

RINGKASAN

KETEPATAN PENENTUAN KELUARGA MISKIN BERDASARKAN INDIKATOR KESEHATAN LINGKUNGAN

Soenarnatalina M., Mahmudah, Nunik Puspitasari
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya
Kampus C Unair, Jln. Mulyorejo Surabaya, 60115, Telp. 031-5920948

Pada tahun 2001 BPS se-Propinsi Jawa Timur telah berhasil melakukan pendataan kemiskinan dengan 11 indikator yang akan diukur dengan pengelompokan menjadi 4 kelompok utama, yaitu sandang, pangan, papan, dan lainnya untuk menentukan rumahtangga miskin. Indikator ini dianggapnya sebagai penyempurnaan penentuan penduduk miskin sebelumnya. Pendataan kemiskinan ini dinamai dengan PKIB (Pendataan Kemiskinan dengan Indikator Baru)

Selain sandang dan pangan maka papan adalah indikator yang terpenting dalam kehidupan keluarga miskin. Sarana kehidupan rumahtangga miskin juga akan terdeteksi dari sumber air bersih dan sarana tempat buang air besar yang dimiliki. Pada umumnya rumahtangga miskin tidak mempunyai instalasi air bersih yang dapat menjamin penyediaan air secara relatif berkesinambungan dan biasanya rumah yang dihuni oleh keluarga miskin jauh dari kondisi yang ideal menurut syarat-syarat rumah sehat. Hal ini akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan, misalnya penyakit demam berdarah, mutaber, diare, ISPA (Infeksi akut pada saluran pernapasan bagian atas) dan sebagainya. Dengan memperhatikan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini adalah : apakah penentuan keluarga miskin saat ini tepat berdasarkan indikator kesehatan lingkungan?

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji ketepatan penentuan keluarga miskin berdasarkan indikator kesehatan lingkungan.

Penelitian ini adalah penelitian observasional, dengan rancangan penelitian *Cross sectional*, dan lokasi penelitian di kabupaten Lamongan. Populasi dalam penelian ini adalah seluruh keluarga miskin yang tinggal di Kabupaten Lamongan. Sedangkan sampel adalah sebagian dari keluarga miskin yang terpilih secara random. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *cluster random sampling*, dengan besar sampel 97 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), sandang, pangan, papan, dan variabel kesehatan lingkungan (WC, SPAL, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, tingkat hunian, ventilasi, pencahayaan alami, bahan lantai, bahan dinding). Dari data primer yang dikumpulkan, disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan analisis secara statistik multivariat, yaitu dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*.

Keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar keluarga pra KS dan KS I (alasan ekonomi) dengan rata-rata umur kepala keluarga 44,48 tahun dan rata-rata banyaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah 5,56 orang. Sebagian besar kepala keluarga berstatus kawin, berpendidikan rendah (tamat SD/MI), dan bekerja disektor informal. Masih ada 7,6% responden yang mempunyai anggota keluarga berusia 6-12 tahun tapi tidak bersekolah.

Sebagian besar responden menempati rumah milik sendiri, dengan luas lantai bangunan rumah rata-rata 61,43 m², bahan utama dinding rumah terbuat dari semen/bata merah, dan bahan utama lantai rumah terbuat dari semen/batu bata. Masih ada 15,5% rumah responden yang tidak memiliki jendela dan lubang udara, dan 13,4% rumah responden tidak memiliki lubang pencahayaan sebagai sumber penerangan rumah di siang hari. Hanya 63,9% responden yang menggunakan air dari PDAM atau galon (bermerk dan isi ulang) untuk minum dan masak. Masih ada (22,7%) responden yang tidak menggunakan WC sebagai tempat untuk buang air besar, tidak memiliki SPAL dan hanya 26,8% responden saja yang memiliki tempat sampah.

Indikator kesehatan lingkungan yang valid dan reliabel untuk menentukan keluarga miskin adalah indikator bahan dinding, bahan lantai, ventilasi, pencahayaan alami (siang hari), sambungan PLN, sambungan PAM, air yang digunakan untuk masak dan minum, jamban, SPAL.

Agar diperoleh indikator penentuan keluarga miskin yang lebih lengkap dan menyeluruh, maka perlu dikembangkan indikator yang lainnya (selain indikator kesehatan lingkungan).

Kata kunci = keluarga miskin & kesehatan lingkungan

Dibiayai oleh : DIPA PNB 2005
 Nomor Kontrak : 688/JO3.2/PG/2005
 Tanggal Kontrak : 5 Juli 2005