



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEMISKINAN KABUPATEN/KOTA DI JAWA TENGAH

Erliza Syahrani*, Agnies Ayu Kusumaningdyah, Dimas Danar Dewa

Magister Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

*E-mail Koresponden: erlizasyahrani@gmail.com

Diterima: 23-09-2021, Revisi: 19-10-2021, Disetujui: 21-12-2021

©2021 Program Studi Pendidikan Geografi, FISE, Universitas Hamzanwadi

Abstrak Jawa Tengah yang merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar ketiga di Indonesia, mempunyai tingkat kemiskinan sebesar 11,79% atau setara dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 4,11 juta jiwa. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel yang paling signifikan mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat di masing-masing Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dan menyederhanakan variabel-variabel yang saling berkorelasi mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat yang ada di Kota/Kabupaten Provinsi Jawa Tengah menjadi kelompok variabel yang lebih kecil (faktor). Analisis yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan aplikasi SPSS berupa analisis faktor. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang paling signifikan mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat di masing-masing Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah adalah banyaknya sekolah negeri. Dapat diketahui bahwa terbentuk 2 faktor dengan pemilihan eigenvalue > 1. Faktor yang terbentuk adalah Faktor 1, meliputi: pendidikan Tertinggi < SD; panjang akses jalan dikelola pemerintah; sekolah negeri; Banyaknya fasilitas kesehatan, dimana faktor tersebut dapat disebut sebagai faktor/kriteria Infrastruktur dan Pendidikan. Sedangkan Faktor 2, meliputi: persentase penduduk dengan keluhan kesehatan dan jumlah kepemilikan jamkesmas, dimana faktor tersebut dapat disebut sebagai faktor/kriteria Kesehatan. Kedua faktor ini mempengaruhi tingkat kemiskinan Kota/Kabupaten di Jawa Tengah.

Kata kunci: Analisis Faktor, Kemiskinan, Jawa Tengah

Abstract Jawa Tengah is the province with third largest population in Indonesia, has a poverty rate of 11.79% or equivalent to 4.11 million poor people. Based on these condition, this research aims to determine the variables that most significantly affect the poverty level of the community in each City/Regency in Jawa Tengah Province and simplify the variables that are correlated with each other affecting the poverty level of the people in the City/Regencies of Jawa Tengah Province into a smaller group of variables (factor). The analysis used is descriptive quantitative with SPSS application in the form of factor analysis. The results showed that the most significant variable affecting the poverty level of the community in each City/Regency in Jawa Tengah Province was the number of public schools. It can be seen that 2 factors are formed with the selection of eigenvalues > 1. The formed factors are Factor 1, includes: highest Education < SD; the length of the access road is managed by the government; public school; The number of health facilities, where these factors can be referred to as factors/criteria for Infrastructure and Education. Meanwhile, Factor 2 includes the percentage of the population with health complaints and the number of Jamkesmas ownership, where these factors can be referred to as Health factors/criteria. These two factors affect the poverty level of the City/Regency in Jawa Tengah.

Keywords: Factor analysis, Poverty, Jawa Tengah

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan suatu negara, kemiskinan merupakan masalah yang tidak mudah hilang. Kemiskinan adalah masalah yang kompleks dan memiliki ketergantungan yang beragam (Sofa & Wicks, 2017). Seiring tujuan SDG's pertama yang menegaskan bahwa mengakhiri segala bentuk kemiskinan sangatlah penting dalam menciptakan kesejahteraan rakyat, namun pada kenyataannya saat ini kemiskinan masih menghantui dan selalu menjadi isu nasional. Kemiskinan wilayah merupakan salah satu masalah pokok yang dihadapi oleh setiap bangsa tidak terkecuali Bangsa Indonesia. Sehingga

masalah kemiskinan ini kerap menjadi perhatian dan dicari strategi penanggulangnya dalam upaya menurunkan angka kemiskinan.

Kemiskinan akan menjadi sebuah masalah jika terjadi sebuah ketimpangan antara kemiskinan dan kemakmuran (Sari, 2016). Masalah kemiskinan harus dipahami kondisi di masing-masing daerah. Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan rendahnya tingkat pendapatan dan konsumsi, akan tetapi juga berhubungan dengan tingkat pendidikan, kesehatan serta berbagai hal yang berkaitan dengan pembangunan manusia (Hakim, 2018). Masalah kemiskinan yang bersifat lokal spesifik dapat dengan mudah ditangani oleh Pemerintah Daerah apabila pendataan kemiskinan dapat lebih objektif sehingga penanggulangnya tepat sasaran (Rusdarti & Sebayang, 2013). Penanggulangan kemiskinan tersebut harus didukung oleh kebijakan anggaran dan keberpihakan terhadap masyarakat miskin (Rusdarti & Sebayang, 2013). Pembangunan adalah salah satu harapan dalam rangka mendorong pertumbuhan ekonomi yang berujung pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari menurunnya jumlah penduduk miskin (Hakim, 2018). Upaya penanggulangan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup seluruh aspek kehidupan dan dilaksanakan secara terpadu dan merata di setiap wilayah. Beberapa capaian pembangunan yang berkontribusi besar dalam penurunan kemiskinan antara lain adalah: alokasi anggaran kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial (Sari, 2016). TNP2K menyampaikan bahwa pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur merupakan masalah utama yang harus ditanggulangi dalam upaya mengurangi angka kemiskinan di wilayah tersebut. Kemiskinan yang menurun karena meningkatnya kesejahteraan akan berdampak pada kondisi sosial yang kondusif sehingga aktivitas ekonomi dapat berjalan dengan optimal.

Pemerintah daerah tidak hanya melaksanakan program pembangunan, tetapi juga bertanggung jawab secara langsung dan aktif dalam pengentasan kemiskinan pada pelaksanaan otonomi daerah (Nurmayanti et al., 2021). Pengentasan kemiskinan erat kaitannya dengan upaya memacu pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi dapat digunakan untuk memperkuat integrasi dan solidaritas sosial serta diyakini mampu memperluas aksesibilitas masyarakat terhadap berbagai pelayanan kesehatan maupun pendidikan (Sari, 2016). Beberapa langkah strategis telah diambil oleh pemangku kepentingan dalam upaya menekan angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, salah satunya dengan fokus dalam pengembangan infrastruktur (Cobinah et al., 2015). Anggaran pada bidang tersebut seharusnya terus ditingkatkan oleh Pemerintah dalam rangka mengatasi permasalahan kemiskinan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), per Maret 2021 tingkat kemiskinan di Jawa Tengah 11,79 % atau setara dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 4,11 juta jiwa. Persentase itu masih di bawah rata-rata nasional sebesar 10,14% atau sebanyak 27,54 juta penduduk Indonesia berstatus miskin per Maret 2021. Kemiskinan di suatu wilayah dapat dijelaskan melalui beberapa indikator antara lain berdasarkan infrastruktur pelayanan dasar, tingkat pendidikan, status kesehatan, dan lainnya. Adapun permasalahan yang akan diangkat ini adalah untuk mengetahui faktor yang diduga mempunyai hubungan terhadap kemiskinan di setiap Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.

Tabel 1. Persentase Penduduk Miskin Kabupaten/Kota di Jawa Tengah

No	Kota/ Kabupaten	Presentase Penduduk Miskin	No	Kota/Kabupaten	Presentase Penduduk Miskin
1	Cilacap	10,73	19	Kudus	6,68
2	Banyumas	12,53	20	Jepara	6,66
3	Purbalingga	15,03	21	Demak	11,86
4	Banjarnegara	14,76	22	Semarang	7,04
5	Kebumen	16,82	23	Temanggung	9,42
6	Purworejo	11,45	24	Kendal	9,41
7	Wonosobo	16,63	25	Batang	8,35
8	Magelang	10,67	26	Pekalongan	9,71
9	Boyolali	9,53	27	Pemalang	15,41
10	Klaten	12,28	28	Tegal	7,64
11	Sukoharjo	7,14	29	Brebes	16,22
12	Wonogiri	10,25	30	Kota Magelang	7,46
13	Karanganyar	9,55	31	Kota Surakarta	8,70

14	Sragen	12,79	32	Kota Salatiga	4,76
15	Grobogan	11,77	33	Kota Semarang	3,98
16	Blora	11,32	34	Kota Pekalongan	6,60
17	Rembang	14,95	35	Kota Tegal	7,47
18	Pati	9,46			

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, 2020.

Beberapa penelitian tentang kemiskinan diantaranya penelitian dari Rusdarti & Sebayang (2013) yang bertujuan mendeskripsikan kemiskinan di Propinsi Jawa Tengah dan menganalisis pengaruh Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), pengangguran, dan belanja publik terhadap kemiskinan. Analisis data menggunakan teknik *Ordinary Least Square* (OLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan tingkat pengangguran tidak berpengaruh signifikan terhadap kemiskinan. Wahyudi & Rejekingsih (2013) menganalisis kemiskinan di Jawa Tengah dan melihat pengaruh kesehatan, pendidikan, pengeluaran pemerintah, pertumbuhan ekonomi dan pengangguran terhadap kemiskinan di Jawa Tengah. Dengan alat analisis regresi menghasilkan kesimpulan bahwa setiap peningkatan pada variabel pendidikan, kesehatan dan pengeluaran pemerintah menyebabkan tingkat kemiskinan turun. Berbeda dengan hasil analisis Giovanni (2018) yang menyatakan pengangguran dan pendidikan tidak berpengaruh terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DIY pada tahun 2009-2016, sedangkan PDRB berpengaruh terhadap kemiskinan di provinsi tersebut.

Penelitian ini sebagai kajian lanjutan yang mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kemiskinan di setiap Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan menggunakan *tools* yang berbeda yaitu analisis faktor. Sehingga tujuan penelitian ini adalah mengetahui variabel yang paling signifikan mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat di masing-masing Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah. Tujuan selanjutnya yaitu menyederhanakan variabel-variabel yang saling berkorelasi mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat yang ada di Kota/Kabupaten Provinsi Jawa Tengah menjadi kelompok variabel yang lebih kecil (faktor).

METODE PENELITIAN.

Wilayah studi penelitian ini adalah Provinsi Jawa Tengah yang merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Provinsi Jawa Tengah terdiri atas 29 Kabupaten dan 6 Kota, dan Ibu Kotanya adalah Semarang. Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu sumber data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat pihak lain) dan dalam penggunaannya pada penelitian diatur dan diolah oleh penulis. Sumber data yang dipergunakan adalah data-data yang berasal dari Badan Pusat Statistik (BPS). Adapun data yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu data angka partisipasi sekolah (X1), pendidikan tertinggi < SD (X2), pendidikan tertinggi SMP (X3), persentase penduduk dengan keluhan kesehatan (X4), jumlah kepemilikan jamkesmas (X5), persentase rumah tangga pengguna listrik PLN (X6), panjang akses jalan yang di kelola pemerintah (X7), persentase rumah tangga dengan status kepemilikan tempat tinggal milik sendiri (X8), banyaknya sekolah negeri (X9), banyaknya fasilitas kesehatan (X10), air bersih (X11), sanitasi (X12), dan rumah tidak layak huni (X13).

Tabel 2. Data Penelitian

Kota/ Kabupaten	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
Cilacap	100,00	42,46	49,41	31,16	35,16	99,41	1 526	95,18	1285	198	94,20	75,51	8,12
Banyumas	99,21	25,89	56,86	38,16	42,72	99,74	1 017	90,29	1027	166	92,08	67,06	6,91
Purbalingga	100,00	28,74	62,32	43,79	48,70	99,90	888	96,62	803	96	90,75	64,87	6,83
Banjarnegara	98,70	35,34	56,48	34,94	29,71	99,76	1 088	92,44	984	93	84,96	24,07	5,82
Kebumen	100,00	25,09	60,42	41,82	47,25	99,71	1 046	91,18	967	140	93,02	85,18	5,69
Purworejo	98,80	26,20	57,78	40,65	36,37	100,00	836	84,57	620	116	91,09	66,75	10,45
Wonosobo	100,00	32,40	60,54	43,53	38,95	99,58	1 140	92,56	677	87	89,88	17,34	9,93
Magelang	100,00	30,57	57,83	37,12	39,20	100,00	1 157	90,50	1068	113	90,59	63,15	11,19

Boyolali	100,00	44,38	45,37	38,60	27,81	99,90	768	92,80	854	92	92,96	79,48	15,97
Klaten	100,00	33,21	41,11	38,52	43,76	99,82	845	88,57	1175	203	100,00	92,85	2,44
Sukoharjo	98,64	21,10	43,07	26,47	38,51	99,77	675	81,43	702	130	98,55	94,93	3,09
Wonogiri	100,00	32,19	56,75	22,86	28,91	99,94	1 253	97,33	936	223	98,54	85,63	5,03
Karanganyar	100,00	15,77	58,11	30,27	29,29	99,89	1 163	89,75	632	144	97,34	90,60	2,79
Sragen	100,00	31,48	47,17	32,27	33,43	99,65	1 157	92,94	726	215	95,57	89,61	16,59
Grobogan	100,00	23,87	66,07	39,30	39,28	99,70	1 129	95,94	1007	136	70,04	86,12	41,49
Blora	100,00	45,48	41,42	46,42	37,10	99,58	1 315	92,63	732	102	92,24	83,49	43,82
Rembang	100,00	30,48	62,35	41,99	56,14	99,96	629	94,45	494	96	96,60	90,08	26,64
Pati	100,00	37,03	47,50	38,00	41,85	100,00	986	95,50	952	132	97,06	88,93	15,85
Kudus	100,00	19,30	63,98	40,85	23,44	99,79	715	91,53	580	125	97,26	84,48	3,57
Jepara	100,00	35,85	55,91	30,14	36,35	98,58	872	91,74	809	114	93,16	51,38	13,26
Demak	100,00	24,29	61,76	41,70	40,90	100,00	81	94,23	691	141	94,80	85,90	9,16
Semarang	97,85	27,23	59,39	35,38	23,50	99,84	873	91,27	738	137	98,26	72,39	8,42
Temanggung	100,00	32,10	58,91	39,84	39,63	100,00	750	94,13	661	79	91,10	45,72	8,39
Kendal	100,00	36,11	52,77	38,73	28,33	99,76	770	92,09	685	131	97,58	82,64	18,39
Batang	100,00	30,62	65,66	32,36	33,29	100,00	638	94,40	654	83	97,92	50,28	11,60
Pekalongan	100,00	16,35	76,44	37,98	48,63	98,32	781	88,67	672	120	91,53	75,19	5,40
Pemalang	99,22	31,34	59,99	41,19	42,16	100,00	893	84,87	875	165	95,60	71,84	9,60
Tegal	100,00	40,57	52,08	33,98	34,32	100,00	972	82,42	889	132	97,68	80,39	4,82
Brebes	100,00	32,93	60,15	42,36	50,63	100,00	956	90,76	1167	155	95,38	70,60	9,71
Kota Magelang	100,00	11,39	54,03	28,10	46,18	100,00	125	64,53	102	25	100,00	81,38	2,77
Kota Surakarta	100,00	14,76	55,74	46,12	55,14	99,89	708	55,73	251	59	98,04	89,39	1,13
Kota Salatiga	100,00	22,05	43,83	39,20	34,48	100,00	349	71,28	130	33	98,92	95,35	2,04
Kota Semarang	100,00	7,56	54,74	25,87	29,51	99,90	840	68,19	550	161	97,07	95,32	3,43
Kota Pekalongan	100,00	14,34	66,49	36,24	45,80	100,00	168	72,07	130	31	97,12	90,22	1,81
Kota Tegal	100,00	20,05	64,81	53,07	42,34	99,75	244	66,35	168	34	100,00	87,80	3,10

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, 2020.

Variabel Penelitian

Berdasarkan kajian literatur, adapun variabel penelitian yang digunakan dalam analisis, antara lain sebagai berikut.

Tabel 3. Variable Penelitian

Indikator	Variabel
Pendidikan	Angka partisipasi sekolah
	Pendidikan Tertinggi < SD
	Pendidikan Tertinggi SD / SMP
Kesehatan	Persentase Penduduk dengan Keluhan Kesehatan
	Jumlah Kepemilikan Jamkesmas
Infrastruktur	Persentase Rumah Tangga Pengguna Listrik PLN
	Panjang Akses Jalan Yang Di Kelola Pemerintah
	Banyaknya Sekolah Negeri
	Banyaknya Fasilitas Kesehatan
	Persentase Rumah Tangga dengan Status Kepemilikan Tempat Tinggal Milik Sendiri
	Air Bersih
	Sanitasi
Rumah Tidak Layak Huni	

Sumber: Hasil Analisis, 2021.

Analisis Faktor

Metode yang digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah adalah deskriptif kuantitatif, dimana faktor-faktor tersebut dianalisis menggunakan analisis faktor dengan bantuan SPSS. Analisis faktor merupakan metode yang digunakan untuk menemukan hubungan antar variabel yang saling independent satu sama lain, yang kemudian dikelompokkan ke dalam bentuk faktor dengan jumlah yang lebih sedikit dari jumlah variabel pada mulanya (Singgih, 2012).

Langkah-langkah analisis dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Melakukan pengujian asumsi analisis faktor pada variabel pada Indikator (pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur) meliputi :
 - a. Uji normalitas data menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*
 - b. Menguji apakah ada hubungan (korelasi) antar variabel dengan Matriks Korelasi
 - b. Kecukupan data menggunakan *Kaiser Meyer Olkin (KMO)* dan dengan *Bartlett sphericity*
 - c. Analisis nilai MSA (*Measure of Sampling Adequacy*) menggunakan *Anti-image Matrices*
2. Melakukan analisis faktor di setiap indikator (pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur) dengan menggunakan metode ekstraksi. Dari hasil ekstraksi akan didapat:
 - a. *Communality*, yaitu total variansi dari variabel dihitung dari kombinasi seluruh faktor.
 - b. Matriks Faktor yang berisikan:
 - *Eigenvalue*, yaitu total variansi sebuah faktor dihitung dari jumlah kuadrat loading tiap kolom.
 - Prosentase Variansi, masing-masing *eigenvalue* memberikan informasi besarnya varian yang terkumpul di dalam setiap faktor, dengan % varian terbesar pada faktor pertama.
 - Prosentase kumulatifnya.
 - c. Rotasi dilakukan berulang-ulang sampai ekstraksi yang dilakukan betul-betul sempurna

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

1. Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis faktor, hal pertama yang dilakukan adalah melakukan uji normalitas data yang akan digunakan. Dalam hal ini, data dikatakan berdistribusi normal apabila memiliki nilai *Asymp. Sig. (2-tailed) > 0,05*. Berdasarkan hasil Analisa yang diperoleh, maka diketahui terdapat beberapa variabel yang tidak memenuhi syarat uji normalitas, sehingga tidak diikutkan ke dalam tahapan analisis selanjutnya. Variable yang memenuhi syarat uji normalitas dan diikutkan dalam analisis antara lain meliputi: pendidikan tertinggi < SD (X2), pendidikan tertinggi SMP (X3), persentase penduduk dengan keluhan kesehatan (X4), jumlah kepemilikan jamkesmas (X5), panjang akses jalan yang di kelola pemerintah (X7), banyaknya sekolah negeri (X9), banyaknya fasilitas kesehatan (X10).

Tabel 4. *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
N		35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	99.78	27.95	56.49	37.39	38.53	99.77	838.65	87.11	725.51	120.200	94.48	75.88	10.15
	Std. Deviation	.51	9.33	7.97	6.38	8.29	.36	336.18	10.49	300.69	50.00	5.51	18.88	9.84
Most Extreme Differences	Absolute	.490	.121	.120	.136	.085	.269	.124	.270	.134	.088	.159	.176	.213
	Positive	.339	.065	.076	.076	.085	.269	.082	.165	.086	.088	.159	.151	.213
	Negative	-.490	-.121	-.120	-.136	-.042	-.247	-.124	-.270	-.134	-.071	-.154	-.176	-.180
Test Statistic		.490	.121	.120	.136	.085	.269	.124	.270	.134	.088	.159	.176	.213
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}	.099 ^c	.200 ^{c,d}	.000 ^c	.195 ^c	.000 ^c	.112 ^c	.200 ^{c,d}	.026 ^c	.008 ^c	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Sumber: Hasil Analisis, 2021.

2. Analisis Matriks Korelasi

Matrik Korelasi adalah matrik yang menjelaskan nilai hubungan antar variabel dengan variabel lainnya. Semakin mendekati angka 1 berarti menunjukkan semakin eratnya hubungan antara kedua variabel. Berikut disajikan Matriks Korelasi dalam Tabel 5.

Tabel 5. Correlation Matrix

	Zscore (Pendidikan_Tertinggi_SD)	Zscore (Prosentase_Penduduk_k_dengan_Keluhan_Kesehatan)	Zscore (Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	Zscore (Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	Zscore (Banyaknya_Sekolah_Negeri)	Zscore (Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)
Correlation	Zscore (Pendidikan_Tertinggi_SD)	1.000	.112	-.198	.524	.624
	Zscore (Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	.112	1.000	.431	-.178	-.142
	Zscore (Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	-.198	.431	1.000	-.251	-.128
	Zscore (Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	.524	-.178	-.251	1.000	.744
	Zscore (Banyaknya_Sekolah_Negeri)	.624	-.142	-.128	.744	1.000
	Zscore (Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	.298	-.378	-.259	.633	.743
Sig. (1-tailed)	Zscore (Pendidikan_Tertinggi_SD)		.261	.126	.001	.000
	Zscore (Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	.261		.005	.153	.208
	Zscore (Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	.126	.005		.073	.231
	Zscore (Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	.001	.153	.073		.000
	Zscore (Banyaknya_Sekolah_Negeri)	.000	.208	.231	.000	
	Zscore (Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	.041	.013	.067	.000	.000

Sumber: Hasil Analisis, 2021.

Dari Tabel 5 di atas, dapat dijelaskan bahwa ditemukan beberapa variabel dengan hubungan korelasi yang tinggi karena nilai didalam matrik korelasi antar variabel menunjukkan angka > 0,5. Dari tabel diatas terdapat 5 hubungan variabel yang memiliki korelasi tinggi.

3. Analisa Uji KMO dan Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling adalah alat yang digunakan untuk mengukur tingkat korelasi antar variabel dan dapat tidaknya dilakukan analisis faktor. Sedangkan uji Bartlett's of Sphericity merupakan uji statistik untuk menentukan ada tidaknya korelasi antar variabel. Indikator utama dalam uji KMO dan Bartletts hasil output nilai KMO nya harus diatas 0,5 dengan nilai signifikasinya dibawah 0,05. Kriteria KMO sebagai berikut:

- $KMO \geq 0,9$ Baik Sekali, Mengagumkan;
- $0,8 > KMO > 0,9$ Baik;
- $0,7 > KMO > 0,8$ Cukup Baik;
- $0,6 > KMO > 0,7$ Cukup;
- $0,5 > KMO > 0,6$ Sangat Buruk

Tabel 6. KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.665
Approx. Chi-Square	89.317
Bartlett's Test of Sphericity	df
	15
Sig.	.000

Sumber: Hasil Analisis, 2021

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa nilai KMO hasil analisis SPSS menunjukkan nilai $0,665 > 0,5$ (cukup) dan signifikansi nya $0 < 0,05$, dengan kata lain analisis faktor bisa dilanjutkan.

4. *Anti Image Matrices*

Pada *Anti-image Matrices*, nilai MSA (*Measure of Sampling Adequacy*) digunakan untuk melihat interkorelasi antar variabel dan dapat tidaknya analisis faktor dilakukan. Nilai MSA adalah antara 0 sampai 1. Apabila nilai MSA sebesar 1 maka variabel tersebut dapat diprediksi oleh variabel lain tanpa adanya kesalahan. Bila nilai MSA lebih besar dari 0.5 maka variabel masih bisa diprediksi dan dianalisis. Tetapi apabila nilai MSA di bawah 0.5, maka variabel tersebut tidak dapat digunakan dalam analisis faktor dan harus di keluarkan dari variabel lainnya.

Tabel 7. *Anti-image Matrices*

	Zscore(Pendidikan_Tertinggi_SD)	Zscore(Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	Zscore(Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	Zscore(Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	Zscore(Banyaknya_Sekolah_Negeri)	Zscore(Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)
Anti-image Covariance	Zscore(Pendidikan_Tertinggi_SD)	.469	-.147	.174	-.060	-.170
	Zscore(Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	-.147	.658	-.280	.001	.006
	Zscore(Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	.174	-.280	.700	.078	-.101
	Zscore(Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	-.060	.001	.078	.407	-.112
	Zscore(Banyaknya_Sekolah_Negeri)	-.170	.006	-.101	-.112	.219
	Zscore(Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	.117	.114	.069	-.061	-.164
Anti-image Correlation	Zscore(Pendidikan_Tertinggi_SD)	.594 ^a	-.264	.305	-.137	-.530
	Zscore(Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	-.264	.567 ^a	-.412	.002	.016
	Zscore(Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	.305	-.412	.500 ^a	.146	-.259
	Zscore(Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	-.137	.002	.146	.864 ^a	-.376
	Zscore(Banyaknya_Sekolah_Negeri)	-.530	.016	-.259	-.376	.641 ^a
	Zscore(Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	.296	.245	.144	-.167	-.608

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Sumber: Hasil Analisis, 2021.

Berdasarkan tabel 7 didapat nilai MSA bervariasi, dimana pada mulanya terdapat nilai MSA pada variabel pendidikan tertinggi SMP sebesar 0,491. Kemudian, dilakukan reduksi variabel pendidikan tertinggi SMP yang pada akhirnya menghasilkan nilai MSA > 0,5 pada semua variabel yang tersisa, sehingga analisis faktor dapat dilanjutkan.

- Nilai MSA pendidikan tertinggi < SD: 0,594; pendidikan tertinggi < SD mempengaruhi kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah;
- Nilai MSA prosentase penduduk dengan keluhan kesehatan: 0,567; prosentase penduduk dengan keluhan kesehatan mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah;
- Nilai MSA jumlah kepemilikan jamkesmas: 0,500; jumlah kepemilikan jamkesmas mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah;
- Nilai MSA panjang akses jalan dikelola pemerintah: 0,864; panjang akses jalan dikelola pemerintah mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah;

- Nilai MSA banyaknya sekolah negeri: 0,641; banyaknya sekolah negeri mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah;
- Nilai MSA banyaknya fasilitas kesehatan: 0,688; banyaknya fasilitas kesehatan mempengaruhi Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah.’

5. *Communalities*

Analisis *communalities* adalah jumlah varians dari suatu variabel yang dijelaskan oleh faktor yang ada.persyaratan nilai *communalities* adalah lebih besar dari 0,5. Berikut adalah hasil analisis *communalities* dari 6 variabel yang tersisa.

Tabel 8. *Communal itities*

	Initial	Extraction
Zscore(Pendidikan_Tertinggi_SD)	1.000	.643
Zscore(Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	1.000	.801
Zscore(Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	1.000	.556
Zscore(Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	1.000	.765
Zscore(Banyaknya_Sekolah_Negeri)	1.000	.874
Zscore(Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	1.000	.712

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Sumber: Hasil Analisis, 2021

Dari Tabel 8 dapat diketahui bahwa keenam variabel memiliki nilai komunal diatas 0,5 sehingga bisa dilakukan pengujian lebih lanjut. Nilai untuk variabel pendidikan tertinggi < SD adalah 0,643. Hal ini berarti 64,3% dari variasi besaran variabel ini bisa dijelaskan oleh faktor yang terbentuk, begitu seterusnya. Semakin besar nilai *communalities* sebuah variabel, maka semakin erat hubungannya dengan faktor yang terbentuk. Dari tabel diatas dapat disimpulkan variabel yang paling erat hubungannya dengan faktor yang terbentuk adalah banyaknya sekolah negeri yaitu 0,874 atau 87,4%

6. *Total Variance Explained*

Tahap selanjutnya dari analisis faktor adalah melakukan pengujian Total Variance Explained. Berikut tabel hasil uji *Total Variance Explained* (Tabel 9).

Tabel 9. *Total Variance Explained*

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.981	49.677	49.677	2.981	49.677	49.677	2.726	45.439	45.439
2	1.370	22.834	72.510	1.370	22.834	72.510	1.624	27.071	72.510
3	.802	13.373	85.884						
4	.390	6.499	92.382						
5	.316	5.268	97.650						
6	.141	2.350	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Sumber: Hasil Analisis, 2021.

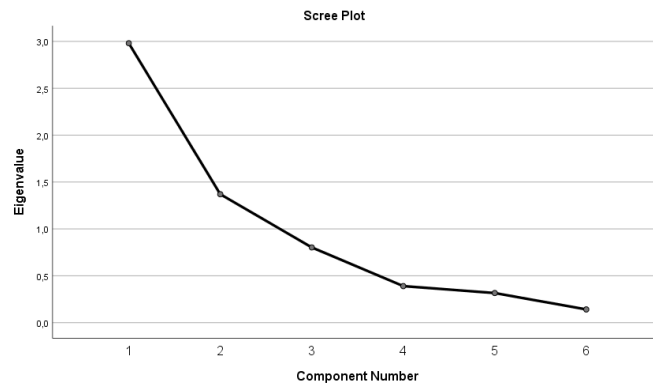
Pada tabel *Total Variance Explained*, dari 6 variabel yang diolah dengan analisis faktor, hanya ada 2 faktor yang terbentuk dengan pemilihan *eigenvalue* > 1 . Hal tersebut menunjukkan bahwa 6 variabel tersebut dapat dikelompokkan menjadi 2 faktor, yaitu:

- Faktor 1 memiliki nilai Eigen Value 2,981 dan mampu menjelaskan varians sebesar 49,677%.
- Faktor 2 memiliki nilai Eigen Value 1,370 dan mampu menjelaskan varians sebesar 22,834%.

Dari dua faktor tersebut mampu menjelaskan varians sebanyak 72,510% atau kehilangan informasi sebesar 27,490% sehingga sisa pengaruh 27,490% dilakukan diluar 2 kelompok faktor yang sudah dibahas.

7. Diagram Scree Plot

Diagram *scree plot* sebagai instrument kontrol terhadap nilai *eigenvalues* dan faktor yang terbentuk. Dari *Scree Plot* di atas, terlihat pada saat di titik ke-2 kurva menunjukkan kecuraman, kemudian pada saat titik ke-3 dan seterusnya garis kurva sedikit berbeda dari pola garis sebelumnya. Titik yang berada di nilai *eigenvalue* > 1 ada dua. Dari penjelasan di atas, dapat kita tarik kesimpulan bahwa terdapat 2 (dua) komponen atau faktor yang terbentuk.



Gambar 1. Diagram *Scree Plot*
(Sumber: Hasil Analisis, 2021)

8. Component Matrix dan Rotated Component Matrix

Tabel *Component Matrix* menunjukkan korelasi antara variabel dengan faktor yang terbentuk. Tidak boleh ada variabel di dua faktor dengan nilai *eigenvalues* > 0,5, apabila terjadi harus dilakukan rotasi sampai menemukan komposisi yang tidak ada variabel di dua faktor dengan nilai *eigenvalues* > 0,5. Pada tabel 10, *Component Matrix* sudah tidak terdapat variabel yang memiliki nilai *eigenvalues* > 0,5 di kedua faktor. Setelah dilakukan rotasi faktor dengan metode *varimax*, diperoleh *Rotated Component Matrix*. Terdapat perbedaan nilai korelasi variabel dengan setiap faktor sebelum dan sesudah dilakukan rotasi *varimax*, namun masih berada pada kelompok faktor yang sama.

Tabel 50. *Component Matrix dan Rotated Component Matrix*

	<i>Component Matrix</i>		<i>Rotated Component Matrix</i>	
	Component 1	Component 2	Component 1	Component 2
Zscore(Pendidikan_Tertinggi_SD)	.658	.458	.786	.158
Zscore(Prosentase_Penduduk_dengan_Keluhan_Kesehatan)	-.355	.821	.000	.895
Zscore(Jumlah_Kepemilikan_Jamkesmas)	-.420	.616	-.140	.732
Zscore(Panjang_Akses_Jalan_yang_Dikelola_Pemerintah)	.863	.141	.848	-.213
Zscore(Banyaknya_Sekolah_Negeri)	.897	.264	.928	-.114
Zscore(Banyaknya_Fasilitas_Kesehatan)	.834	-.131	.713	-.451

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

Sumber: Hasil Analisis, 2021

Setelah rotasi pembentukan faktor sebagai berikut:

- Faktor 1, meliputi:
Pendidikan Tertinggi < SD ; *loading factor* 0,786
Panjang akses jalan dikelola pemerintah; *loading factor* 0,848
Banyaknya sekolah negeri; *loading factor* 0,928
Banyaknya fasilitas kesehatan ; *loading factor* 0,713
Faktor 1 ini dapat diberi nama baru sebagai faktor/Kriteria Infrastruktur dan Pendidikan
- Faktor 2, meliputi:
Persentase penduduk dengan keluhan kesehatan ; *loading factor* 0,895
Jumlah kepemilikan jamkesmas; *loading factor* 0,732
Faktor 2 ini dapat diberi nama baru sebagai faktor/Kriteria Kesehatan

Kemudian, pada Tabel 11 menunjukkan bahwa pada faktor 1 memiliki nilai korelasi $0,918 > 0,5$, dan faktor 2 sebesar $0,918 > 0,5$. Karena semua *component* $> 0,5$, maka faktor-faktor yang terbentuk dapat dikatakan tepat dalam merangkum semua variabel yang ada.

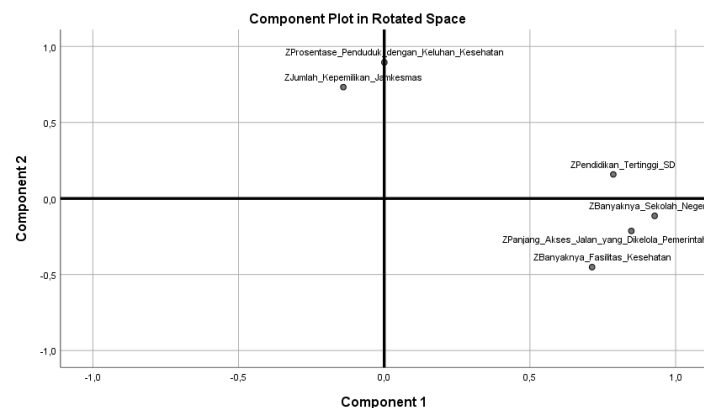
Tabel 6. *Component Transformation Matrix*

Component	1	2
1	.918	-.397
2	.397	.918

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Sumber: Hasil Analisis, 2021



Gambar 2. Component Plot in Rotated Space
(Sumber: Hasil Analisis, 2021)

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan diperoleh dua faktor utama yang mempengaruhi tingkat kemiskinan Kota/Kabupaten di Jawa Tengah, yaitu 1) faktor infrastruktur dan pendidikan; dan 2) faktor kesehatan. Pada faktor infrastruktur dan pendidikan terdiri atas variabel pendidikan tertinggi < SD, Panjang akses jalan dikelola pemerintah, Banyaknya sekolah negeri, dan banyaknya fasilitas kesehatan. Sementara pada faktor kesehatan, terdiri atas variabel persentase penduduk dengan keluhan kesehatan dan jumlah kepemilikan jamkesmas. Menurut Zamhari et al., (2015) secara empiris, banyak peneliti yang menganalisis hubungan antara infrastruktur dengan pengurangan kemiskinan. Penelitian yang dilakukan Nugroho (2015) menunjukkan bahwa infrastruktur dasar diakui mempengaruhi kemiskinan tetapi secara tidak langsung melalui indeks pembangunan manusia.

Menurut Anderson (2013), tingkat pendidikan yang memadai dapat memperbesar kesempatan bagi masyarakat miskin untuk keluar dari kemiskinan. Dalam hal ini, terdapat hubungan yang kuat antara pendidikan dan kemiskinan, dimana melalui pendidikan dapat mengurangi kemiskinan, sedangkan kemiskinan dapat membatasi akses terhadap pendidikan. Pembangunan bidang pendidikan adalah aspek penting yang perlu dilakukan pemerintah untuk mengurangi kemiskinan. Melalui investasi

bidang pendidikan maka dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia, melalui peningkatan keterampilan, dan pengetahuan, sehingga mendorong meningkatnya produktivitas masyarakat. Dalam hal ini, dengan meningkatnya keterampilan, pengetahuan, dan produktivitas yang dimiliki, maka meningkatkan pendapatan yang diterima dan berdampak pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dan pengurangan kemiskinan.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan dalam suatu wilayah adalah terkait kesehatan yang dilihat dari persentase penduduk dengan keluhan kesehatan dan jumlah kepemilikan jamkesmas. Pada dasarnya, penduduk miskin yang terjerat dalam kemiskinan cenderung memiliki pola hidup yang tidak sehat dan rentan terkena penyakit. Kemudian, akibat kemiskinannya tersebut, mereka tidak dapat membayar biaya perawatan dan pengobatan ketika jatuh sakit. Sementara bagi masyarakat dengan tingkat kesehatan yang lebih baik, mampu menekan angka kemiskinan. Hal tersebut dikarenakan oleh kondisi orang yang sehat dapat beraktivitas dengan lebih produktif terutama untuk bekerja dan memperoleh pendapatan. Salah satu cara untuk menanggulangi kemiskinan dengan memperbaiki kualitas sumber daya manusianya (Groce dalam Puspita, 2015). Pernyataan ini didukung hasil penelitian Zahra et al., (2019) yaitu untuk mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, maka program-program yang dicanangkan harus fokus pada peningkatan SDM melalui pendidikan yang merata dan berkualitas, dan jaminan kesehatan.

Pada akhirnya, untuk mengurangi tingkat kemiskinan di berbagai Kota/Kabupaten di Jawa Tengah, diperlukan adanya upaya perbaikan infrastruktur dan layanan pendidikan, serta perbaikan pada layanan kesehatan. Hal tersebut merupakan investasi di masa mendatang dalam bentuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas masyarakat untuk menekan *cost* dari berbagai kebutuhan masa depan, seperti ancaman kesehatan dan rendahnya pola pikir masyarakat dalam menghadapi permasalahan terkait kemiskinan.

SIMPULAN

Dapat diketahui bahwa variabel yang paling signifikan mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat di masing-masing Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah adalah banyaknya sekolah negeri. Dari enam variabel yang mempengaruhi tingkat kemiskinan masyarakat di masing-masing Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, hanya ada 2 faktor yang terbentuk dengan pemilihan eigenvalue > 1. Faktor yang terbentuk adalah Faktor 1, meliputi: Pendidikan Tertinggi < SD; panjang akses jalan dikelola pemerintah; banyaknya sekolah negeri; banyaknya fasilitas kesehatan, dimana faktor tersebut dapat diberi nama baru sebagai faktor/kriteria Infrastruktur dan Pendidikan. Sedangkan Faktor 2, meliputi persentase penduduk dengan keluhan kesehatan dan jumlah kepemilikan jamkesmas, dimana faktor tersebut dapat diberi nama baru sebagai faktor/kriteria Kesehatan. Kedua faktor ini mempengaruhi tingkat kemiskinan Kota/Kabupaten di Jawa Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hakim, S. E. (2018). Analisis Kemiskinan di Jawa Tengah. *Skripsi*. Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia.
- Alkire, S., & Jahan, S. (2018). *The New Global MPI 2018: Aligning with the Sustainable Development Goals*. United Nations Development Programme (UNDP), September, 21. <https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/>.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka*. BPS Jawa Tengah. Semarang.
- Cobbinah, P. B., Erdiaw-Kwasie, M. O., & Amoateng, P. (2015). Rethinking sustainable development within the framework of poverty and urbanisation in developing countries. *Environmental Development*, 13, 18-32.
- Diskominfo Jateng. (2021). Jumlah Penduduk Miskin Jateng Turun 0,05 Persen. Diakses pada Juli 29, 2021, dari <https://jatengprov.go.id/beritaopd/jumlah-penduduk-miskin-jateng-turun-005-persen/>

- Giovanni, R. (2018). Analisis pengaruh PDRB, pengangguran dan pendidikan terhadap tingkat kemiskinan di Pulau Jawa tahun 2009-2016. *Economics Development Analysis Journal*, 7(1), 23-31.
- Lauren Anderson, C. (2013). Opening Doors: Preventing Youth Homelessness Through Housing and Education Collaboration. *Seattle Journal for Social Justice*, 11(2), 457-522
- Nugroho, S. S. (2015). Peran Infrastruktur Dasar Terhadap Penurunan Kemiskinan di Indonesia. *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 19(1), 27-44.
- Nurmayanti, W. P., Saky, D. A. L., Malthuf, M., Gazali, M., & Hirzi, R. H. (2021). Penerapan Naïve Bayes dalam Mengklasifikasikan Masyarakat Miskin di Desa Lepak. *Geodika: Jurnal Kajian Ilmu dan Pendidikan Geografi*, 5(1), 123-132.
- OIC Report. (2015). *Measurement of Poverty in OIC Member Countries*.
- Puspita, D. W. (2015). Analisis Determinan Kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah. *JEJAK: Jurnal Ekonomi dan Kebijakan*, 8(1).
- Rusdarti, R., & Sebayang, L. K. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan di provinsi jawa tengah. *Jurnal Economia*, 9(1), 1-9.
- Sari, D. A. (2016). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat di Kota Bandarlampung.
- Singgih, S. (2012). Aplikasi SPSS Pada Statistik Parametrik. *Jakarta. PT. Elex Media Komputindo*.
- Sofo, F., & Wicks, A. (2017). An occupational perspective of poverty and poverty reduction. *Journal of Occupational Science*, 24(2), 244-249.
- Wahyudi, D., & Rejekingsih, T. W. (2013). Analisis Kemiskinan di Jawa Tengah. *Diponegoro Journal of Economics*, 2(1), 83-97.
- Zahra, A., Afuwu, H., & Auliyah, R. (2019). Struktur Kemiskinan Indonesia: Berapa Besar Pengaruh Kesehatan, Pendidikan dan Kelayakan Hunian?. *Jurnal Inovasi Ekonomi*, 4(02).
- Zamhari, J., Wisadirana, D., & Kanto, S. (2015). Analisis determinan kemiskinan di Jawa Timur. *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 18(1).