

ANALISIS PRIORITAS PENANGGULANGAN KEMISKINAN MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI RIAU

Susi Lenggogeni dan Rita Yani Iyan

*Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Riau
Kampus Binawidya Jln. HR Subrantas Km 12.5 Pekanbaru 28293*

ABSTRACT

This study aims to determine the priority of poverty reduction through interventions in education, health, infrastructure and manpower at regency / city in the province of Riau. Setting priorities using quadrant approach.

Each region has a distinct characteristic of poverty, so that kind of intervention in poverty reduction can not be generalized but should be specific according to the strategic issues facing each region. Based on the analysis of poverty in the regency / cities in Riau Province, the regency / city that gets first priority for intervention in education is Singingi Kuantan regency, Rokan Hulu and Pelalawan. In the health sector, the first priority is to intervene in Rokan Hulu, Kampar, Kuantan Singingi, Pelalawan and Kepulauan Meranti. Interventions on infrastructure is Rokan Hulu, Kuantan Singingi, Pelalawan and Kampar at the first priority. Then in the field of employment the first priority in Kampar regency.

Keyword: poverty, education, health, infrastructure and employment

I. PENDAHULUAN

Salah satu masalah klasik dan hingga kini masih menjadi masalah bersama adalah kemiskinan. Hampir seluruh periode pemerintahan di Indonesia menempatkan kemiskinan sebagai isu pembangunan. Masalah kemiskinan merupakan masalah multidimensional, kemiskinan bukan hanya dipandang dari sisi ketidakmampuan memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan dan papan. Tetapi lebih dari itu, kemiskinan juga dapat dipandang dari keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, infrastruktur, serta keterbatasan akses terhadap sumberdaya ekonomi. Provinsi yang kaya akan sumberdaya alamnya dibawah minyak bumi dan gas, diatas minyak kelapa sawit pada kenyataanya hal tersebut belum mampu mengatasi permasalahan kemiskinan di daerah ini.

Walaupun sumbangan dana bagi hasil sumberdaya alam rata-rata diatas 80% terhadap total penerimaan daerah dan hasil penelitian Almasdi (2011) menunjukkan kegiatan perkebunan kelapa sawit di pedesaan menciptakan angka multiplier effect sebesar 3,03, terutama dalam lapangan pekerjaan dan peluang berusaha. Pada periode tahun 2003-2006 indek kesejahteraan petani 0,18 dan periode tahun 2006-2009 juga mengalami positif sebesar 0,12. Ini berarti kesejahteraan petani pada periode tersebut meningkat sebesar 12 persen. Namun demikian, kinerja penanggulangan kemiskinan di Provinsi Riau pada tahun 2010 sebesar 8,65% masih dibawah Provinsi Kepulauan Riau (8,05%) yang merupakan provinsi hasil pemekaran dari Provinsi Riau.

Berdasarkan kabupaten/kota tingkat kemiskinan tertinggi pada tahun 2007 adalah Kabupaten Rokan Hulu yaitu sebesar 21,86%. Pada tahun berikutnya Kabupaten Rokan Hulu mampu menurunkan tingkat kemiskinan yang lebih besar. Sehingga pada tahun 2008 hingga tahun 2010 tingkat kemiskinan tertinggi menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau adalah Kabupaten Pelalawan dimana pada tahun 2010 sebesar 14,51%. Tingkat kemiskinan yang terendah berada pada Kota Pekanbaru, namun demikian kinerja penurunan kemiskinannya semakin rendah, dimana tingkat kemiskinan kemiskinan dari tahun 2007-2010 di Kota Pekanbaru cenderung meningkat. Pada tahun 2007 tingkat kemiskinan di Kota Pekanbaru sebesar 2,24%, tahun 2008 meningkat menjadi sebesar 3,63%, dan meningkat menjadi sebesar 3,92% pada tahun 2009, serta terus meningkat pada tahun 2010 menjadi sebesar 4,2%.

Kondisi geografis Provinsi Riau yang mempunyai karakteristik lain dengan daerah provinsi lainnya memerlukan pembangunan struktur yang kuat, dalam rangka membuka akses ke daerah terpencil, membuka akses ekonomi dan pengembangan potensi-potensi yang dimiliki dan masih yang belum di kelola. Oleh karena itu persoalan-persoalan infrastruktur ini harus menjadi prioritas program pembangunan di Daerah Riau. Keberadaan infrastruktur yang memadai akan dapat mempercepat pengurangan angka kemiskinan dan kebodohan yang merupakan program utama Provinsi Riau saat ini. Masalah Kemiskinan, Kebodohan dan Infrastruktur (K2I) akan menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan pembangunan di Provinsi Riau, hal ini disebabkan kondisi masyarakat Riau yang masih banyak dibawah garis kemiskinan, sehingga dengan adanya program K2I diharapkan angka kemiskinan di Provinsi Riau bisa menurun. (BKPM RI, 2009).

Pemerintah terus menanggulangi kemiskinan di Provinsi Riau melalui berbagai program pembangunan, diantaranya Bantuan Langsung Masyarakat Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (BLM PNPM Mandiri). Pada tahun 2011 Kabupaten Rokan Hilir dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 51.333 jiwa mendapat alokasi BLM PNPM Mandiri sebesar Rp. 7.750 juta, Rokan Hulu dengan jumlah penduduk miskin 61.852 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 20.700 juta, Bengkalis dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 41.117 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 10.570 juta, Siak dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 24.470 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 16.900 juta, Indragiri Hilir dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 62.286 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 32.900 juta, Indragiri Hulu dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 32.283 jiwa mendapat alokasi sebesar Rp. 31.400 juta, Pelalawan dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 43.940 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 15.700 juta, Kuantan Singingi dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 36.564 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 25.131 juta, Kampar dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 71.800 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 30.200 juta.

Pada daerah perkotaan seperti Pekanbaru dengan jumlah penduduk miskin 37.925 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 4.825 juta, dan Kota Dumai dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 16.406 jiwa mendapat alokasi dana sebesar Rp. 3.160 juta. Alokasi dana BLM PNPM Mandiri yang disalurkan kepada Kabupaten/kota belum proporsional dengan jumlah penduduk miskin yang terdapat disuatu daerah. Masih terdapat beberapa daerah dengan jumlah penduduk miskin relatif lebih rendah dari daerah yang lainnya mendapatkan alokasi dana BLM PNPM Mandiri yang lebih besar.

Tingginya tingkat pengangguran terbuka pada suatu wilayah dapat mendorong meningkatnya angka kemiskinan. Tingkat pengangguran terbuka Provinsi Riau pada tahun 2010 sebesar 8,72%. Tingkat pengangguran tersebut diatas tingkat pengangguran nasional yaitu sebesar 7,14%. Dilihat menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau tingkat pengangguran tertinggi berada di Kota Dumai yaitu 14,68% kemudian diikuti oleh Kabupaten Bengkalis 11,36%. Sedangkan kabupaten/kota dengan tingkat pengangguran terbuka terendah yaitu Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 4,86% yang diikuti Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 5,41%.(TNP2K, 2011).

Pendekatan penanggulangan program kemiskinan tidak lah dapat disama ratakan untuk setiap daerah. Masing-masing daerah perlu mendapatkan treatment yang berbeda sesuai dengan masalah dan isu kemiskinan yang dihadapi oleh setiap daerah. Secara umum isu utama pembangunan di Provinsi Riau adalah terkait dengan kemiskinan, kebodohan, dan keterbatasan infrastruktur. Berdasarkan hal tersebut, maka prioritas penanggulangan kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Riau menjadi penting untuk ditetapkan dengan mempertimbangkan aspek pendidikan, kesehatan, infrastruktur, dan tingkat pengangguran.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Kemiskinan merupakan masalah klasik di negara-negara berkembang, dan menjadi perhatian negara maju di dunia. Bentuk kepeduliannya adalah dikumandangkannya Deklarasi Milenium pada KTT Milenium PBB bulan September 2000, yang salah produknya adalah Millenium Development Goals (MDGs), dengan eradikasi kemiskinan tujuan utamanya. Target pemerintah untuk melaksanakan MDGs sesuai target, harus didukung pendanaan yang memadai dan kerjasama dari semua pihak, termasuk sektor kesehatan karena kondisi kesehatan berkaitan dengan kemiskinan. Keberhasilan peran sektor kesehatan sangat terkait dengan kebijakan kesehatan yang dijalankannya. Pada kenyataannya kebijakan kesehatan yang ada saat ini belum menunjang keberhasilan pencapaian target MDGs tepat waktu. Untuk itu diperlukan kepedulian dan ketulusan semua pihak terkait untuk bersama-sama merumuskan kebijakan kesehatan yang mencerminkan kepedulian kepada masyarakat miskin, agar negara kita terbebas dari kemiskinan. (Adisasmito W, 2008)

Tujuan akhir kebijakan dan strategi penanggulangan kemiskinan adalah membebaskan masyarakat dari kemiskinan dan mengangkat harkat dan martabat mereka agar menjadi warganegara dengan seluruh hak dan kewajibannya. Untuk itu salah satu strategi mendasar yang patut ditempuh adalah memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi orang miskin untuk berpartisipasi sepenuhnya dalam proses pembangunan ekonomi. Pemberian prioritas tinggi bagi pembangunan sarana sosial dan fisik yang penting bagi masyarakat miskin seperti jalan desa, irigasi, sekolah, air bersih, sanitasi, pemukiman, puskesmas, merupakan katalisator untuk mengangkat tingkat kesejahteraan

mereka. Sekalipun demikian, kebijakan-kebijakan sektoral maupun lintas sektoral seperti ini tentunya menjadi kurang efektif dan efisien jika tidak dilandasi oleh kebijakan makro ekonomi yang mampu menciptakan perekonomian yang stabil, sehingga laju inflasi rendah, dan iklim usaha menjadi semakin kondusif. Jika paket kebijakan tersebut dilaksanakan, maka peluang bagi terciptanya kondisi *pro-poor growth* menjadi bertambah besar. (Mawardi S dan Sumarto S, 2002)

Jumlah penduduk miskin di suatu wilayah dapat mencerminkan tingkat kemiskinan wilayah tersebut. Faktor kontekstual pada tingkat wilayah kabupaten berpengaruh terhadap akses layanan kesehatan suspek TB di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan faktor kontekstual level kabupaten yaitu kemiskinan dimana terbukti bahwa masyarakat yang tinggal di wilayah miskin mempunyai resiko tidak akses lebih besar dibandingkan masyarakat yang tinggal di daerah tidak miskin. Rendahnya akses menyebabkan rendahnya derajat kesehatan yang disebabkan rendahnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. (Retnaningsih E, 2011)

Karena keterbatasan anggaran, penentuan sasaran program dihadapkan pada pilihan antara kualitas program dengan kuantitas. Bidang kesehatan dan pendidikan yang mendapatkan prioritas utama dalam upaya pengentasan kemiskinan, menjadikan program di bidang ini dapat melaksanakan secara bersama-sama pilihan kualitas dan kuantitas tersebut. (Yulianto T, 2005).

Pengeluaran pemerintah dapat digunakan sebagai cerminan kebijakan yang di ambil oleh pemerintah dalam suatu wilayah. Kebijakan pemerintah dalam tiap pembelian barang dan jasa guna pelaksanaan suatu program mencerminkan besarnya biaya yang akan dikeluarkan pemerintah untuk melaksanakan program tersebut. Pengeluaran pemerintah digunakan untuk membiayai sektor-sektor publik yang penting, diantara kesemua sektor publik saat ini yang menjadi prioritas pemerintah dalam mencapai pembangunan kualitas sumber daya manusia dalam kaitannya yang tercermin dari indeks pembangunan manusia adalah investasi pada sektor pendidikan dan kesehatan diharapkan Investasi pada sektor ini akan berpengaruh pada peningkatan kualitas SDM dan mengurangi kemiskinan. Pembangunan kesehatan dan pendidikan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumberdaya manusia. (Usmaliadanti C, 2011)

Menurut Pattinama (2009) kemiskinan perlu diperluas meliputi akses terhadap infrastruktur sosial ekonomi, keluar dari keterisolasian, ketidakberdayaan, dan kebebasan mengeluarkan pendapat, serta memperoleh keadilan dalam pembangunan. Kemiskinan tidak bisa didefinisikan secara tunggal yakni dari kaca mata pemenuhan kebutuhan kalori semata sebagaimana yang dilakukan Biro Pusat Statistik (BPS) selama ini, karena pada hakekatnya definisi kemiskinan tidak hanya bersifat relatif tetapi juga dinamis.

Berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan, dalam rangka lebih memfokuskan pelaksanaan pembangunan yang berkeadilan, dan untuk kesinambungan serta penajaman Prioritas Pembangunan Nasional, maka program pro rakyat, memfokuskan pada program penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga, penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil. Program keadilan untuk semua, memfokuskan pada program keadilan bagi anak, keadilan bagi perempuan, keadilan di bidang ketenagakerjaan, keadilan di bidang bantuan hukum, keadilan di bidang reformasi hukum dan peradilan, keadilan bagi kelompok miskin dan terpinggirkan. Pada pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium, memfokuskan pada program pemberantasan kemiskinan dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar untuk semua, pencapaian kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, penurunan angka kematian anak, kesehatan ibu, pengendalian HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya, penjaminan kelestarian lingkungan hidup, dan pendukung percepatan pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium.

Menurut Najib (2011), pembangunan hendaknya diprioritaskan pada kabupaten dengan nilai IKSDM terendah. Hal yang harus diperhatikan di kabupaten tersebut adalah rendahnya kualitas pendidikan yang dapat dilihat dari kemampuan baca tulis penduduk, angka partisipasi murni sekolah dasar, dan proporsi penduduk yang menamatkan sekolah hingga ke jenjang SLTA. Kualitas kesehatan masih kurang, yang dapat dilihat dari minimnya penduduk yang memiliki fasilitas listrik, air bersih dan jamban pribadi.

Lebih lanjut hasil penelitian Sutikno dkk, (2010) menunjukkan bahwa beberapa program potensial untuk pengentasan kemiskinan di wilayah studi menurut aspek sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan di antaranya pelatihan dan pendampingan wirausaha, pendirian koperasi simpan pinjam, pengadaan air bersih untuk RTM, pengembangan desa dengan pendayagunaan air bersih, penanganan sampah rumah tangga, dan program pendidikan paket A, B, dan C. Demikian juga menurut Sari (2011) sarana dan prasarana infrastruktur dibutuhkan tidak hanya oleh rumah tangga namun juga oleh dunia usaha, melalui peningkatan infrastruktur diharapkan dapat membawa kesejahteraan dan mendorong perekonomian.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini meliputi kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Riau dengan menggunakan data sekunder yang bersumber dari BPS, dan lembaga/intansi lainnya. Dalam penelitian ini prioritas penanggulangan kemiskinan didasarkan pada empat aspek, *pertama* pendidikan melalui intervensi variabel angka putus sekolah penduduk usia 7-15 tahun, angka partisipasi murni SD, dan angka partisipasi murni SMP. *Kedua* kesehatan melalui intervensi variabel angka kematian bayi per 1.000 kematian hidup, dan prevalensi balita kekurangan gizi. *Ketiga* akses terhadap infrastruktur melalui intervensi variabel akses terhadap air bersih, akses terhadap sanitasi, dan akses terhadap listrik. *Keempat* ketenagakerjaan melalui diintervensi variabel kesempatan kerja.

Dalam menentukan prioritas penanggulangan kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Riau berdasarkan aspek yang diintervensi digunakan pendekatan kuadran dengan sumbu horizontal adalah tingkat kemiskinan, dan sumbu vertikal adalah aspek pendidikan, kesehatan, infrastrukturnya dan ketenagakerjaan. Penentuan prioritas didasarkan pada :

- Prioritas I : Merupakan kabupaten/kota dengan tingkat kemiskinan diatas rata-rata Provinsi Riau dan Aspek yang diintervensi kinerjanya dibawah rata-rata Provinsi Riau.
- Prioritas II : Merupakan kabupaten/kota dengan tingkat kemiskinan diatas rata-rata Provinsi Riau dan Aspek yang diintervensi kinerjanya didiatas rata-rata Provinsi Riau.
- Prioritas III : Merupakan kabupaten/kota dengan tingkat kemiskinan dibawah rata-rata Provinsi Riau dan Aspek yang diintervensi kinerjanya dibawah rata-rata Provinsi Riau.
- Prioritas IV : Merupakan kabupaten/kota dengan tingkat kemiskinan diatas rata-rata Provinsi Riau dan Aspek yang diintervensi kinerjanya diatas rata-rata Provinsi Riau.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Prioritas Penanggulangan Kemiskinan Bidang Pendidikan

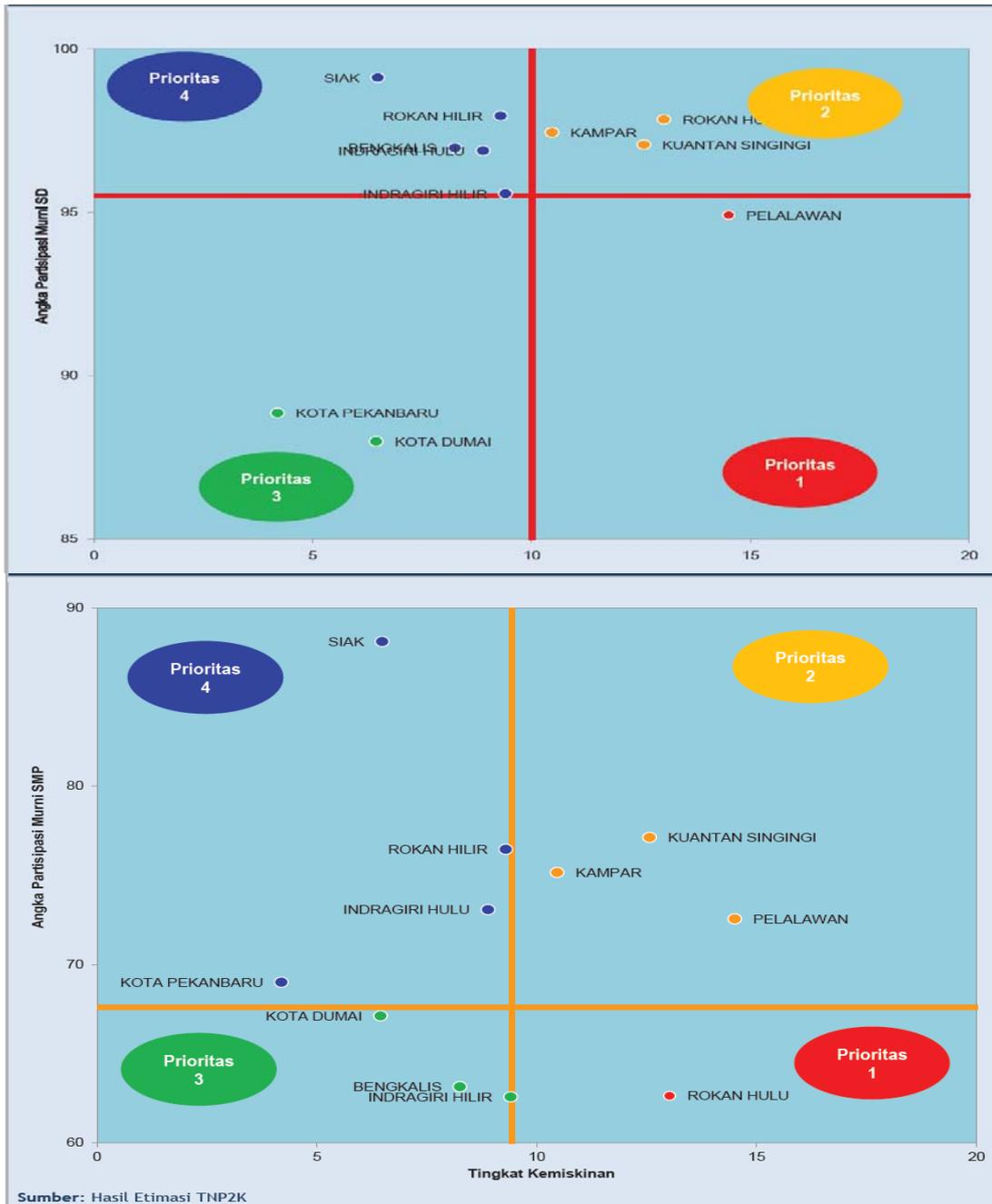
Tingkat pendapatan yang rendah seringkali menyebabkan anak-anak usia sekolah pada kelompok penduduk miskin tidak mampu untuk sekolah. Diantara mereka ada yang putus sekolah untuk membantu orang tuanya bekerja dan tidak dapat sekolah karena karena orang tuanya tidak mampu untuk menyekolahkanya, walaupun telah ada berbagai program pendidikan bagi penduduk miskin namun belum sepenuhnya efektif. Dalam upaya menurunkan angka putus sekolah terutama bagi masyarakat miskin di Provinsi Riau maka kabupaten/kota yang harus mendapatkan prioritas utama adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Rokan Hulu, dan Pelalawan.



Gambar 1 :

**Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi
Dalam Penurunan Angka Putus Sekolah Penduduk Usia 7-15 Tahun**

Dalam upaya penanggulangan kemiskinan di bidang pendidikan perlu dilakukan intervensi untuk peningkatan Angka Partisipasi Murni. Pada jenjang SD, kabupaten/kota yang menjadi prioritas utama adalah Kabupaten Pelalawan. Sedangkan pada jenjang SMP, kabupaten/kota yang menjadi prioritas utama adalah Kabupaten Rokan Hulu.

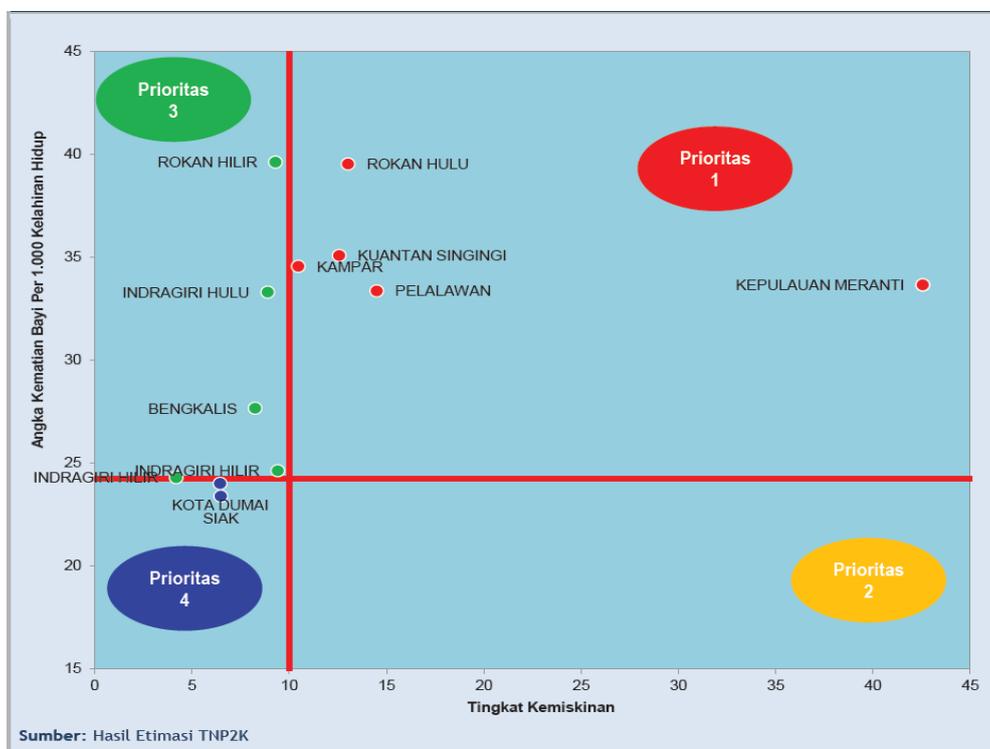


Gambar 2 :

Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi Dalam Peningkatan Angka Partisipasi Murni Jenjang Pendidikan SD dan SMP

B. Prioritas Penanggulangan Kemiskinan Bidang Kesehatan

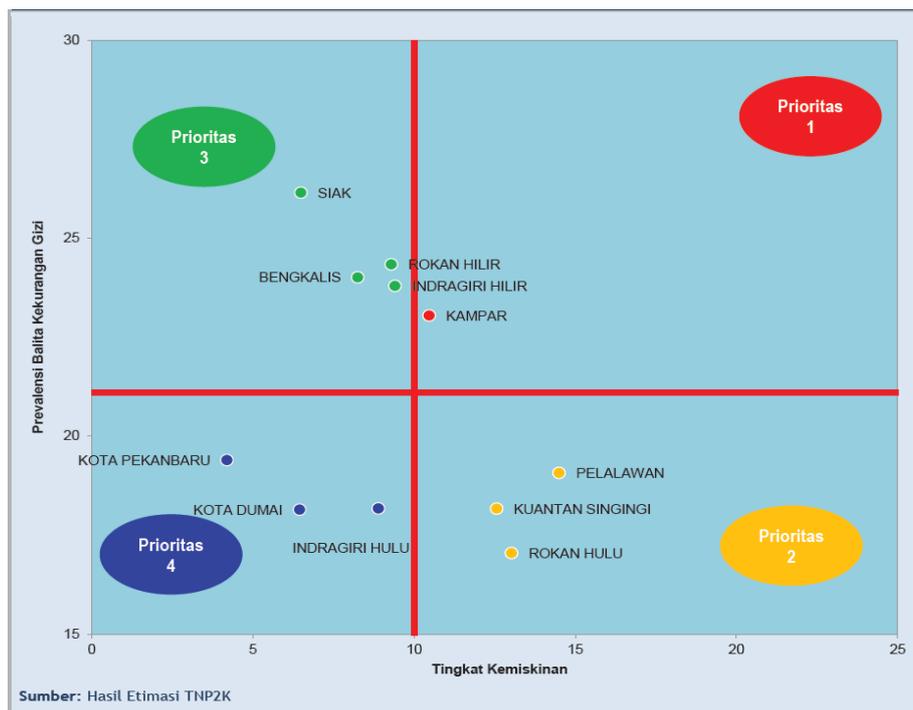
Hidup sehat adalah impian setiap penduduk tanpa memandang kaya atau miskin. Namun demikian penduduk miskin merupakan penduduk yang rentan dalam mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang layak. Indikator yang dapat digunakan dalam rangka penanggulangan kemiskinan adalah dengan jalan melakukan intervensi dalam penurunan angka kematian bayi dan prevalensi balita kekurangan gizi dalam suatu wilayah.



Gambar 3 :
Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi
Dalam Penurunan Angka Kematian Bayi

Kabupaten/kota di Provinsi Riau dalam rangka penanggulangan kemiskinan dengan prioritas utama melalui intervensi penurunan angka kematian bayi adalah Kabupaten Rokan Hulu, Kuantan Singingi, Kampar, Pelalawan, dan Kepulauan Meranti.

Kabupaten/kota di Provinsi Riau dengan tingkat prevalensi balita kekurangan gizi yang tinggi adalah Kabupaten Kampar. Oleh karena itu dalam rangka penanggulangan kemiskinan melalui intervensi penurunan prevalensi balita kekurangan gizi, prioritas utama harus diberikan untuk Kabupaten Kampar. Baru setelah itu, dilakukan pada kabupaten/kota yang berada pada prioritas kedua, tiga dan empat.



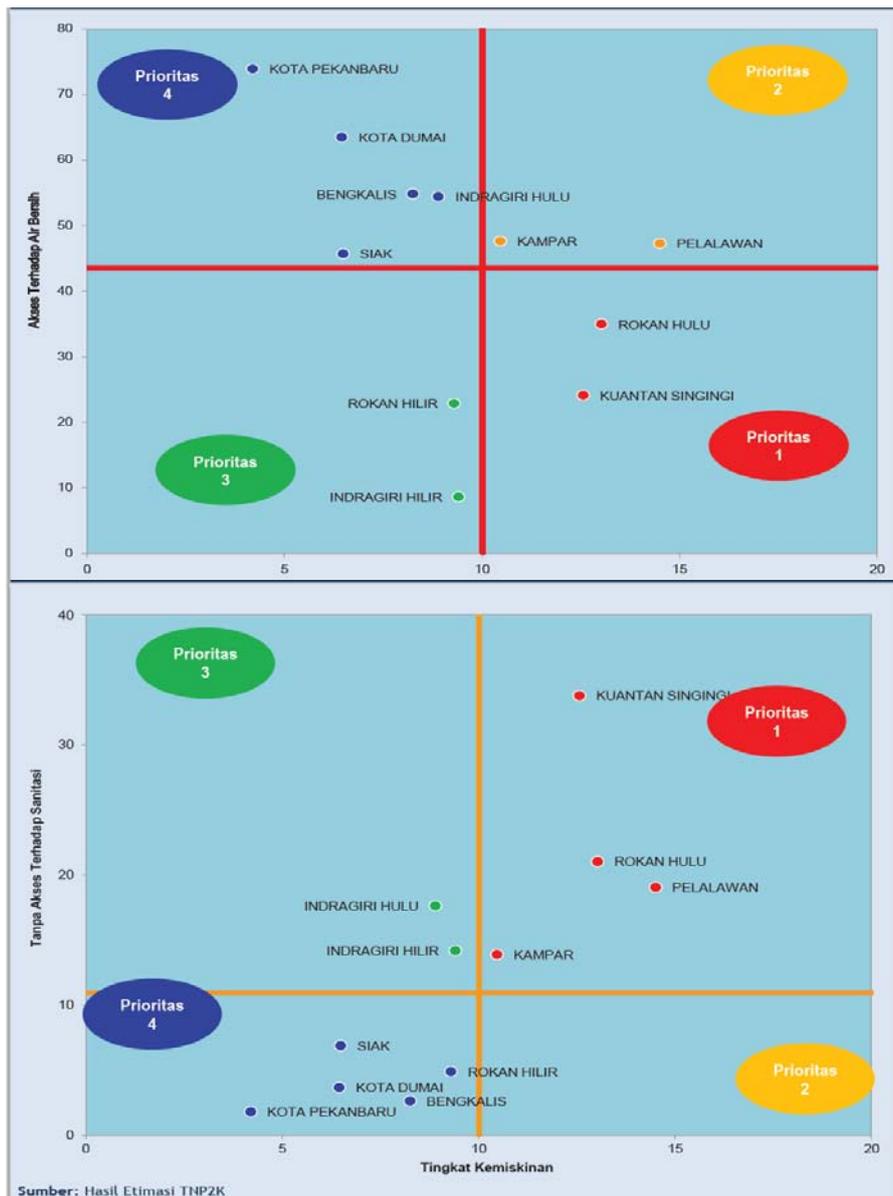
Gambar 4 :

Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi Dalam Penurunan Prevalensi Balita Kekurangan Gizi

Kabupaten/kota yang berada pada prioritas kedua adalah Kabupaten Pelalawan, Kuantan Singingi, dan Rokan Hulu. Kabupaten/kota tersebut berada pada prioritas kedua mengingat tingkat kemiskinan di kabupaten/kota tersebut masih diatas rata-rata Provinsi Riau namun prevalensi balita kurang gizi telah berada di bawah rata-rata Provinsi Riau. Berarti kabupaten/kota pada prioritas kedua tersebut memiliki kemampuan yang lebih besar dari kabupaten/kota yang berada pada prioritas pertama mengingat kinerja penurunan prevalensi balita kurang gizinya lebih baik.

C. Prioritas Penanggulangan Kemiskinan Bidang Infrastruktur

Kemiskinan dapat diartikan keterbatasan akses terhadap sarana dan prasarana infrastruktur. Pada umumnya penduduk miskin mengalami kesulitan dalam mengakses air bersih, sanitasi yang baik, dan listrik untuk kebutuhan sehari-hari.

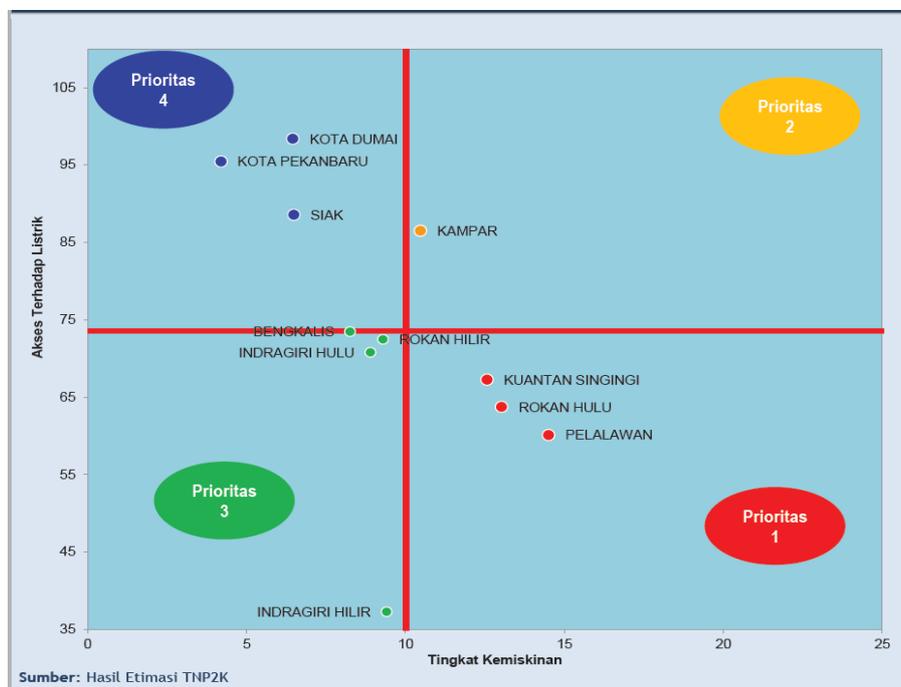


Gambar 5 :

Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi Dalam Meningkatkan Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi

Kabupaten Rokan Hulu dan Kuantan Singingi merupakan kabupaten yang harus mendapatkan prioritas pertama dalam penanggulangan kemiskinan yang dilakukan melalui intervensi dengan meningkatkan akses terhadap air bersih mengingat daerah tersebut memiliki keterbatasan akses terhadap air bersih diatas rata-rata Provinsi Riau. Sedangkan melalui intervensi peningkatan akses terhadap sanitasi, kabupaten/kota yang mendapatkan prioritas utama adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Rokan Hulu dan Pelalawan.

Dewasa ini listrik sudah menjadi barang kebutuhan dasar bagi penduduk suatu wilayah. Hampir seluruh peralatan rumah tangga, bahkan aktivitas usaha saat ini harus digerakkan dengan menggunakan listrik. Listrik telah membantu berbagai aktivitas penduduk menjadi semakin lebih mudah untuk dilakukan. Dengan demikian dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Provinsi Riau melalui peningkatan akses terhadap listrik, prioritas utama harus diberikan kepada Kabupaten Kuantan Singingi, Rokan Hulu dan Pelalawan.

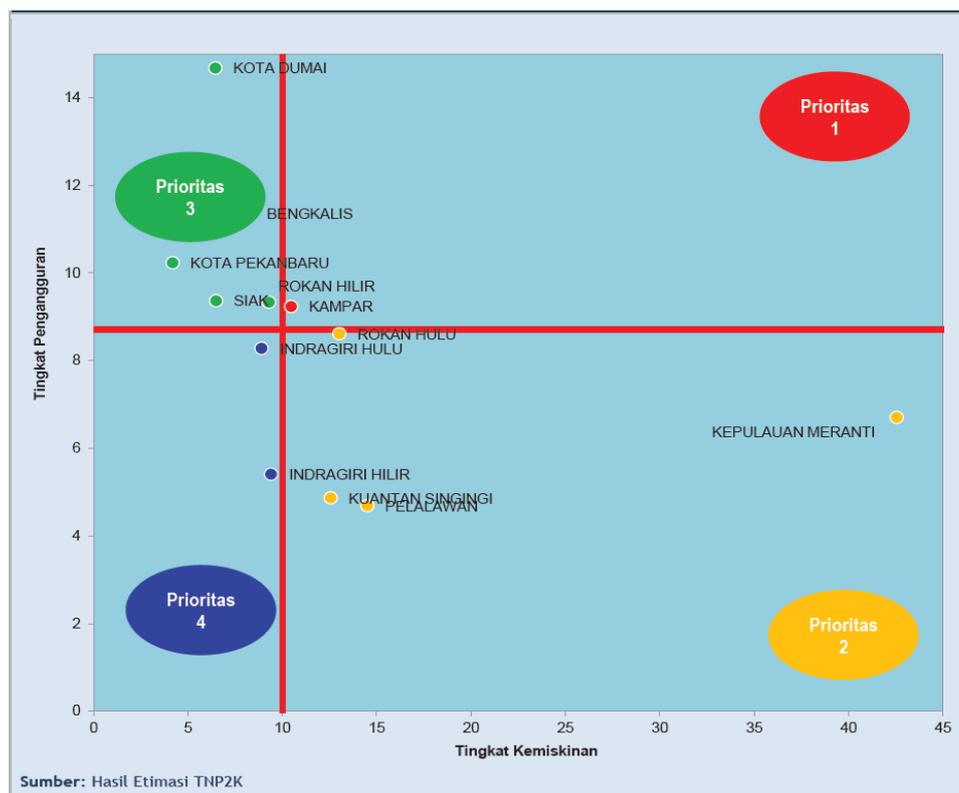


Gambar 6 :

Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi
 Dalam Meningkatkan Akses Terhadap Listrik

D. Prioritas Bidang Ketenagakerjaan

Tenaga kerja merupakan penduduk usia 15 tahun ke atas. Diantara tenaga kerja tersebut ada yang memiliki keinginan untuk bekerja dan ada yang tidak. Tenaga kerja yang ingin bekerja biasa disebut sebagai angkatan kerja. Namun demikian, tingginya penawaran tenaga kerja dibandingkan dengan permintaan tenaga kerja, hal tersebut tidak seluruh tenaga kerja yang menawarkan diri untuk bekerja mendapatkan pekerjaan akibatnya terjadi pengangguran. Dalam menentukan prioritas penanggulangan kemiskinan terutama diberikan pada daerah yang memiliki tingkat kemiskinan diatas rata-rata Provinsi Riau dan kesempatan kerja yang tercipta di daerah tersebut dibawah rata-rata Provinsi Riau. Berdasarkan hasil analisis kuadran maka kabupaten/kota dalam penanggulangan kemiskinan yang menjadi prioritas pertama adalah Kabupaten Kampar.



Gambar 7 :

Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Dilakukan Intervensi Dalam Meningkatkan Kesempatan Kerja

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setiap daerah memiliki karakteristik kemiskinan yang berbeda, sehingga bentuk intervensi dalam penanggulangan kemiskinan tidak dapat digeneralisir tapi harus bersifat spesifik sesuai dengan isu strategis yang dihadapi masing-masing daerah. Berdasarkan hasil analisis terhadap penanggulangan kemiskinan pada kabupaten/kota di Provinsi Riau, maka kabupaten/kota yang mendapat prioritas pertama untuk intervensi pada bidang pendidikan adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Rokan Hulu dan Pelalawan. Pada bidang kesehatan, intervensi untuk prioritas pertama yaitu pada Kabupaten Rokan Hulu, Kampar, Kuantan Singingi, Pelalawan dan Kepulauan Meranti. Intervensi pada bidang infrastruktur adalah Kabupaten Rokan Hulu, Kuantan Singingi, Pelalawan dan Kampar pada prioritas pertama. Kemudian pada bidang ketenagakerjaan prioritas pertama pada Kabupaten Kampar.

B. Saran

Penanggulangan kemiskinan hendaknya diprioritaskan pada kabupaten/kota dengan kinerja pencapaian bidang pendidikan, kesehatan, infrastruktur dan ketenagakerjaan yang masih berada dibawah rata-rata Provinsi Riau. Hal yang harus diperhatikan di kabupaten/kota tersebut adalah rendahnya kualitas pendidikan antara lain dapat dilihat dari angka putus sekolah, dan angka partisipasi murni. Kualitas kesehatan yang rendah, antara lain tercermin dari angka kematian bayi prevalensi balita kurang gizi. Akses infrastruktur yang terbatas tercermin pada akses penduduk terhadap air bersih, sanitasi dan listrik. Ketenagakerjaan yang ditandai dengan tingkat kesempatan kerja suatu daerah yang rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Syahza A, 2011. Percepatan Ekonomi Pedesaan Melalui Pembangunan Perkebunan Kelapa Sawit. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Volume 12, Nomor 2, Desember 2011, Hal. 297-310.*
- Adisasmito W, 2008. Analisis Kemiskinan, MDGs dan Kebijakan Kesehatan Nasional Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Jakarta.
- Mawardi S dan Sumarto S, 2002. Kebijakan Publik yang Memihak Orang Miskin (Fokus: *Pro-Poor Budgeting*). Makalah disampaikan pada Pelatihan Fasilitator-Kabupaten dan Koordinator Regional Prakarsa Pembaruan Tata Pemerintahan Daerah (F-KAB dan KR P2TPD), Yogyakarta, 24 Oktober 2002.
- Yulianto T, 2005. Tesis : Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Klaten (Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat). Program Pascasarjana Magister Teknik Pembangunan Wilayah Dan Kota Universitas Diponegoro. Semarang.
- Retnaningsih E, 2011. Prioritas Wilayah Berdasar Faktor Kontektual Untuk Peningkatkan Nilai Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Sumatera Selatan. *Jurnal Pembangunan Manusia Vol.5 No.3 Tahun 2011.*
- Usmaliadanti C, 2011. Skripsi : Analisis Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Pengeluaran Pemerintah Sekor Pendidikan Dan Kesehatan Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007-2009. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro. Semarang.
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan
- Sutikno, Dkk, 2010. Pemilihan Program Pengentasan Kemiskinan Melalui Pengembangan Model Pemberdayaan Masyarakat Dengan Pendekatan Sistem. *Jurnal Ekonomi Pembangunan Volume 11, Nomor 1, Juni 2010, Hlm.135-147*
- Sari P, 2011. Tesis : Analisis Pengaruh Program Pembangunan Infrastruktur Terhadap Penurunan Kemiskinan Di Kabupaten Tertinggal. Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011. Indikator Kesejahteraan Daerah Provinsi Riau. Jakarta.
- Najib M, 2011. Prioritas Pembangunan Berwawasan Kependudukan Dari Aspek Kualitas Sumber Daya Manusia Di Provinsi Kalimantan Timur. Disampaikan pada acara Diseminasi Hasil Penelitian dan Pengembangan Kependudukan - BKKBN di Hotel Horison Bekasi, 16-18 Desember 2011.
- Pattinama M J, 2009. Pengentasan Kemiskinan Dengan Kearifan Lokal (Studi Kasus di Pulau Buru-Maluku Dan Surade-Jawa Barat) *Makara, Sosial Humaniora, Vol. 13, No. 1, Juli 2009: 1-12*