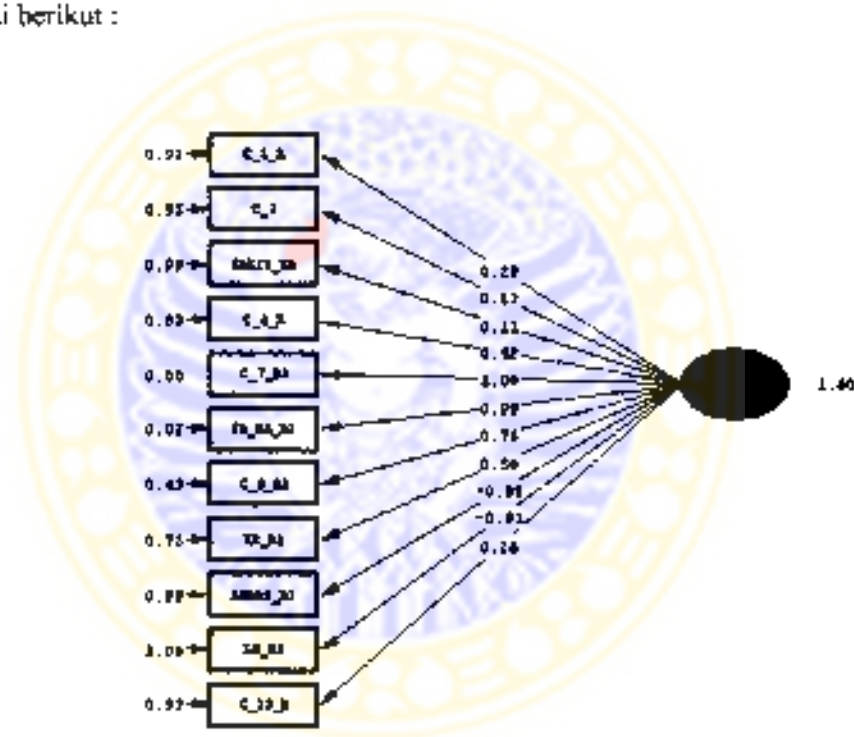
Tabel 5.62 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Kesehatan yang Masuk Model

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	t- β	p value
1	Frekuensi makan	0,29	0,0000	0,92	0,0000
2	Frekuensi makan ikan/daging/telur	0,23	0,0000	0,95	0,0000
3	Sakit kramis	0,11	0,0014	0,99	0,0000
4	Upaya pencarian pengobatan	0,42	0,0000	0,83	0,0000
5	Pemeriksaan kehamilan	1,00	0,0000	0,00	0,0000
6	Frekuensi periksa kehamilan	0,99	0,0000	0,02	0,0000
7	Penolong persalinan	0,75	0,0000	0,43	0,0000
8	Keikutsertaan KB	0,50	0,0000	0,75	0,0000
9	Cacat fisik	0,26	0,0000	0,93	0,0000

Tabel 5.62 menjelaskan bahwa dari 25 variabel, hanya 9 variabel saja yang masuk pada model indikator kesehatan yaitu (1) variabel frekuensi makan dalam t

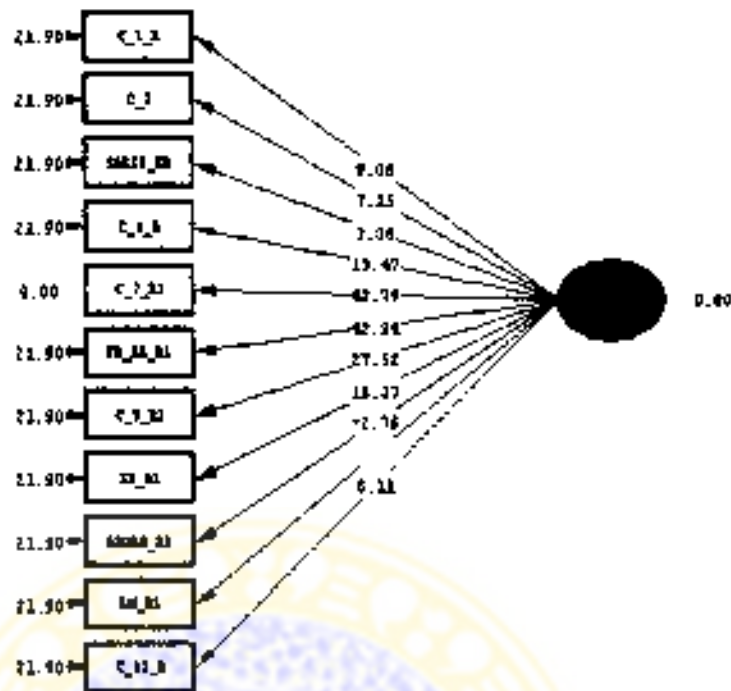
hari, (2) frekuensi makan ikan/daging/tehur dalam 1 minggu, (3) sakit kronis dalam 3 bulan terakhir, (4) upaya pencarian pengobatan, (5) pemeriksaan kehamilan, (6) frekuensi periksa kehamilan oleh Nakes, (7) penolong persalinan, (8) keikutsertaan KB, (9) anggota keluarga yang mengalami cacat fisik.

Untuk variabel lahir mati tidak masuk dalam model padahal pada Tabel 5.62 tampak bahwa variabel tersebut valid dan reliabel, hal ini disebabkan karena pada proses CFA yang terakhir variabel lahir mati tidak valid ($p = 0,3801 > \alpha = 0,05$). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Gambar 5.5 dan 5.6 sebagai berikut :



Chi-Square=1412.92, df=45, P-value=0.00000, RMSEA=0.178

Gambar 5.5 *Standardized Solution CFA* Pada Indikator Kesehatan dengan Variabel Aborsi dan Lahir mati



Chi-Square=1412.92, df=95, P-value=0.00000, RMSEA=0.178

Gambar 5.6 T-value CFA Pada Indikator Kesehatan dengan Variabel Aborsi dan Lahir mati

Dari tabel validitas dan reliabilitas dapat dibentuk suatu formulasi indeks kesehatan dengan data yang digunakan skala data ordinal dan masing variabel memiliki nilai item yang bervariasi mulai dari 1 sampai dengan 3. Berdasarkan skala jawaban yang berbeda pada masing-masing variabel, maka bentuk dari formulasi untuk indeks kesehatan sebagai berikut :

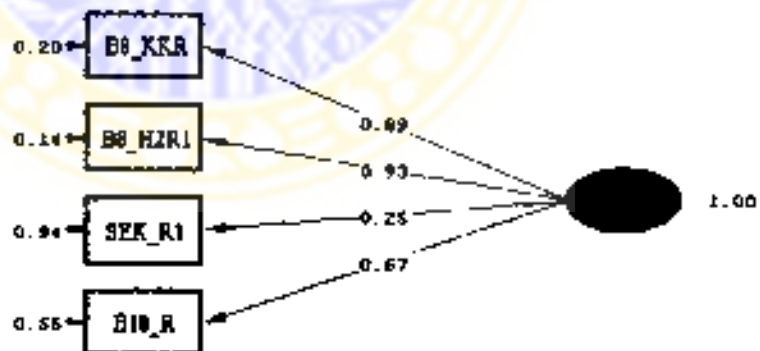
Indeks kesehatan = $(0,29 \times \text{frekuensi makan} + 0,23 \times \text{makan ikan/daging/telur} + 0,11 \times \text{sakit kronis} + 0,42 \times \text{upaya pencarian pengobatan} + 1 \times \text{pemeriksa kehamilan} + 0,99 \times \text{frekuensi periksa kehamilan} + 0,75 \times \text{penolong persalinan} + 0,50 \times \text{keikutsertaan KB} + 0,26 \times \text{cacat fisik})/9$

5.10 First Order CFA pada Indikator Pendidikan

Berbagai variabel yang telah dikelompokkan pada indikator pendidikan dan dianalisis dengan menggunakan CFA. Berbagai variabel tersebut dapat ditabelkan pada Tabel 5.63 dan hasil CFA akan ditampilkan pada Gambar 5.7 dan 5.8

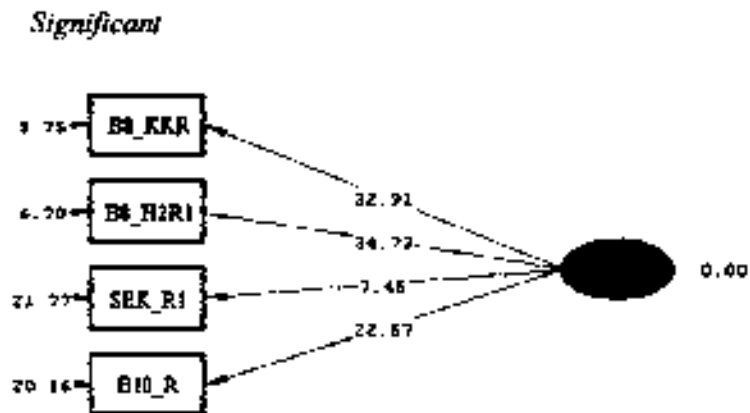
Tabel 5.63 Berbagai Variabel yang Diusulkan sebagai Indikator Pendidikan

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
1	BS_KKR	Pendidikan yang ditamatkan kepala keluarga	1. Tidak pernah sekolah 2. Sekolah menengah/ Tamat SD/ Tamat SMP 3. Sekolah Lanjut/ Tamat SMU/ Tamat PT
2	B8_H2R1	Pendidikan yang ditamatkan suami/istri	1. Tidak pernah sekolah 2. Sekolah menengah/ Tamat SD/ Tamat SMP 3. Sekolah Lanjut/ Tamat SMU/ Tamat PT
3	SEK_R1	Seluruh Anak berusia 6 sampai 15 tahun bersekolah saat ini	1. Semua tidak sekolah 2. Sebagian Sekolah 3. Semua sekolah
4	B10_R	Seluruh anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun bisa baca tulis	1. Tidak 3. Ya



Chi-Square=122.05, df=2, P-value=0.00000, RMSEA=0.250

Gambar 5.7 Standardized Solution CFA Pada Indikator Pendidikan yang



Chi-Square=122.05, df=2, P-value=0.00000, RMSEA=0.350

Gambar 5.8 T-value CFA Pada Indikator Pendidikan yang *Significant*

Gambar 5.7 dan 5.8 menjelaskan bahwa dari 4 variabel untuk indikator pendidikan sudah *significant* yaitu terlihat pada T-value CFA gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas positif, yang artinya ke empat variabel semua masuk pada indikator pendidikan.

Variabel yang diukur sebagai indikator pendidikan berjumlah 4 variabel yang dari hasil penelitian pada Tabel 5.63 dan Gambar 5.7 dan 5.8 akan dibahas pada Tabel 5.64 sebagai berikut :

Tabel 5.64 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Pendidikan

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	1- δ	p value
1	Pendidikan KK	0,89	0,0000	0,20	0,0000
2	Pendidikan suami/istri	0,93	0,0000	0,14	0,0000
3	Anak usia sekolah	0,25	0,0000	0,94	0,0000
4	Baca Tulis	0,67	0,0000	0,55	0,0000

Tabel 5.64 menjelaskan bahwa dari 4 variabel, semua masuk dalam model yang terlihat baik pada validitas dan reliabilitas, dimana $p \text{ value} = 0,0000 < \alpha =$

0,05. Jadi variabel yang masuk pada model indikator pendidikan adalah (1) pendidikan yang ditamatkan oleh KK, (2) pendidikan yang ditamatkan oleh suami/istri, (3) seluruh anak berusia 6 sampai 15 tahun hersekolah saat ini serta (4) seluruh anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun bisa baca tulis.

Tabel validitas dan reliabilitas di atas maka dapat dibentuk suatu formulasi indeks pendidikan dengan data yang digunakan skala data ordinal dan masing variabel memiliki nilai item yang bervariasi mulai dari 1 sampai dengan 3. Berdasarkan skala jawaban yang berbeda pada masing-masing variabel, maka bentuk dari formulasi untuk indeks pendidikan sebagai berikut :

$$\text{Indeks pendidikan} = 0,89 \times \text{pendidikan KK} + 0,93 \times \text{pendidikan suami/istri} + 0,25 \times \text{anak usia sekolah} + 0,67 \times \text{baca tulis}/4$$

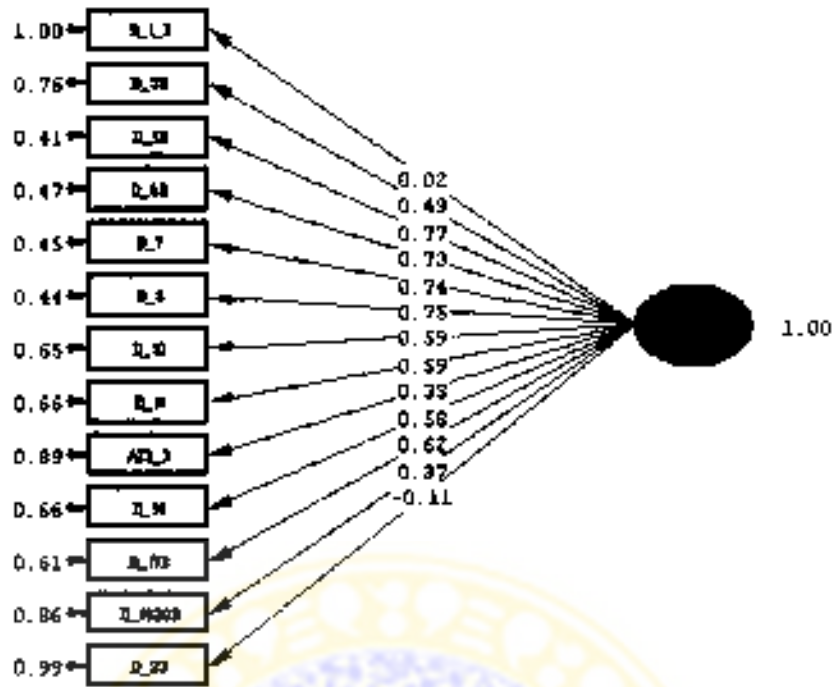
5.11 First Order CFA pada Indikator Perumahan dan Lingkungan

Berbagai variabel yang telah dikelompokkan pada indikator perumahan dan lingkungan serta dianalisis dengan menggunakan CFA. Berbagai variabel tersebut dapat ditabelkan pada Tabel 5.65 dan hasil CFA akan ditampilkan pada Gambar 5.9, 5.10, 5.11 dan 5.12

Tabel 5.65 Berbagai Variabel yang Diusulkan sebagai Indikator Perumahan dan Lingkungan

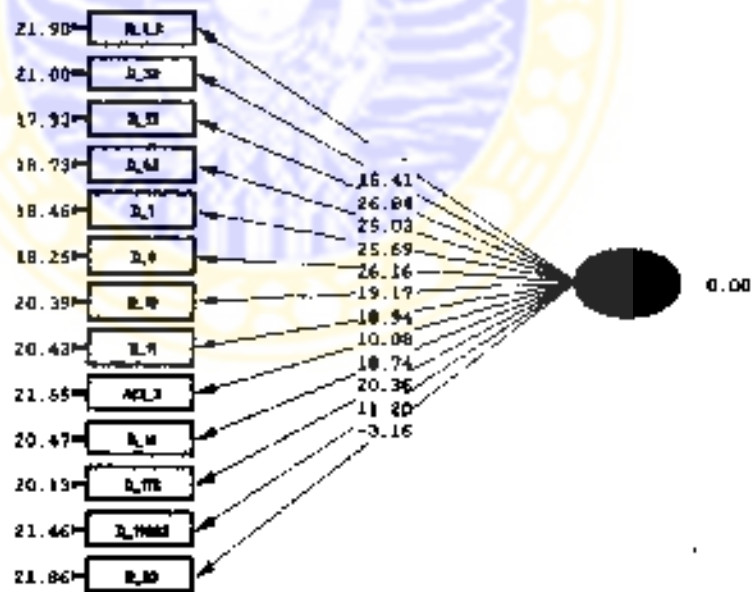
No	Kode	Nama Variabel	Nilai
1	D 1 R	Kepemilikan Rumah	1. Sewa/kontrak/kes 2. Menempati saja/milik bersama 3. Milik sendiri
2	D 3R	Luas lantai tiap penghuni	1. < 8 m ² 3. ≥ 8 m ²
3	D 4R	Bahan atap	1. Rumhla 2. Tripleks/papan/kayu 3. Seng/asbes/genting
4	D 5R	Bahan terbesar dari dinding rumah	1. Tidak permanen 2. Semi permanen 3. Permanen

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
5	D_6R	Bahan membuat lantai	1. Tanah 2. Bambu/kayu 3. Semen/Batubata/Tegel/ Keramik
6	D_7	Ventilasi Rumah	1. Tidak ada jendela dan lubang udara 2. Ada jendela dan lubang udara < 10% 3. Ada jendela dan lubang udara > 10%
7	D_8	Lubang pencahayaan rumah di siang hari	1. Tidak ada lubang pencahayaan 2. Ada lubang pencahayaan < 10% 3. Ada lubang pencahayaan > 10%
8	D_10	Penerangan rumah malam hari	1. Lampu minyak 2. Petromaks 3. Mesin disel/listrik
9	D_11	Bahan bakar yang digunakan untuk memasak	1. Kayu 2. Minyak Tanah 3. Listrik/Tipiji
10	Air_R	Sumber air bersih yang digunakan untuk minum dan memasak	1. Sungai/airhujan 2. Mata air/sumur 3. PDAM/Air isi ulang
11	D_14	Tempat buang air besar	1. Sungai/tanah pekarangan 2. WC umum 3. WC sendiri
12	D_17R	Saluran dan bahan SPAL	1. Tidak ada 2. Ada, dari tanah/bukan semen 3. Ada, dari pralon/semen
13	D_1920R	Tempat dan pembuangan Sampah	1. Tidak ada, dibiarkan/laut/ sungai/jurang/pinggir jalan 2. Tidak ada, dibakar/ ditimbun/dibuang ke tempat umum 3. Ada tempat sampah
14	D_23	Kecamatan Tempat tinggal	1. Tidak aman 2. Kurang aman 3. Aman



Chi-Square=2204.04, df=65, P-value=0.00000, RMSEA=0.185

Gambar 5.9 Standardized Solution CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan



Chi-Square=2204.04, df=65, P-value=0.00000, RMSEA=0.185

Gambar 5.10 T-value CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan

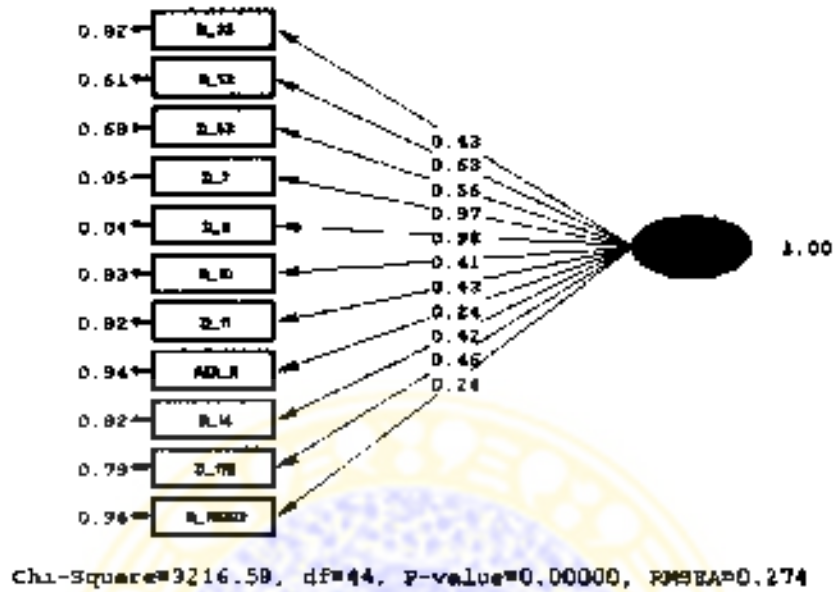
Gambar 5.9 dan 5.10 menjelaskan bahwa dari 14 variabel yang diduga sebagai indikator perumahan dan lingkungan, ternyata masih ada variabel yang tidak *significant* yaitu terlihat pada *T-value* CFA menunjukkan gambar yang berwarna merah dan masih ada nilai validitas dan reliabilitas negatif. Validitas dan reliabilitas dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.66 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Perumahan dan Lingkungan

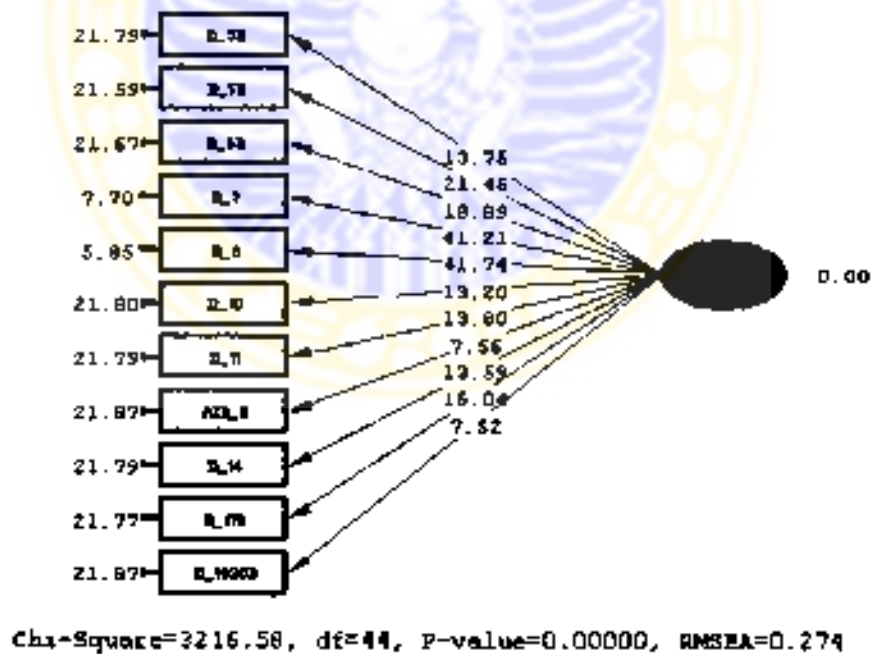
No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	$F > 0$	p value
1	Kepemilikan rumah	0,02	0,3447	1,00	0,0000
2	Luas lantai	0,49	0,0000	0,76	0,0000
3	Bahan atap	-	-	-	-
4	Dinding rumah	0,77	0,0000	0,41	0,0000
5	Bahan lantai	0,73	0,0000	0,47	0,0000
6	Ventilasi rumah	0,74	0,0000	0,45	0,0000
7	Lubang pencahayaan di siang hari	0,75	0,0000	0,44	0,0000
8	Penerangan rumah di malam hari	0,59	0,0000	0,65	0,0000
9	Bahan bakar memasak	0,59	0,0000	0,66	0,0000
10	Sumber air bersih	0,33	0,0000	0,89	0,0000
11	Tempat buang air besar	0,58	0,0000	0,66	0,0000
12	Saluran dan bahan SPAL	0,62	0,0000	0,61	0,0000
13	Tempat dan pembuangan sampah	0,37	0,0000	0,86	0,0000
14	Keamanan tempat tinggal	-0,11	0,0028	0,99	0,0000

Ada beberapa hal yang perlu dibahas dari Tabel 5.66 yaitu variabel yang nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak masuk model adalah kepemilikan rumah, sedangkan untuk variabel bahan atap rumah semua responden atap rumah terbuat dari seng/ashes/genteng dan pada saat dibuat matriks output dinyatakan *fatal error*, yang selanjutnya variabel tersebut dikeluarkan dari analisis. Demikian juga variabel keamanan rumah tinggal λ bernilai negatif (-0,11), sehingga variabel tersebut juga dikeluarkan dari model, sehingga variabel tersebut harus dihilangkan sampai semua *significant* (gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas

positif), yang terlihat pada Gambar 5.11 dan 5.12, sehingga hanya menjadi 1 variabel yang masuk untuk indikator perumahan dan lingkungan.



Gambar 5.11 Standardized Solution CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Significant



Gambar 5.12 T-value CFA Pada Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Significant

Sedangkan beberapa hal yang perlu dibahas pada hasil penelitian pada Gambar 5.11 dan 5.12 dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.67 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Perumahan dan Lingkungan yang Masuk Model

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		r	p value	r-s	p value
1	Luas lantai	0,43	0,0000	0,82	0,0000
2	Dinding rumah	0,63	0,0000	0,61	0,0000
3	Bahan lantai	0,56	0,0000	0,68	0,0000
4	Ventilasi rumah	0,97	0,0000	0,05	0,0000
5	Tubang pencahayaan di siang hari	0,98	0,0000	0,04	0,0000
6	Penerangan rumah di malam hari	0,41	0,0000	0,83	0,0000
7	Bahan bakar memasak	0,43	0,0000	0,82	0,0000
8	Sumber air bersih	0,24	0,0000	0,94	0,0000
9	Tempat buang air besar	0,47	0,0000	0,82	0,0000
10	Saluran dan bahan SPAL	0,46	0,0000	0,74	0,0000
11	Tempat dan pembuangan sampah	0,24	0,0000	0,94	0,0000

Tabel 5.67 menjelaskan bahwa dari 14 variabel, hanya 11 variabel saja yang masuk pada model indikator perumahan dan lingkungan karena nilai $p < \alpha = 0,05$ atau variabel yang dinyatakan valid dan reliabel, adapun variabel tersebut adalah (1) luas lantai tiap penghuni, (2) bahan terbesar dari dinding rumah, (3) bahan membuat lantai, (4) ventilasi rumah, (5) Pencahayaan rumah siang hari, (6) Penerangan rumah malam hari, (7) bahan bakar yang digunakan untuk memasak, (8) sumber air bersih yang digunakan untuk minum dan memasak, (9) tempat buang air besar, (10) saluran dan bahan SPAL, serta (11) tempat dan pembuangan sampah

Tabel validitas dan reliabilitas di atas maka dapat dibentuk suatu formulasi indeks perumahan dan lingkungan dengan data yang digunakan skala data ordinal dan masing variabel memiliki nilai item yang bervariasi mulai dari 1

sampai dengan 3. Berdasarkan skala jawaban yang berbeda pada masing-masing variabel, maka bentuk dari formulasi untuk indeks perumahan dan lingkungan sebagai berikut :

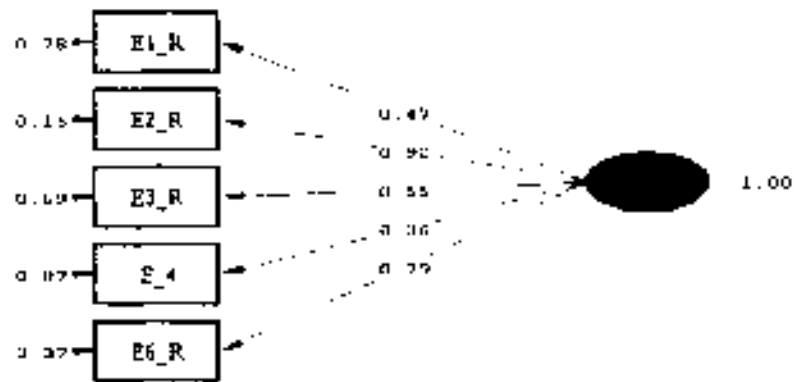
Indeks perumahan dan lingkungan = $0,43 \times \text{Luas lantai} + 0,63 \times \text{dinding rumah} + 0,56 \times \text{bahan lantai} + 0,97 \times \text{ventilasi rumah} + 0,98 \times \text{Tingkat pencahayaannya rumah di siang hari} + 0,41 \times \text{Penerangan rumah malam hari/malam hari} + 0,43 \times \text{bahan memasak} + 0,24 \times \text{sumber air bersih} + 0,42 \times \text{Tempat buang air besar} + 0,46 \times \text{Saluran dan bahan SPAL} + 0,24 \times \text{tempat dan pembuangan sampah/II}$

5.12 First Order CFA pada Indikator Sosial dan budaya

Berbagai variabel yang telah dikelompokkan pada indikator sosial dan budaya dan dianalisis dengan menggunakan CFA. Berbagai variabel tersebut dapat ditabelkan pada Tabel 5.68 dan hasil CFA akan ditampilkan pada Gambar 5.13 dan 5.14

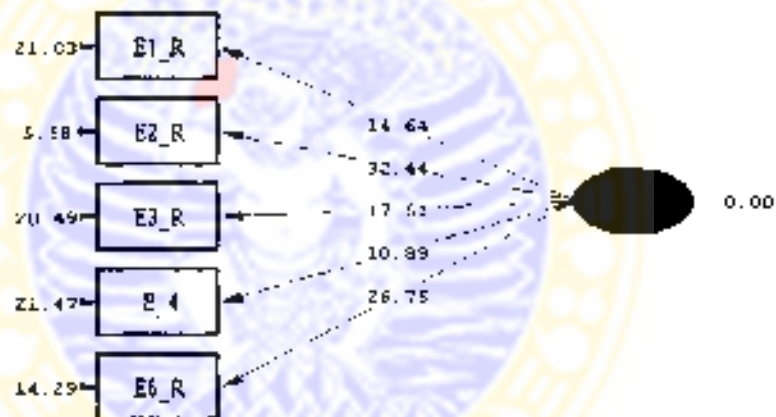
Tabel 5.68 Berbagai Variabel yang Diusulkan sebagai Indikator Sosial dan Budaya

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
1	I.1 R	Memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/Majalah	1. Tidak 3. Ya
2	I.2 R	Anggota keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal	1. Tidak 3. Ya
3	I.3 R	KK atau anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/instansi	1. Tidak 3. Ya
4	I.4	Keteraturan melaksanakan ibadah agama	1. Tidak pernah 2. Tidak teratur 3. Teratur
5	I.6 R	Upaya Meningkatkan pengetahuan agama	1. Tidak 3. Ya



Chi-Square=366.10, df=5, P-value=0.00000, RMSEA=0.274

Gambar 5.13 *Standardized Solution CFA* Pada Indikator Sosial dan budaya yang *Significant*



Chi-Square=366.10, df=5, P-value=0.00000, RMSEA=0.274

Gambar 5.14 *T-value CFA* Pada Indikator Sosial dan budaya yang *Significant*

Gambar 5.13 dan 5.14 menjelaskan bahwa dari 5 variabel untuk indikator sosial dan budaya sudah *significant* yaitu terlibat pada *T-value CFA* gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas positif, yang artinya ke lima variabel semua masuk pada indikator sosial dan budaya.

Validitas dan reliabilitas dari indikator sosial dan budaya dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.69 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Sosial dan Budaya

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	F-s	p value
1	Memperoleh berita	0,47	0,0000	0,78	0,0000
2	Aktif pada kegiatan masyarakat	0,92	0,0000	0,15	0,0000
3	Aktif sebagai pengurus yayasan	0,55	0,0000	0,69	0,0000
4	Kebiasaan dan keteraturan ibadah	0,36	0,0000	0,87	0,0000
5	Meningkatkan pengetahuan agama	0,79	0,0000	0,37	0,0000

Tabel 5.69 menjelaskan bahwa dari 5 variabel, semua masuk dalam model yang terlihat baik pada validitas dan reliabilitas, dimana $p \text{ value} = 0,0000 < \alpha = 0,05$. Jadi variabel yang masuk pada model indikator sosial budaya adalah (1) memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah, (2) anggota keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal, (3) KK atau anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/ institusi, (4) kebiasaan dan keteraturan melaksanakan ibadah agama, serta (5) Upaya meningkatkan pengetahuan agama.

Tabel validitas dan reliabilitas di atas maka dapat dibentuk suatu formulasi indeks sosial dan budaya dengan data yang digunakan skala data ordinal dan masing variabel memiliki nilai item yang bervariasi mulai dari 1 sampai dengan 3. Berdasarkan skala jawaban yang berbeda pada masing-masing variabel, maka bentuk dari formulasi untuk indeks sosial dan budaya sebagai berikut :

Indeks sosial budaya = $(0,47 \times \text{memperoleh berita} + 0,92 \times \text{ART aktif pada kegiatan masyarakat} + 0,55 \times \text{aktif sebagai pengurus yayasan} + 0,36 \times \text{kebiasaan dan keteraturan ibadah} + 0,79 \times \text{meningkatkan pengetahuan agama})/6$

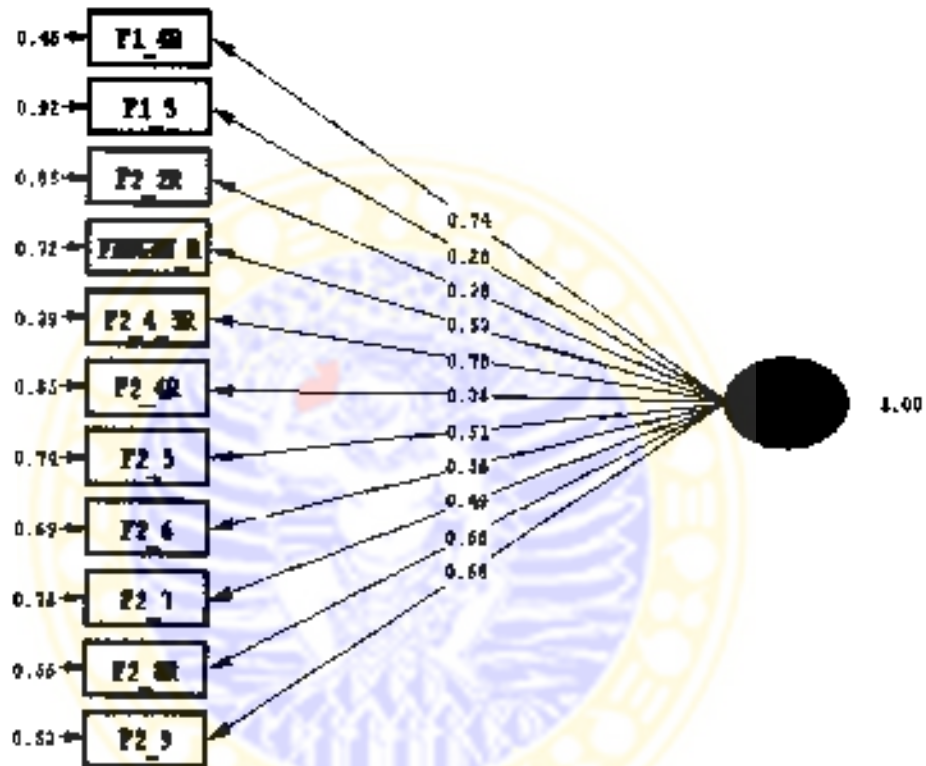
5.13 First Order CFA pada Indikator Ekonomi

Berbagai variabel yang telah dikelompokkan pada indikator ekonomi dan dianalisis dengan menggunakan CFA. Berbagai variabel tersebut dapat ditabelkan pada Tabel 5.70 dan hasil CFA akan ditampilkan pada Gambar 5.15, dan 5.16

Tabel 5.70 Berbagai Variabel yang Diusulkan sebagai Indikator Ekonomi

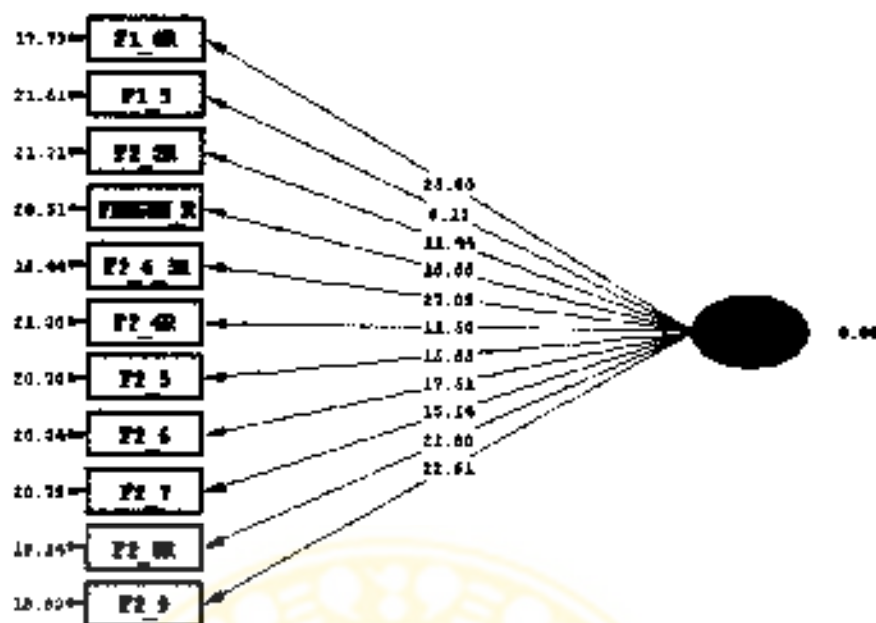
No	Kode	Nama Variabel	Nilai
1	F1_4R	Pendapatan perkapita perbulan	1. < 1 UMK 2. 1 - 2 UMK 3. > 2 UMK
2	F1_5	Anggota keluarga yang berumur 15 tahun keatas berpenghasilan tetap	1. Tidak Ada 3. Ada
3	F2_2R	Pengeluaran Total Rata-rata dalam 1 bulan	1. > 70% 2. 60 - 70% 3. < 60%
4	PANGIAN_R	Pengeluaran pangan Rata-rata dalam 1 bulan	1. > 70% 2. 60 - 70% 3. < 60%
5	F2_4_3R	Kepemilikan Tabungan	1. Tidak punya 2. Ya punya, untuk asset produksi 3. Ya punya, tidak untuk berproduksi
6	F2_4R	Kepemilikan barang	1. Tidak punya 2. Ya punya, tidak untuk berproduksi 3. Ya punya, untuk asset produksi
7	F2_5	Keluarga atau anggota keluarga secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk meteri	1. Tidak ada 3. Ada
8	F2_6	Seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian	1. Tidak 3. Ya
9	F2_7	Seluruh anggota keluarga memperoleh pakaian baru setahun terakhir	1. Tidak 3. Ya

No	Kode	Nama Variabel	Nilai
10	F2_8R	Anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi	1. Jalan kaki 2. Kendaraan umum 3. Kendaraan pribadi
11	F2_9	Keluarga mengadakan rekreasi bersama di luar rumah	1. Tidak pernah 2. Ya pernah, lebih dari 6 bulan sekali 3. Ya pernah, ≤ 6 bulan sekali



Chi-Square=890.92, df=44, P-value=0.00000, RMSEA=0.142

Gambar 5.15 *Standardized Solution CFA* Pada Indikator Ekonomi



Chi-Square=890.92, df=44, P-value=0.00000, RMSEA=0.142

Gambar 5.16 T-value CFA Pada Indikator Ekonomi

Gambar 5.15 dan 5.16 menjelaskan bahwa dari 11 variabel untuk indikator ekonomi sudah *significant* yaitu terlihat pada T-value CFA gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas positif, yang artinya ke lima variabel semua masuk pada indikator ekonomi.

Validitas dan reliabilitas dari indikator sosial dan budaya dapat ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.71 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Ekonomi

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	$1-\delta$	p value
1	Pendapatan	0,74	0,0000	0,46	0,0000
2	Penghasilan tetap	0,28	0,0000	0,92	0,0000
3	Pengeluaran Total	0,38	0,0000	0,85	0,0000
4	Pengeluaran pangan	0,53	0,0000	0,72	0,0000
5	Kepemilikan tabungan	0,78	0,0000	0,39	0,0000

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	I-8	p value
6	Kepemilikan barang	0,38	0,0000	0,85	0,0000
7	Sumbangan	0,51	0,0000	0,74	0,0000
8	Memiliki pakaian yang berbeda	0,56	0,0000	0,69	0,0000
9	Pakaian baru	0,49	0,0000	0,76	0,0000
10	Sarana transportasi	0,66	0,0000	0,56	0,0000
11	Rekreasi bersama	0,68	0,0000	0,53	0,0000

Tabel 5.71 menjelaskan bahwa dari 11 variabel yang masuk pada model indikator ekonomi karena nilai $p < \alpha = 0,05$ atau variabel yang dinyatakan valid dan reliabel, adapun variabel tersebut adalah (1) pendapatan keluarga perkapita perbulan, (2) anggota keluarga yang berumur 15 tahun keatas berpenghasilan tetap, (3) rata-rata pengeluaran total per bulan, (4) rata-rata pengeluaran pangan perbulan, (5) kepemilikan tabungan, (6) kepemilikan barang, (7) keluarga atau anggota keluarga secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial, (8) seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian, (9) seluruh anggota keluarga memperoleh pakaian baru setahun terakhir, (10) anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi, serta (11) keluarga mengadakan rekreasi bersama.

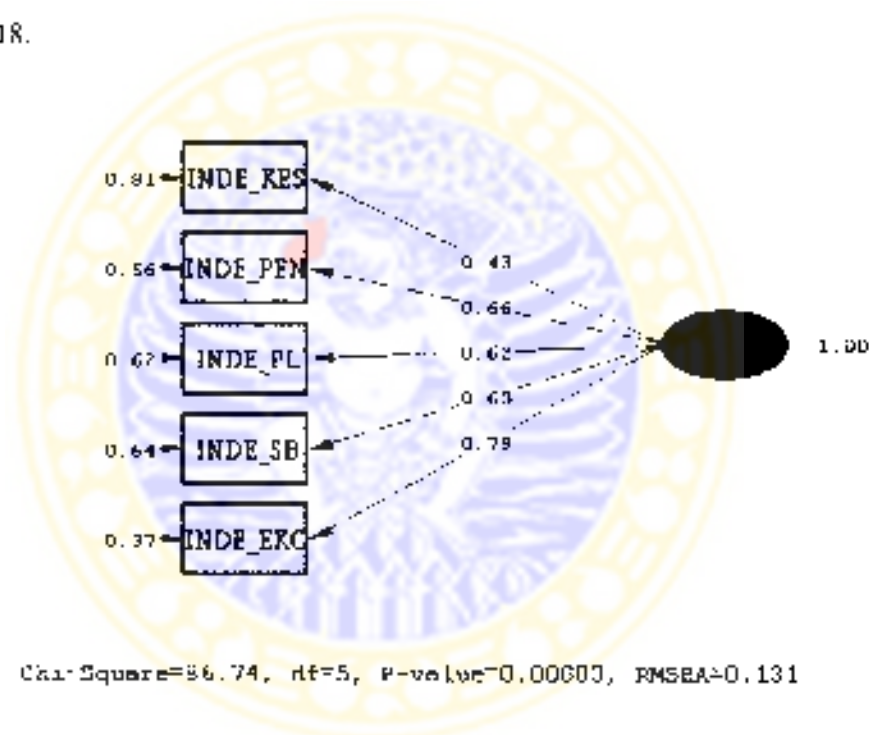
Tabel validitas dan reliabilitas di atas maka dapat dibentuk suatu formulasi indeks ekonomi dengan data yang digunakan skala data ordinal dan masing variabel memiliki nilai item yang bervariasi mulai dari 1 sampai dengan 3. Berdasarkan skala jawaban yang berbeda pada masing-masing variabel, maka bentuk dari formulasi untuk indeks ekonomi sebagai berikut :

$$\text{Indeks ekonomi} = (0,74 \times \text{pendapatan} + 0,28 \times \text{penghasilan tetap} + 0,38 \times \text{pengeluaran total} + 0,53 \times \text{pengeluaran pangan} + 0,78 \times \text{kepemilikan tabungan} + 0,38 \times \text{Kepemilikan barang} + 0,51 \times$$

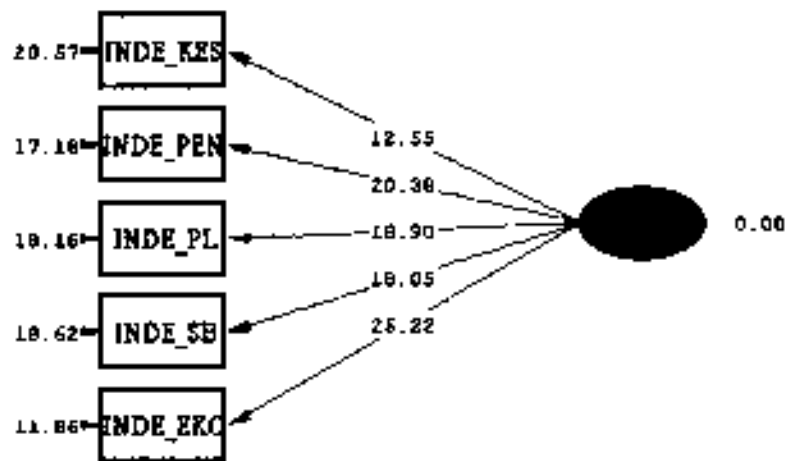
sumbangan + 0,56 x memiliki pakaian yang berbeda + 0,49 x pakaian baru + 0,66 x sarana transportasi + 0,68 x rekreasi/11

5.14 First Order CFA pada Indikator Keluarga Sejahtera

Untuk menentukan model indeks keluarga sejahtera maka perlu diuji dengan variabel komposit dari masing-masing indikator, dimana merupakan hasil standarisasi dari masing-masing variabel yang dinyatakan valid dan reliabel. Indikator tersebut sudah dalam bentuk indeks yaitu dari CFA diberi bobot kemudian diskor. Untuk lebih jelas dapat dilihat hasil CFA pada Gambar 5.17 dan 5.18.



Gambar 5.17 *Standardized Solution CFA Pada Indikator Keluarga Sejahtera yang Signifikan*



Chi-Square=86.74, df=5, P-value=0.00000, RMSEA=0.131

Gambar 5.18 T-value CFA Pada Indikator Keluarga Sejahtera yang *Significant*

Gambar 5.17 dan 5.18 menjelaskan bahwa dari 5 indeks yaitu indeks kesehatan, pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial dan budaya serta ekonomi untuk indikator keluarga sejahtera, semua indeks sudah *significant* yaitu terlihat pada T-value CFA gambar berwarna hitam dan validitas serta reliabilitas positif, yang artinya ke lima indeks semua masuk pada indikator keluarga sejahtera.

Table 5.72 menjelaskan bahwa untuk memperoleh indikator keluarga sejahtera diperlukan perhitungan indeks kesehatan, pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial dan budaya serta ekonomi, perhitungan tersebut berdasarkan variabel yang masuk pada model, diberi bobot kemudian di skor pada masing-masing indikator. Dan terlihat bahwa ke empat indeks tersebut kesemua valid dan reliabel ($p = 0,0000 < \alpha = 0,05$).

Validitas dan reliabilitas dari indikator keluarga sejahtera ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.72 Validitas dan Reliabilitas dari Indikator Keluarga Sejahtera

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p value	r s	p value
1	Indeks kesehatan	0,44	0,0000	0,80	0,0000
2	Indeks pendidikan	0,66	0,0000	0,56	0,0000
3	Indeks perumahan dan lingkungan	0,63	0,0000	0,60	0,0000
4	Indeks sosial dan budaya	0,55	0,0000	0,70	0,0000
5	Indeks ekonomi	0,76	0,0000	0,42	0,0000

5.15 Indeks Keluarga Sejahtera

Untuk membuat formula indikator keluarga sejahtera dengan memasukkan *loading factor* (λ) yang *standardized solution* pada indikator kesehatan, pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial dan budaya serta ekonomi dengan hasil sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Indeks keluarga sejahtera} = & 0,44 \times \text{Indeks kesehatan} + 0,66 \times \text{Indeks pendidikan} + \\ & 0,63 \times \text{Indeks perumahan dan lingkungan} + 0,55 \times \\ & \text{Indeks Sosial dan budaya} + 0,76 \times \text{Indeks Ekonomi} \end{aligned}$$

Setelah indeks keluarga sejahtera dihitung maka akan dilakukan pengklasifikasian keluarga dalam lima tahap dengan cara :

1. Pra Sejahtera : skor $< X - 1,5 SD$
2. Keluarga Sejahtera I : skor $X - 1,5 SD$ sampai dengan $X - 0,5 SD$
3. Keluarga Sejahtera II : skor $X - 0,5 SD$ sampai dengan $X + 0,5 SD$
4. Keluarga Sejahtera III : skor $> X + 0,5 SD$ sampai dengan $X + 1,5 SD$
5. Keluarga Sejahtera III Plus : skor $> X + 1,5 SD$

Rata-rata indeks keluarga sejahtera adalah 4,2595 dan standart deviasi sebesar 0,53645 maka untuk menentukan kriteria keluarga sejahtera sebagai berikut :

1. Pra Sejahtera : skor $< 3,4548$
2. Keluarga Sejahtera I : skor 3,4548 sampai dengan $< 3,9913$
3. Keluarga Sejahtera II : skor 3,9913 sampai dengan 4,5277
4. Keluarga Sejahtera III : skor $> 4,5277$ sampai dengan 5,0641
5. Keluarga Sejahtera III Plus : skor $> 5,0641$

Dengan mengelompokan kriteria tersebut maka diperoleh hasil yang ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.73 Hasil Akhir Indeks Keluarga Sejahtera

	Frekuensi	Persentase
Pra KS	80	8,3
KS I	198	20,6
KS II	351	36,6
KS III	306	31,9
KS III Plus	25	2,6
Total	960	100,0

Tabel 5.73 menjelaskan bahwa dari 960 keluarga, maka 80 keluarga pra sejahtera (8,3%), 198 keluarga KS I (20,6%), 351 keluarga KS II (36,6%), 306 keluarga KS III (31,9%) serta 25 keluarga KS III Plus (2,6%).

5.16 Pengujian Indeks

Tabel 5.74 menjelaskan bahwa dari 480 keluarga, kriteria keluarga sejahtera yaitu 34 keluarga Pra KS berdasarkan model dari 960 keluarga dan 480 keluarga, 2 keluarga Pra KS berdasarkan model 960 keluarga dan KS I berdasarkan model 480 keluarga, 95 keluarga KS I berdasarkan model 960

keluarga dan 480 keluarga, 4 keluarga KS II berdasarkan model 960 keluarga dan KS I berdasarkan model 480 keluarga, 4 keluarga KS II berdasarkan model 960 keluarga dan KS III berdasarkan model 480 keluarga, 135 keluarga KS III berdasarkan model 960 keluarga dan 480 keluarga, 6 keluarga KS III berdasarkan model 960 keluarga dan KS III Plus berdasarkan 480 keluarga, sedangkan 12 keluarga KS III Plus berdasarkan model 960 keluarga dan 480 keluarga.

Hasil pengujian indeks ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 5.74 Hasil Pengujian Indeks Keluarga Sejahtera

Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan Model dari 480 keluarga	Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan Model dari 960 keluarga					Total
	Pra KS	KS I	KS II	KS III	KS III Plus	
Pra KS	34	0	0	0	0	34
KS I	2	95	4	0	0	101
KS II	0	4	176	8	0	188
KS III	0	0	4	135	0	139
KS III Plus	0	0	0	6	12	18
Total	36	99	184	149	12	480

Berdasarkan uji beda dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan $p = 0,450 > \alpha = 0,05$, maka tidak ada perbedaan hasil pengklasifikasian berdasarkan model dari 480 keluarga dan model dari 960 keluarga, dengan ketepatan klasifikasi sebesar 94,2%. Uji kesesuaian Kappa = 0,9667, dengan $p = 0,0000$ artinya model sangat sesuai.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Kesehatan

Sebagian besar seluruh anggota keluarga makan dua kali atau lebih dalam sehari, sedangkan hanya sebagian kecil saja anggota keluarga yang makan satu kali dalam satu hari. Makan merupakan salah satu unsur pokok yang menyangkut ketahanan fisik dan kesehatan anggota keluarga serta merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang untuk bisa melaksanakan aktivitasnya setiap hari. Frekuensi makan merupakan variabel pemenuhan kebutuhan dasar, jadi semakin tinggi frekuensi makan semakin baik tingkat pemenuhan kebutuhannya (Gibson, 1990: 42-46).

Hampir seluruh keluarga dapat menyediakan makan ikan/daging/telur satu kali atau lebih dalam satu minggu, dan hanya sebagian kecil keluarga menyediakan makan ikan/daging/telur kurang dari satu minggu sekali. Makanan yang bergizi merupakan kebutuhan pokok dalam meningkatkan kualitas fisik dan non fisik anggota keluarga. Tingkat konsumsi protein menunjukkan kecukupan gizi. Pada umumnya makanan hewani memiliki nilai sosial yang lebih tinggi dari pada makanan nabati dalam menilai kesejahteraan. Penghasilan berkorelasi positif dengan konsumsi protein hewani artinya semakin tinggi penghasilan, semakin bertambah besar penambahan untuk membeli protein hewani atau kesempatan keluarga dalam membeli protein hewani lebih besar pada penghasilan yang tinggi (Jelliffe dan Jelliffe, 1989:148-155 dan Osmani, 1997).

Kebiasaan makan bersama anggota keluarga paling tidak satu kali atau lebih dalam satu hari dilakukan oleh sebagian besar keluarga responden.

sedangkan yang tidak pernah makan bersama keluarga meskipun hanya satu kali dalam satu hari dilakukan oleh sebagian kecil keluarga responden. Kebiasaan makan bersama dalam keluarga sangat penting karena waktu tersebut dapat dimanfaatkan untuk berkomunikasi antar anggota keluarga. Selain itu kebiasaan makan bersama akan membangun kekerabatan yang kuat dan akrab, untuk itu diperlukan interaksi dan komunikasi di antara anggota keluarga. Selain itu pembangunan keluarga sejahtera mempunyai cita-cita untuk menjadikan keluarga yang berkualitas, tangguh, handal, serta mampu menjadi wahana nilai agama dan nilai luhur budaya bangsa.

Kondisi fisik suatu keluarga ditandai dengan kondisi sehari-hari setiap anggota keluarga yang sehat, bugar dan mampu menjalankan fungsi dengan baik. Keluarga dapat berkembang dengan lebih baik bila kondisi fisik sehat dan bugar, dan mampu mendukung pembangunan non fisik keluarga tersebut. Persentase terbesar pada keluarga yang sebagian atau tidak ada anggota keluarga yang mengalami sakit dalam tiga bulan terakhir, sedangkan sisanya yaitu hanya sedikit keluarga yang semua anggota keluarga pernah mengalami sakit dalam 3 bulan terakhir.

Sebagian besar keluarga yang anggota keluarga tidak pernah mengalami sakit kronis selama 3 bulan terakhir sedangkan sisanya sebagian kecil yang pernah mengalami sakit kronis. Keluarga yang anggota keluarga yang pernah mengalami sakit akut selama 3 bulan terakhir yaitu setengah lebih persentase dari seluruh responden sedangkan sisanya keluarga yang tidak mengalami sakit akut. Demikian juga sebagian besar keluarga yang anggota keluarga pernah mengalami sakit tetapi tidak perlu istirahat selama minimal 4 hari, sedangkan sisanya hanya

sebagian kecil keluarga yang anggota keluarga pernah mengalami sakit dalam waktu 3 bulan terakhir dan harus istirahat selama minimal 4 hari.

Frekuensi sakit anggota keluarga dan jenis penyakit yang diderita, dapat menjadi variabel yang menentukan tingkat kesejahteraan keluarga. Biasanya makin sejahtera suatu keluarga maka keluarga tersebut makin jarang sakit dan sebaliknya. Hal ini dapat di jelaskan sebagai berikut, keluarga yang makin sejahtera biasanya juga makin tinggi tingkat penghasilan dan makin mudah pula mengakses informasi termasuk informasi tentang kesehatan. Penghasilan yang makin baik menyehatkan keluarga lebih mudah mendapatkan berbagai fasilitas hidup penunjang kesehatan, seperti rumah yang layak, makanan yang bergizi, pakaian, air bersih, listrik dan sebagainya.

Kesakitan akan memberikan beban bagi keluarga, karena dengan adanya keluarga yang sakit maka pengeluaran keluarga akan bertambah untuk biaya berobat, keluarga juga harus meluangkan waktu dalam merawat anggota keluarga yang sakit sehingga tidak dapat mengerjakan pekerjaan lain yang akhirnya berdampak pada kesejahteraan keluarga tersebut.

Upaya pencarian pengobatan yang dilakukan keluarga untuk anggota keluarga yang sakit, yaitu sebagian besar keluarga berupaya mencari pertolongan pengobatan ke nakes, sedangkan hanya sebagian kecil saja tidak mencari pengobatan, dibiarkan saja atau diobati sendiri atau ada yang dibawa ke non nakes. Terlihat bahwa keluarga sudah mengerti benar tentang fungsi keluarga, sehingga keluarga mampu memenuhi harapan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan fisik maupun kebutuhan non fisik yang ditandai antara lain besar upaya pencarian pengobatan ke nakes. Upaya pencarian pengobatan mengindikasikan

kualitas pelayanan kesehatan. Semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan maka akan semakin mahal.

Responden cenderung membawa anggota keluarga yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan dengan jarak yang terdekat dan waktu yang relatif tidak lama. Sebagian besar keluarga memiliki rumah dengan jarak antara rumah responden ke tempat pelayanan kesehatan terdekat yang kurang dari 1 Km, sedangkan sebagian kecil keluarga yang mempunyai rumah dengan jarak antara rumah ke tempat pelayanan kesehatan antara 1 Km sampai lebih dari 2 Km.

Menurut Notuatmodjo (1993), rendahnya penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan disebabkan berbagai faktor termasuk jarak baik secara fisik dan secara sosial.

Keluarga yang mempunyai ibu pernah mengalami kehamilan dan sebagian besar di antaranya memeriksakan kehamilan anak terakhir ke nakes, sedangkan hanya sedikit yang tidak pernah memeriksakan kehamilan anak terakhir ke nakes. Sebagian besar frekuensi memeriksakan kehamilan ke nakes sebanyak 4 kali atau lebih dan sisanya hanya sedikit yang frekuensi memeriksakan kehamilan 1 kali sampai 3. Pemeriksaan kehamilan yang baik apabila diperiksa pada tenaga kesehatan yang terlatih sejak dini dan dilakukan secara teratur. Pemeriksaan kehamilan yang dini dimulai sejak trimester 1.

Variabel pemeriksaan kehamilan oleh nakes merupakan variabel penting yang dapat menjadi tolak ukur untuk menentukan tingkat kesejahteraan keluarga. Makin sejahtera keluarga biasanya makin memilih pelayanan kesehatan modern termasuk bila keluarga ingin memerikan kehamilan. Hal ini berkaitan dengan variabel lain yaitu tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang

pelayanan kesehatan modern itu sendiri. Penjelasannya adalah sebagai berikut, bila suatu keluarga mempunyai tingkat penghasilan yang makin baik maka keluarga ini akan lebih mampu mengakses informasi tentang pelayanan kesehatan modern. Selain itu dengan penghasilan yang makin baik maka keluarga tidak lagi khawatir tentang pembiayaan pelayanan kesehatan (termasuk pemeriksaan kehanilan) yang besarnya biasanya sudah ditentukan. Lain halnya dengan pemeriksaan kehamilan secara tradisional yang biasanya dilakukan oleh dukun. Dukun biasanya tidak pernah mematok harga tertentu bahkan sering besarnya biaya maupun cara pembayarannya dapat dimusyawarahkan.

Sebagian besar keluarga memilih tempat melahirkan anak terakhirnya pada praktik bidan dan di klinik atau rumah sakit, dan sebagian kecil keluarga melahirkan di rumah. Demikian juga dengan penolong ibu melahirkan anak terakhir sebagian besar keluarga dengan penolong persalinan nakes, sedangkan hanya sedikit penolong persalinan bukan nakes.

Pemilihan tempat pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, biaya dan budaya. Menurut Frankenberg dan Mason (1995), ibu yang berpendidikan makin tinggi cenderung mencari perawatan kehanilan hingga kelahiran di rumah sakit, Puskesmas atau klinik swasta, dokter atau bidan, sedangkan ibu yang berpendidikan lebih rendah cenderung memilih perawatan kehamilan hingga kelahiran bukan nakes.

Memahami dan didorong oleh tingkat pengetahuan yang maju, keluarga mampu menjalankan fungsi baik fisik maupun non fisik, hal tersebut dapat dicerminkan dengan apabila ada anak atau anggota keluarga yang sakit, serta merta mendapatkan pengobatan yang modern. Begitu pula dengan kemantapan

untuk membangun keluarga yang berkualitas diwujudkan dengan penggunaan alat kontrasepsi modern. Modern dalam hal ini diukur dari bagaimana tingkat pemahaman dan kebiasaan keluarga terhadap sarana kesehatan yang memenuhi kriteria dan standart umum yang berlaku universal.

Keikutsertaan KB modern terbanyak pada pasangan usia subur (15 sampai 49 tahun), sedangkan pasangan usia subur yang menggunakan KB tradisional hanya sedikit. Ada sebagian pasangan usia subur yang tidak menggunakan KB, dan sisanya sebagian kecil bukan pasangan usia subur atau semua anggota keluarga belum pernah menikah.

Pemakaian alat kontrasepsi modern oleh suatu keluarga sangat dipengaruhi oleh beragam variabel, di antaranya nilai anak, biaya perawatan anak, riwayat reproduksi ibu, kebijakan pemerintah, "harga" yang harus dibayar oleh calon peserta KB atau peserta KB, dan sebagainya. Variabel pemakaian kontrasepsi ini sebenarnya kurang sensitif untuk menentukan tingkat kesejahteraan keluarga, karena pada kenyataannya keluarga yang sejahtera tidak selalu menggunakan kontrasepsi dan sebaliknya tergantung pada variabel lain yang sudah disebutkan diatas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pernah menikah dan mengalami aborsi hanya sedikit persentasenya, sedangkan yang tidak pernah mengalami aborsi cukup banyak persentasenya. Keluarga yang pernah mengalami kematian ibu dalam 1 tahun terakhir hanya sedikit persentasenya sedangkan persentase terbanyak pada keluarga yang tidak mengalami kematian ibu dalam 1 tahun terakhir. Angka kematian ibu menggambarkan derajat kesehatan masyarakat

dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Artinya bila tidak ada kematian ibu berarti kesejahteraan keluarga baik dan tingkat kesejahteraan ibu akan lebih baik.

Peranan gizi dalam kehidupan keluarga sangat penting, karena keadaan gizi yang buruk mencerminkan perlu kehidupan keluarga tersebut belum baik. Gizi mempunyai hubungan langsung dengan tingkat kesehatan keluarga, tetapi secara tidak langsung mencerminkan pula kesejahteraan keluarga. Kenyataan membuktikan bahwa makin tidak mampu suatu keluarga, secara relatif makin besar pula pengeluaran untuk makan. Keluarga yang tidak mampu dapat dierminkan dari kenyataan besarnya pengeluaran pangan untuk makan berkisar pada angka 70 persen atau lebih.

Status gizi memegang peranan penting terutama pada anak berumur di bawah lima tahun, karena pada usia ini balita memerlukan tingkat gizi yang baik guna pembentukan dan pertumbuhan tubuh yang sekaligus juga mempengaruhi tingkat kecerdasan dan kesehatan.

Status gizi balita berdasarkan tinggi badan per umur, masih banyak keluarga yang berstatus gizi normal dan mempunyai balita dengan umur balita yang muda, sedangkan hanya sedikit keluarga yang mempunyai balita berstatus gizi buruk atau kurang. Status gizi balita berdasarkan berat badan per umur, masih banyak juga keluarga yang termasuk kategori normal, sedangkan yang berstatus gizi buruk atau kurang hanya sedikit.

Status gizi balita berdasarkan tinggi badan per umur menggambarkan asupan gizi balita di masa tumbuh artinya status gizi balita berdasarkan tinggi badan per umur merupakan gambaran status gizi kronis balita. Penjelasan sebagai berikut, tinggi badan balita yang kebutuhan gizi selalu terpenuhi akan

selalu bertambah dari waktu ke waktu. Tetapi balita yang kurang asupan gizi di masa lampau biasanya tinggi badan sekarang akan kurang dari yang seharusnya, dan kekurangan ini biasanya sulit dikejar di masa sekarang dan yang akan datang.

Status gizi balita berdasarkan berat badan per umur menggambarkan status gizi balita saat ini, artinya status gizi balita berdasarkan berat badan per umur menggambarkan status gizi akut balita. Bila balita kurang berat badan menurut umur saat ini, biasanya dapat dikejar di masa yang akan datang. Sebaliknya, balita yang saat ini berat badan normal menurut umur, belum tentu berat badan akan bertambah bulan depan. Bisa saja berat badan balita akan turun, naik atau tetap pada bulan depan bila dibandingkan dengan bulan ini. Hal ini sangat ditentukan oleh asupan gizi dan status kesehatan balita tersebut.

Sebagian besar balita pernah mendapat imunisasi lengkap berdasarkan umur, hanya sebagian kecil saja keluarga yang mempunyai balita mendapat imunisasi tetapi tidak lengkap berdasarkan umur dan balita tidak pernah diimunisasi.

Imunisasi pada balita sebenarnya merupakan salah satu variabel yang cukup sensitif untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan keluarga. Hal ini disebabkan karena imunisasi balita bukan hanya membutuhkan biaya tapi juga menuntut kesadaran orang tua balita. Kesadaran orang tua sangat diperlukan karena dampak positif imunisasi tidak dapat diamati secara kasat mata oleh orang awam. Justru dampak negatif yang bisa terlihat, misalnya anak tidak sakit tapi disuntik (disakiti), kemudian badan menjadi panas. Kesadaran orang tua hanya bisa tumbuh bila orang tua balita punya cukup informasi atau pengetahuan tentang imunisasi. Kemampuan mengakses informasi dan tingkat pengetahuan sering

berkaitan erat dengan tingkat penghasilan dan tingkat pendidikan orang tua. Dengan demikian seharusnya makin sejahtera keluarga makin lengkap pula imunisasi yang diperoleh balita.

Sebagian besar keluarga tidak pernah mengalami anak lahir mati, sedangkan hanya sedikit keluarga pernah mengalami anak lahir mati. Keluarga yang pernah mengalami kematian bayi dalam satu tahun terakhir hanya sedikit, sedangkan sebagian besar keluarga tidak pernah mengalami kematian bayi dalam 1 tahun terakhir.

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi sangat sensitif terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan keluarga, jadi apabila ada kematian bayi berarti keluarga tersebut kurang sejahtera.

Ada sebagian kecil anggota keluarga yang menggunakan obat terlarang, sedangkan persentase terbesar pada keluarga yang anggota keluarga tidak pernah menggunakan obat terlarang. Keluarga yang anggota keluarga mengalami cacat fisik hanya sedikit dari seluruh responden, sedangkan persentase terbanyak keluarga yang anggota keluarga tidak mengalami cacat fisik. Ada sebagian kecil anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dari seluruh responden, sisanya yaitu persentase terbanyak pada keluarga yang anggota keluarga tidak mengalami gangguan jiwa.

Pemakaian obat terlarang merupakan variabel yang cukup sensitif untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan keluarga. Suatu keluarga yang anggota keluarga menggunakan obat terlarang mengindikasikan keluarga tersebut tidak sejahtera. Orang yang menggunakan obat terlarang adalah orang yang biasanya

memiliki masalah dan merasa tidak mampu menyelesaikan masalah tersebut kemudian melarikan diri dengan cara menggunakan obat terlarang. Keluarga yang sejahtera akan dapat menyelesaikan masalah yang ada di dalam keluarga tersebut dengan cara saling berkomunikasi satu sama lain, saling terbuka dan saling mendukung.

Ada anggota keluarga yang menderita cacat fisik atau menderita gangguan jiwa sebenarnya juga merupakan salah satu indikasi bahwa keluarga tersebut kurang sejahtera. Cacat fisik yang diderita anggota keluarga sering menyebabkan anggota keluarga tersebut tidak dapat menjalankan kegiatan sehari-hari dengan maksimal. Bahkan adanya cacat fisik sering menyebabkan anggota keluarga tersebut bergantung kepada anggota keluarga yang lain secara fisik, sosial maupun ekonomi.

Demikian juga dengan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, akan menjadi beban bagi keluarga secara fisik, sosial dan ekonomi. Ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa apalagi gangguan jiwa yang berat sering menimbulkan masalah pula bagi masyarakat sekitar. Bila harus dirawat di RS jiwa maka biaya yang harus dibayar juga tidak murah.

6.2 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Pendidikan

Tidak berlebihan jika dikatakan bahwa pada pendidikan tergantung nasib dan masa depan bangsa. Hendaklah dunia masa depan yang dipicu dengan globalisasi adalah ilmu dan pengetahuan. Pendidikan adalah sumber ilmu dan pengetahuan, bila bangsa ini melalaikan pendidikan berarti menterlantarkan masa depan. Tekad ini dipertegas dengan adanya program pemerintah tentang wajib belajar 6 tahun (sekolah dasar kelas 1 sampai 6) yang pada tahun 1994

diperpanjang menjadi 9 tahun (sekolah dasar sampai SLTP). Dengan semakin panjang wajib sekolah ini menunjukkan upaya pemerintah semakin sungguh-sungguh men cerdasakan kehidupan bangsa.

Berdasarkan tingkat pendidikan kepala keluarga yang ditamatkan, dapat diketahui bahwa sebagian besar tamat SD atau tamat SMP dan kepala keluarga yang tamat SMU atau perguruan tinggi, sedangkan hanya sedikit kepala keluarga yang tidak pernah sekolah. Pendidikan suami atau istri yang ditamatkan, dapat diketahui bahwa sebagian besar tamat SD atau tamat SMP dan suami atau istri tamat SMU atau Tamat PT, sedangkan sisanya sebagian kecil suami atau istri tidak pernah sekolah.

Berdasarkan status sekolah anggota keluarga responden yang berusia 6 sampai 15 tahun, dapat diketahui bahwa sedikit sekali keluarga yang semua anggota keluarga yang berusia 6 sampai 15 tahun tidak bersekolah. Hal ini perlu mendapat perhatian karena anak usia 6 sampai 15 tahun wajib mendapat pendidikan formal.

Pengembangan diri bagi setiap individu dipermudah dengan penguasaan ilmu dan ketrampilan yang didapat dari pendidikan. Pada saatnya nanti anak akan mengenyam pendidikan yang lebih baik dengan minimal tamat dari wajib belajar 9 tahun, oleh karena keluarga tersebut dibangun oleh suami atau istri yang mempunyai pendidikan yang relatif lebih tinggi.

Hanya sebagian kecil keluarga yang anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun yang tidak dapat membaca dan menulis latin. Hal ini perlu diperhatikan karena kemampuan baca tulis latin dan penggunaan bahasa Indonesia akan membantu keluarga dalam mengembangkan pengetahuan. Kemampuan baca tulis

dan berbahasa Indonesia tersebut dapat membantu keluarga dalam berkomunikasi dan mengerti berbagai pesan yang berharga bagi keluarga tersebut baik melalui media cetak dan elektronik ataupun dengan cara berkomunikasi langsung dengan berbagai sumber pengetahuan, seperti dalam berbagai diskusi, ceramah, pengajian dan lain sebagainya.

6.3 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Perumahan dan Lingkungan

Berdasarkan status kepemilikan rumah diketahui sebagian besar responden menempati rumah milik sendiri dan menempati saja rumah milik orang lain atau menempati rumah milik bersama, sedangkan hanya sebagian kecil menempati rumah milik orang lain dengan menyewa atau membayar. Variabel ini sangat penting karena merupakan kebutuhan pokok setelah pangan. Kepemilikan rumah berkaitan dengan kebutuhan manusia yang lain yaitu rasa aman, rasa aman dalam pengertian fisik maupun psikologis. Rasa aman dalam pengertian psikologis baru terpenuhi bila rumah tersebut telah menjadi milik sendiri. Bila rumah telah menjadi milik sendiri maka tidak ada kekhawatiran suatu saat mencari tempat tinggal yang baru. Namun kepemilikan rumah sering masih menjadi kendala bagi suatu keluarga terutama keluarga kurang mampu, karena untuk memenuhi harga rumah biasanya relatif mahal bagi siapapun. Hal tersebut berbeda dengan kebutuhan pokok yang lain yaitu pangan dan sandang

Tingkat kepadatan penghuni rumah tersempit hanya 1,5 m² tiap penghuni, berarti bahwa masih ada tingkat kepadatan penghuni rumah yang kurang dari 8 m². Hal tersebut perlu mendapat perhatian karena syarat rumah sehat antara lain adalah apabila tingkat kepadatan penghuni rumah minimal 8 m². Suatu rumah selain harus memenuhi syarat kesehatan juga harus dapat memberikan suasana

pribadi atau privasi bagi setiap penghuni, sehingga perkembangan kepribadian penghuni cukup terjamin atau tidak terganggu oleh situasi yang hiruk pikuk dan suasana yang berjubel karena sempit. Maksud suasana yang pribadi atau privasi disini adalah memberikan ketenangan jiwa dan perasaan penghuni, yang selanjutnya akan mendorong pikiran yang positif untuk maju dan berkembang.

Bahan atap rumah seluruh responden terbuat dari genting/seng/ asbes. Sebagian besar bahan utama dinding semen/bata merah dan hanya sebagian kecil terbuat dari kayu (kayu/tripleks/papan). Bahan utama untuk lantai rumah sebagian besar terbuat dari semen/batubata/tegel/keramik, dan hanya sebagian kecil saja bahan utama lantai rumah terbuat masih tanah dan kayu. Lantai rumah untuk tempat tinggal mempunyai peranan penting dalam kesehatan. Kualitas bahan utama untuk lantai yang kurang baik misal rumah yang berlantai tanah, dapat menjadi sarana penularan penyakit terutama infeksi penyakit parasit, misal infeksi cacing.

Untuk ventilasi rumah, sebagian besar responden memiliki rumah dengan jendela dan lubang udara $> 10\%$ dari luas lantai ruangan dan sebagian kecil responden memiliki rumah dengan jendela dan lubang udara $< 10\%$ dari luas lantai ruangan serta tidak memiliki jendela dan lubang udara. Suatu perumahan yang cukup padat dengan ventilasi rumah yang kurang memenuhi syarat tentunya cukup berpengaruh terhadap kesehatan penghuni. Pertukaran udara yang kurang baik menyebabkan keadaan rumah kurang nyaman dan dapat meningkatkan risiko terjadinya suatu penyakit menular. Keadaan tersebut dapat terjadi karena terlalu banyak debu atau kuman penyakit yang terkandung di dalam ruangan, sebagai akibat kurangnya ventilasi yang ada.

Adapun sumber pencahayaan rumah responden di siang hari, sebagian besar berasal dari lubang pencahayaan yang luasnya $> 10\%$ dari luas lantai ruangan dan sebagian kecil pencahayaan berasal dari lubang pencahayaan yang luasnya $< 10\%$ dari luas lantai ruangan, serta rumah responden tidak memiliki lubang pencahayaan sebagai sumber penerangan di siang hari. Penerangan alamiah, penerangan yang cukup di dalam rumah pada siang hari akan memberikan kenyamanan bagi penghuni. Selain itu penerangan alamiah dalam hal ini sinar matahari dapat membunuh kuman penyakit yang mungkin ada di dalam ruangan. Penerangan alamiah yang baik untuk kesehatan adalah penerangan sinar matahari secara langsung yang harus dapat masuk ruangan minimal 1 jam sehari, dan apabila hanya penerangan matahari tak langsung minimal 8 jam perhari (Aswar, 1995). Hasil penelitian menunjukkan masih ada responden yang belum dapat menikmati sumber penerangan malam hari dengan menggunakan listrik. Hal ini kemungkinan disebabkan mahalnya harga penerangan dan pemakaian listrik, terutama bagi keluarga yang tidak mampu.

Bahan bakar yang digunakan untuk memasak, masih ada responden yang menggunakan kayu, sebagian besar responden untuk memasak menggunakan minyak tanah sedangkan sisanya sebagian kecil responden menggunakan listrik atau elpiji. Variabel ini merupakan salah satu dari indikator dari *Millennium Development Goals* (2003). Pembakaran bahan bakar padat yang tidak sempurna dan tidak efisien menghasilkan emisi 100 senyawa yang sebagian besar merupakan bahan polutan yang berbahaya bagi kesehatan. Paparan polusi udara dalam ruangan merupakan fenomena kompleks dan tergantung pada interaksi

sumber polusi (jenis kompor dan bahan bakar), penyebaran polusi (ventilasi dan penataan rumah), dan pengaturan waktu aktivitas anggota keluarga.

Sumber air bersih yang digunakan untuk minum atau memasak, sebagian besar responden masih menggunakan mata air atau sumur dan responden sumber air bersih untuk minum atau memasak dengan menggunakan air PDAM atau air isi ulang, sedangkan sisanya sebagian kecil responden menggunakan sungai atau air hujan sebagai sumber air untuk minum atau memasak. Air dapat membawa penyakit yang dalam jumlah tertentu menyebabkan pemakainya menjadi sakit karena kuman penyakit misal kolera dan tipus.

Sebagian besar responden telah menggunakan WC sebagai tempat untuk buang air besar (sebagian besar responden mempunyai WC sendiri sedangkan sebagian kecil saja yang masih memanfaatkan WC umum). Hal yang sangat perlu diperhatikan adalah masih ada responden masih buang air besar di sungai atau tanah pekarangan. Mereka ini belum memiliki WC sendiri sebagai sarana untuk buang air besar, sedangkan sebagaimana diketahui bahwa WC dibutuhkan setiap hari oleh seluruh anggota keluarga dan merupakan sarana sanitasi yang sangat penting bagi keluarga. Pembuangan kotoran manusia yang tidak pada tempat yang seharusnya akan dapat menjadi sumber penularan berbagai macam penyakit infeksi.

Sebagian besar bentuk WC yang digunakan responden yang dapat dikategorikan memenuhi syarat kesehatan yaitu bentuk WC leher angsa berseptic-tank. Hanya sebagian kecil bentuk WC yang lain dapat dikategorikan karena atau tidak memenuhi standar syarat kesehatan yang digunakan responden yaitu berbentuk cemplung dengan peresapan, dan berbentuk leher angsa tanpa

septic-tank. Masih ada responden yang menggunakan WC cemplung tanpa resapan (langsung ke sungai), hal tersebut sangat tidak memenuhi syarat kesehatan. Walaupun bentuk WC yang saniter dari responden sudah tinggi persentasenya namun perlu ditingkatkan lagi. Ada beberapa penyakit yang dapat ditularkan karena WC yang tidak saniter di antaranya Diare, Thyphus A, B, Polio, dan lain sebagainya.

Hasil penelitian menunjukkan ternyata masih ada responden yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah (SPAL) meskipun SPAL termasuk sarana sanitasi yang sangat penting bagi keluarga. Tanpa SPAL, maka air limbah dari kamar mandi dan dapur dapat tergenang di mana-mana. Cukup banyak keluarga yang sudah memiliki SPAL.

Bahan SPAL yang dimiliki responden sebagian besar dari pipa paralon atau pipa beton, sebagian kecil bahan SPAL terbuat dari semen dan berupa tanah yang digali. Bahan atau bentuk SPAL yang berupa tanah yang digali merupakan bentuk SPAL yang paling tidak memenuhi syarat kesehatan. Sebagian besar keluarga yang tidak memiliki SPAL, diketahui membuang air limbah rumah tangga ke pekarangan rumah dan masih ada keluarga yang membuang ke lubang yang dibuatkan di sekitar rumah. Masih tingginya SPAL yang hanya berupa tanah yang digali, hal tersebut dapat meningkatkan berkembang biaknya nyamuk Cules dan Anopheles.

Berdasarkan kepemilikan tempat sampah, diketahui hanya sebagian kecil saja keluarga yang memiliki tempat sampah untuk menampung sampah yang dihasilkan dari kegiatan keluarga sehari-hari. Sisanya sebagian besar keluarga yang tidak memiliki tempat sampah. Sebagian besar keluarga yang tidak memiliki

tempat sampah ternyata membuang sampah rumah tangga di halaman rumah yang selanjutnya akan dibakar atau ditimbun tanah. Namun masih ada keluarga yang membuang sampah ke sungai, ke laut, di pinggir jalan, serta keluarga kalau membuang sampah dibiarkan yaitu tanpa dibakar atau ditimbun di tanah. Hanya sedikit sekali keluarga yang langsung membuang ke tempat pembuangan sampah umum.

Tempat sampah merupakan syarat dan suatu rumah sehat. Sampah merupakan tempat yang paling disenangi oleh hewan perantara suatu penyakit, misalnya lalat, tikus dan sebagainya. Dengan demikian jika sampah dibuang di sembarang tempat tentunya akan menjadi tempat bagi hewan perantara dan dapat dikatakan pula sebagai tempat yang paling mudah untuk berkembang biaknya penyakit.

Hasil analisis Frankenberg dan Mason (1995), menunjukkan bahwa keluarga yang tinggal pada lingkungan perumahan kurang baik misalnya rumah dengan lantai kotor, sampah berada di sekeliling rumah, jendela dan ventilasi yang kurang, sumber air yang digunakan untuk minum kurang baik (sungai), membuang kotoran pada tempat yang tidak mempunyai sarana higienis yang baik. Keadaan tersebut berpotensi untuk meningkatkan penularan penyakit yang berbahaya.

Sebagian besar keluarga merasa aman dengan lingkungan tempat tinggalnya, hanya sebagian kecil keluarga yang merasa kurang aman dengan lingkungannya, dan masih ada keluarga yang menyatakan merasa kurang aman dengan lingkungan rumahnya. Masalah kesejahteraan tak akan lupa di dalamnya akan selalu terkandung aspek keamanan dan ketertiban di dalam keluarga tersebut.

Keluarga dikatakan sejahtera apabila dalam kehidupan sehari-hari tidak diusik oleh rasa ketakutan dan keresahan yang memungkinkan timbulnya ancaman terhadap jiwa, harta maupun kehormatan yang kesemuanya merupakan gangguan terhadap keamanan dan ketertiban keluarga. Hal tersebut sesuai dengan tingkat kebutuhan dari Maslow.

6.4 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Sosial dan Budaya

Sebagian besar keluarga yang memperoleh berita dari Surat kabar, radio, TV atau majalah, sedangkan masih ada keluarga tidak memperoleh berita baik dari surat kabar, radio, TV, atau majalah. Artinya masih banyak keluarga yang tidak memperoleh berita dari media apapun. Selain itu banyak keluarga yang mempunyai TV tetapi tidak pernah melihat dan mendengarkan tayangan berita bahkan mereka lebih banyak mendengarkan dan melihat tayangan hiburan. Media memperoleh berita tidak harus milik pribadi, bisa saja keluarga mendapat informasi dengan pinjam surat kabar atau majalah, atau menonton berita dari TV tetangga.

Media massa mempunyai peranan yang sangat penting dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat luas agar mereka mengetahui apa yang telah, sedang dan akan terjadi baik yang dilaksanakan masyarakat sendiri maupun yang dilaksanakan oleh pemerintah dan organisasi lainnya. Demikian juga berbagai media informasi misalnya TV dan Radio yang penyebarannya telah sampai ke seluruh pelosok tanah air. Individu atau keluarga dari berbagai masyarakat dewasa ini telah dengan mudah memperoleh informasi atau berita yang mereka perlukan. Keluarga yang belum memperoleh berita atau informasi baik dari surat kabar, radio, TV atau media lainnya berarti keluarga tersebut

belum menganggap informasi sebagai suatu kebutuhan. Manfaat informasi supaya keluarga dapat menambah pengetahuan dan wawasan baik bagi salah satu anggota keluarga maupun seluruh anggota keluarga tersebut.

Keikutsertaan minimal satu orang atau beberapa anggota keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga ikut serta, sedangkan sisanya masih ada keluarga yang tidak satupun anggota keluarga ikut dalam kegiatan di lingkungan. Variabel ini merupakan kebutuhan aktualisasi diri dari Maslow.

Keluarga sejahtera dapat tercermin dalam kehidupan masyarakat sehari-hari di lingkungan tempat tinggalnya yaitu mempunyai ciri antara lain adanya kepedulian dari individu anggota keluarga, untuk membangun lingkungan secara bersama baik dalam pembangunan fisik maupun mental masyarakat yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan. Semua kegiatan tersebut akan menunjang tercapainya pembangunan keluarga sejahtera pada khususnya dan tercapainya pembangunan manusia seluruhnya pada umumnya. Kepedulian disini pada dasarnya adalah adanya perhatian, rasa tanggung jawab, ikut memiliki dan merasa menjadi bagian dari masyarakat sekitar lingkungan tempat tinggal.

Menurut hasil penelitian, ada kepala keluarga atau anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan, yayasan, atau institusi masyarakat, sedangkan sebagian besar kepala keluarga atau anggota keluarga tidak menjadi pengurus perkumpulan, yayasan atau institusi masyarakat. Bentuk dari pemenuhan kebutuhan pengembangan adalah dengan memberikan bantuan tenaga, pikiran dan moril secara aktif terus menerus untuk kepentingan sosial kemasyarakatan dengan menjadi pengurus pada berbagai organisasi atau

kepanitiaan pada yayasan, organisasi adat, kesentian, olah raga, keagamaan, kepemudaan, institusi masyarakat, pengurus RT atau RW, EKMD atau LMD dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden yang keluarga atau minimal satu anggota keluarga melaksanakan ibadah menurut agama yang dianut masing-masing, sedangkan masih ada keluarga yang tidak ada satu pun anggota keluarga melaksanakan ibadah agama. Keluarga yang melaksanakan ibadah tersebut sebagian besar keluarga melaksanakan ibadah secara teratur, sisanya sebagian kecil keluarga melaksanakan ibadah agama secara tidak teratur.

Keimanan dan kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa salah satunya diwujudkan dalam bentuk pelaksanaan ibadah agama, yang merupakan sumber kekuatan kehidupan manusia juga seluruh anggota keluarga. Hubungan di dalam keluarga yang terbina dengan baik dan serasi merupakan dasar kehidupan seluruh anggota keluarga, yang dapat terbentuk apabila setiap keluarga memiliki iman yang kuat yang dilandasi ajaran agama. Hal ini dapat diwujudkan dalam keluarga, misalnya orang tua dapat memberikan teladan dan dorongan yang positif dalam mengarahkan seluruh anggota keluarga kepada tuntunan dan ajaran agama, khususnya dalam menjalankan ibadah secara teratur.

Sebagian besar keluarga mempunyai upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama, sedangkan masih ada keluarga tidak mempunyai upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama. Keteraturan melaksanakan ibadah agama oleh keluarga yang secara psikologis telah menimbulkan rasa kebanggaan dan kepuasan sehingga akan mendorong keinginan untuk terus mengembangkan dan meningkatkan ketakwaannya keluarga kepada Tuhan Yang Maha Esa. Keluarga

sebaiknya tidak hanya puas setelah mendinamisasikan para anggota keluarga dengan keteraturan melaksanakan ibadah, tetapi dilanjutkan dengan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan para anggotanya.

6.5 Indikator Keluarga Sejahtera Aspek Ekonomi

Berdasarkan UMK setiap kabupaten, maka hasil penelitian untuk pendapatan per bulan per kapita didapat sebagai berikut yaitu masih ada pendapatan keluarga yang lebih besar dari 2 UMK, sebagian besar pendapatan keluarga lebih kecil UMK, sedangkan hanya sebagian kecil pendapatan keluarga antara 1 sampai 2 UMK. UMK disesuaikan kondisi daerah dan disesuaikan biaya kebutuhan hidup di daerah. Semakin tinggi pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup semakin baik, jadi persentase pendapatan keluarga terbanyak yaitu pada pendapatan keluarga yang lebih kecil UMK belum dapat memenuhi kebutuhan hidup layak.

Sehagian besar paling sedikit satu anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap, sedangkan masih ada keluarga yang tidak mempunyai satu anggota keluarga pun yang berumur 15 tahun ke atas yang mempunyai penghasilan tetap. Pembangunan keluarga sejahtera adalah keluarga yang berketahanan ekonomi dan mampu memecahkan permasalahan yang di hadapi serta mampu membangun keluarga sendiri secara mandiri. Dalam mencapai tujuan tersebut keluarga harus mampu memenuhi kebutuhannya secara bertahap dan mandiri. Untuk itu kepala keluarga atau paling sedikit salah seorang anggota keluarga harus mempunyai penghasilan tetap.

Dapat juga dikatakan bahwa seluruh pengeluaran total dalam 1 bulan sebagian besar pengeluarannya lebih dari 70%. sebagian kecil keluarga yang

seluruh pengeluaran total dalam 1 bulan pengeluarannya kurang dari 60%. sedangkan masih ada keluarga yang seluruh pengeluaran total dalam 1 bulan pengeluarannya antara 60 sampai 70%.

Sebagian besar keluarga pengeluaran untuk pangan rata-rata dalam satu bulan < 60%. dan sebagian kecil pengeluaran pangan rata-rata per bulan > 70% serta masih ada keluarga yang pengeluaran pangan rata-rata per bulan 60 sampai 70%.

Pengeluaran merupakan indikasi dari pendapatan. hampir seluruh pengeluaran terkonsentrasi untuk pembelian makanan. Oleh karena itu keluarga biasanya mengeluarkan sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Hal ini didukung oleh Engel, yang dirumuskan dalam hukum Engel (*Engel's Law*) bahwa persentase pengeluaran untuk makanan akan menurun seiring dengan meningkatnya pendapatan. Semakin tinggi persentase pengeluaran untuk makan, berarti sisa pendapatan semakin kurang, dan pemenuhan kebutuhan yang lain berkurang karena terserap untuk makan. Jadi bila persentase untuk makan makin kecil yaitu < 60% artinya paling tidak ada 40% dana yang digunakan untuk yang lain misalnya untuk menabung, rekreasi dan lain sebagainya.

Sebagian kecil keluarga mempunyai penghasilannya dapat disisihkan untuk tabungan. masih ada keluarga yang mempunyai tabungan tetapi digunakan untuk aset produksi, sedangkan sisanya sebagian besar keluarga yang tidak mempunyai tabungan. Sebagian besar keluarga yang memiliki barang tidak untuk berproduksi, sebagian kecil keluarga yang memiliki barang tetapi untuk aset produksi. sedangkan sisanya masih ada keluarga yang tidak memiliki barang.

Yang dimaksud kepemilikan barang disini misalnya rumah, mobil yang dapat disewakan dan lain sebagainya.

Kebutuhan insidental pada sebuah keluarga tidak terjadi setiap saat, namun membutuhkan pemenuhan sesegera mungkin. Dalam keadaan demikian keluarga akan memerlukan dana yang siap pakai dan jumlahnya terkadang lebih besar daripada jumlah yang dibutuhkan untuk membiayai kebutuhan rutin. Agar dana untuk kebutuhan rutin tidak terganggu maka setiap keluarga perlu mempunyai tabungan untuk membiayai kebutuhan yang insidental tersebut. Menurut BKKBN (1995), keluarga yang mempunyai tabungan atau investasi akan mempunyai kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan dibandingkan dengan keluarga yang tidak mempunyai tabungan atau investasi.

Berdasarkan kemampuan anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian, diketahui bahwa sebagian besar keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk keperluan yang berbeda, sedangkan sisanya yaitu sebagian kecil tidak memiliki pakaian yang berbeda untuk keperluan yang berbeda. Memiliki pakaian yang berbeda untuk keperluan yang berbeda akan mengacu kepada pemilikan pakaian oleh setiap anggota keluarga lebih dari satu, sehingga tidak terpaksa harus memakai pakaian yang sama dalam kegiatan yang berbeda setiap hari. Hal ini akan mencerminkan kemampuan ekonomi, etika dan kepantasan dalam hal berpakaian.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa masih ada persentase keluarga yang seluruh anggota keluarganya tidak dapat memperoleh meskipun hanya satu stel pakaian baru selama setahun terakhir, sedangkan sisanya yaitu sebagian besar persentase keluarga yang seluruh anggota keluarganya dapat memperoleh minimal

satu stel pakaian baru. Adanya tuntutan untuk memberikan segala kebutuhan seluruh anggota keluarga termasuk pakaian baru, maka keluarga diharapkan dapat termotivasi untuk memenuhi kebutuhannya yang terus meningkat tersebut. Dengan demikian suatu keluarga akan termotivasi juga untuk selalu mengembangkan diri ke arah yang lebih baik dan mandiri demi memenuhi kebutuhannya.

Sebagian besar persentase keluarga yang anggota keluarganya mampu menggunakan sarana transportasi, masih ada persentase keluarga yang apabila bepergian berjalan kaki. Artinya keluarga tersebut tidak dapat menggunakan sarana transportasi karena tidak memiliki kendaraan pribadi juga tidak mampu membayar ongkos angkutan umum. Tersedianya berbagai sarana transportasi akan memungkinkan keluarga dapat memilih dan menggunakan sarana transportasi sesuai dengan kemampuan ekonomi serta kenyamanan yang dikehendaki. Tersedianya alat transportasi akan mempermudah dan mendorong anggota keluarga untuk bepergian ke berbagai tempat yang dikehendaki keluarga tersebut guna memenuhi segala kebutuhannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak pernah melakukan rekreasi bersama, sedangkan sisanya sebagian kecil keluarga pernah melakukan rekreasi bersama. Rekreasi bersama sangat bermanfaat untuk menumbuhkan keharmonisan keluarga dan tidak selalu memerlukan biaya yang mahal. Akan tetapi keluarga yang belum merasa mampu memenuhi kebutuhan pokok dan kebutuhan sosial lainnya menganggap bahwa kegiatan rekreasi bersama kurang penting. Sehingga sering membiarkan anggota keluarga rekreasi

sendiri atau tidak dilakukan bersama, bahkan ada keluarga yang menganggap bahwa rekreasi bersama bukan suatu kebutuhan.

Sebagian besar keluarga atau anggota keluarga yang secara teratur dan sukarela dapat memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk materi. Sisanya sebagian kecil keluarga atau anggota keluarga tidak secara teratur dan sukarela dapat memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk materi. Secara naluriah setiap keluarga yang telah mampu memenuhi kebutuhan fisik dan non fisik akan cenderung untuk berbuat sesuatu sebagai perwujudan pemenuhan kebutuhan pengembangannya yang biasanya berupa kebutuhan aktualisasi diri. Dengan demikian keluarga tersebut memperoleh pengakuan dari masyarakat lingkungannya terhadap keberadaannya.

6.6 Indeks Ekonomi

Hasil dari CFA menunjukkan bahwa semua variabel pada indikator ekonomi masuk pada model, berikut adalah urutan variabel dari indikator ekonomi yang validitasnya paling besar yaitu (1) kepemilikan tabungan, (2) pendapatan, (3) rekreasi bersama, (4) sarana transportasi, (5) memiliki pakaian yang berbeda, (6) pengeluaran pangan, (7) sumbangan, (8) pakaian baru, (9) pengeluaran total, (10) kepemilikan barang, dan yang terakhir (11) penghasilan tetap.

Keseluruhan dari 11 variabel tersebut, delapan variabel merupakan indikator kriteria keluarga sejahtera dari BKKBN yaitu anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas berpenghasilan tetap, kepemilikan tabungan, kepemilikan barang, keluarga atau anggota keluarga secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial, seluruh anggota keluarga memiliki

pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja, sekolah dan bepergian, seluruh anggota keluarga memperoleh minimal satu pakaian baru setahun terakhir, anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi, serta keluarga mengadakan rekreasi bersama. Tiga variabel yaitu pendapatan perkapita perbulan, rata-rata pengeluaran total perbulan, serta rata-rata pengeluaran pangan perbulan merupakan indikator ekonomi berdasarkan pendapat dari Geyer dan Peter (2000), Grundy dan Holt (2001), BPS (2001) serta *Millennium Development Goals* (2003).

Pada indikator ekonomi kontribusi yang signifikan di antaranya variabel pendapatan dan penghasilan tetap yang diperoleh anggota keluarga. Pendapatan seseorang adalah tumpuan kelangsungan hidupnya, sehingga pendapatan yang diterima tiap bulan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan seseorang baik untuk dirinya sendiri, untuk keluarganya maupun untuk pemenuhan kebutuhan yang sifatnya mendadak, misalnya sakit. Sakit merupakan keadaan yang datangnya tidak terduga sehingga perlu diantisipasi dengan menyisihkan sebagian pendapatan.

Indikator pendapatan dan penghasilan tetap ini sebenarnya bersifat *mutable*, kalau intervensi benar-benar dapat meningkatkan pendapatan dan penghasilan tetap. Namun kenyataannya indikator ini sering bersifat kurang *mutable* karena mendapat pekerjaan tidaklah mudah. Selain itu meningkatnya penghasilan dari pekerjaan tetap juga tidak mudah terjadi. Selama ini program pemerintah yang bisa meningkatkan pendapatan secara cepat misalnya pemberian Subsidi Langsung Tunai (SLT) pada keluarga Pra KS dan KS I alasan ekonomi, demikian juga Program Padat Karya yang bisa menjamin kelangsungan pekerjaan

dan pendapatan keluarga. Apabila pendapatan tinggi maka daya beli meningkat. Sedangkan daya beli merupakan salah satu unsur penilaian IPM

Sementara itu variabel lain yang juga signifikan dari indikator ekonomi adalah total pengeluaran terutama persentase pengeluaran untuk pangan. Variabel ini *mutable*, karena pengeluaran pangan dapat berubah-ubah sesuai dengan tingkat kebutuhan dan tingkat pendapatan keluarga. Semakin besar persentase pengeluaran keluarga untuk kebutuhan pangan maka sebenarnya tingkat kesejahteraan keluarga tersebut kurang. Perubahan pendapatan dan penghasilan yang lebih tinggi diharapkan akan menyebabkan keluarga mempunyai sisa pendapatan untuk memenuhi kebutuhan non pangan dan untuk tabungan. Namun demikian yang menjadi masalah adalah seringkali tingkat kebutuhan pangan keluarga akan mengikuti perubahan penghasilannya. Apabila penghasilan naik, maka kebutuhan pangan juga ikut naik. Intervensi yang diharapkan adalah mengupayakan agar keluarga mengkonsumsi makanan sehat yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah dan kualitas gizi yang memadai tanpa dipengaruhi akselerasi keluarga penghasilan keluarga.

Kontribusi variabel berikutnya yang menyumbang indikator ekonomi adalah variabel kepemilikan tabungan dan barang. Variabel kepemilikan tabungan relatif kurang *mutable*, karena mengingat dua alasan, pertama tergantung dari pendapatan dan penghasilan keluarga, kedua terkait dengan sulitnya perilaku menabung. Seperti diulas pada variabel pendapatan dan penghasilan, meskipun pendapatan dan penghasilan sebenarnya bersifat *mutable*, namun mengubah pendapatan dan penghasilan menjadi lebih tinggi nampaknya sulit untuk dilakukan karena sulitnya mendapatkan pekerjaan lain selain yang dimiliki

sekarang. Seandainya, pendapatan dan penghasilan tetap itu bisa ditingkatkan dengan upaya intervensi seperti diuraikan sebelumnya, namun perilaku menabung merupakan hal yang sulit untuk dipocahkan, karena terkuik dengan kebiasaan. Pada masyarakat yang sudah terbiasa tidak menabung, upaya mengubah perilaku menjadi biasa menabung sulit untuk dilakukan. Pada masyarakat seperti ini biasanya lebih memilih mengandalkan dana pinjaman bila ada keperluan mendadak. Maka tidak heran, para rentenir masih dominan sebagai "dewa penolong" bagi masyarakat kurang sejahtera. Program BKKBN yang sudah lama dikenal masyarakat seperti Takesra sebenarnya sangat ideal untuk memecahkan perubahan perilaku menabung. Kalau seorang mempunyai Takesra, maka biasanya akan terpancing untuk mendapatkan Kukesra yang dapat meningkatkan usaha yang dimiliki keluarga dan selanjutnya dapat meningkatkan penghasilan keluarga.

6.7 Indeks Pendidikan

Hasil dari CFA menunjukkan bahwa semua variabel pada indikator pendidikan masuk pada model, berikut adalah urutan variabel dari indikator pendidikan yang diurutkan berdasarkan besarnya validitasnya paling besar yaitu : (1) pendidikan suami/istri, (2) pendidikan KK, (3) baca tulis, serta yang terkecil adalah (4) anak usia sekolah yang bersekolah.

Selanjutnya dari 4 variabel tersebut dua merupakan indikator kriteria keluarga sejahtera dari BKKBN yaitu seluruh anak berusia 6 sampai 15 tahun bersekolah saat ini serta seluruh anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun bisa baca tulis. Pendidikan yang ditamatkan oleh KK, dan pendidikan yang ditamatkan

oleh suami/istri merupakan indikator diusulkan yang sesuai dengan indikator pendidikan dari BPS.

Indikator keluarga sejahtera dengan validitas terbesar kedua adalah indikator pendidikan. Pendidikan adalah proses pembelajaran yang mempersiapkan individu untuk bisa melakukan pekerjaan yang berbeda pada masa yang akan datang. Salah satu faktor yang menentukan prestasi kerja yang dicapai seseorang adalah kemampuan yang dimilikinya. Kemampuan menunjukkan potensi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan. Pendidikan KK dan pendidikan suami/istri dalam arti pendidikan formal bersifat *immutable*, karena mereka adalah orang-orang yang sudah dewasa dan biasanya disibukkan oleh aktifitas sehari-hari yang cukup banyak. Program yang mungkin bisa dilakukan untuk mereka adalah peningkatan pengetahuan dengan pendidikan non formal dan upaya menambah pengetahuan melalui media masa dan elektronik.

Variabel penyumbang indikator pendidikan yang bersifat *mutable* untuk dilakukan adalah menyekolahkan anak pada usia sekolah. Variabel ini *mutable* karena berbagai program pemerintah telah banyak dilakukan, seperti Wajar 9 tahun, Pendidikan Luar Sekolah, Bantuan Khusus Murid (BKM) dari PKPS BHM, dan sebagainya. Meskipun berbagai program tersebut belum seratus persen berhasil, namun upaya optimal ke arah tujuan utama tersebut telah menunjukkan hasil. Baca tulis dan pendidikan formal juga merupakan unsur penilaian IPM

6.8 Indeks Perumahan dan Lingkungan

Hasil dari CFA menunjukkan bahwa 11 variabel pada indikator perumahan dan lingkungan masuk pada model, berikut adalah urutan variabel dari indikator perumahan dan lingkungan yang diurutkan dari validitasnya paling besar yaitu

(1) Lubang pencahayaan rumah di siang hari, (2) ventilasi rumah, (3) bahan dinding rumah, (4) bahan lantai, (5) saluran dan bahan SPAL, (6) luas lantai, (7) bahan bakar memasak, (8) tempat huang air besar, (9) penerangan rumah di malam hari, (10) sumber air bersih, dan yang terakhir (11) tempat dan pembuangan sampah.

Selanjutnya dari 11 variabel tersebut, dua variabel merupakan indikator kriteria keluarga sejahtera dari BKKBN yaitu luas lantai tiap penghuni dan bahan membuat lantai, sedangkan 9 variabel yaitu : bahan terbesar dari dinding rumah, ventilasi rumah, lubang pencahayaan rumah di siang hari, penerangan rumah di malam hari, bahan bakar untuk memasak, sumber air bersih untuk minum dan memasak, tempat huang air besar, saluran dan bahan SPAL, serta tempat pembuangan sampah merupakan indikator yang diusulkan berdasarkan pada indikator perumahan dan lingkungan menurut pendapat dari Kahlmeire, Grize dan Fahrlander (2001) dan BPS (2001), yang juga terdapat pada indikator dari *Millennium Development Goals* (2003), terutama variabel sumber air minum dan bahan bakar untuk memasak.

Indeks keluarga sejahtera juga disumbang oleh indikator perumahan dan lingkungan. Perumahan dan lingkungan sangat kondusif membantu menciptakan suasana tenang, nyaman, tidak mudah stres yang pada akhirnya keluarga lebih sejahtera. Variabel yang memberikan kontribusi yang besar terhadap indikator perumahan adalah pencahayaan pada siang hari dan ventilasi rumah. Kedua variabel ini bersifat *mutable*. Upaya yang bisa dilakukan oleh provider adalah mengubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terkait dengan perumahan dan lingkungan tempat tinggal. Program ini sudah

dilaksanakan, namun karena terkait dengan perilaku masyarakat dan kemampuan ekonomi yang terbatas, nampaknya masih cukup banyak rumah dengan pencahayaan dan ventilasi kurang baik.

Variabel perumahan dan lingkungan berikutnya adalah dinding rumah dan bahan lantai. Variabel ini sangat tergantung tingkat ekonomi keluarga yang bersangkutan, sehingga bersifat *mutable*. Program BKKBN yang telah dikenal adalah plesterisasi, dengan maksud membudayakan kebiasaan hidup sehat bagi keluarga. Plesterisasi dapat menghindarkan anggota keluarga dari penyakit yang disebabkan oleh kondisi rumah yang berlantai tanah.

6.9 Indeks Sosial dan Budaya

Hasil dari CFA menunjukkan bahwa semua variabel pada indikator sosial dan budaya masuk pada model, berikut adalah urutan variabel dari indikator sosial dan budaya diurutkan dari validitasnya dari yang paling besar yaitu : (1) aktif pada kegiatan masyarakat, (2) meningkatkan pengetahuan agama, (3) aktif sebagai pengurus yayasan, (4) memperoleh berita, dan urutan yang terakhir adalah kebiasaan dan ketaatan ibadah agama.

Selanjutnya dari 5 variabel tersebut semuanya merupakan indikator kriteria keluarga sejahtera dari BKKBN, sedangkan variabel memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah juga terdapat pada indikator sosial dan budaya dari BPS (2001).

Semua variabel *significant* yang termasuk di dalam indikator sosial budaya bersifat *mutable* dengan melihat komponen dominan penentunya adalah keaktifan dalam kegiatan masyarakat, upaya meningkatkan keagamaan, dan akses mendapatkan berita. Bisa disimpulkan bahwa indeks sosial budaya yang dimaksud

di sini adalah partisipasi dan kemudahan akses kegiatan sosial kemasyarakatan. Upaya yang bisa dilakukan adalah meningkatkan pemahaman bahwa akses informasi dan aktif dalam kegiatan kemasyarakatan tidak hanya bersifat sosial semata. Aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan kemungkinan dapat meningkatkan penghasilan apabila keluarga banyak berhubungan dengan anggota masyarakat lain yang dapat membuka banyak peluang. Aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan juga akan memudahkan keluarga memperoleh pertolongan bila setiap saat mendapatkan kesulitan.

6.10 Indeks Kesehatan

Hasil dari CFA menunjukkan bahwa 9 variabel pada indikator kesehatan masuk pada model, berikut adalah urutan variabel dari indikator kesehatan diurutkan validitasnya dari yang paling besar yaitu (1) pemeriksaan kehamilan, (2) frekuensi pemeriksaan kehamilan, (3) penolong persalinan, (4) keikutsertaan KB, (5) upaya pencarian pengobatan, (6) frekuensi makan, (7) cacat fisik, (8) frekuensi makan ikan/daging/telur, dan variabel yang terakhir (9) sakit kronis.

Selanjutnya dari 9 variabel yang masuk dalam indikator kesehatan, ada 4 variabel yang terdapat pada indikator kriteria keluarga sejahtera dari BKKBN yaitu frekuensi makan dalam 1 hari, frekuensi makan ikan/daging/telur dalam satu minggu, upaya pencarian pengobatan, dan keikutsertaan KB, sedangkan sakit kronis dalam 3 bulan terakhir, pemeriksaan kehamilan, frekuensi periksa kehamilan oleh Nakes, penolong persalinan ibu dan adanya anggota keluarga yang mengalami cacat fisik merupakan indikator yang diusulkan yang sesuai dengan indikator kesehatan dari *Millennium Development Goals* (2003).

Kesehatan memegang peranan yang sangat signifikan dalam keluarga sejahtera. Jika keluarga berada pada kondisi yang sehat, seluruh aktivitas anggota keluarga dapat dilakukan, seperti aktivitas ekonomi, pendidikan, sosial budaya, dan sebagainya. Variabel yang cukup signifikan pada indikator kesehatan adalah memeriksakan kehamilan, frekuensi periksa kehamilan dan penolong persalinan. Variabel ini bersifat *mutable* karena aspek kesehatan ibu sangat sensitif mempengaruhi variabel lain di bidang kesehatan. Dengan demikian variabel kesehatan ibu mempunyai daya ungkit yang besar terhadap keluarga sejahtera.

Akhirnya, bila semua indeks penentu keluarga sejahtera dilihat keterkaitannya, maka sebenarnya indikator pendidikan, perumahan dan lingkungan, sosial budaya dan kesehatan adalah saling berkaitan. Sebagai contoh tingkat ekonomi yang baik sangat menentukan apakah keluarga mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Demikian juga pendidikan yang rendah akan berpengaruh terhadap pola pikir yang sangat sederhana dan kurang atau bahkan belum paham akan arti kesehatan. Mereka cenderung mengikuti kebiasaan yang sudah ada sejak dulu dan dipegang teguh oleh masyarakat lingkungannya. Biaya kesehatan yang terus meningkat akan mengurangi tingkat pemanfaatan sarana kesehatan bila tidak diikuti oleh pendapatan keluarga yang seimbang. Keadaan sosial budaya yang masih bersifat *paternalistik* membuat keluarga lebih mempercayai dan lebih mudah dipengaruhi oleh orang tua serta orang yang berpengaruh di lingkungannya. Sehingga banyak sekali pengertian mengenai konsep kesehatan yang keliru tetapi masih selalu diikuti, misalnya saja, anak yang cacian disebabkan makan daging, atau anak yang panas setelah diimunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus (DPT).

Sebaliknya, dengan tingkat pengetahuan yang baik akan mengerti pentingnya kesehatan yang selanjutnya sadar dan melaksanakan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatannya.

6.11 Indeks Keluarga Sejahtera

Hasil CFA menunjukkan bahwa pada indeks keluarga sejahtera validitas terbeser terletak pada indikator ekonomi, urutan kedua adalah indikator pendidikan, urutan ketiga adalah indikator perumahan dan lingkungan, urutan keempat adalah indikator sosial dan budaya, sedangkan urutan terakhir indikator kesehatan. Reliabilitas urutan pertama adalah indikator kesehatan, urutan kedua adalah indikator sosial dan budaya, urutan ketiga indikator perumahan dan lingkungan, urutan keempat adalah indikator pendidikan, serta urutan terakhir adalah indikator ekonomi.

Keluarga sejahtera merupakan dambaan setiap keluarga. Namun ketika dielusuri lebih jauh, ternyata makna keluarga sejahtera akan sangat bervariasi dari keluarga yang satu dengan keluarga yang lain. Keluarga yang dahulunya berlatar belakang sosial ekonomi yang rendah, pada umumnya memandang sejahtera lebih pada terpenuhinya kebutuhan fisik sehari-hari. Demikian pula keluarga yang latar belakangnya rentan terhadap penyakit pada umumnya memandang sejahtera lebih pada kondisi tubuh yang sehat dan bugar, dan seterusnya. Dengan demikian makna keluarga sejahtera menurut keluarga yang bersangkutan sangat subyektif dan merupakan konsep yang sarat akan muatan kualitatif.

Kesulitan utama merumuskan indeks keluarga sejahtera sesungguhnya bersumber pada kenyataan bahwa keluarga sejahtera pada dasarnya merupakan suatu fenomena yang multifase (banyak tahap), multi dimensional serta memiliki

makna subyektifitas yang amat tinggi. Relativitas konsep juga muncul karena adanya perbedaan kondisi obyektif, perbedaan nilai yang dianut dan sistem evaluasi yang mendasarinya cenderung terus mengalami perubahan artinya cara pandang setiap orang terhadap suatu keadaan tidak selalu sama.

Pentingnya penyusunan indeks keluarga sejahtera adalah agar setiap keluarga dapat berupaya untuk mengubah status keluarga yang dahulunya kurang sejahtera menjadi lebih sejahtera. Upaya mengubah status keluarga sejahtera tentunya hanya dapat dilakukan terhadap indikator yang bersifat *mutable*.

Indeks keluarga sejahtera diperlukan untuk mengukur tingkat kesejahteraan keluarga yang nantinya berimplikasi pada upaya untuk meningkatkannya. Indeks ini nantinya diharapkan akan merupakan fenomena yang kasat mata. Oleh karenanya hanya dapat diukur secara tidak langsung melalui sejumlah indikator proxy.

Berdasarkan hasil analisis CFA, ditemukan bahwa indeks keluarga sejahtera ditentukan oleh sejumlah indikator dengan kontribusi yang paling besar adalah indikator ekonomi, disusul indikator pendidikan, indikator perumahan dan lingkungan, indikator sosial budaya dan yang terakhir indikator kesehatan. Temuan menggunakan analisis CFA ini dapat dipakai untuk meyakinkan para penentu kebijakan, bahwa pada situasi yang normal aspek ekonomi sangat dominan menentukan tingkat keluarga sejahtera. Status ekonomi yang baik, akan memperbesar pilihan keluarga dalam mengukur akses pelayanan kesehatan, perumahan, pengetahuan, dan partisipasi dalam kegiatan sosial budaya.

Pengujian terhadap indeks yang telah disusun, dengan cara klasifikasi keluarga yang diperoleh dari total sampel 960 keluarga diuji dan dibandingkan

dengan kategori yang diperoleh dari model dengan 480 keluarga. Dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh hasil tidak ada perbedaan klasifikasi antara kedua model ($p = 0,450 > \alpha = 0,05$), dengan ketepatan klasifikasi 94,2%. Hal ini menunjukkan bahwa indeks yang dihasilkan konsisten dalam mengklasifikasikan tingkat kesejahteraan keluarga. Uji kesesuaian antara kedua model ($p = 0,000 > \alpha = 0,05$), dengan Kappa sebesar 0,9687, hal ini menunjukkan kedua model sangat sesuai.

6.12 Kelebihan dan Kelemahan Indeks yang Ditemukan

Dibandingkan dengan bentuk indikator, beberapa kelebihan indeks yang ditemukan adalah : (1) lebih banyak variabel yang masuk pada model yaitu dari 23 indikator menjadi 40 indikator, indikator yang ditemukan tersebut beberapa di antaranya sesuai dengan indikator *Millennium Development Goals*, (2) keputusan yang diambil untuk menentukan tingkat kesejahteraan suatu keluarga lebih pasti, tidak ada penilaian subyektif karena hanya diperoleh satu nilai sehingga lebih mudah, lebih teliti dan lebih obyektif dalam menentukan kategori atau klasifikasi suatu keluarga, dan (3) dapat dilakukan perbandingan tingkat kesejahteraan keluarga dalam satu kategori secara obyektif.

Kekurangan indeks yang ditemukan adalah : (1) metode perhitungan dan pengumpulan data sulit, sehingga diperlukan pelatihan khusus untuk petugas lapangan, (2) variabel yang masuk pada model lebih kompleks sehingga membutuhkan perhitungan secara bertahap, dan (3) karena sudah merupakan indikator komposit maka tidak akan nampak lagi variabel mana yang merupakan kelemahan dari suatu keluarga yang dapat diintervensi.

Untuk mengatasi kekurangan indeks, maka dibuat *soft ware* yang mempermudah proses *data entry* hingga dihasilkan klasifikasi keluarga sejahtera.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Indikator yang valid dan reliabel diperoleh dari penelitian ini adalah :
 - a. Aspek kesehatan : frekuensi makan, makan ikan/daging/telur, sakit kronis, upaya pencarian pengobatan, pemeriksa kehamilan, frekuensi periksa kehamilan, penolong persalinan, keikutsertaan KB, dan cacat fisik
 - b. Aspek pendidikan: pendidikan KK, pendidikan suami/istri, anak usia sekolah, dan baca tulis
 - c. Aspek perumahan dan lingkungan : luas lantai, dinding rumah, bahan lantai, ventilasi rumah, lubang pencahayaan alamiah di siang hari, penerangan malam hari, bahan bakar untuk memasak, sumber air bersih, tempat buang air besar, saluran dan bahan SPA1, tempat dan pembuangan sampah
 - d. Aspek sosial dan budaya : memperoleh berita, ART aktif pada kegiatan masyarakat, ART aktif sebagai pengurus yayasan, kebiasaan dan keteraturan ibadah, meningkatkan pengetahuan agama
 - e. Aspek ekonomi : pendapatan, penghasilan tetap, pengeluaran total, pengeluaran pangan, kepemilikan tabungan, kepemilikan barang, sumbangan, memiliki pakaian yang berbeda, pakaian baru, sarana transportasi, dan rekreasi

2. Formula indeks keluarga sejahtera yaitu :

$$\text{Indeks KS} = 0,44 \times \text{IK} + 0,66 \times \text{IP} + 0,63 \times \text{IPL} + 0,55 \times \text{ISB} + 0,76 \times \text{Ii}$$

di mana :

KS : Keluarga Sejahtera

IK : Indeks Kesehatan

IP : Indeks Pendidikan

IPL : Indeks Perumahan dan Lingkungan

ISB : Indeks Sosial dan Budaya

IE : Indeks Ekonomi

Berdasarkan formula tersebut, maka keluarga yang diteliti dapat dikategorikan dalam pra sejahtera 8,3%, KS I 20,6%, KS II 36,6%, KS III 31,9% dan KS III Plus 2,6%.

3. Indeks yang dihasilkan memiliki ketepatan klasifikasi sebesar 94,2%.
4. Telah dibuat piranti lunak (*soft ware*) untuk mempermudah proses data entry hingga dihasilkan kategori keluarga sejahtera (lampiran 4)

7.2 Saran

Perlunya dilakukan sosialisasi dan pemanfaatan indeks keluarga sejahtera yang telah disusun serta pemanfaatan piranti lunak yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswar A. (1995). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Mutiara Sumber Widya. hal. 93-100
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 1994. *Petunjuk Teknis Pendataan dan Pemetaan Keluarga Gerakan Keluarga Berencana Nasional*, Jakarta, hal. 1-28.
- _____. 1995. *Penhuanan Dan Pemetaan Keluarga, Mukna dan Implikasinya*, BKKBN. Biro Pelaporan dan Statistik, Jakarta. hal. 5-37.
- _____. 1996. *Opini Pembangunan Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta, hal. 4-6.
- _____. 2002. *Analisis Pendataan Keluarga tahun 2001 di Jawa Timur*, Surabaya, hal. 17.
- _____. 2003. *Makna Di Balik Indikator, Menyusuri Lika-liku Pendataan Keluarga*, Jakarta, hal 29-36.
- _____. 2004. *Indikator Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta, hal 1-23
- Badan Penelitian dan Pembangunan Propinsi Jawa Timur kerjasama dengan Universitas Jember, 2001. *Penelitian dan Pengkajian Ragam Sosial Kultural Masyarakat di Jawa Timur dalam Hubungan dengan Perubahan Sosial Budaya dan Sosial Politik. Laporan Penelitian*, hal 1-20.
- Badan Pusat Statistik Jakarta. 2001. *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2001*. Jakarta-Indonesia. hal 7-41.
- Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur. 2002. *Hasil Survei Sosial Ekonomi Tahun 2002 Propinsi Jawa Timur*, Surabaya. hal 1-5
- Berndt, EJ, 1992. *China Development*. Holt, Rinehart and Winston, Inc. USA. pp. 8-12
- Baediono. 1998. *Indikator Pendidikan Sebagai Komponen Indikator Kesejahteraan Anak. Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal.275-306.
- Byrne MB. 1998. *Structural Equation modeling with Lisrel, Prelix, and Simplis : Basic Concepts, Applications, and programming*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc., publishers. New Jersey.

- Cheo H. 1998. Housing, Public Utility and Environment. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, pp. 179-182.
- Da Costa S. 1998. Indikator Kesehatan, Gizi dan Keluarga Berencana. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, pp.105-140.
- Djoddy M. 1995. *Studi Pengantar Kesenian Rakyat*. Arena Ilmu. Surabaya, hal 88-89.
- Emes J. T. Hahn. 2001. Measuring development An Index Of Human Progress. *Journal of Public Policy Sources*. number 36, pp. 5-6
- Everitt SB., and Dunn Graham, 1991, *Applied Multivariate Data Analysis*. Co-published the Americas by Halted Press, an imprint of John Wiley and sons Inc. New York. Toronto.
- Frankenberg E., and W.M. Mason, 1995. Maternal Education and Health-Related Behavior. *Journal of Population* 1(1) : 21-43. Demographic Institute Faculty of Economics University of Indonesia Jakarta.
- Gaspersz V. 1995. *Teknik Analisis Dalam Penelitian Percobaan*. Bandung: Tarsito.
- Geyer S. R. Peter. 2000. Income, occupational position, qualification and health inequalities competing risks (Comparing indicators of social status). *Journal Of Epidemiology and Community health*, April 2000. 54:299-305 .
- Gibson Rosalind S. 1990. *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press. New York.
- Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga-IPB, 2003. Studi Evaluasi Health And Nutrition Sector Development Program (HNSDP). *Laporan Penelitian* Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, hal 96-125.
- Geertz H. 1985. *Keluarga Jawa*. Jakarta : Grafiti Pers.
- Grundy E. G. Holt, 2001. The socioeconomic status of older adult: How should we measure it in studies of health inequalities? *Journal Of Epidemiology and Community health* , December 2001. 55:895-904.
- Horton PB., C.J. Hunt, 1996. *Sociologi*. (diterjemahkan oleh Amirudin Raun dan Tita Sobari). Jakarta: Erlangga.
- Statistik Indonesia. 2005. *Statistical yearbook and s*. 2005. *Definitions of Index in the Web*. diakses tanggal 27 Desember 2005.

- United Nations Development Programme, 2003, *Millennium Development Goals*, diakses tanggal 2 Oktober 2004.
- Ihromi TO, 1999. *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia. hal. 268.
- Irwin G. K. M Marcia. L. Chung, 1997. *New York Sosial indikator 1997 A Tale of Many Cities*. New York City Sosial Indicators Survey Center, Columbia University School Of Social Work, pp. 1-48.
- Jelliffe DB and E.F. Patricia Jelliffe, 1998. *Community Nutritional Assessment*. Oxford University Press. New York.
- Johnstone. JN, 1998. Mengenai Pembuatan Indikator Pendidikan. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia. hal. 49-67.
- Johnson AR, Wichern WD, 1992. *Applied Multivariate Statistical Analysis* Prentice hall Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.
- Kahlmeire S, J. Cirize, CJB Fahrlander, 2001. Perceived environmental Housing Quality and Wellbeing of Movers. *Journal Of Epidemiology and Community health*, Oktober 2001. 55:708-715.
- Kantor Menko Kesejahteraan Rakyat, Unicef, Biro Pusat Statistik, 1986. *Indikator Nasional Kesejahteraan Anak*. Biro Pusat Statistik Jakarta, hal. 1-46.
- Kantor Menteri Negara Kependudukan. BKKBN, 1994. *Materi Dasar Pelaksanaan Operasional Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Jakarta, hal 14-23
- Kantor Statistik Provinsi Jawa Timur, 1995. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Jawa Timur*. Hasil Pengelolaan Susenas, hal. 1-59
- Kelleher C, A. Timoney, S. Friel, D. McKeown, 2002. Indicators of Deprivation, Voting Patterns, and Health Status at Areal level in The Republic of Ireland. *Journal Of Epidemiology and Community health* 56:36-44.
- Lemeshow S, D.W.Hosmer Jr, J.Klar, and S.K.Lwanga, 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*, John Wiley & Sons New York, pp. 4-5.
- Marcia KM, Irwin G, 1999. Sosial Indicators and The Study of Inequality. *Journal FRBNY Economic Policy Review*, September 1999, pp 149-155.
- Maslow AH, 1970. *Motivation and Personality*. Harper and Row (second Edition).

- Miles, Irving, 1985. *Social Indicators For Human Development*, Frances Printer Publisher.
- Mulders N. 1986. *Keprihadian Jawa dan Pembangunan Nasional*. Yogyakarta: Gadjah mada University Press.
- Murnaghan JJ, 1981. Health Indicators and Information System for The Year 2000. *Ann. Rev. Public Health 1981*. 2:299-361 Annual Reviews Inc.
- Nasikon. 1991. *Kerangka Konseptual Penyusunan Indikator Kesejahteraan Keluarga*. Kumpulan makalah Seminar Nasional Dampak Industrialisasi dan Pergeseran Peran Wanita Terhadap Kestabilan dan Kesejahteraan Keluarga. Jogjakarta, hal. 5-8.
- Nepomnyaschy L. G. Irwin, 2002. Evidence from the New York Social Indicators Survey and The Survey of Income and Program Participation. *Social Indicators Survey Center Working paper*, New York : Columbia University School of Social Work. pp. 2-4
- Noerhadi TH, 1993. *Profil Keluarga Sejahtera Indonesia Sekarang dan Dimasa Depan*. (Makalah). Jakarta; BKKBN, hal 1-3
- Notoatmodjo S, 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Jogja.
- Osmani S, 1997. Poverty and Nutrition in South Asia. *Symposium Report of the November 1997*, United Nations Administrative Committee on Coordination. Sub Committee on Nutrition. (UN/ACC/SCN), Geneva. p. 28
- Poedjastoeri S, 1998. Indikator Sosial Budaya. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*, Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal. 217-220.
- Rochim A. 1998. Sejarah dan Pengembangan Indikator Kesejahteraan Rakyat. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal. 25-32.
- Sahn DE, D. Stifel, 2001. *Exploring Alternative Measures of Welfare in the Absence of Expenditure Data*. Mircea. Counell University, p.8.
- Sartono K, 1987. *Modern Indonesia, Traditional and Transformation*. Yogyakarta: Gadjah mada University Press.
- Sharma S. 1996. *Applied Multivariate Techniques*. John wiley & Sons, Inc. New York Chichester Brisbane Toronto Singapore.
- Soemardjan S, 1993. Keluarga Masa Depan : Keluarga Sejahtera dan Bahagia. *Journal Warta Demografi* No. 5, hal. 14.

- Surbakti S. 1998. Pengembangan Indikator Kesra Sebagai ukuran Perbandingan Kesejahteraan. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*, Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal. 33-48
- Suseno FM, 1987. *Etika Jawa*. Jakarta:Gramedia.
- Syaifuddin I., 1998. Indikator Ekonomi, Kegunaan dan Teknik Pembuatannya. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal. 79-84.
- Szwarewaid CI., 2002. On The World Health Organisation's Measurement of health inequalities. *Journal Of Epidemiology and Community Health*. Maret 2002. 56:177-182.
- Takano I. K. Nakamura. 2001. An Analysis of Health Level and Various Indicators of Urban Environments for Health Cities Projects. *Journal Of Epidemiology and Community Health*. April 2001. 55:263-270.
- UNDP. 1990. *Global Human Development Report*, p125-128
- Utomo B. 1998. Beberapa Indikator Kesejahteraan Anak Yang Dapat Dikembangkan Untuk Indonesia. *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia. hal. 259-274.
- Wiriatmadja S. 1981. *Pokok-pokok Sosiologi Pedesaan*. Jakarta:Yasaguna.
- Wirosardjono S. 1998. Pengantar Pengembangan Indikator Kesejahteraan Rakyat *Kumpulan Bahan-bahan Penyusunan Indikator Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik Jakarta Indonesia, hal.22-24.
- World Health Organization, 1971. Statistical Indicators for The Planning and Evaluation of Public Health Programmes, *Fourteenth Report of the WHO Expert Committee on Health Statistik*, Geneva. hal. 5-39.

Lampiran I**PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendengar dan memahami semua penjelasan yang diberikan berkaitan dengan prosedur penelitian yang dilakukan serta tujuan dan manfaat penelitian 'PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA DI PROVINSI JAWA TIMUR' maka saya :

Nama Responden : No. Kode sampel :

Nama KK :

Alamat : Nama Jalan / RT / RW :

Kelurahan / Desa :

Kecamatan :

Kabupaten :

Menyatakan bersedia dengan sukarela tanpa paksaan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

.....2005

Mengetahui
Peneliti

Pemberi Pernyataan,

(Soenarnatalina M.)

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian Yang Sudah di Standarisasi

**KUESIONER PENELITIAN
PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA
PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2004**

No	Pertanyaan	Koding
A. Identitas Responden (KK atau Anggota Keluarga Yang Bisa Menjawab)		
1	Nomor kode sampel : (disi pengkoding)	1 ()
2	Nama Responden :	
2a	Nama KK :	
3	Alamat : Nama Jalan /RT/RW :	
3a	Kelurahan :	
3b	Kecamatan :	
3c	Kabupaten/Kota :	
B. Indikator Kesehatan		
1	Berapa kali rata-rata anggota keluarga makan dalam sehari 1. 1 kali 2. 2 kali 3. > 3 kali	1 ()
2	Dalam seminggu yang lalu berapa kali keluarga makan daging/ikan/telur 1. kurang 1 kali 2. 1 kali 3. lebih dari satu kali	2 ()
3	Apakah ada keluarga yang sakit kronis (Menahun) dalam 3 bulan terakhir 1. Ada 3. Tidak Ada	3 ()
4	Jika ada yang sakit, ke manakah responden membawa berobat dalam 1 tahun terakhir: 1. Dibiarkan 2. Diobati sendiri 3. Diobati Nakes	4 ()
5	Ketika hamil terakhir, ke mana ibu memeriksakan kandungan 1. Tidak pernah periksa 2. Periksa Non Nakes 3. Periksa Nakes/Tidak ada ibu yang pernah hamil	5 ()
6	Berapa frekuensi pemeriksaan kandungan anak terakhir ibu? 1. Tidak Pernah 2. 1 sampai 3 kali 3. > 4 kali/Tidak ada ibu yang pernah hamil	6 ()
7	Siapa yang menaungi ibu melahirkan anak yang terakhir 1. Bukan Nakes 3. Nakes/Tidak ada ibu yang pernah melahirkan	7 ()
8	Apabila ibu atau suami saat ini masih dalam usia subur, Apakah menjadi akseptor KB? 1. Tidak KB 2. Ya, KB Tradisional 3. Ya, KB Modern/Tidak ada ibu yang usia subur	8 ()
9	Apakah ada anggota keluarga yang cacat fisik atau mental 1. Tidak ada 3. Ada	9 ()

Kuesioner Penelitian Disertasi 2004 → 198

B. Indikator Pendidikan	
1 Pendidikan yang ditamatkan Kepala Keluarga 1. Tidak pernah sekolah 2. Sekolah menengah/Tamat SD/Tamat SMP 3. Sekolah lanjut/Tamat SMU/Tamat PT	1 ()
2 Pendidikan Suami/Istri 1. Tidak pernah sekolah 2. Sekolah menengah/Tamat SD/Tamat SMP 3. Sekolah lanjut/Tamat SMU/Tamat PT	2 ()
3 Apakah seluruh anak yang berusia 6 sampai 15 tahun bersekolah saat ini 1. Semua tidak sekolah 2. Sebagian Sekolah 3. Semua Sekolah/Tidak ada anak yang berusia 6 sampai 15 tahun	3 ()
4 Apakah seluruh anggota keluarga berusia 10 sampai 60 tahun bisa baca tulis 1. Tidak 3. Ya	4 ()
C. Indikator Perumahan dan Lingkungan Pemukiman	
1 Luas lantai bangunan rumah yang dimiliki tiap penghuni rumah 1. < 8 m ² 3. ≥ 8 m ²	1 ()
Untuk No 4 - 10 Pewawancara melakukan Observasi	
2 Bahan terbesar dari dinding rumah (OBSERVASI) 1. Tidak Permanen 2. Semi Permanen 3. Permanen	2 ()
3 Proporsi terbesar Bahan untuk membuat lantai (OBSERVASI) 1. Tanah 2. Bambu/kayu 3. Semen/Batubata/Tegel/Keramik	3 ()
4 Apakah di rumah responden ada ventilasi? (OBSERVASI) 1. Tidak ada jendela dan lubang udara 2. Ada jendela dan lubang udara < 10% dari luas lantai ruangan 3. Ada jendela dan lubang udara ≥ 10% dari luas lantai ruangan	4 ()
5 Apakah di rumah responden ada pencahayaan alamiah (siang hari)? (OBSERVASI) 1. Tidak ada lubang pencahayaan 2. Ada lubang pencahayaan luasnya < 10 % dari luas lantai ruangan 3. Ada lubang pencahayaan luasnya > 10 % dari luas lantai ruangan	5 ()
6 Penerangan rumah apa yang digunakan rumah ini (OBSERVASI) 1. Lampu minyak 2. Petromaks 3. Mesin disel/Listrik	6 ()
7 Bahan bakar yang digunakan untuk memasak? 1. Kayu 2. Minyak Tanah 3. Listrik/Elpiji	7 ()

8. Sumber air bersih yang digunakan keluarga untuk masak dan minum	8 ()
1. Sungai/air hujan	
2. Mata air/Sumur	
3. PDAM/Air isi ulang	
9. Kalau Buang Air Besar ke mana?	9 ()
1. Sungai atau tanah Pekarangan	
2. WC umum	
3. WC sendiri	
10. Apakah mempunyai Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dan bahan SPAL (OBSERVASI)	10 ()
1. Tidak ada	
2. Ada, dari tanah/bukan semen	
3. Ada, dari paralon/semen	
11. Apakah di rumah responden ada tempat sampah dan dimana pembuangan sampah? (OBSERVASI)	11 ()
1. Tidak ada, dibiarkan/laut/sungai/jurang/pinggir jalan	
2. Tidak ada, dibakar/ditimbun/dibuang ke tempat umum	
3. Ada tempat sampah	
E. Indikator Sosial Budaya	
1. Apakah anggota keluarga itu memperoleh berita dari surat kabar/radio/TV/majalah	11 ()
1. Tidak	
3. Ya	
2. Apakah ada anggota keluarga ikut serta dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya	2 ()
1. Tidak	
3. Ya	
3. Apakah ada kepala keluarga atau anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/Institusi masyarakat	3 ()
1. Tidak	
3. Ya	
4. Apakah seluruh Anggota keluarga atau sekurang-kurangnya setengah dari anggota keluarga melaksanakan ibadah agama/kepercayaan yang dianut masing-masing dan Bagaimanakah keteraturan anggota keluarga melaksanakan ibadah agama/kepercayaan?	4 ()
1. Tidak pernah	
2. Tidak teratur	
3. Teratur	
5. Adakah upaya apa yang dilakukan keluarga dalam meningkatkan atau menambah pengetahuan agama?	5 ()
1. Tidak	
3. Ada	
F. Indikator Ekonomi	
1. Beberapa pendapatan perkapita perbulan	1 ()
1 < UMK	
2. 1 - 2 UMK	
3 > 2 UMK	

2	Adakah anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap (minimal 1 orang) 1. Tidak ada 3. Ada	2 ()
3	Rata-rata Pengeluaran total dalam 1 bulan 1. > 70% dari pendapatan total 2. 60 - 70% dari pendapatan total 3. > 50% dari pendapatan total	3 ()
4	Rata-rata Pengeluaran Pangan dalam 1 bulan 1. > 70% dari pengeluaran total 2. 60 - 70% dari pengeluaran total 3. > 60% dari pengeluaran total	4 ()
5	Apakah Keluarga pada saat ini memiliki tabungan? 1. Tidak punya 2. Ya punya untuk asset produksi 3. ya punya, tidak untuk asset produksi	5 ()
6	Apakah keluarga pada saat ini memiliki barang? (rumah selain yang ditempati, mobil, sepeda motor, hewan, ternak dan lain sebagainya) 1. Tidak punya 2. Ya punya, tidak untuk asset produksi 3. Ya punya, untuk asset produksi	6 ()
7	Apakah ada keluarga atau anggota keluarga secara teratur dan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk materi? 1. Tidak Ada 3. Ada	7 ()
8	Apakah untuk keperluan yang berbeda seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda? 1. Tidak 3. Ya	8 ()
9	Apakah dalam satu tahun lalu setiap anggota keluarga memperoleh paling sedikit satu stel pakaian (enumerator berpedoman pada orang dewasa) 1. Tidak 3. Ya	9 ()
10	Sarana transportasi apa yg biasanya digunakan anggota keluarga 1. Jalan Kaki 2. Kendaraan Umum 3. Kendaraan Pribadi	10 ()
11	Apakah keluarga pernah menyelenggarakan acara rekreasi bersama 1. Tidak pernah 2. Ya pernah, lebih dari 6 bulan sekali 3. Ya pernah, 6 bulan sekali	11 ()

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN
PENGEMBANGAN INDEKS KELUARGA SEJAHTERA
PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2004

No	Pertanyaan	Koding									
A. Identitas Responden (KK atau Anggota Keluarga Yang Bisa Menjawab)											
1	Nomor kode sampel : (disi pengkoding)	1 ()									
2	Nama Responden										
2a	Nama KK										
3	Alamat : Nama Jalan /RT/RW										
3a	Kelurahan										
3b	Kecamatan										
3c	Kabupaten/Kota										
4	Kategori Keluarga : (ditanyakan kepada PPKBD/Sub PPKBD/RT sebelum ke respondent)	4 ()									
	1. Pra KS alasan ekonomi	5. KS II									
	2. Pra KS alasan non ekonomi	6. KS III									
	3. KS I alasan ekonomi	7. KS III Plus									
	4. KS I alasan non ekonomi										
5	Jumlah anggota keluarga yang tinggal di rumah ini : orang	5 ()									
6	Jumlah anggota keluarga yang bekerja di rumah ini : orang	6 ()									
7	Jumlah anggota keluarga yang masih menjadi tanggungan kepala keluarga secara ekonomi : orang	7 ()									
8	Jumlah anak usia balita (5 tahun) : orang	8 ()									
9	Dalam 1 tahun terakhir, apakah ada kematian ibu (hamil, bersalin, nifas)?	9 ()									
	1. Ya 2. Tidak										
10	Dalam 1 tahun terakhir, apakah ada kematian bayi (umur < 1 tahun)?	10 ()									
	1. Ya 2. Tidak										
11	Tanyakan pada semua Wanita Berstatus Kawin dan Janda										
no	Nama Wanita	Umur	Umur menikah	Jumlah anak lahir hidup	Jumlah anak lahir mati	Frek. Aborsi	Jumlah Anak Hidup sekarang				
12	Status Gizi balita (bawah 5 tahun): urutkan dari umur yang termuda										
no	Nama	Umur (bln)	Sex	Akte Kelahiran	BB (kg)	TB (cm)	Imunisasi				
							BCG	DPT	Polio	Hepatitis	Campak
							7	8	9	10	11
Keterangan											
Kolom 3		Kolom 4		Kolom 7		Kolom 8		Kolom 9		Kolom 10	
1. Laki-laki		1. Tidak		1. Tidak		0. Tidak		0. Tidak		0. Tidak	
2. Perempuan		2. Ya		2. Ya		1. DPT I		1. Polio I		1. Hepatitis I	
						2. DPT II		2. Polio II		2. Hepatitis II	
						3. DPT III		3. Polio III		3. Hepatitis III	
										2. Ya	
KETERANGAN PENCACAHAN											
Pewawancara						Pengawas Lapangan					
1	Nama										
2	Tanggal bulan tahun					/ /					
3	Tanda tangan										

C. Indikator Kesehatan

1. Berapa kali rata-rata anggota keluarga makan dalam sehari	1 ()	
1. 1 kali		
2. 2 kali		
3. 3 kali		
4. Lebih dari 3 kali		
2. Dalam seminggu yang lalu berapa kali keluarga makan daging/ikan/telur	12 ()	
1. Kurang 1 kali		
2. 1 kali		
3. lebih dari satu kali		
3. Apakah keluarga memiliki kebiasaan makan bersama setiap hari	3 ()	
1. Tidak Pernah		
2. 1 kali		
3. lebih dari satu kali		
4. Jika ada yang sakit, ke manakah responden meminta berobat dalam 1 tahun terakhir	4 ()	
1. RS Pemerintah	7. Klinik	
2. RS Swasta	8. Polindes	
3. Puskesmas	9. Pasyandu	
4. Pustu	10. Tradisional (tabib, sinthe)	
5. Dokter Praktik	11. Dukun (termasuk dukun Bayi)	
6. Petugas Kes (praktik)	12. Lainnya, _____	
5. Berapa Jarak antara rumah responden ke tempat pelayanan kesehatan terdekat?	5 ()	
1. < 1 Km		
2. 1 Km - 2 Km		
3. > 2 Km		
6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan responden untuk sampai ke tempat pelayanan kesehatan tersebut? . menit	6 ()	
7. Ketika hamil terakhir, ke mana ibu memeriksakan kandungan dan berapa frekuensinya	7 ()	
1. RS Pemerintah ()	8. Polindes ()	
2. RS Swasta ()	9. Pasyandu ()	
3. Puskesmas ()	10. Tradisional (tabib, sinthe) ()	
4. Pustu ()	11. Dukun (termasuk dukun Bayi) ()	
5. Dokter Praktik ()	12. Rumah bersalin ()	
6. Petugas Kes (praktik) ()	13. Lainnya, _____ ()	
7. Klinik kesehatan ()		
8. Di manakah tempat ibu melahirkan anak yang terakhir	8 ()	
1. Di rumah sendiri/keluarga	6. Di klinik bersalin swasta	
2. Di rumah dukun bayi	7. Di Puskesmas	
3. Di rumah bidan di desa	8. Di rumah sakit bersalin	
4. Di Polindes/Pustu	9. Di rumah sakit	
5. Praktik bidan swasta	11. Lainnya, _____	
9. Siapakah yang menolong ibu melahirkan anak yang terakhir	9 ()	
1. Anggota keluarga (tapi bukan petugas kesehatan)	5. Dokter umum	
2. Dukun bayi	6. Dokter kandungan	
3. Bidan + dukun bayi	7. Lainnya, _____	
4. Bidan		
10. Apakah ibu saat ini sedang hamil?	10 ()	
1. Tidak	2. Ya,	
11. Apabila ibu atau suami saat ini masih dalam usia subur, apakah menjadi akseptor KB?	11 ()	
1. Tidak	2. Ya,	
12. Apabila ya metode kontrasepsi apa yang ibu gunakan?	12 ()	
1. IUD	4. Implant	7. Kondom
2. MOP	5. Suntik	8. Obat vaginal
3. MGW	6. Pil	9. Lainnya, _____
13. Sudah berapa lama menjadi akseptor KB terakhir? .. bulan	13 ()	
14. Ke mana cara mendapatkan pelayanan KB	14 ()	
1. RS Pemerintah	7. Klinik	
2. RS Swasta	8. Polindes	
3. Puskesmas	9. Pasyandu	
4. Pustu	10. Tradisional (tabib, sinthe)	
5. Dokter Praktik	11. Dukun (termasuk dukun Bayi)	
6. Petugas Kes (praktik)	12. Lainnya, _____	

15	Apakah ada anggota keluarga yang cacat fisik atau mental 1. Tidak ada 2. Ada, sebutkan kecacatannya, _____	15 ()
16	Apakah ada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa? 1. Tidak ada 2. Ada	16 ()
17	Jika ada dibawa berobat ke mana? 1. Tidak pernah diobati 2. Puskesmas 3. Bidan 4. RS 5. RS Jiwa 6. Dokter swasta 7. Dokter spesialis 8. Lainnya, sebutkan _____	17 ()
18	Apakah ada anggota keluarga yang menggunakan obat-obatan terlarang? 1. Tidak ada 2. Ada	18 ()
D. Indikator Perumahan dan Lingkungan Pemukiman		
1	Kepemilikan rumah yang dihuni 1. Menempati saja (gratis) 2. Sewa/kontrak/kas 3. Milik Bersama (keluarga) 4. Milik Sendiri 5. Lainnya, Sebutkan _____	1 ()
2	Luas lantai bangunan rumah yang dimiliki _____ m ²	2 ()
3	Luas lantai untuk tiap penghuni rumah _____ m ²	3 ()
Untuk No 4 - 10 Pengwawancara melakukan Observasi		
4	Bahan atap sebagian besar terdiri dari (OBSERVASI) 1. Rumbia 2. kayu 3. Seng 4. Asbes 5. Genteng 6. Lainnya, Sebutkan _____	4 ()
5	Bahan terbesar dari dinding rumah (OBSERVASI) 1. kardus 2. Seng 3. Bambu 4. kayu 5. Semen/bata merah 6. Lainnya, Sebutkan _____	5 ()
6	Proporsi terbesar Bahan untuk membuat lantai (OBSERVASI) 1. Tanah 2. Bambu 3. Kayu 4. Semen/batu bata 5. Tegel 6. Keramik 7. Lainnya, Sebutkan _____	6 ()
7	Apakah di rumah responden ada ventilasi? (OBSERVASI) 1. Tidak ada jendela dan lubang udara 2. Ada jendela dan lubang udara <10% dari luas lantai ruangan 3. Ada jendela dan lubang udara > 10% dari luas lantai ruangan	7 ()
8	Apakah di rumah responden ada pencahayaan alamiah (sangat hari)? (OBSERVASI) 1. Tidak ada lubang pencahayaan 2. Ada lubang pencahayaan luasnya <10 % dari luas lantai ruangan 3. Ada lubang pencahayaan luasnya > 10 % dari luas lantai ruangan	8 ()
9	Apakah sudah ada sambungan PLN? (OBSERVASI) 1. Tidak 2. Ya	9 ()
10	Penerangan rumah apa yang digunakan rumah ini (OBSERVASI) 1. Lampu minyak 2. Petromaks 3. Mesin disel/Listrik 4. Lainnya, sebutkan _____	10 ()
11	Bahan bakar yang digunakan untuk memasak? 1. Kayu 2. Minyak Tanah 3. Listrik/Elpiji	11 ()
12	Apakah sudah ada sambungan PAM? 1. Tidak 2. Ya	12 ()

D1. Penyediaan Air Bersih Di Rumah tangga

13. Sumber Air Bersih	Minum, Masak		Mandi, Cuci		Lainnya	
	1: Tidak	2 Ya	1: Tidak	2 Ya	1: Tidak	2 Ya
1. PAM Sambungan Rumah	1 ()	()	1 ()	()	1 ()	()
2. PAM Sambungan Umum	2 ()	()	2 ()	()	2 ()	()
3. Air Galan/isi ulang	3 ()	()	3 ()	()	3 ()	()
4. Air bersih kaliling	4 ()	()	4 ()	()	4 ()	()
5. Air bersih mengambil sendiri dari bak penampungan	5 ()	()	5 ()	()	5 ()	()
6. Mata air	6 ()	()	6 ()	()	6 ()	()
7. Sumur Pampa tangan	7 ()	()	7 ()	()	7 ()	()
8. Sumur pompa listrik	8 ()	()	8 ()	()	8 ()	()
9. Sumur Gali di rumah yang ditempati	9 ()	()	9 ()	()	9 ()	()
10. Sumur Gali milik umum/bersama	10 ()	()	10 ()	()	10 ()	()
11. Air tadah hujan	11 ()	()	11 ()	()	11 ()	()
12. Air sungai	12 ()	()	12 ()	()	12 ()	()
13. Lainnya sebutkan	13 ()	()	13 ()	()	13 ()	()
14. Kalau Buang Air Besar ke mana? 1. Sungai atau tanah Pekarangan 2. WC umum	3. WC sendiri				14 ()	
15. Kalau memakai WC sendiri atau WC Umum, bagaimana bentuknya 1. Leher angsa Berseptic-tank 2. leher angsa tanpa septic-tank	3. Cemplung, dengan peresapan 4. Cemplung, tanpa resapan langsung ke sungai				15 ()	
16. Apakah mempunyai Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) 1. Tidak ada. 2. Ada					16 ()	
Untuk No 17, 19 dan 21, 22 pewawancara melakukan observasi						17 ()
17. Jika ada SPAL bahan dari (OBSERVASI) 1. Paralon/pipa beton 2. Semen	3. Bujur semer 4. Tanah (galan tanah)				18 ()	
18. Jika tidak ada SPAL di manakah membuang air kotor? 1. Dibuatkan Lubang 2. Di Pekarangan	3. Lainnya, sebutkan				19 ()	
19. Apakah di rumah responden ada tempat sampah? (OBSERVASI) 1. Tidak ada (ke ke No 20) 2. Ada (ke No 21)					20 ()	
20. Jika tidak ada tempat sampah, di manakah anda membuang sampah 1. di halaman rumah dibiarkan 2. di halaman rumah dibakar/ditimbun 3. di sungai	4. di pinggir jalan 5. Tempat pembuangan sampah umum 6. lain-lain, sebutkan				21 ()	
21. Apakah mempunyai kandang untuk ternak? (OBSERVASI) 1. Tidak Ada 2. Ada					22 ()	
22. Apabila Ada kandang di manakah letaknya? (OBSERVASI) 1. Di dalam rumah 2. Di luar rumah dengan jarak 0 m 3. Di luar rumah dengan jarak < 5 m 4. Di luar rumah dengan jarak 5 - 10 m 5. Di luar rumah dengan jarak > 10 m					23 ()	
23. Bagaimana kondisi keamanan di lingkungan tempat tinggal responden 1. Tidak aman 2. Kurang aihan 3. Aman					23 ()	

E. Indikator Sosial Budaya

1. Sumber informasi yang dimiliki oleh anggota keluarga dan sebutkan jenis informasi atau berita yang diperoleh dari :		
1. Surat kabar, informasi _____		E1_1 ()
2. Radio, informasi _____		E1_2 ()
3. TV, informasi _____		E1_3 ()
4. Majalah, informasi _____		E1_4 ()
5. Tabloid, informasinya _____		E1_5 ()
6. Lainnya, sebutkan _____ informasi _____		E1_6 ()
2. Apakah ada anggota keluarga ikut serta dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya		
1. Ronda malam	Ket 1 Tidak 2 Ya	E2_1 ()
2. Arisan		E2_2 ()
3. Gotong royong		E2_3 ()
4. Pengajian		E2_4 ()
5. Lainnya, sebutkan _____		E2_5 ()
3. Apakah ada kepala keluarga atau anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/Institusi masyarakat		
1. Organisasi/kepanitiaan pada yayasan	Ket 1 Tidak 2 Ya	E3_1 ()
2. Organisasi adat		E3_2 ()
3. Kesenian		E3_3 ()
4. Olah raga		E3_4 ()
5. Keagamaan		E3_5 ()
6. Kepemudaan		E3_6 ()
7. Institusi masyarakat		E3_7 ()
8. Pengurus RT/RW, LKMD/LMD		E3_8 ()
9. Lainnya sebutkan _____		E3_9 ()
4. Bagaimanakah ketertarikan anggota keluarga melaksanakan ibadah agama/kepercayaan?		4 ()
1. Tidak pernah		
2. Tidak teratur		
3. Teratur		
5. Apakah seluruh Anggota keluarga atau sekurang-kurangnya setengah dari anggota keluarga melaksanakan ibadah agama/kepercayaan yang dianut masing-masing		5 ()
1. Tidak pernah		
2. Pernah		
6. Upaya apa yang dilakukan keluarga dalam meningkatkan atau menambah pengetahuan agama?		
1. Mengundang guru agama ke rumah	Ket 1 Tidak 2 Ya	E6_1 ()
2. Menyekolahkan anggota keluarga ke sekolah khusus		E6_2 ()
3. Mengunjungi dan atau mendengarkan ceramah agama		E6_3 ()
4. Membeli buku agama untuk memperdalam pengetahuan agama		E6_4 ()
5. Lainnya, sebutkan _____		E6_5 ()

F. Indikator Ekonomi**F1. Pendapatan**

1. Jumlah Anggota Keluarga yang bekerja saat ini orang	1 ()
2. Jumlah Anggota Keluarga yang berpenghasilan tetap saat ini orang	2 ()

Macam Pendapatan		Rincian/waktu	1 bulan
Pendapatan Keluarga perbulan Pekerjaan utama ayah Pekerjaan sampingan ayah Pekerjaan utama ibu Pekerjaan sampingan ibu Pekerjaan anggota keluarga yang bantu ekonomi Lain-lain (arisan, kiriman)			
Pendapatan Keluarga dari hasil pertanian Tanaman utama Tanaman selingan Tanaman Pekarangan Ternak Unggas Lainnya, sebutkan _____			
Pendapatan Keluarga dari hasil nelayan Hasil Tangkapan Kalam Ikan Menyewakan Perahu Lainnya, sebutkan _____			
3	Total Pendapatan dalam 1 bulan		3 ()
4	Pendapatan Per kapita dalam 1 bulan		4 ()
5	Adakah anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas mempunyai penghasilan tetap (minimal 1 orang) 1. Tidak ada 2. Ada		5 ()
F2. Pengeluaran			
Macam Pengeluaran		Rincian/waktu	1 bulan
Pendidikan - SPP - Transport, jajan, buku Belanja makanan Sembaka Belanja lauk protein Belanja Sayur Belanja Buah Belanja makanan Bayi Non Pangan - Sabun, Odol Kebutuhan Rumah - Listrik, air, telp - Sewa Rumah Modal Kerja - Bibit/pupuk - Uang BBM			

Perhitungan Indeks Keluarga Sejahtera

Aspek Kesehatan
Aspek Pendidikan
Aspek Pemukiman dan Lingkungan
Aspek Sosial dan Budaya
Aspek Ekonomi

Masukkan Data :

Memperoleh bensu	3	
Akif pada kegiatan masyarakat	3	
Akif sebagai pengurus yayasan	3	
Kebiasaan dan ketertarikan ibadah	3	
Meningkatkan pengetahuan agama	3	

Indeks Sosial dan Budaya 1.8540

Hasil

4.948413

KS II

Simpan

Hapus

Keluas

No_urut_kk	Nama_kk	Desa	Kec	Kab	A_1	A_2	A_3	A_4	A_5 ^

Lampiran 5 Hasil Analisis Pengujian Indeks

		Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga					Total
		Pra KS	KS I	KS II	KS III	KS III+	
Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga	Pra KS	34					34
	KS I	2	95	4			101
	KS II		4	176	8		188
	KS III			4	135		139
	KS III+				6	12	18
Total		36	99	184	149	12	480

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga - Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga	Negative Ranks	16(a)	14.50	237.00
	Positive Ranks	12(b)	14.50	174.00
	Ties	452(c)		
	Total	480		

a. Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga < Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga

b. Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga > Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga

c. Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga = Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga

Test Statistics(b)

	Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga - Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga
Z	-.756(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	.450

a. Based on positive ranks

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

WEL-9415 - Pustaka

Statistik Uji: Wilcoxon Signed Ranks Test (Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 960 keluarga - Kriteria Keluarga Sejahtera berdasarkan 480 keluarga)

Asymp. Sig. (2-tailed) = .450
 a. Based on positive ranks
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Asymp. Sig. (2-tailed) = .450
 a. Based on positive ranks
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 6. CFA Indikator Kesehatan

DATE: 10/20/2005

TIME: 11:47

LISTREL: 8.30

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Chicago, IL 60646-1704, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1983-99
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file
GADATA_SINDI_3IN_KESL_KESL1F:

```

11
DATE:25 NOV-96 09:15A KM
1A
C_1 RC_2 C_3 FREK SKR SAKIT KR SAKIT AR B16 KK RC_4 RC_5
C_6 R
C_7 RI ER HA RI C_8 RI C_9 RI KB RI ABORS RIA_9 BB U RI
IBU RI
IMUN ARTIM RIA_10 C_18 RC_15 RC_16 R
KM
1.00
0.31 1.00
0.22 0.16 1.00
0.23 0.11 -0.06 1.00
0.16 0.20 0.16 -0.02 1.00
0.03 -0.01 -0.01 0.98 -0.16 1.00
0.19 -0.22 -0.06 0.29 0.33 0.20 1.00
0.25 0.20 -0.04 0.09 -0.06 -0.23 -0.01 1.00
0.11 -0.06 -0.04 0.08 -0.02 0.08 0.35 0.02 1.00
-0.03 0.05 0.07 -0.11 0.04 -0.08 -0.30 -0.17 -0.76 1.00
0.29 0.23 0.19 -0.03 0.11 -0.11 0.04 0.42 0.06 -0.02
1.00
0.26 0.20 0.21 0.02 0.07 -0.07 0.05 0.39 0.01 0.01
1.00 1.00
0.13 0.15 0.12 -0.10 0.01 -0.07 0.09 0.18 0.08 0.03
0.60 0.54 1.00

```

0.19 0.24 0.11 -0.01 0.12 -0.05 0.17 0.26 -0.01 0.04
 0.76 0.74 0.94 1.00
 -0.06 0.01 0.11 0.10 0.10 -0.03 0.11 0.22 -0.01 -0.01
 0.50 0.46 0.09 0.28 1.00
 -0.09 0.04 -0.01 0.11 0.04 0.06 0.07 0.01 0.15 -0.09
 -0.09 -0.03 -0.01 -0.04 0.14 1.00
 -0.62 -0.72 -0.17 0.09 -0.71 0.12 0.15 -0.52 -0.12 -0.14
 0.64 0.70 0.08 -0.76 -0.79 -0.72 1.00
 -0.09 0.03 -0.01 0.14 -0.11 0.21 0.07 -0.06 -0.06 0.07
 -0.21 -0.13 0.01 -0.03 -0.07 0.00 -0.65 1.00
 -0.12 0.01 0.04 0.08 -0.14 0.11 -0.02 0.03 -0.13 0.15
 -0.14 -0.09 0.08 0.06 -0.11 0.04 -0.70 0.63 1.00
 -0.23 -0.05 0.01 0.09 -0.09 0.14 0.13 0.09 0.10 0.13
 0.00 0.12 0.10 0.15 -0.10 0.02 -0.68 0.23 0.30
 1.00
 -0.07 0.22 0.02 0.01 0.13 -0.07 -0.11 -0.10 -0.12 0.05
 -0.01 -0.02 0.09 0.13 0.09 0.21 -0.63 -0.03 0.03
 0.02 1.00
 -0.62 -0.72 -0.17 0.09 -0.71 0.12 0.15 -0.52 -0.12 -0.14
 -0.64 -0.70 0.08 -0.76 -0.79 -0.72 1.00 -0.65 -0.70
 -0.68 -0.63 1.00
 -0.55 0.32 -0.01 -0.64 0.91 -0.81 0.96 -0.42 -0.26 -0.17
 0.57 -0.65 -0.88 -0.71 0.85 -0.65 -0.29 -0.67 -0.63
 -0.61 -0.56 -0.29 1.00
 0.32 0.30 0.10 0.13 0.42 0.07 0.39 -0.04 0.03 -0.33
 0.26 0.25 0.19 0.35 0.07 0.00 -0.61 0.00 0.05
 0.01 0.26 -0.61 0.96 1.00
 0.24 0.29 0.07 -0.07 0.22 0.13 -0.01 0.33 -0.20 -0.42
 -0.68 -0.73 0.29 0.37 0.00 0.00 -0.46 0.34 0.12
 0.17 0.56 -0.46 -0.38 0.28 1.00
 MF
 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
 SF
 1 2 5 8 11 12 14 15 24 /
 MONX-9 NK 11X 11,11PH SY,FR TD-DLR
 1K
 Indi kes
 F1PH(1,1) F1S(5,5)
 FR LX(0,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1) LX(7,1) LX(8,1) LX(9,1)
 VA 1.00 PH(1,1)
 PD
 CU ME MI 14-250

II

Number of Input Variables 25
 Number of Y - Variables 0
 Number of X - Variables 9
 Number of ETA - Variables 0
 Number of KSI - Variables 1
 Number of Observations 960

WARNING: Matrix to be analyzed is not positive definite.
 ridge option taken with ridge constant = 0.010

II

Covariance Matrix to be Analyzed

	C_1_R	C_2_SAKIT_KR	C_4_R	C_7_R1	FR_HA_R1
C_1_R	1.01				
C_2	0.31	1.01			
SAKIT_KR	0.16	0.20	1.01		
C_4_R	0.25	0.20	-0.06	1.01	
C_7_R1	0.29	0.23	0.11	0.42	1.01
FR_HA_R1	0.26	0.20	0.07	0.39	1.00
C_9_R1	0.19	0.24	0.12	0.26	0.76
KB_R1	-0.06	0.01	0.10	0.22	0.50
C_15_R	0.32	0.30	0.42	-0.04	0.26

Covariance Matrix to be Analyzed

	C_9_R1	KB_R1	C_15_R
C_9_R1	1.01		
KB_R1	0.28	1.01	
C_15_R	0.35	0.07	1.01

II

Parameter Specifications

LAMBDA*X

Indi kes

C_1_R	1
C_2	2
SAKIT_KR	3
C_4_R	4

C 7 R1 5
 ER HA R1 6
 C 9 R1 7
 KB R1 8
 C 15 R 9

THETA-DELTA

C 1 R	C 2	SAKIT KR	C 4 R	C 7 R1	ER HA R1
-----	-----	-----	-----	-----	-----
10	11	12 13	0	14	

THETA-Delta

C 9 R1	KB R1	C 15 R
-----	-----	-----
15	16	17

11

Number of Iterations 15

H5R1 Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

Indi kes

C 1 R 0.29
 (0.03)
 9.08

C 2 0.23
 (0.03)
 7.15

SAKIT KR 0.11
 (0.03)
 3.38

C 4 R 0.42
 (0.03)
 13.47

C 7 R1 1.08
 (0.02)
 43.79

FR_HA_R1 1.00
(0.03)
42.94

C_9_R1 0.76
(0.03)
27.52

KB_R1 0.50
(0.03)
16.37

C_15_R 0.26
(0.03)
8.11

PHI

Indi kes

1.00

THETA-DELTA

C_1_R	C_2_SAKIT_KR	C_4_R	C_7_R1	FR_HA_R1
0.93	0.96	1.00	0.84	--
(0.04)	(0.04)	(0.05)	(0.04)	(0.00)
21.90	21.90	21.90	21.90	21.90

THETA-DELTA

C_9_R1	KB_R1	C_15_R
0.44	0.76	0.94
(0.02)	(0.03)	(0.04)
21.90	21.90	21.90

Squared Multiple Correlations for X - Variables

C_1_R	C_2_SAKIT_KR	C_4_R	C_7_R1	FR_HA_R1
0.08	0.05	0.01	0.17	1.00
				0.98

Squared Multiple Correlations for X - Variables

C_9_R1	KB_R1	C_15_R
0.57	0.25	0.07

Goodness of Fit Statistics
 Degrees of Freedom = 28
 Minimum Fit Function Chi-Square = 984.13 (P = 0.0)
 Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 938.70 (P = 0.0)
 Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 910.70
 90 Percent Confidence Interval for NCP = (814.32 : 1014.47)

Minimum Fit Function Value = 1.03
 Population Discrepancy Function Value (FD) = 0.95
 90 Percent Confidence Interval for FD = (0.85 : 1.06)
 Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.18
 90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.17 : 0.19)
 P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.00

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 1.01
 90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.91 : 1.12)
 ECVI for Saturated Model = 0.094
 ECVI for Independence Model = 6.50

Chi-Square for Independence Model with 36 Degrees of Freedom = 6213.50
 Independence AIC = 6231.50
 Model AIC = 972.70
 Saturated AIC = 90.00
 Independence CAIC = 6284.30
 Model CAIC = 1072.43
 Saturated CAIC = 354.01

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.11
 Standardized RMR = 0.11
 Goodness of Fit Index (GFI) = 0.87
 Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.71
 Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.51

Normed Fit Index (NFI) = 0.84
 Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.80
 Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.68
 Comparative Fit Index (CFI) = 0.85
 Incremental Fit Index (IFI) = 0.85
 Relative Fit Index (RFI) = 0.80
 Critical N (CN) = 48.05

The Problem used = 11456 Bytes (= 0.0% of Available Workspace)

Time used: = 0.059 Seconds

Lampiran 7. CFA Indikator Pendidikan

DATE: 10/25/2005

TIME: 13:30

L I S T E L 8.30

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.

7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100

Chicago, IL 60646-1704, U.S.A.

Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140

Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-99

Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.

Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file

D:\DATA_S3\MINDI_2\ PENVI PENI.LPJ:

TI

DA NI=4 NO=960 NG 1 MA=KM

LA

B8_KKR B8_H2R1 SEK R1 B10_R

KM

1.00

0.83 1.00

0.23 0.18 1.00

0.58 0.62 0.40 1.00

ME

0.00 0.00 0.00 0.00

SE

1 2 3 4 /

MO NX=4 NK 1 LX=FU,FI PH=SY,FR TD DL,FR

LK

Indi Pen

FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1)

PD

OU ME=ML IT=250

TI

Number of Input Variables 4

Number of Y - Variables 0

Number of X - Variables 4

Number of ETA - Variables 0

Number of KSI - Variables 1

Number of Observations 960

TI

Correlation Matrix to be Analyzed

B8_KKR B8_H2R1 SEK R1 B10_R

```

B8 KKR      1.00
B8 H2R1     0.85      1.00
SEK R1      0.23      0.18      1.00
B10 R       0.58      0.62      0.40      1.00

```

TI

Parameter Specifications

LAMBDA X

Indi Pen

```

-----
B8 KKR      1
B8 H2R1     2
SEK R1      3
B10 R       4

```

THETA-DELTA

B8 KKR B8 H2R1 SEK R1 B10 R

```

-----
      5      6      7      8

```

FI

Number of Iterations 5

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

Indi Pen

```

-----
B8 KKR      0.89
             (0.03)
             32.91
B8 H2R1     0.93
             (0.03)
             31.73
SEK R1      0.25
             (0.03)
             7.45
B10 R       0.67
             (0.03)
             22.57

```

PHI

Indi Pen

 1.00

THETA-DELTA

B8 KKR B8 H2R1 SEK R1 B10 R

```

-----
      0.20      0.34      0.94      0.55
      (0.02)   (0.02)   (0.04)   (0.03)
      9.75      6.70      21.77      20.16

```

Squared Multiple Correlations for X - Variables

B8 KKR B8 H2R1 SEK R1 B10 R

```

-----
0.80  0.86  0.06  0.45

Goodness of Fit Statistics
Degrees of Freedom = 2
Minimum Fit Function Chi-Square = 131.83 (P = 0.0)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 122.05 (P = 0.0)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 120.05
90 Percent Confidence Interval for NCP = (87.49 ; 160.03)

Minimum Fit Function Value = 0.14
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.13
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.091 ; 0.171)
Root Mean Square Error of Approximation (RMS(A)) = 0.25
90 Percent Confidence Interval for RMS(A) = (0.21 ; 0.291)
P-Value for Test of Close Fit (RMS(A) < 0.05) = 0.00

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.14
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.11 ; 0.19)
ECVI for Saturated Model = 0.021
ECVI for Independence Model = 1.88

Chi-Square for Independence Model with 6 Degrees of Freedom = 1792.01
Independence AIC = 1800.01
Model AIC = 138.05
Saturated AIC = 20.001
Independence CAIC = 1823.48
Model CAIC = 184.99
Saturated CAIC = 78.67

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.076
Standardized RMR = 0.076
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.94
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.70
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.19

Normed Fit Index (NFI) = 0.93
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.78
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.31
Comparative Fit Index (CFI) = 0.93
Incremental Fit Index (IFI) = 0.93
Relative Fit Index (RFI) = 0.78

Critical N (CN) = 68.01

The Problem used = 3528 Bytes ( = 0.0% of Available Workspace)

Time used: = 0.141 Seconds

```

Lampiran 8. CFA Indikator Perumahan dan Lingkungan

DATE: 9/20/2005

TIME: 7:52

E.I.S.R.E.I.: 8.30

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc
7385 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Chicago, IL 60646-1704, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)9675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-99
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file G:\DATA\SYNTHI\21\PE1\PE1.LPT
 11
 DA NI 13 NO 960 NG 1 MA KM
 LA
 D 1 R D 5R D 5R D 6R D 7 D 8 D 10 D 11 AIR R D 14
 D 1 R D 1920R 19 23
 KM
 1.00
 0.16 1.00
 0.13 0.48 1.00
 -0.03 0.31 0.71 1.00
 -0.03 0.41 0.58 0.54 1.00
 0.01 0.40 0.60 0.52 0.96 1.00
 0.17 0.47 0.57 0.47 0.36 0.39 1.00
 0.04 0.26 0.54 0.46 0.39 0.40 0.42 1.00
 0.01 0.10 0.25 0.18 0.24 0.21 0.26 0.43 1.00
 0.01 0.36 0.46 0.61 0.39 0.39 0.48 0.28 0.25 1.00
 0.05 0.27 0.44 0.52 0.40 0.45 0.55 0.59 0.41 0.44
 1.00
 0.08 0.23 0.31 0.32 0.20 0.33 0.13 0.36 0.14 0.31
 0.43 1.00
 0.31 0.21 -0.15 -0.03 -0.04 0.00 -0.67 0.05 0.21 -0.12
 0.17 0.04 1.00
 MI
 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
 0.00 0.00 0.00
 SI
 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
 MO SX 11 NK 11 X 11 PH SY ER TD DL R
 LK
 Indi PE
 F1 PE(1,1)
 UR 1 X(1,1) X(2,1) X(3,1) X(4,1) X(5,1) X(6,1) X(7,1) X(8,1) X(9,1)

FR LX(10,11),X(11,1)
 VA 1.00 PR(1,1)
 PD
 OUI ML ML 11 250

TJ

Number of Input Variables 13
 Number of Y - Variables 0
 Number of X - Variables 11
 Number of EFA - Variables 0
 Number of KSI - Variables 1
 Number of Observations 960

TI

Correlation Matrix to be Analyzed

	D 3R	D 5R	D 6R	D 7	D 8	D 10
D 3R	1.00					
D 5R	0.48	1.00				
D 6R	0.31	0.71	1.00			
D 7	0.41	0.58	0.54	1.00		
D 8	0.40	0.60	0.57	0.96	1.00	
D 10	0.42	0.51	0.47	0.36	0.39	1.00
D 11	0.26	0.54	0.46	0.39	0.40	0.42
AIR R	0.10	0.25	0.18	0.24	0.21	0.26
D 14	0.36	0.46	0.61	0.39	0.39	0.48
D 17R	0.27	0.44	0.52	0.40	0.45	0.55
D 1920R	0.23	0.31	0.32	0.20	0.23	0.13

Correlation Matrix to be Analyzed

	D 11	AIR R	D 14	D 17R	D 1920R
D 11	1.00				
AIR R	0.43	1.00			
D 14	0.28	0.25	1.00		
D 17R	0.59	0.41	0.44	1.00	
D 1920R	0.36	0.14	0.31	0.43	1.00

TI

Parameter Specifications

LAMBDA-X

Indi PL

D 3R	1
D 5R	2
D 6R	3
D 7	4
D 8	5
D 10	6
D 11	7
AIR R	8
D 14	9

D_17R 10
D_1920R 11

THETA-DELTA

D_3R	D_5R	D_6R	D_7	D_8	D_10
12	13	14	15	16	17

THETA-DELTA

D_11	AIR_R	D_14	D_17R	D_1920R
18	19	20	21	22

11

Number of Iterations 17

FISRL 1.1 estimates (Maximum Likelihood)

FAMHDA-X

Indr PL

D_3R	0.43
	(0.03)
	13.75
D_5R	0.63
	(0.03)
	21.45
D_6R	0.56
	(0.03)
	18.89
D_7	0.97
	(0.02)
	41.21
D_8	0.98
	(0.02)
	41.74
D_10	0.41
	(0.03)
	13.30
D_11	0.43
	(0.03)
	13.80

AIR_R	0.24
	(0.03)
	7.56

D_14	0.42
	(0.03)
	13.59

D_17R	0.46
	(0.03)
	15.04

D_1920R	0.34
	(0.03)
	7.52

PHI

Indi PH

1.00

THETA-DELTA

D 3R D 5R D 6R D 7 D 8 D 10

0.82 0.61 0.68 0.05 0.04 0.83

(0.04) (0.03) (0.03) (0.01) (0.01) (0.04)

21.79 21.59 21.67 7.70 5.85 21.80

THETA-DELTA

D 11 AIR R D 14 D 17R D 1920R

0.82 0.94 0.82 0.79 0.94

(0.04) (0.04) (0.04) (0.04) (0.04)

21.79 21.87 21.79 21.77 21.87

Squared Multiple Correlations for X - Variables

D 3R D 5R D 6R D 7 D 8 D 10

0.18 0.39 0.32 0.95 0.96 0.17

Squared Multiple Correlations for X - Variables

D 11 AIR R D 14 D 17R D 1920R

0.18 0.06 0.18 0.21 0.06

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 44

Minimum Fit Function Chi-Square = 2444.05 (P = 0.0)

Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 3216.58 (P = 0.0)

Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 3172.58

90 Percent Confidence Interval for NCP = (2990.23, 3362.23)

Minimum Fit Function Value = 2.55

Population Discrepancy Function Value (I0) = 3.51

90 Percent Confidence Interval for F0 = (3.12 ; 3.51)

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.27

90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.27 ; 0.28)

P-Value for Test of Close Fit (RMSEA - 0.05) = 0.00

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 3.40

90 Percent Confidence Interval for ECVI = (3.21 ; 3.60)

ECVI for Saturated Model = 0.14

ECVI for Independence Model = 6.98

Chi-Square for Independence Model with 55 Degrees of Freedom = 6674.22

Independence AIC = 6696.72

Model AIC = 5260.58

Saturated AIC = 132.00

Independence CAIC = 6760.75

Model CAIC = 3389.65

Saturated CAIC = 519.22

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.17

Standardized RMR = 0.17
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.62
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.47
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.41
Normed Fit Index (NFI) = 0.63
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.55
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.51
Comparative Fit Index (CFI) = 0.64
Incremental Fit Index (IFI) = 0.64
Relative Fit Index (RFI) = 0.54
Critical N (CN) = 27.96
The Problem used = 16616 Bytes (= 0.0% of Available Workspace)
Time used = 0.119 Seconds



Lampiran 9. CFA Indikator Sosial dan Budaya

DATE: 11/15/2005
TIME: 10:29

LISTRIE: 8,30

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N Lincoln Avenue, Suite 100
Chicago, IL 60646-1704, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-99
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file D:\DATA_S3\INDI_3M_SB\I_SBLI.PJ:

TI
DAN I S NO 960 NG I MA KM
LA
F I R I 2 R I 3 R I 4 I 6 R
KM
1.00
0.45 1.00
0.48 0.51 1.00
0.12 0.25 0.37 1.00
0.26 0.74 0.34 0.47 1.00
MI
0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
SI
1 2 3 4 5 7
MO NX 5 NK 1 LX 1 U 1 PI SY ER 10 D I ER
LK
Indi SB
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1)
PI
OU ME= MI 11 250

II

Number of Input Variables 5
 Number of Y - Variables 0
 Number of X - Variables 5
 Number of ETA - Variables 0
 Number of KSI - Variables 1
 Number of Observations 960

II

Correlation Matrix to be Analyzed

	E1_R	E2_R	E3_R	E_4	E6_R
E1_R	1.00				
E2_R	0.45	1.00			
E3_R	0.48	0.51	1.00		
E_4	0.12	0.25	0.37	1.00	
E6_R	0.26	0.74	0.34	0.47	1.00

II

Parameter Specifications

LAMBDA-X

Indi SB

E1_R	1
E2_R	2
E3_R	3
E_4	4
E6_R	5

THETA-DELTA

E1_R	E2_R	E3_R	E_4	E6_R
6	7	8	9	10

II

Number of Iterations 10

HISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

	Indi_SIS

E1_R	0.47 (0.03) 14.64
E2_R	0.92 (0.03) 32.44
E3_R	0.55 (0.03) 17.51
E4	0.36 (0.03) 10.89
E6_R	0.79 (0.03) 26.75

PII

Indi_SIS

1.00

THETA-DELTA

E1_R	E2_R	E3_R	E4	E6_R
-----	-----	-----	-----	-----
0.78	0.15	0.69	0.87	0.37
(0.04)	(0.03)	(0.03)	(0.04)	(0.03)
21.03	5.58	20.49	21.47	14.29

Squared Multiple Correlations for X - Variables

E1_R	E2_R	E3_R	E4	E6_R
-----	-----	-----	-----	-----
0.22	0.85	0.31	0.13	0.63

Goodness of Fit Statistics**Degrees of Freedom = 5****Minimum Fit Function Chi-Square = 432.89 (P = 0.0)****Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 366.10 (P = 0.0)****Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 361.10****90 Percent Confidence Interval for NCP = (302.03 ; 427.58)****Minimum Fit Function Value = 0.45****Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.38****90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.31 ; 0.45)****Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.27****90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.25 ; 0.30)****P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.00****Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.40****90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.34 ; 0.47)****ECVI for Saturated Model = 0.031****ECVI for Independence Model = 1.87****Chi-Square for Independence Model with 10 Degrees of Freedom = 1787.57****Independence AIC = 1797.57****Model AIC = 386.10****Saturated AIC = 30.00****Independence CAIC = 1826.90****Model CAIC = 444.77****Saturated CAIC = 118.00****Root Mean Square Residual (RMR) = 0.098****Standardized RMR = 0.098****Goodness of Fit Index (GFI) = 0.87****Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.60****Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.29****Normed Fit Index (NFI) = 0.76****Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.52****Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.38****Comparative Fit Index (CFI) = 0.76****Incremental Fit Index (IFI) = 0.76****Relative Fit Index (RFI) = 0.52****Critical N (CN) = 34.43****The Problem used = 48.32 Bytes (= 0.0% of Available Workspace)****Time used: 0.129 Seconds**

Lampiran 10. CFA Indikator Ekonomi

DATE: 12/18/2005

TIME: 0:46

L I S R E L 8.30

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by

Scientific Software International, Inc.

7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100

Chicago, IL 60646-1704, U.S.A.

Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140

Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-99

Use of this program is subject to the terms specified in the

Universal Copyright Convention.

Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file F:\DATA_S3\INDI_5M_EK2.LPJ:

```

TI
DA NI 11 NO 960 NG-1 MA-KM
LA
FI 4R F1 5 F2 2R PANGAN RF2 4 3R F2 4R F2 5 F2 6 F2 7 F2 8R
I2 9
KM
1.00
-0.10 1.00
0.38 0.09 1.00
0.49 0.24 0.11 1.00
0.58 0.21 0.46 0.37 1.00
0.13 0.31 0.11 0.21 0.25 1.00
0.27 0.17 0.10 0.31 0.43 0.08 1.00
0.42 0.09 0.09 0.23 0.48 0.39 0.36 1.00
0.39 0.27 0.24 0.26 0.34 0.16 0.32 0.09 1.00
0.52 0.30 0.14 0.37 0.46 0.27 0.34 0.38 0.31 1.00
0.46 0.31 0.16 0.33 0.54 0.19 0.37 0.37 0.42 0.50
1.00
MI:
0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00
0.00
SI:
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 /
MO NX 11 NK 1 LX FU,FI PIE-SY,FR TD=DLFR

```

```

LK
Indr Eke
F1 P1(1,1)
FR LX(1,1) LX(2,1) LX(3,1) LX(4,1) LX(5,1) LX(6,1) LX(7,1) LX(8,1) LX(9,1)
FR LX(10,1) LX(11,1)
VA 1.00 P1(1,1)
PD
OU ME ML TF 250

```

```

**

```

```

Number of Input Variables 11
Number of Y - Variables 0
Number of X - Variables 11
Number of FFA - Variables 0
Number of KSI - Variables 1
Number of Observations 960

```

```

**

```

Correlation Matrix to be Analyzed

	F1 4R	F1 5	F2 2R	PANGIAN R	F2 4 3R	F2 4R	F2 5	F2 6	F2 7	F2 8R	F2 9
F1 4R	1.00										
F1 5	-0.10	1.00									
F2 2R	0.38	0.09	1.00								
PANGIAN R	0.49	0.24	0.11	1.00							
F2 4 3R	0.58	0.21	0.46	0.37	1.00						
F2 4R	0.33	0.31	0.11	0.21	0.25	1.00					
F2 5	0.27	0.17	0.10	0.31	0.43	0.08	1.00				
F2 6	0.42	0.09	0.09	0.23	0.48	0.39	0.39	1.00			
F2 7	0.39	0.27	0.24	0.26	0.34	0.16	0.16	0.39	1.00		
F2 8R	0.52	0.30	0.14	0.37	0.46	0.27	0.27	0.52	0.34	1.00	
F2 9	0.46	0.31	0.16	0.33	0.54	0.19	0.19	0.46	0.42	0.50	1.00

Correlation Matrix to be Analyzed

	F2 5	F2 6	F2 7	F2 8R	F2 9
F2 5	1.00				
F2 6	0.36	1.00			
F2 7	0.32	0.09	1.00		
F2 8R	0.34	0.38	0.31	1.00	
F2 9	0.37	0.37	0.42	0.50	1.00

```

**

```

Parameter Specifications

LAMBDA-X

Indi Eko

11_4R	1
F1_5	2
F2_2R	3
PANGAN_R	4
F2_4_3R	5
F2_4R	6
F2_5	7
F2_6	8
F2_7	9
F2_8R	10
F2_9	11

THETA-DELTA

11_4R	F1_5	F2_2R	PANGAN_R	F2_4_3R	F2_4R
12	13	14	15	16	17

THETA DELTA

F2_5	F2_6	F2_7	F2_8R	F2_9
18	19	20	21	22

11

Number of Iterations - 14

LSRLL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

Indi Eko

11_4R	0.74
	(0.03)
	25.00
F1_5	0.28
	(0.03)
	8.15

F2_2R 0.38
(0.03)
11.44

PANGAN_R 0.53
(0.03)
16.66

F2_4 3R 0.78
(0.03)
27.09

F2_4R 0.38
(0.03)
11.50

F2_5 0.51
(0.03)
15.65

F2_6 0.56
(0.03)
17.51

F2_7 0.49
(0.03)
15.14

F2_8R 0.66
(0.03)
21.80

F2_9 0.68
(0.03)
22.61

PHI

Indi Eke

1.00

THETA-DELTA

F1_4R F1_5 F2_2R PANGAN_R F2_4 3R F2_4R

0.46	0.92	0.85	0.72	0.39	0.85
(0.03)	(0.04)	(0.04)	(0.03)	(0.02)	(0.04)
17.73	21.61	21.31	20.51	16.44	21.30

THETA-DELTA

F2_5	F2_6	F2_7	F2_8R	F2_9
0.74	0.69	0.76	0.56	0.53
(0.04)	(0.03)	(0.04)	(0.03)	(0.03)
20.70	20.34	20.79	19.14	18.83

Squared Multiple Correlations for X - Variables

F1_4R	F1_5	F2_2R	PANGAN_R	F2_4_3R	F2_4R
0.54	0.08	0.15	0.28	0.61	0.15

Squared Multiple Correlations for X - Variables

F2_5	F2_6	F2_7	F2_8R	F2_9
0.26	0.31	0.24	0.44	0.47

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 44

Minimum Fit Function Chi-Square = 1139.67 (P = 0.0)

Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 890.92 (P = 0.0)

Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 846.92

90 Percent Confidence Interval for NCP = (753.62 ; 947.64)

Minimum Fit Function Value = 1.20

Population Discrepancy Function Value (FD) = 0.88

90 Percent Confidence Interval for FD = (0.79 ; 0.99)

Root Mean Square Error of Approximation (RMSIEA) = 0.14

90 Percent Confidence Interval for RMSIEA = (0.13 ; 0.15)

P-Value for Test of Close Fit (RMSIEA < 0.05) = 0.00

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.97

90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.88 ; 1.08)

ECVI for Saturated Model = 0.14

ECVI for Independence Model = 3.83

Chi-Square for Independence Model with 55 Degrees of Freedom 3649.27
Independence AIC 3671.27
Model AIC 934.92
Saturated AIC 137.00
Independence CAIC 3735.81
Model CAIC 1063.99
Saturated CAIC 519.22

Root Mean Square Residual (RMR) 0.082
Standardized RMR 0.082
Goodness of Fit Index (GFI) 0.86
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) 0.78
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) 0.57

Normed Fit Index (NFI) 0.68
Non-Normed Fit Index (NNFI) 0.62
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) 0.55
Comparative Fit Index (CFI) 0.69
Incremental Fit Index (IFI) 0.69
Relative Fit Index (RFI) 0.61

Critical N (CN) 58.31

The Problem used 16616 Bytes (0.0% of Available Workspace)

Time used: 0.090 Seconds