Peningkatan Kinerja Pembangunan Daerah:

Alat-alat Praktis dari Indonesia

Peningkatan Kinerja Pembangunan Daerah:

Alat-alat Praktis dari Indonesia

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS)

dan

United Nations Development Programme (UNDP)
Indonesia

April 2010

UNDP Indonesia
Menara Thamrin, 8th Floor
Jl. MH Thamrin Kav. 3
Jakarta 10250
Phone: +62-21-3141308
Fax: +62-21-39838941
www.undp.or.id

Diterbitkan oleh UNDP Indonesia

Copyright © April 2010

All rights reserved. Tidak ada bagian dari publikasi ini yang dapat diperbanyak, disimpan dengan sistem pengambilan informasi atau disebarkan, dalam bentuk atau dengan cara apapun, baik elektronik, mekanik, fotokopi, rekaman maupun cara-cara lainnya, tanpa mendapatkan izin sebelumnya dari pengarang.

Disclaimer: Temuan, interpretasi dan analisa yang disampaikan dalam publikasi ini merupakan temuan, interpretasi dan analisa pengarang, dan tidak menggambarkan temuan, interpretasi dan analisa Perserikatan Bangsa-Bangsa atau UNDP.

Pengantar

Senang sekali kami dapat menyajikan publikasi ini, yang menyatukan berbagai praktek di seluruh Indonesia dalam meningkatkan kinerja pembangunan daerah. Indonesia telah mencapai masa kritis dalam pencapaian target Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) 2015. Indonesia telah mengalami kemajuan penting dalam memenuhi sejumlah target di bidang pendidikan, keadilan gender, gizi buruk, dan penanggulangan kemiskinan. Akan tetapi, ada kekhawatiran tentang tidak adanya kemajuan pada kesehatan ibu, gizi anak dan lingkungan, termasuk akses ke air minum yang aman. Selain itu, rata-rata dan agregasi nasional ini menutupi disparitas daerah yang sangat besar di seluruh Indonesia. Misalnya, meskipun angka kemiskinan tahun 2009 adalah sebesar 14,2% di tingkat nasional, tetapi di Papua, lebih dari setengah penduduk hidup dalam kemiskinan - di Papua Barat angka kemiskinan adalah 39% dan di Maluku sepertiga dari penduduk adalah miskin.

Alat-alat pembangunan manusia dan MDG kini sedang diadopsi dengan cara-cara inovatif untuk mengoperasionalisasikan visi dan misi pemerintah daerah melalui perencanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi kinerja pembangunan. Namun, diperlukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan praktek-praktek yang baik di seluruh Indonesia bagi penentuan target sumberdaya yang lebih baik dan penelusuran indikator-indikator pembangunan manusia dalam rangka memenuhi target MDG pada tahun 2015.

Dengan latar belakang ini, pada bulan Oktober 2009, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) dan Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) mengadakan seminar kebijakan yang berjudul 'Penguatan Perencanaan Pembangunan dan Evaluasi Kinerja dalam Mendukung Praktek-praktek Pemerintah Daerah' di Jakarta. Lokakarya ini memungkinkan diadakannya sebuah dialog antara para pengambil kebijakan di tingkat pusat dan pemerintah tingkat propinsi tentang penggabungan pendekatan pembangunan manusia dan pendekatan MDG ke dalam pengumpulan data, analisa, dan perencanaan dan penganggaran.

Seminar tersebut juga mempunyai akses ke khasanah ilmu pengetahuan yang sedang berkembang dan praktek di seluruh Indonesia, dan juga memperkenalkan pengalaman internasional dari India dan Eropa Tengah dan Timur. Para wakil dari propinsi Papua, Papua Barat, Aceh, Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Jawa Timur dan Jawa Barat berbagi pengalaman tentang pemerintah daerah mereka dalam menggunakan pendekatan-pendekatan ini melalui praktek di Indonesia. India berbagi pengalaman riset tentang pembiayaan bagi pembangunan manusia dan pengarusutamaan pendekatan pembangunan manusia ke dalam survai ekonomi pemerintah, pelatihan dan pengenalan kursus-kursus di perguruan tinggi. Eropa Tengah dan Timur berbagi pengalaman mereka dalam pengarusutamaan MDG ke dalam pengambilan kebijakan dan penggunaan indeks-indeks lainnya, seperti indeks eksklusi sosial, yang digunakan untuk melengkapi alat-alat pembangunan manusia dan MDG.

Pengalaman, pelajaran berharga dan rekomendasi yang muncul dari seminar ini telah memberikan inspirasi bagi publikasi ini. Akan tetapi, dokumen ini melebihi seminar tersebut dan menyajikan ringkasan alat-alat bagi para praktisi, yang dapat menggunakan praktek-praktek ini untuk memberitahukan kerja mereka bagi penentuan target sumberdaya yang lebih baik dan penelusuran tujuan pembangunan manusia. Kami merasa optimis bahwa publikasi ini akan mempromosikan sharing pengetahuan di antara propinsi dan antara pemerintah pusat dan daerah untuk mengkonsolidasikan pengalaman berharga dan mempromosikan praktek-praktek yang baik di tingkat daerah sebagai dorongan terakhir menuju pencapaian target MDG pada tahun 2015 di Indonesia

Armida Alisjahbana
Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional /
Kepala BAPPENAS Representative Indonesia

El-Mostafa Benlamlih
UN Resident Coordinator
and UNDP Resident Indonesia

Ucapan Terima Kasih

Publikasi ini tidak dapat tersusun tanpa kontribusi dari berbagai pihak dan organisasi. Seminar Kebijakan Pembangunan Manusia yang berjudul "Penguatan Perencanaan Pembangunan dan Evaluasi Kinerja dalam Mendukung Praktek-praktek Pemerintah Daerah" diselenggarakan pada tanggal 13 dan 14 Oktober 2009 di Jakarta, oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) dan UNDP.[1] Studi kasus dan bagian penutup dari tulisan ini berasal dari presentasi yang disampaikan dalam seminar di atas. Banyak pandangan dan isu yang disajikan dalam tulisan ini juga berasal dari diskusi pengayaan dalam seminar tersebut. Analisa dan studi kasus lebih lanjut diteliti dan disiapkan untuk tujuan tulisan ini dengan kontribusi dari pihak-pihak berikut::

BAPPENAS:
Dr. Dedi M. Masykur Riyadi, Deputi Menteri untuk Evaluasi Kinerja Pembangunan
Dadang Solihin, Direktur Evaluasi Kinerja Pembangunan Daerah
Dr. Endah Murniningtyas, Direktur Penanggulangan Kemiskinan

UNDP:
Abdurrahman Syebubakar
Felicity Pascoe
Leonard Simanjuntak
Dr. Michaela Prokop
Elena Tischenko

Kontribusi lainnya:
Hikmah, Kabid Sosial Budaya, BAPPEDA Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi Barat
Prof. Dr. Winarni Monoarfa, Kepala BAPPEDA Propinsi Gorontalo
Ir. Arianto Husian M. MP, BAPPEDA Propinsi Gorontalo
Ir. Hugua, Bupati Wakatobi, Sulawesi Tenggara
Abdul Manan, Kepala BAPPEDA, Wakatobi, Sulawesi Tenggara
Paul Boon, ACCESS Tahap II[2]
Sartono, ACCESS Tahap II
Bheta Arsyad, UNICEF
Purwanta Iskandar, Kepala kantor lapangan UNICEF, Makassar
Muhammad Chefuddin, Target MDGs Project
Ahmad Hariyadi, Target MDG Project
Rama Wisnan Raz, Target MDG Project
Susilo Kuncoro, Target MDG Project
Dr. Ivan Hadar, Target MDG Project
Dr. La Ega, Target MDG Project
Ferry Wangsasaputra, Target MDG Project
Wilson Siahaan, Millennium Campaign Project

Pengarang: Lubina Qureshy
Editor: Karoline Kemp
Desain dan Tata Letak: Aksara Buana

Kami juga menyampaikan terima kasih kepada Bakhodur Eshonov (UNDP Indonesia), Dr. Seeta Prabhu (UNDP India), Andrey Ivanov (UNDP Bratislava), Jaroslav Kling (UNDP Bratislava) dan Dr. Thalyta Yuwono (World Bank) atas komentar-komentar mereka tentang draft awal publikasi tersebut.

[1] Lihat Lampiran 1 untuk daftar pembicara, peserta diskusi dan moderator dalam seminar tersebut.
[2] ACCESS Tahap II adalah program yang didanai Pemerintah Australia di bawah Kemitraan Australia-Indonesia (AIP)

Daftar Isi

Pengantar ii
Ucapan Terima Kasih v
Akronim dan Singkatan ix
Ringkasan Eksekutif xi

1. **Pendahuluan** 1

2. **Pendekatan Pembangunan Manusia** 5

3. **Konteks Indonesia** 15
   Perencanaan, Penganggaran dan Pemantauan-Evaluasi yang Berpihak pada Masyarakat Miskin (P3BM) 15
   Analisa Situasi Kabupaten/Kota tentang Ibu dan Anak (ASIA) dengan Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan (HRBAP) 20
   Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat - Inklusif Gender dan Kemiskinan (CLAPP – GPI) 23

4. **Studi Kasus** 28
   Kabupaten Wakatobi: Contoh Implementasi P3BM 29
   Kabupaten Polewali Mandar (Polman) : Contoh Penerapan ASIA HRBAP 34
   Implementasi CLAPP-GPI di 16 Kabupaten di Kawasan Timur Indonesia 39
   Gorontalo: Contoh Penerapan Indeks Pengembangan Manusia 42

5. **Kesimpulan: Jalan Ke Depan** 46

6. **Bibliografi** 52

7. **Lampiran 1** 53

   Lampiran 1:
   Daftar pembicara, moderator, dan peserta diskusi pada seminar kebijakan yang berjudul 'Penguatan Perencanaan Pembangunan dan Evaluasi Kinerja dalam Mendukung Praktek-praktek Pemerintah Daerah', Jakarta, 13-14 Oktober 2009 53

   Lampiran 2:
   Indikator dalam Indeks Eksklusi Sosial yang digunakan di Polandia 54

   Lampiran 3:
   Tema-tema dalam Kelompok Diskusi Terarah (FGD) yang berbeda sebagai bagian dari proses CLAPP 56

   Lampiran 4:
   Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPdes) Desa Bonto Jai, Kecamatan Bissau, Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan 58

8. Tabel

Tabel 1 : Contoh pelaksanaan evaluasi dari Slovakia 11
Tabel 2 : Prosentase pengeluaran anggaran langsung dan tak langsung tahun 2009 dan 2010 di Sembilan kabupaten yang menjadi target P3BM 17
Tabel 3 : Log Frame untuk ASIA 19
Tabel 4 : Kerangka Pemantauan Program 20
Tabel 5 : Kesepakatan ACCESS Tahap II dengan pemerintah daerah untuk menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) dan untuk memberikan pelatihan kepada fasilitator desa 24
Tabel 6 : Pencapaian MDG di Wakatobi, 2006 28
Tabel 7 : Realokasi anggaran dalam sektor-sektor kunci di kabupaten Wakatobi setelah *Musrenbang* pada bulan April 2009 30
Tabel 8 : Matriks Situasi untuk kematian ibu dan bayi 33
Tabel 9 : Bobot yang ditetapkan bagi indikator-indikator yang dipilih untuk mengidentifikasi masyarakat miskin 37
Tabel 10 : Nilai yang diberikan untuk rumah berdasarkan kondisinya 38
Tabel 11 : Penetapan penilaian untuk keluarga menurut ciri-ciri pembeda 38

9. Gambar

Gambar 1 : Indeks Eksklusi Sosial di tingkat voivodeships (propinsi), Polandia 7
Gambar 2a : Angka Partisipasi Murni (SLTP), Lombok Barat, NTB 9
Gambar 2b : Angka Kematian Bayi (AKB), Bau Bau, Sulawesi Tenggara 9
Gambar 3 : Peta kemiskinan (alokasi anggaran untuk penanggulangan kemiskinan), Kabupaten Belu, NTT, 2008 10
Gambar 4 : Peta lokasi program P3BM 14
Gambar 5 : Perubahan alokasi anggaran menurut sektor tahun 2010 dibanding dengan tahun 2009 di sembilan kabupaten target setelah pengenalan P3BM (prosentase dari jumlah anggaran) 17
Gambar 6 : Perubahan alokasi anggaran menurut MDG tahun 2010 dibanding dengan tahun 2009 di sembilan kabupaten target setelah pengenalan P3BM (prosentase dari jumlah anggaran) 17
Gambar 7 : Pentagon Indeks Hak Anak 21
Gambar 8 : Peta sosio-ekonomik dari desa Tarowang, kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan 23
Gambar 9 : Kabupaten-kabupaten dengan IPM (Indeks Pembangunan Manusia) lebih rendah dari 68 di Gorontalo (arsiran warna merah muda dan biru) 40

10. Kotak

Kotak 1 : Empat komponen penting dari paradigm pembangunan manusia 1
Kotak 2 : Formula Dana Alokasi Umum (DAU) yang menggabungkan IPM 9

Akronim dan Singkatan

ACCESS	Australian Community Development and Civil Society Strengthening Scheme
AIP	Australia-Indonesia Partnership (Kemitraan Australia-Indonesia)
APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ASIA-HRBAP	Analisi Situasi Ibu Dan Anak – Human Rights Based Approach to Programming (Analisa Situasi Ibu dan Anak – Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan)
BAPEKO	Badan Perencanaan Pembangunan Kota
BAPPEDA	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BAPPENAS	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BPS	Badan Pusat Statistik
BRR	Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi
CIDA	Canadian International Development Agency Agency (Badan Pembangunan Internasional Kanada)
CLAPP-GPI	Community Led Assessment and Planning Process - Gender and Poverty Inclusive (Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat – Inklusif Gender dan Kemiskinan)
CRF	Civil rights and freedom (Hak dan Kebebasan Sipil)
CSO	Civil Society Organisation (Organisasi Masyarakat Madani)
DAK	Dana Alokasi Khusus
DAU	Dana Alokasi Umum
DBH	Dana Bagi Hasil
Depdagri	Departemen Dalam Negeri
DPRD	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
EDOB	Evaluasi Daerah Otonomi Baru
EKPOD	Evaluasi Kinerja Penyelenggaran Otonomi Daerah
EKPPD	Evaluasi Kinerja Penyelenggaran Pemerintah Daerah
ELCA	Education, including leisure and cultural activities (Pendidikan, termasuk kegiatan waktu luang dan budaya)
FEAC	Family environment and alternative care (Lingkungan keluarga dan perawatan alternatif)
FGD	Focus Group Discussions (Diskusi Kelompok Terarah)
HDRs	Human Development Reports (Laporan Pembangunan Manusia)
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome
HNWES	Health, nutrition, water, and environmental sanitation
IFRC	International Federation for the Red Cross
IKK	Indeks Kemahalan Konstruksi
IP	Indeks Jumlah Penduduk
IPDRB/kap	Indeks pendapatan domestik regional bruto per kapita
IPM	Indeks Pembangunan Manusia
IW	Indeks Luas Wilayah
Kbf	Kebutuhan Fiskal
KEK	Kekurangan Energi Kronis
KEP	Kekurangan Energi Protein
Kpf	Kemampuan Fiskal
KPM	Kader Pembagunan Masyarakat
KTP	Kartu tanda Penduduk
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
MDGs	Millennium Development Goals (Tujuan Pembangunan Milenium)
Musrenbang	Musyawarah Perencanaan Pembangunan
Musrenbangdes	Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa
NAD	Nanggroe Aceh Darussalam
NGO	Non-Governmental Organisation
NTB	Nusa Tenggara Barat
NTT	Nusa Tenggara Timur

P3BM	Pro-poor planning, budgeting, and monitoring-evaluation (Perencanaan, penganggaran dan pemantauan-evaluasi yang berpihak pada masyarakat miskin)
PAUD	Pendidikan Dasar Usia Dini
PDMT	Program Desa Mandiri Terpadu
PDPM	Program Daerah Pemberdayaan Masyarakat Agropolitan
PEMDA	Pemerintah Daerah
PERAK	Pemberdayaan Ekonomi Rakyat
PKITM	Progam Kecamatan Inovasi Terpadu Mandiri
PNPM	Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat
PP	Peraturan Pemerintah
PPAS	Plafond Pagu Anggaran Sementara
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
RASUPEDE	Reaksi Aksi Usaha Pembangunan Desa
Renja KUA	Rencana Kerja Kebijakan Umum Anggaran
Renstra SKPD	Rencana Strategis Satuan Kerja Pembangunan Daerah
RKA	Rencana Kerja Anggaran
RKPD	Rencana Kerja Pembangunan Daerah
RKP*des*	Rencana Kerja Pembangunan Desa
RPJMD	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJMdes	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa
SK	Surat Keputusan
SKPD	Satuan Kerja Perangkat Daerah
SP	Special protection (perlindungan khusus)
SPM	Standar Pelayanan Minimal
SUSENAS	Survey Sosial Ekonomi Nasional
TBR	Total Belanja Rata-rata APBD
TDMRC	Tsunami & Disaster Mitigation Research Center
TUGI	The Urban Governance Initiative
UNDP	United Nations Development Programme
UNRCO	United Nations Resident's Coordinator's Office
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNORC	United Nations Office of the Resident Coordinator

Ringkasan Eksekutif

Pemerintah propinsi dan kabupaten di Indonesia mempunyai otonomi untuk mengkonseptualisasikan, mengembangkan, dan mengimplementasikan kerangka perencanaan pembangunan mereka sendiri untuk disesuaikan dengan konteks lokal. Akan tetapi, kesempatan untuk berbagi informasi di antara dan di dalam propinsi, serta antara tingkat pusat dan daerah adalah terbatas. Berbagi praktek dan pengalaman berharga dalam menggunakan berbagai metodologi dan kerangka kerja dapat membantu meningkatkan kinerja pembangunan di tingkat lokal dan dapat membantu memastikan bahwa desain kebijakan di tingkat pusat adalah relevan, mendukung proses lokal dan mempromosikan peningkatan praktek-praktek yang baik.

Di tingkat pusat, Pemerintah Indonesia mempunyai komitmen terhadap pendekatan pembangunan manusia melalui publikasi Laporan Pembangunan Manusia tingkat nasional secara tetap, publikasi tahunan laporan Tujuan Pembangunan Milenium (MDG), dan penggabungan indikator-indikator pembangunan manusia ke dalam rencana pembangunan jangka menengah dan panjang nasional. Selain itu, sejak 2006, pemerintah pusat telah mengalokasikan sebagian dari dana alokasi umum (DAU) terhadap pengeluaran-pengeluaran bagi peningkatan indeks pembangunan manusia.

Di tingkat daerah, Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sedang digunakan sebagai alat-alat yang fleksibel dan inovatif untuk menempatkan masyarakat di pusat upaya-upaya pembangunan guna menetapkan target sumberdaya yang lebih baik dan menelusuri kinerja pembangunan yang lebih tepat. Target pembangunan yang akan dicapai berbeda-beda di seluruh propinsi di Indonesia untuk menggambarkan kebutuhan-kebutuhan khusus dan kondisi daerah masing-masing dan untuk membantu mengurangi kesenjangan daerah. Dalam mencapai target pembangunan, rencana pembangunan daerah harus sesuai dengan target yang luas dan prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Penggunaan pendekatan pembangunan manusia dan berbagi di antara propinsi dan kabupaten dalam menggunakan

pendekatan tersebut juga dapat membantu mengurangi kesenjangan daerah.

Publikasi ini menyajikan berbagai metodologi ramah pemakai (user-friendly) yang diadopsi oleh pemerintah daerah di seluruh Indonesia untuk mendukung perencanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi kinerja pembangunan pemerintah daerah tersebut. Beberapa metodologi ini didukung oleh mitra-mitra internasional. Yang lain adalah beberapa inisiatif dari para pendukung (champion) lokal. Semua metodologi menekankan pada faktor-faktor kunci yang sama untuk keberhasilan pembangunan pemerintah daerah - salah satunya adalah kemauan politik dan komitmen yang kuat dari pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pencapaian tujuan pembangunan manusia bukanlah hal yang baru bagi Indonesia, dan selalu ada penekanan pada pemenuhan tujuan tersebut, yakni pemenuhan pendidikan universal, peningkatan kesehatan, dan pemberantasan kemiskinan. Hal ini tercermin dalam misi Presiden yang dijelaskan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPMN) 2010-2014 dan selanjutnya dalam setiap Rencana Pembangunan Jangka Menengah Propinsi. Akan tetapi, penggunaan pendekatan pembangunan manusia dan kerangka MDG dalam praktek memberikan cara sistematik dan efektif kepada pemerintah daerah untuk mengejar tujuan ini melalui rencana pembangunan pemerintah daerah tersebut.

Pemerintah Propinsi Gorontalo, Jawa Barat, dan Aceh menggunakan IPM sebagai alat untuk menginformasikan alokasi dana kepada kabupaten-kabupaten yang berbeda. Kabupaten-kabupaten lain mengadopsi metodologi-metodologi seperti Perencanaan, Penganggaran, dan Pemantauan-Evaluasi yang Berpihak pada Masyarakat Miskin (P3BM), Analisa Situasi Kabupaten/Kota tentang Ibu dan Anak (ASIA) dengan Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan (HRBAP), dan Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat – Inklusif Gender dan Kemiskinan (CLAPP-GPI). Ada beberapa metodologi yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah, yang disesuaikan dengan konteks lokal dan digunakan pada waktu yang berbeda untuk tujuan yang berbeda. Semua proses ini berpihak pada masyarakat miskin dan menangani aspek penting partisipasi, yang berakar dalam filosofi pembangunan manusia, dan memungkinkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan mereka sendiri. Tulisan ini membahas ketiga metodologi tersebut dan kasus Gorontalo. Di sini, kami meringkas ciri-ciri penting dari ketiga metodologi di atas, yang menunjukkan bagaimana inisiatif-nisiatif ini mengejar pendekatan pembangunan manusia.

P3BM saat ini sedang diujicobakan di 18 kabupaten di propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), dan Sulawesi Tenggara, untuk meningkatkan proses perencanaan dan penganggaran di tingkat kabupaten dalam rangka memasukkan prioritas-prioritas masyarakat miskin. Keberhasilan implementasi terletak pada ketersediaan data handal yang difasilitasi melalui forum koordinasi data. Metodologi ini menggunakan peta kemiskinan, kartu penilaian dan tabel pivot untuk merencanakan, menganggarkan dan memantau kemajuan MDG, dan staf pemerintah diberi pelatihan untuk memenuhi tugas-tugas ini. Selanjutnya, alat-alat ini juga digunakan untuk mendukung proses perencanaan dan

penganggaran dalam *Musrenbang*[3] dan untuk menginformasikan kepada masyarakat madani, serta legislatif dan eksekutif. Sebagai hasil dari penggunaan alat-alat ini, pada tahun 2010 jumlah pengeluaran langsung (versus tidak langsung) di 18 kabupaten itu rata-rata sebesar 60%, dibandingkan dengan 48% pada tahun 2009. Dalam publikasi ini, kami telah menyajikan kasus Kabupaten Wakatobi, Sulawesi Tenggara, untuk menjelaskan berbagai langkah dalam mengimplementasikan P3BM.

Namun metodologi lain, ASIA-HRBAP, memperkenalkan unsur-unsur hak asasi manusia dan mempromosikan penggunaan data, bukti dan analisa yang ada tentang hak anak dan perempuan dalam perencanaan pembangunan di tingkat kabupaten, serta dalam proses *Musrenbang*. Metode ini melibatkan penilaian situasi perempuan dan anak-anak di kabupaten tersebut dengan menyajikan masalah-masalah utama yang dihadapinya. Selanjutnya dilakukan identifikasi terhadap sebab-sebab dari masalah ini yang diikuti dengan menunjukkan aksi-aksi penting yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) berkaitan dengan lima jenis intervensi - pengembangan kapasitas; advokasi dan mobilisasi sosial; informasi; pelatihan dan pendidikan; dan penyampaian pelayanan. Baik data primer maupun sekunder digunakan untuk menilai situasi perempuan dan anak-anak di kabupaten tersebut. Langkah-langkah ini dilengkapi dengan alat-alat partisipatif untuk mendapatkan informasi dari informan kunci, pemangku kewajiban (*duty bearer*) dan orang-orang yang mempunyai otoritas. Sejumlah peraturan yang berkaitan dengan isu-isu hak ibu dan anak juga telah disahkan, termasuk pemberian akte kelahiran gratis, pemberian pendidikan gratis, dan pemberian konsultasi kesehatan gratis (masing-masing Perda No 5 / 2004; Peda No. 4 / 2009, dan Perda No. 5 / 2009). Misalnya, kami telah menyajikan kasus Kabupaten Polewali Mandar (Polman), Sulawesi Barat dalam publikasi ini. Meskipun masih dalam tahap uji coba, tetapi sudah dilakukan praktek-praktek terbaik.

Sebuah pendekatan akar rumput yang sudah tertanam kuat dalam konsep partisipasi dan pemberdayaan adalah CLAPP-GPI. Pendekatan ini pada awalnya disajikan sebagai alat untuk menangani isu-isu kemiskinan dan gender dalam perencanaan masyarakat dan kemudian dikembangkan menjadi proses secara penuh. Pendekatan tersebut saat ini diimplementasikan di ratusan desa yang tersebar di enam belas kabupaten di Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, dan Nusa Tenggara Timur. Masyarakat menilai dan membuat rencana untuk desanya dengan bantuan para fasilitator Organisasi Masyarakat Madani (CSO) yang terlatih dan, pada gilirannya, mereka akan memberikan pelatihan dan bimbingan (*mentoring*) kepada fasilitator desa. Pendekatan ini memastikan bahwa ada keterlibatan kelompok pada semua tingkat dalam masyarakat, dan terutama perempuan dan kelompok miskin, sehingga memprioritaskan kegiatan pembangunan sesuai dengan kebutuhan mereka. Alat-alat yang digunakan dalam proses ini meliputi pemetaan sosio-ekonomik dan penentuan tingkat kesejahteraan masyarakat, diskusi kelompok terarah, dan Musrenbangdes. Proses ini memastikan keterlibatan pemerintah pada tingkat-tingkat yang berbeda, terutama melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa dan Rencana Kerja Pembangunan Desa (masing-masing RPJMdes dan RKPdes). CLAPP-GPI telah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) dengan mengacu pada sejumlah peraturan pemerintah,

[3] Setelah desentralisasi, Pemerintah Indonesia memperkenalkan ***Musrenbang*** (Musyawarah Rencana Pembangunan). *Musrenbang* merupakan forum musyawarah pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) yang mengidentifikasi dan memprioritaskan kebijakan pembangunan masyarakat. *Musrenbang* bertujuan untuk menjadi sebuah proses bagi negosiasi, rekonsiliasi dan harmonisasi berbagai perbedaan antara *stakeholder* pemerintah dan non-pemerintah serta pencapian konsensus bersama tentang prioritas dan anggaran pembangunan. Ada hirarki dalam forum ini untuk sinkronisasi antara perencanaan 'bottom up' dan 'top down' melalui konsultasi di tingkat masyarakat, kecamatan dan kabupaten (USAID, 2007).

termasuk Keputusan Depdagri N0. 66/2007 tentang Perencanaan Pembangunan Desa. Hasil pemantauan baru-baru ini di salah satu desa (Bonto Jai di Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan) di mana proses ini telah digunakan, menunjukkan bahwa rencana yang didiskusikan dalam Musrenbangdes tahun 2007 dan dimasukkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) telah tercapai hampir 50 %, jauh sebelum target lima tahun.

Akhirnya, di samping tiga pendekatan di atas, ada beberapa inisiatif yang dikembangkan secara lokal (*home-grown*) di propinsi Gorontalo, Aceh dan Jawa Barat, yang semuanya menggunakan IPM. Kami telah memfokuskan pada Gorontalo dalam publikasi ini karena kemauan politiknya yang luar biasa dalam menggunakan fokus pembangunan manusia dalam pengambilan kebijakan. Meskipun komitmen terhadap peningkatan kinerja dalam berbagai indikator pembangunan manusia dimulai pada tahun 2002, tetapi propinsi tersebut mendapat dorongan yang kuat untuk mempercepat komitmennya melalui keterlibatan pribadi Gubernur Gorontalo dalam meyakinkan para bupati dan walikota serta DPRD untuk menggunakan IPM sebagai acuan utama bagi perencanaan dan penyusunan anggaran pembangunan, sehingga ada penekanan atau fokus yang lebih sistematis pada pembangunan manusia. Fokus pembangunan manusia tercermin dalam RKPD dan APBD 2009 dan 2010. Penggunaan IPM membantu mengidentifikasi 15 kecamatan, yang kemudian dialokasikan 30 persen dari APBD bersamaan dengan identifikasi yang jelas terhadap program-program yang akan meningkatkan IPM.

Publikasi ini memberikan sejumlah contoh menarik yang ada di Indonesia dalam menggunakan pendekatan pembangunan manusia dengan berbagai cara dan dalam konteks yang berbeda. Selanjutnya, keberhasilan dan peningkatan pendekatan tersebut tergantung pada ketersediaan data yang valid dan relevan, pelaksanaan kemauan politik dan komitmen yang kuat baik dari pemerintah daerah maupun masyarakat. Dalam hal ini, diperlukan peningkatan kapasitas daerah untuk menangani pengumpulan dan analisa data, perencanaan dan penganggaran, serta pemantauan dan tanggapan. Dengan cara ini, proses-proses tersebut dapat melebihi peningkatan dan replikasi untuk dimasukkan dalam proses nasional dan daerah. Pendekatan sebaiknya terus difokuskan pada pemberdayaan masyarakat dan penggunaan metode-metode partisipatif. Selain itu, merupakan hal yang tidak terpisahkan bahwa pengalaman harus dibagikan kepada daerah-daerah yang berbeda di Indonesia, serta dengan negara-negara lain, untuk mempromosikan pembelajaran dari praktek-praktek terbaik dalam meningkatkan kinerja pembangunan daerah.

1 Pendahuluan

"Pembangunan manusia menggabungkan pendekatan-pendekatan kemampuan dan kebutuhan dasar dengan penekanan yang lebih besar pada kemampuan manusia untuk menjalani kehidupan yang mereka cita-citakan dan peningkatan pilihan-pilihan substantif yang mereka miliki. Kerangka pembangunan manusia didasarkan pada gagasan bahwa sementara kesejahteraan ekonomi dapat membantu orang-orang menjalani kehidupan yang lebih bebas dan lebih baik, tetapi faktor-faktor lain seperti pendidikan dan kesehatan mempengaruhi kualitas kebebasan orang. Pembangunan manusia membantu orang untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat, panjang dan berpengetahuan." UNDP (2007), Measuring Human Development. New York: United Nations

Kutipan di atas menunjukkan inti dari pendekatan pembangunan manusia: membentuk kemampuan manusia (kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan) dan menggunakan kemampuan ini untuk menikmati kehidupan yang baik. Untuk memastikan bahwa ide-ide yang diperoleh dari pendekatan ini diwujudkan, Laporan Pembangunan Manusia 1995, mendefinisikan paradigma pembangunan manusia yang meliputi empat komponen utama - produktivitas, keadilan, kesinambungan dan pemberdayaan (lihat Kotak 1).

IIndonesia telah menunjukkan komitmen terhadap pendekatan pembangunan manusia, yang menempatkan masyarakat di pusat

Kotak 1: **Empat komponen penting paradigm pembangunan manusia**

Produktivitas. Masyarakat harus dimungkinkan untuk meningkatkan produktivitas mereka dan untuk berpartisipasi secara penuh dalam proses peningkatan pendapatan dan pekerjaan yang menguntungkan. Oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi merupakan bagian dari model pembangunan manusia.

Keadilan. Masyarakat harus mempunyai akses ke kesempatan yang sama. Semua hambatan terhadap kesempatan ekonomi dan politik harus dihapuskan sehingga masyarakat dapat berpartisipasi dalam, memperoleh dan manfaat dari, kesempatan-kesempatan ini.

Kesinambungan. Akses ke kesempatan harus dipastikan tidak hanya untuk generasi sekarang tetapi jua untuk generasi yang akan datang. Semua bentuk modal - fisik, manusia, lingkungan - harus ditingkatkan lagi.

Pemberdayaan. Pembangunan harus oleh masyarakat, bukan hanya bagi mereka. Masyarakat harus berpartisipasi penuh dalam keputusan dan proses yang menentukan hidup mereka.

Source: (UNDP 1995) Human Development Report.

perencanaan pembangunan, analisa dan pelaporan tentang kinerja pembangunan. Indonesia telah menghasilkan tiga Laporan Pembangunan Manusia Nasional (1996,[4] 2001, dan 2004), yang membantu untuk menelusuri kemajuan pembangunan manusia di sektor-sektor kunci dan memperkuat fokus upaya-upaya pada isu-isu pembangunan manusia yang paling abadi. Laporan Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) telah diterbitkan setiap tahun sejak 2007 untuk menelusuri kemajuan terhadap target dan Tujuan Pembangunan Milenium. Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2010 dan Laporan Pembangunan Manusia tingkat propinsi yang pertama di Indonesia tentang Aceh akan diluncurkan pada paruh pertama tahun 2010. Rencana pembangunan jangka panjang dan menengah pemerintah juga menggabungkan kerangka-kerangka pembangunan manusia dan MDG. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014 (RPJMN) menempatkan pembangunan manusia sebagai tema utama dan rencana ini mengadopsi hampir semua target dan indikator MDG. Hal ini memastikan bahwa pengarusutamaan MDG dilakukan dalam program pembangunan nasional dan juga memberikan mandat yang kuat kepada pemerintah daerah untuk mengejar tujuan-tujuan tersebut yang dapat dicapai pada tahun 2015.

Sejak tahun 2007, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) telah mengevaluasi kinerja pembangunan daerah, termasuk pencapaian pembangunan manusia di semua 33 propinsi di Indonesia. Sekarang ini, BAPPENAS sedang dalam proses penyiapan data tentang berbagai indikator yang dapat menelusuri kinerja dalam database ramah pengguna berbasis website. Indikator-indikator ini mengacu pada pencapaian pembangunan dan kesenjangan serta kendala yang dihadapi oleh pemerintah daerah dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Data ini dapat digunakan oleh pemerintah daerah untuk mempercepat upaya-upaya mereka dalam meningkatkan kinerja pembangunan. Hasil evaluasi tersebut menjelaskan kesenjangan daerah dan kesenjangan dalam daerah-daerah. Sebagai contoh, pada tahun 2008 DKI Jakarta mempunyai nilai IPM tertinggi sebesar 71,5, sedangkan Papua memiliki nilai IPM terendah sebesar 55,8.

Pemerintah juga sedang dalam proses pembentukan sistem untuk menelusuri (tracking) kerentanan dan dampak krisis sebagai respon terhadap krisis keuangan global. Segera setelah dibentuk, sistem ini akan menyiapkan data tentang indikator-indikator yang terkait dengan pembangunan manusia dalam database online. Sistem tersebut akan mempermudah identifikasi berbagai kecenderungan kerentanan untuk meningkatkan penetapan target jaring pengaman sosial dan mekanisme-mekanisme respon lainnya dan untuk memastikan alokasi sumber daya anggaran yang efisien.

Implementasi pendekatan pembangunan manusia dalam kebijakan dan praktek merupakan sesuatu yang menarik, mengingat pendekatan tersebut meliputi tema-tema yang luas - produktivitas, keadilan, kesinambungan, dan pemberdayaan. Oleh karena itu, meskipun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan MDG sudah efektif dalam menelusuri kemajuan pembangunan manusia di berbagai negara, dan propinsi-propinsi di dalam negara, tetapi kita harus melihat di luar alat-alat dasar ini. Unsur-unsur penting yang tidak digambarkan dalam indikator-indikator ini adalah konsep pemberdayaan dan partisipasi masyarakat dalam peningkatan kehidupan mereka sendiri. Salah satu langkah penting dalam arah ini dalam konteks Indonesia adalah peralihan dari bentuk

[4] Laporan 1996 merupakan laporan umum pembangunan manusia yang memberikan ringkasan tentang keadaan pembangunan manusia. Selain pembangunan manusia, laporan ini melihat tema-tema tersebut sebagai keyakinan dan devosi agama, moralitas, dan sistem nilai.

pemerintah yang sangat sentralistik ke struktur desentralisasi sejak dimulainya demokrasi pada tahun 1998, yang memberdayakan pemerintah kabupaten dan, pada saat yang sama, meningkatkan pertanggungjawaban pemerintah daerah kepada konstituen lokal mereka (NHDR 2004, UNDP 2009a).

Pada tahun 2001, tanggung jawab terhadap sektor pembangunan diserahkan kepada pemerintah kabupaten, dan disertai dengan peningkatan alokasi pendanaan dari APBN kepada pemerintah propinsi dan kabupaten. Pada saat yang sama, standar pelayanan minimal (SPM) untuk pelayanan dasar diperkenalkan pada tahun 2002, dan tanggung jawab pemerintah daerah di bidang kesehatan, pendidikan, administrasi umum, dan jalan serta pasokan air merupakan sesuatu yang diharuskan. Selanjutnya, PP No. 6 / 2008 tentang Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah[5] menggunakan IPM bersama dengan indikator-indikator lainnya untuk mengevaluasi daerah-daerah dengan kinerja buruk selama tiga tahun berturut-turut. Penilaian ini difokuskan pada kesejahteraan rakyat, pelayanan masyarakat dan daya saing. Hasil penilaian ini dapat menjadi dasar untuk membubarkan suatu daerah tertentu atau menggabungkan dengan daerah yang lain.

Upaya-upaya di atas dimaksudkan untuk meningkatkan pembangunan daerah melalui pengembangan kapasitas pemerintah daerah dalam rangka memberikan berbagai pelayanan kepada masyarakat dan untuk mengelola sumberdaya ekonomi mereka secara efektif. Pada saat yang sama, pembangunan daerah diharapkan untuk memberdayakan masyarakat guna menciptakan lingkungan tata kelola yang baik, sesuai dengan prinsip-prinsip demokrasi, yang memungkinkan terjadinya peningkatan kesejahteraan sosial. Untuk mencapai tujuan-tujuan ini, diperlukan partisipasi yang seimbang dari tiga pihak, berdasarkan sifat-sifat tata kelola yang baik, yaitu pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat. Pemerintah dalam kapasitasnya sebagai legislatif, eksekutif, dan yudikatif, diharapkan untuk menciptakan lingkungan politik dan hukum yang kondusif guna memenuhi tujuan-tujuan ini dan juga memastikan sinkronisasi dan koordinasi di antara tingkat-tingkat pemerintahan yang berbeda. Sektor swasta bertanggung jawab untuk menciptakan lapangan kerja dan menghasilkan pendapatan. Masyarakat berperan dalam memungkinkan terjadinya interaksi sosial, politik dan ekonomi di antara berbagai konstituen.

Pergeseran ke arah desentralisasi bukan tidak menghadapi tantangan. Meskipun peningkatan desentralisasi fiskal memberikan potensi kepada pemerintah daerah melalui peningkatan sumberdaya untuk meningkatkan kinerja berbagai indikator pembangunan, tetapi banyak pemerintah kabupaten tidak memiliki kapasitas untuk menerjemahkan potensi ini ke dalam tindakan melalui perencanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi yang efektif. Misalnya, telah ditemukan bahwa lebih dari 60 persen anggaran kabupaten dialokasikan untuk pengeluaran tidak langsung, seperti upah dan gaji bagi pegawai negeri sipil, yang hanya menyisakan 40 persen untuk pengeluaran pembangunan langsung (Bank Dunia 2007; UNDP 2009a).

[5] Peraturan tersebut sesungguhnya terdiri dari tiga bagian: Evaluasi Kinerja Penyelenggaran Pemerintah Daerah (EKPPD), Evaluasi Kinerja Penyelenggaran Otonomi Daerah (EKPOD) dan Evaluasi Daerah Otonomi Baru (EDOB). EKPPD dilakukan setiap tahun dan dterapkan di semua propinsi, kota dan kabupaten. EKPOD diterapkan di propinsi, kota atau kabupaten yang dinalai kurang dalam EKPPD selama tiga tahun berturut-turut. Di sisi lain, EDOB diterapkan di daerah-daerah yang baru dibentuk dengan interval waktu enam bulan. Pengkajian ulang dimaksudkan untuk memfokuskan pada peraturan teknis tentang tata kelola, pemenuhan peraturan, pencapaian standar pelayanan minimal, pengaturan kelembagaan, manajemen pelayanan sipil, fasilitasi peran serta masyarakat, Adalah EKPOD yang selanjutnya akan difokuskan pada kinerja pemerintah daerah terhadap kesejahteraan rakyat, pelayanan masyarakat dan daya saing daerah.

Terlepas dari tantangan-tantangan ini, beberapa propinsi telah berhasil menggunakan pendekatan pembangunan manusia. Meskipun penggunaan pendekatan ini masih dalam tahap awal, tetapi terdapat beberapa kisah sukses serta pelajaran berharga, yang memberikan wawasan tentang jalan ke depan. Misalnya, di Jawa Barat strategi pemerintah adalah untuk mencapai IPM propinsi sebesar 80[6] pada tahun 2015. Strategi ini, Jabar 80 (IPM Jawa Barat 80), memprioritaskan program-program yang mempromosikan peningkatan IPM. Kabupaten didorong untuk mengajukan proposal ke Bappeda. Program atau proyek akan disetujui secara kompetitif jika program atau proyek tersebut berkontribusi pada peningkatan IPM kabupaten. Di Aceh, pemerintah berada dalam tahap awal penggunaan IPM untuk menginformasikan alokasi pendanaan guna menentukan target daerah-daerah terbelakang dan menetapkan prioritas sektor.

Masyarakat kini sedang melakukan inisiatif untuk memantau dan menelusuri kemajuan MDG. Sejumlah organisasi masyarakat madani telah mengadopsi Kartu CRC (*Citizen's Report Card*) yang dikembangkan oleh UNDP-TUGI (*The Urban Governance Initiative*) sebagai alat untuk pemantauan berbasis masyarakat terhadap isu-isu tentang MDG. Pada kenyataannya, beberapa kelompok masyarakat madani telah menggunakan kartu tersebut di daerah-daerah yang dipilih di sepuluh propinsi di Indonesia, termasuk Sumatera Barat, Jambi, Sumatera Selatan, Lampung, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat dan Papua Barat. Selanjutnya, hasil pemantauan lokal tentang penyampaian pelayanan MDG digunakan untuk mendorong perubahan kebijakan dan praktek.

Tulisan ini membahas pendekatan pembangunan manusia dan kerangka untuk implementasinya pada bab berikutnya. Bab ini juga menunjukkan beberapa metodologi yang ada, yang kini diadopsi di Indonesia, sehinga memungkinkan implementasi kerangka ini dan partisipasi masyarakat yang lebih luas dan lebih berarti dalam proses tata kelola daerah. Hal ini meliputi Perencanaan, Penganggaran, dan Pemantauan-Evaluasi yang Berpihak pada Masyarakat Miskin (P3BM), Analisa Situasi Ibu dan Anak (ASIA) yang menggunakan Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan (HRBAP), dan Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat- Inklusif Gender dan Kemiskinan (CLAPP-GPI). Meskipun berbagai metodologi saat ini sedang diujicobakan di Indonesia, seperti yang disampaikan oleh Ir. Hugua, Bupati Wakatobi, tetapi "MDGs bukan sekedar komitmen global, inilah apa yang kita lakukan di Wakatobi ...," yang menunjukkan bahwa tujuan-tujuan global ini selalu diintegrasikan ke dalam inisiatif-inisiatif pembangunan daerah. Akan tetapi, penggunaan alat-alat baru tersebut, sebagai hasil dari penyesuaian kerangka pembangunan manusia memperkuat fokus pada pembangunan manusia dan memungkinkan perbandingan untuk menilai dimana kabupaten/propinsi/negara berhubungan dengan yang lain.

Bab berikutnya dari publikasi ini menyajikan beberapa studi kasus dari Indonesia yang menggunakan tiga proses di atas, serta kasus Propinsi Gorontalo, dimana IPM digunakan untuk mengidentifikasi kabupaten dengan kinerja pembangunan yang buruk. Bab terakhir merupakan kesimpulkan yang menunjukkan praktek-praktek yang baik dan bagaimana contoh-contoh ini dapat direplikasikan atau ditingkatkan, pelajaran berharga, dan berbagai cara dimana dukungan dari pemerintah pusat dapat memperkuat implementasi di tingkat lokal.

6 Target tersebut melebihi rata-rata IPM nasional pada tahun 2008 sebesar 71,5.

Pendekatan Pembangunan Manusia

2

Konsep pembangunan manusia pertama kali diperkenalkan pada tahun 1990 sebagai upaya untuk mengatasi keterbatasan- keterbatasan pendekatan pendapatan pada pembangunan, tetapi tanpa mengesampingkan pendapatan sebagai ukuran kesejahteraan. Perbedaan mendasar antara pendekatan sebelumnya yang berorientasi pada penghasilan dan pendekatan pembangunan manusia terletak pada penekanan akhir pada penempatan masyarakat di pusat pembangunan. Konsep-konsep yang tercakup oleh pendekatan pembangunan manusia adalah produktivitas, keadilan, kesinambungan, dan pemberdayaan, yang menarik untuk digambarkan dalam sebuah indeks. Akan tetapi, untuk menentukan kuantitas dan mengukur kemajuan pembangunan manusia di negara yang berbeda, langkah pertama adalah pengenalan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks ini menggunakan ukuran-ukuran harapan hidup, pencapaian pendidikan, dan pendapatan. Saat ini, IPM, beserta dengan 48 indikator pembangunan yang dimasukkan dalam Kerangka Pembangunan Millenium, merupakan parameter yang paling umum digunakan untuk mengukur pembangunan manusia.[7]

MDG[8] diadopsi oleh 189 negara pada KTT Milenium yang diselenggarakan pada bulan September 2000. Pada kenyataannya, MDG adalah tujuan pembangunan manusia. MDG menerjemahkan pembangunan manusia ke dalam tujuan-tujuan sederhana dan bermakna (UNDP 2002). Terlepas dari kenyataan bahwa MDG tidak mencakup semua dimensi pembangunan manusia, MDG mencakup seperangkat target dan tujuan pembangunan manusia secara menyeluruh yang diadopsi oleh

[7] Indeks-indeks pembangunan lainnya meliputi: Indeks Kemiskinan Manusia, sebuah gabungan yang mengukur deprivasi dalam tiga dimensi dasar yang digambarkan dalam IPM, harapan hidup pendek, pengetahuan dan standar hidup yang layak; Indeks Pembangunan Gender (GDI), sebuah gabungan yang mengukur rata-rata pencapaian dalam indeks pembangunan manusia tersebut – harapan hidup, tingkat pencapaian pendidikan dan distribusi perolehan pendapatan – yang disesuaikan untuk mempertanggungjawabkan ketidaksetaraan antara laki-laki dan perempuan; dan Ukuran Pemberdayaan Perempuan (GEM), sebuah gabungan yang mengukur ketidaksetaraan gender dalam tiga dimensis dasar pemberdayaan – partisipasi ekonomi dan pengambilan keputusan dam kekuatan atas sumberdaya ekonomi, partisipasi politik dan pengambilan keputusan dan kekuatan atas sumberdaya ekonomi.

[8] Delapan tujuan MDG: pemberantasan kemiskinan dan kelaparan ekstrim; pencapaian pendidikan dasar universal; pemajuan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan; penurunan kematian anak; peningkatan kesehatan ibu; pemberantasan HIV/AIDS, malaria, dan penyakit lainnya; kepastian kesinambungan lingkungan; dan pengembangan kemitraan global bagi pembangunan.

negara-negara anggota PBB. MDG mencakup dimensi-dimensi kemiskinan yang berbeda, tetapi tujuan-tujuan tersebut berbeda dengan pendekatan pembangunan manusia, karena MDG merupakan sekumpulan dari 18 target nyata dan terukur yang ingin dicapai pada tahun 2015, yang berbeda dengan upaya-upaya jangka panjang terhadap peningkatan kemampuan manusia secara terus-menerus, yang merupakan tujuan akhir paradigma pembangunan manusia (Proyek Milenium 2006; UNDP 2007).

Pemerintah pusat memainkan peran penting dalam mempromosikan dan memberikan bimbingan tentang pelaksanaan pendekatan pembangunan manusia serta MDG di tingkat lokal. Pertama, pemerintah pusat memberikan bimbingan kebijakan melalui evaluasi, pemantauan dan pengukuran kinerja tingkat daerah/lokal dan memberikan pengawasan terhadap berbagai metodologi[9] yang digunakan untuk mengimplementasikan kerangka tersebut. Kedua, pemerintah pusat mengumpulkan data di tingkat pusat, yang memungkinkan perbandingan kinerja pembangunan Indonesia di tingkat internasional dan di dalam negeri, serta di antara propinsi dan kabupaten. Dalam peran ini, pemerintah pusat juga diharapkan untuk memberikan bimbingan tentang peningkatan alat-alat statistik dan teknik-teknik pengumpulan data dan mendorong agregasi data yang lebih baik. Akhirnya, untuk mencapai keberhasilan dalam mengimplementasikan kerangka pembangunan manusia, pemerintah pusat juga dapat memainkan peran penting dalam mempromosikan dialog antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah tentang isu-isu penting seperti arus keuangan dan alokasi sumberdaya.

Untuk mempromosikan dan mendukung penggunaan kerangka pembangunan manusia dan MDG di tingkat daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) saat ini sedang menyusun beberapa pedoman praktis. Pedoman-pedoman tersebut bertujuan untuk memberikan bimbingan kepada pemerintah daerah tentang penggunaan instrumen-instrumen pembangunan manusia dan MDG bagi perencanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi kinerja pembangunan. Pedoman pertama, yang akan dipublikasikan pada awal tahun 2010, menjelaskan bagaimana menggunakan data dan indikator MDG bagi penganggaran dan perencanaan di tingkat kabupaten, yang menggambarkan alat-alat seperti penilaian (*scorecard*) MDG dan peta kemiskinan. Pedoman kedua dan ketiga, yang akan diterbitkan pada pertengahan tahun 2010, masing-masing memfokuskan pada pengembangan dan pemeliharaan database dan pada pemantuan dan evaluasi.

Bagi pemerintah daerah, penggunaan utama kerangka pembangunan manusia dan MDG adalah penguatan perumusan kebijakan untuk mencakup fokus yang jelas pada pembangunan manusia secara paralel dengan menetapkan target sumberdaya anggaran yang lebih baik. Sebagai bagian dari upaya ini, pemerintah daerah dapat menggunakan kerangka di atas untuk mengidentifikasi kesenjangan-kesenjangan pembangunan dan menetapkan target upaya-upaya ini dengan target untuk mempercepat upaya-upaya tersebut. Selanjutnya, pemerintah daerah juga akan bertanggung jawab untuk menyampaikan kemajuan dan hasil dalam mempromosikan pembangunan manusia kepada masyarakat, yang memungkinkan keterlibatan mereka dan mendorong dialog publik tentang berbagai isu penting.

Ada beberapa langkah yang saling terkait dalam menggunakan pendekatan pembangunan

[9] Beberapa dari metodologi yang digunakan di Indonesia ini sebagaimana telah disebutkan meliputi P3BM, ASIA, dan CLAPP, yang didiskusikan pada bab berikutnya dalam dokumen ini.

manusia. Kami mendiskusikan langkah-langkah ini secara singkat di bawah ini.

Mengidentifikasi Indikator: Langkah pertama dalam menggunakan pendekatan pembanguan manusia adalah mengidentifikasi indikator-indikator pembangunan dan mengumpulkan serta menyusun data yang diperlukan. Indikator-indikator yang biasanya digunakan meliputi indikator IPM dan MDG, sebagaimana disebutkan di atas. Di Indonesia, propinsi Aceh dan Gorontalo menggunakan IPM untuk menginformasikan penganggaran dan perencanaan, yang bertujuan untuk menetapkan target upaya-upaya pembangunan pada kabupaten-kabupaten dengan IPM yang lebih rendah. Akan tetapi, IPM dan MDG tidak mencerminkan seluruh kekayaan paradigma pembangunan manusia. Karena pembangunan manusia lebih luas dari IPM maka pembangunan manusia penting perlu dilengkapi dengan indikator-indikator lain yang mencerminkan kesempatan dan kemampuan masyarakat.

Isu penting yang perlu diperhatikan di sini adalah apakah indikator-indikator tersebut sebaiknya dipilih untuk memungkinkan perbandingan di semua negara dan propinsi, atau apakah indikator-indikator ini sebaiknya spesifik propinsi dan negara. Jawaban yang jelas untuk pertanyaan ini adalah memiliki keduanya. Indikator komparatif di semua negara dan propinsi adalah penting untuk memungkinkan penyaluran dana baik secara global maupun di tingkat negara. Akan tetapi, indikator-indikator tambahan harus melengkapi indikator-indikator ini untuk menggabungkan berbagai persoalan dan bidang spesifik negara atau propinsi yang perlu mendapatkan perhatian lebih besar. Pada saat yang sama, target pembangunan di propinsi dan negara yang berbeda tidak akan sama. Misalnya, Indonesia memiliki 33 propinsi dengan perbedaan-perbedaan yang besar dalam kondisi dan karakteristik dan setiap propinsi memerlukan target pembangunan yang berbeda untuk mengatasi perbedaan-perbedaan ini.

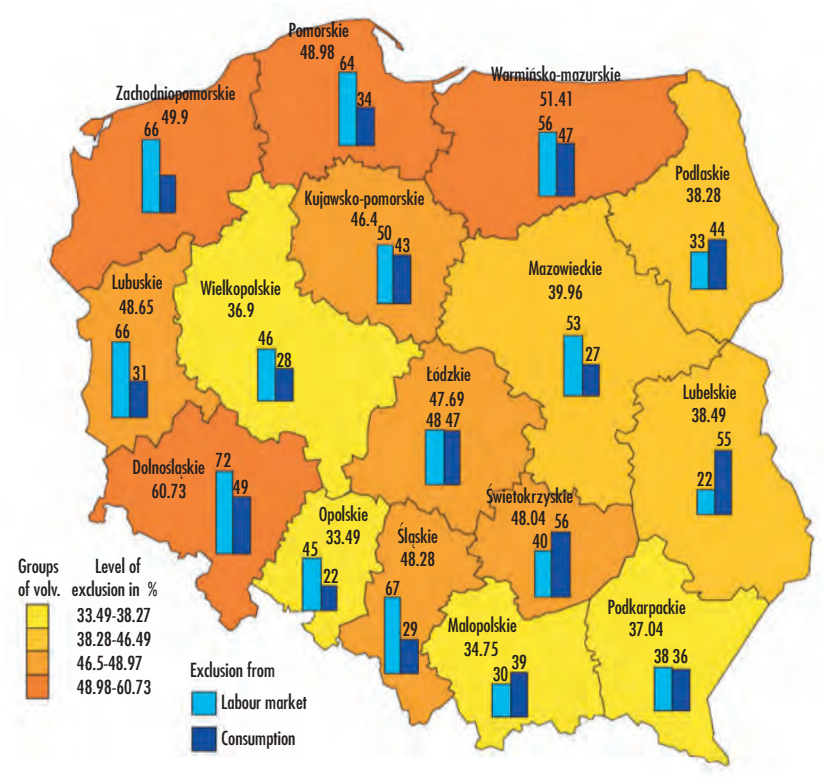
Pemerintah Moldova melakukan disagregasi IPM menurut kelompok-kelompok rentan, dan Polandia, selain IPM, telah mengembangkan indikator-indikator untuk menangani eksklusi sosial dalam rangka menjangkau kelompok-kelompok orang yang paling rentan. Pelaksanaan ini berhubungan dengan disagregasi data dan indikator kemiskinan menurut kelompok-kelompok rentan dan tingkat administrasi yang rendah. Indeks sosial gabungan menyajikan eksklusi dari pasar kerja dan pasar barang dan jasa (atau konsumsi).[10] Indeks eksklusi sosial dikembangkan dengan cara ini sehingga mencerminkan gejala atau status obyektif eksklusi. Indeks ini kemudian dilengkapi dengan indeks eksklusi subyektif, yang mengukur akibat-akibat dari eksklusi yang meliputi eksklusi kekayaan, sosial, dan psikologis.[11] Gambar 1 menyajikan indeks eksklusi sosial menurut *voivodeships* (propinsi) yang berbeda di Polandia (UNDP 2006).

Menyusun data tentang indikator: Setelah menetapkan seperangkat indikator yang perlu dijadikan target dalam suatu negara, langkah selanjutnya adalah melakukan pengumpulan dan penyusunan data dan memastikan bahwa data tersebut berkualitas baik. Biro Pusat

[10] Indikator-indikator yang dipilih untuk mengukur eksklusi dari pasar kerja adalah pengangguran, ketidakaktifan ekonomi, eksklusi karena diskriminasi, tingkat pendidikan yang rendah atau ketiadaan pengalaman professional, dan disabilitas. Indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur eksklusi dari pasar barang dan jasa adalah kemiskinan finansial, kemiskinan properti, dan kekurangan perlengkapan apartemen, akses ke pelayanan medis, rekreasi dan pelayanan budaya, dan akses ke komunikasi dan pelayanan komunikasi sosial (lihat juga Lampiran 2).

[11] Eksklusi kekayaan atau materi secara subyektif diukur dengan penilaian standar hidup yang terkait dengan kekayaan, pemenuhan kedudukan ekonomi keluarga dan penghasilannya, pemenuhan kondisi hidup dan tingkat barang dan jasa yang bisa diakses. Komponen eksklusi sosial diukur dengan sejumlah teman, rasa dicintai dan dipercayai, rasa kesepian, dan persepsi diperlakukan secara diskriminatif. Akhirnya, kondisi kesehatan psikologis digambarkan dalam indikator-indikator seperti rasa kebahagiaan, kecenderungan bunuh diri dan kemauan untuk hidup.

Gambar 1: **Indeks Eksklusi Sosial di tingkat *voivodeships* (propinsi), Polandia**



Statistik (BPS) mengumpulkan dan menyusun berbagai data tentang indikator-indikator terkait melalui Survai Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS). Pengumpulan data akan sulit dilakukan terutama di daerah-daerah terpencil, daerah pasca-konflik, dan daerah yang terkena dampak bencana. Tantangan-tantangan yang berhubungan dengan pengumpulan data di daerah-daerah ini dapat mempengaruhi kualitas data. Dalam seminar pembangunan manusia pada bulan Oktober, masalah ketersediaan dan reliabilitas data dibahas secara panjang lebar. Hal ini penting untuk memastikan keterlibatan badan statistik dan orang-orang dari masyarakat setempat dari awal tahap perencanaan untuk memastikan bahwa data tersebut dapat dipercaya dan mudah diakses. Partisipasi masyarakat setempat memberikan banyak manfaat. Partisipasi ini memberikan kepemilikan terhadap proses dan hasil (data dan indikator) dan memberikan landasan bagi para aktor lokal untuk menggunakan indikator-indikator yang akan datang. Persoalan tentang data dan statistik seringkali dipandang sebagai masalah "pembuatan data", tetapi dalam kenyataannya, persoalan tersebut sama dengan masalah "penggunaan data". Jika kedua pihak dari proses tersebut (pembuat data dan pengguna data) tidak berbicara dengan bahasa yang sama dan sama-sama tidak dilibatkan, pemantauan tingkat lokal akan terganggu.

Masukan penting lainnya pada tahap ini adalah identifikasi sumber-sumber pendanaan bagi pengumpulan dan penyusun data. Aceh sudah lebih maju dalam pengumpulan dan pemeliharaan data melalui database yang disebut AcehInfo.[12] Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) di Aceh mengelola AcehInfo, yaitu database pembangunan yang komprehensif untuk semua sektor.[13] Pejabat dari dinas propinsi dan kabupaten telah diberi pelatihan dalam menggunakan AcehInfo, yang berisi angka-angka pemerintah terkini tentang indikator-indikator prioritas, termasuk angka-angka dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah

12 AcehInfo meniru model DevInfo, sebuah database yang digunakan untuk menyusun dan menyebarluaskan data tentang pembanguinan manusia. DevInfo dikembangkan oleh UNICEF melaui kerja sama dengan sistem PBB untuk membantu PBB dan Negara Anggota dalam menelusuri kemajuan terhadap Tujuan Pembangunan Milenium (MDG).

13 AcehInfo dimulai dan dikembangkan oleh the United Nations Office of the Recovery Coordinator (UNORC) dengan bantuan finansial dari United Nations Children's Fund (UNICEF) dan International Federation of Red Cross (IFRC), dengan dukungan dari Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Indonesia (BRR). Sejak akhir Sejak akhir 2009, AcehInfo dimiliki dan dikelola oleh BAPPEDA, yang didukung oleh Panitia Pengarah AcehInfo (dengan anggota yang meliputi kantor propinsi BPS, Dinas Propinsi Informasi dan Komunikasi (Dinas Infocom), the Tsunami & Disaster Mitigation Research Center (TDMRC), dan the United Nations Resident's Coordinator's Office (UN RCO).

Daerah (RPJMD) dan Rencana Pembangunan Aceh yang Dipercepat, serta MDG. Di propinsi-propinsi seperti Gorontalo, kantor propinsi BPS menerbitkan 'Gorontalo dalam Angka', sebuah buku statistik tahunan, yang menyusun dan menyediakan data resmi propinsi bagi semua sektor. Sejumlah kabupaten lainnya menyiapkan buku statistik ini yang disusun dari 'Data dalam Angka' nasional dari BPS di tingkat pusat.

Perencanaan dan penganggaran: Tahap ini berhubungan dengan penetapan target dan tujuan bagi indikator-indikator yang dipilih untuk memasukkan target dan tujuan tersebut dalam dokumen perencanaan. Tahap di atas juga berkaitan dengan identifikasi sumber-sumber pendanaan dan penyaluran dana ke daerah-daerah yang berbeda untuk memastikan keberhasilan implementasi. Di Indonesia, sumber-sumber ini adalah Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Alokasi Umum (DAU), dan Dana Bagi Hasil (DBH) dari pertambangan minyak mentah dan gas alam di Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) dan Papua. Dua puluh lima persen dari pendapatan domestik bersih (total pendapatan domestik kurang dari bagi hasil) dalam anggaran pemerintah pusat dialokasikan untuk Dana Alokasi Umum (DAU). Dari jumlah ini, 10 persen dialokasikan untuk pemerintah propinsi dan 90 persen untuk kabupaten/kota. Indikator-indikator pembangunan manusia di Indonesia telah dimasukkan dalam rencana pembangunan jangka panjang dan pendek di tingkat propinsi dan dihubungkan dengan perencanaan di tingkat pusat. Pada kenyataannya, alokasi DAU didasarkan pada formula yang memperhitungkan biaya-biaya terhadap peningkatan indeks pembangunan manusia (lihat Kotak 2).

Kotak 2: **Formula Dana Alokasi Umum (DAU) yang menggabungkan IPM**

DAU = Alokasi dasar + kesenjangan fiskal

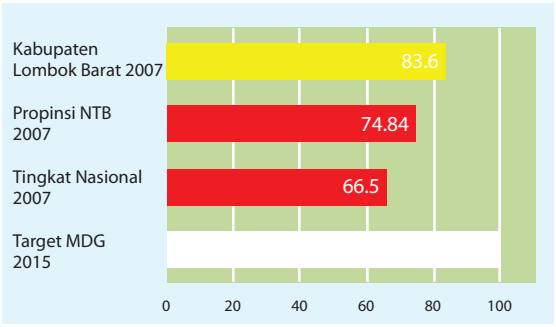
Dimana,
Kesenjangan fiskal = Kebutuhan fiskal (Kbf) – Kemampuan fiskal (Kpf)

Kebutuhan fiskal selanjutnya ditentukan sebagai berikut:
KbF = TBR (α1IP + α2IW + α3IPM + α4IKK + α5IPDRB/kap)

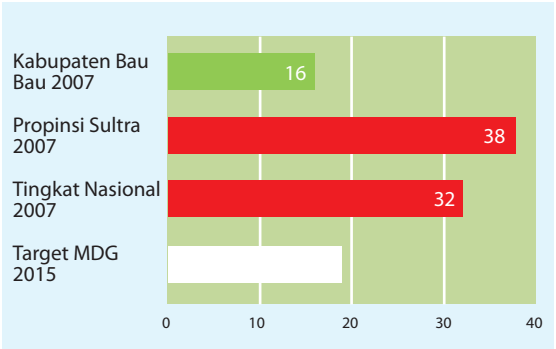
dimana,
TBR = Total Belanja Rata-rata APBD
IP = Indeks jumlah penduduk (yaitu jumlah penduduk kabupaten)
IW = Indeks luas wilayah (yaitu wilayah kabupaten)
IPM = Indeks Pembangunan Manusia
IKK = Indeks Kemahalan Konstruksi
IPDRB/kap = Indeks Produk Domestik Regional Bruto per kapita

Implementasi: Setelah perencanaan dan penganggaran, implementasi secara nyata memerlukan intervensi khusus dari pemerintah untuk menetapkan target kelompok miskin dan rentan. Misalnya, untuk mencapai target angka putus sekolah sebesar nol di propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), beasiswa telah diperluas bagi siswa-siswa miskin. Di Gorontalo, untuk menetapkan target penanggulangan kemiskinan melalui pemberian dukungan kepada petani miskin, program pengembangan masyarakat agropolitan lokal dikembangkan oleh pemerintah (PDPM). Beberapa contoh lain tentang implementasi akan disajikan pada bab berikutnya, yang memberikan sejumlah studi kasus.

Gambar 2a: **Angka Partisipasi Murni (SLTP), Kabupaten Lombok Barat, NTB**



Gambar 2b: **Angka Kematian Bayi (AKB), Kabupaten Bau Bau, Sulawesi Tenggara**



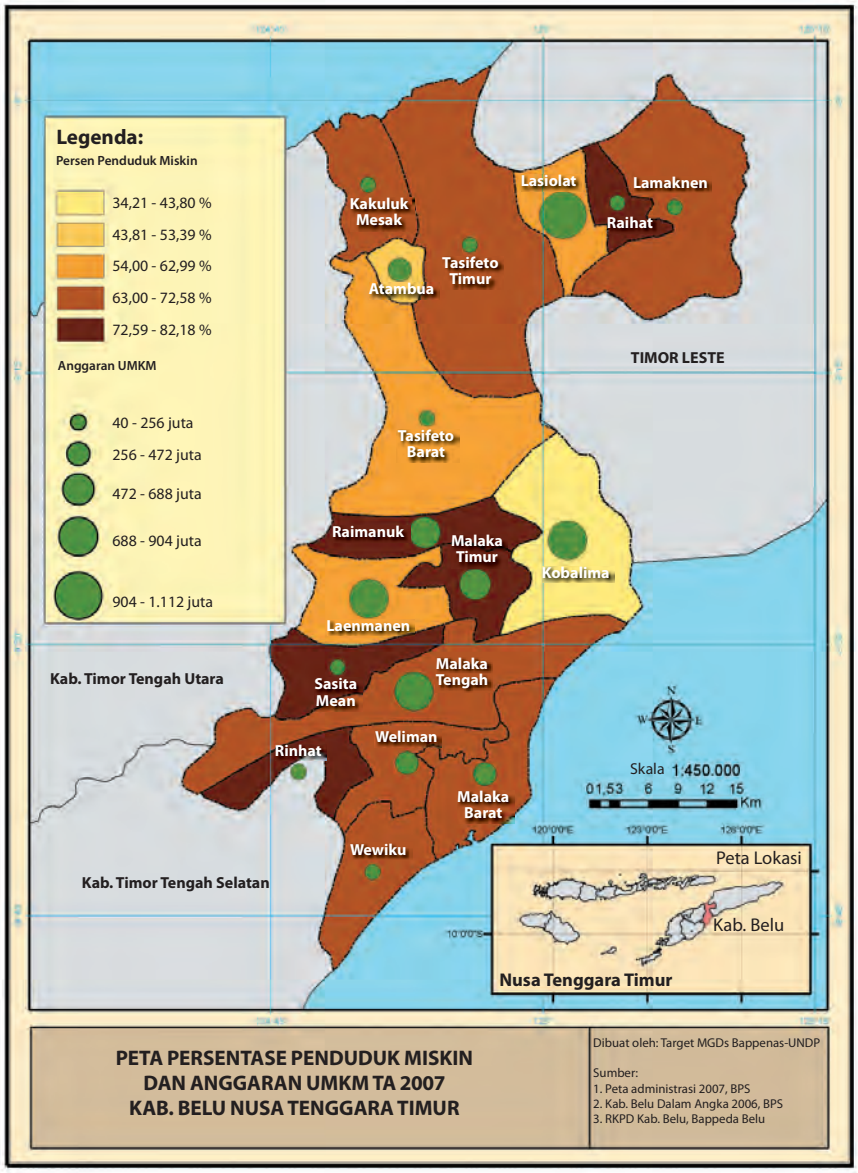
Pemantauan dan Evaluasi: Pemantauan berhubungan dengan penelusuran kemajuan pencapaian berbagai indikator. Saat ini, dua alat yang biasa digunakan di Indonesia adalah kartu penilaian MDG dan peta kemiskinan. Selain digunakan untuk menelusuri kemajuan MDGs, kedua alat ini juga dapat digunakan untuk memantau kinerja IPM. Kartu penilaian MDG menyajikan tampilan gambar tentang kemajuan berbagai indikator dalam tiga warna - merah menunjukkan bahwa indikator jauh dari target, kuning menunjukkan bahwa indikator bergerak ke arah pencapaian, dan hijau menunjukkan pencapaian target.

Gambar 2a dan 2b memberikan contoh-contoh kartu penilaian MDG.[14] Gambar 2a menunjukkan rasio partisipasi murni di tingkat SLTP untuk Kabupaten Lombok Barat di NTB. Hal ini ditandai dengan warna kuning, yang menunjukkan bahwa kabupaten ini berada pada jalur pencapaian target 100 persen, sedangkan arna merah pada tingkat pencapaian yang sesuai untuk provinsi NTB secara keseluruhan, serta untuk nasional, menggambarkan ketertinggalan mereka dalam mencapai target tersebut. Di sisi lain, Gambar 2b menyajikan contoh angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Bau Bau di Sulawesi Tenggara, yang telah mencapai target AKB sehingga ditandai dengan warna hijau.

Dalam peta kemiskinan, kinerja indikator kabupaten-kabupaten yang berbeda disajikan pada peta propinsi untuk memberikan penilaian bergambar secara cepat tentang kinerja suatu kabupaten. Peta Kemiskinan adalah alat yang kuat untuk menganalisa tingkat dan penyebaran kemiskinan dan jika dikombinasikan dengan

[14] Kartu penilaian MDG tersedia dari indikator-indikator target yang berbeda, yang juga dapat diringkas dalam satu tabel dengan menggunakan baik target aktual yang telah dicapai maupun skema berwarna yang menunjukkan dimana kabupaten tersebut berada berkenaan dengan pencapaiannya. Bab berikutnya menyajikan tabel tersebut untuk Kabupaten Wakatobi, yakni studi kasus yang disajikan sebagai contoh implementasi P3BM.

Gambar 3: **Peta kemiskinan (alokasi anggaran untuk penanggulangan kemiskinan) Kabupaten Belu, NTT, 2008**



alokasi anggaran, dapat memberikan gambaran yang jelas tentang kesenjangan antara pencapaian dan pendanaan di wilayah tertentu. Misalnya, di Kabupaten Belu di NTT (lihat Gambar 3), penyajian bergambar seperti itu secara jelas menunjukkan bahwa alokasi anggaran lebih besar di kecamatan dengan tingkat kemiskinan yang lebih rendah seperti digambarkan dengan lingkaran-lingkaran lebih besar, yang tumpang tindih pada area yang lebih terang. Peta kemiskinan telah digunakan sebagai alat untuk mengusulkan realokasi anggaran sehingga daerah-daerah miskin mendapatkan bagian yang lebih besar. Pada kenyataannya, peta tersebut tidak hanya dapat digunakan untuk menggambarkan kemiskinan, tetapi juga status pendidikan, gizi buruk, dan lainnya seperti indikator-indikator pembangunan manusia

Selain alat-alat yang digunakan untuk menelusuri kemajuan, kemajuan MDG, IPM, dan indikator-indikator pembangunan lainnya juga harus dipantau melalui pengumpulan informasi. Misalnya, di India, sel-sel 'pemantauan' digunakan untuk tugas ini. Sel-sel ini merupakan Unit-unit Koordinasi dan Riset Pembangunan Manusia yang ditetapkan di negara-negara bagian proyek. Unit-unit ini berada di departemen perencanaan pemerintah negara bagian tersebut dan terutama diisi oleh personil pemerintah negara bagian. Unit-unit ini memainkan peran penting dalam pengarusutamaan masalah-masalah pembangunan manusia dalam rencana dan kebijakan negara bagian, bertindak sebagai pusat sumberdaya bagi isu-isu pembangunan manusia di negara bagian, dan secara aktif berhubungan dengan departemen-departemen untuk memastikan koordinasi di seluruh departemen tentang isu-isu pembangunan manusia yang berbeda. Selanjutnya, unit-unit tersebut juga bertanggung jawab untuk menindaklanjuti laporan-laporan pembangunan manusia di negara bagian dengan memastikan bahwa dampak pembangunan didokumentasikan dan disebarluaskan. Unit-unit ini juga memberikan masukan untuk memastikan bahwa isu-isu pembangunan manusia tercermin dalam rencana dan anggaran tahunan dan juga bertanggung jawab untuk memperkuat sistem statistik negara bagian (UNDP 2009b).

Evaluasi: Setelah pemantauan, evaluasi memainkan peran penting dalam memahami kesenjangan dan menilai apakah yang sedang dilakukan relevan dan efektif, termasuk apakah target telah tercapai dan kemana pendanaan sebaiknya diarahkan. Salah satu contoh pelaksanaan evaluasi dapat diperoleh dari Slovakia (lihat Tabel 1 di bawah), dimana seperangkat indikator kualitas hidup dianalisa setahun sekali untuk menilai kemajuan. Indikator-indikator ini meliputi kinerja ekonomi kota secara keseluruhan dan prosentase penduduk di bawah garis kemiskinan untuk menilai jumlah penduduk yang mengalami eksklusi sosial.

Untuk menangani konsep pemberdayaan, evaluasi juga berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam menilai program-program yang diimplementasikan untuk menentukan target indikator-indikator yang berbeda. Di Indonesia, evaluasi ini dilakukan melalui *Musrenbang*, yang melibatkan orang-orang sampai ke tingkat desa dalam memprioritaskan

Tabel 1: **Contoh pelaksanaan evaluasi dari Slovakia**

Indikator	***Unit Ukuran***	***Sumber data***	***Hubungan dengan pembangunan yang berkesinambungan***
Kinerja ekonomi kota	Jumlah pendapatan perusahaan Pendapatan per kapita	Kantor Statistik, Perusahaan	+
Struktur pekerjaan	Porsi karyawan sektor tertier dan sekunder	Kota, Perusahaan	+
Migrasi untuk pekerjaan	Jumlah penduduk, % penduduk yang aktif secara ekonomi	Kota, Kantor Statistik	-
Kepuasan pendidik dengan kota sebagai tempat untuk bekerja	% warga negara	Survai	+
Kehilangan lahan pertanian	Perubahan area (dalam hektar)	Kadaster, Kota	-
Penduduk yang mengalami eksklusi sosial – di bawah garis kemiskinan	Jumlah % warga negara	Kota, Dinas Tenaga Kerja, Sosial dan Keluarga	-

kebutuhan mereka. Kebutuhan ini kemudian dibahas di tingkat kecamatan dan kabupaten, dengan tujuan untuk dimasukkan dalam dokumen perencanaan.

Masukan: Selanjutnya evaluasi kinerja sebaiknya dijadikan masukan dalam dokumen perencanaan untuk tahun berikutnya. Di India, bab tentang kemajuan pencapaian pembangunan manusia dimasukkan dalam Survai Ekonomi tahunan. Kemudian, Komisi Keuangan Kesepuluh,[15] yang didirikan pada tahun 1995, menggunakan IPM untuk alokasi sumberdaya, dan Rencana Lima Tahun Kesebelas (2007-2012) difokuskan pada pertumbuhan inklusif yang menggunakan pendekatan pembangunan manusia. Selain itu, pendekatan pembangunan manusia kini diintegrasikan ke dalam kurikulum akademi pelatihan nasional bagi para pejabat pemerintah. Di tingkat negara bagian, bab-bab tentang pembangunan manusia telah dimasukkan dalam delapan Rencana Lima Tahun tingkat negara bagian dan kursus-kursus tentang pembangunan manusia telah diperkenalkan di tiga universitas. Pada saat yang sama, 15 lembaga pelatihan negara menyampaikan modul-modul pembangunan manusia[16] secara tetap kepada para staf negara bagian dan daerah (UNDP 2009b).

Perlu diketahui bahwa untuk dapat berhasil dalam mengadopsi pendekatan pembangunan manusia dan untuk dapat menggunakan langkah-langkah di atas, komitmen yang kuat dari pemerintah sangat diperlukan. Di India, komitmen ini berasal dari Komisi Perencanaan melalui kepemilikan yang kuat atas sumberdaya pembangunan manusia yang berbeda, pemantauan yang konsisten melalui sel-sel pemantauan, dan pengintegrasian penggunaan pendekatan pembangunan manusia dalam berbagai diskusi tentang rencana negara bagian. Pada saat yang sama, komitmen politik diperoleh melalui forum legislatf di negara-negara bagian yang berbeda, dan melalui dialog secara terus menerus dengan para anggota parlemen.

15 Komisi Keuangan memberikan rekomendasi kepada Presiden India tentang berbagai persoalan yang berhubungan dengan distribusi pendapat pajak bersih antara Pemerintah Pusat dan Negara Bagian.

16 Modul-modul ini memberikan pelatihan tentang isu-isu pembangunan manusia selama lima hari, dan mencakup pelaporan, pengukuran, kebijakan, dan pembiayaan pembangunan manusia. (Untuk informasi lengkap lihat: http://www.undp.org.in/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=392).

Konteks Indonesia 3

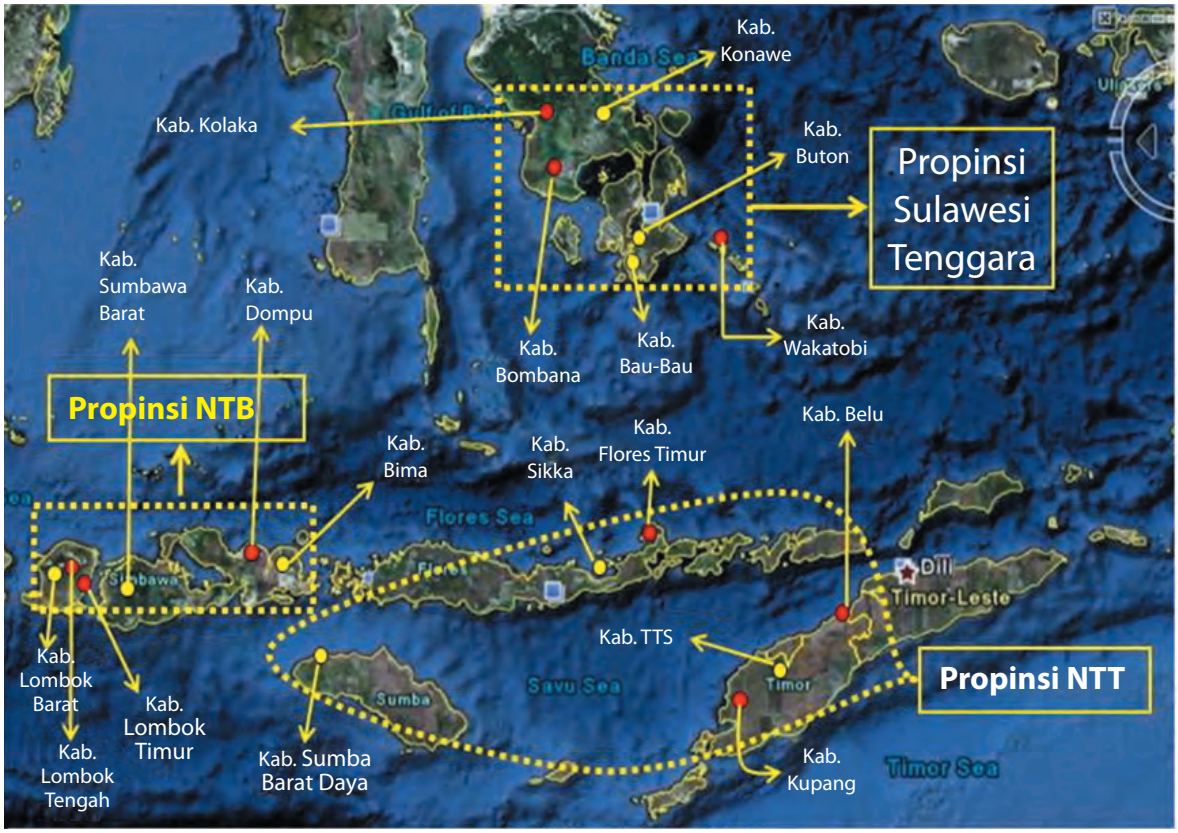
Dalam konteks Indonesia, beberapa metodologi yang digunakan untuk memungkinkan penggunaan pendekatan pembangunan manusia meliputi Perencanaan, Penganggaran, dan Pemantauan-Evaluasi yang Berpihak pada Masyarakat Miskin (P3BM), Analisa Situasi Ibu dan Anak (ASIA) Kabupaten/Kota, Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusuan Program Pembangunan (HRBAP), dan Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat - Inklusif Gender dan Kemiskinan (CLAPP – GPI). Metodologi-metodologi tersebut dibahas secara singkat di bawah ini.

Meskipun tidak dinyatakan secara tegas, tetapi metodologi-metodologi ini mengikuti prinsip-prinsip pembangunan manusia. P3BM bertujuan untuk memenuhi target MDG, dan dalam memenuhi target tersebut mengikuti langkah-langkah yang sama dengan yang dibahas pada bab sebelumnya. Di sisi lain, tujuan ASIA HRBAP adalah untuk meningkatkan status ibu dan anak untuk membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih bebas dan lebih baik, sebuah prinsip dasar pendekatan pembangunan manusia, sebagaimana dinyatakan dalam kutipan pada awal tulisan ini. Dengan inklusif gender dan kemiskinan dalam menangani kebutuhan pembangunan masyarakat melalui pendekatan partisipatif, proses CLAPP-GPI menjelaskan tiga prinsip pembangunan manusia - produktivitas, keadilan dan pemberdayaan

3.1 Perencanaan, Penganggaran dan Pemantauan-Evaluasi yang Berpihak pada Masyarakat Miskin (P3BM)

P3BM dimulai pada Juli 2008 dengan tujuan untuk meningkatkan proses perencanaan dan penganggaran di tingkat kabupaten dalam rangka memasukkan prioritas masyarakat miskin. Saat ini, P3BM sedang diimplementasikan sebagai sebuah program percontohan di 18 kabupaten di tiga propinsi, termasuk Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), dan Sulawesi Tenggara. Gambar 4 menunjukkan lokasi-lokasi dimana program ini diimplementasikan. Program ini dijalankan oleh Pemerintah Indonesia (BAPPENAS) dengan dukungan UNDP.

Gambar 4: **Peta lokasi program P3BM**



Lokasi Kegiatan P3BM
● Location of Intervention 2008
● Location of Intervention 2009

Tujuan khusus P3BM adalah untuk meningkatkan kapasitas daerah (pemerintah daerah, parlemen, dan LSM) dalam menganalisa dan mengelola data kemiskinan dan MDG dan untuk memperkuat kapasitas pemerintah lokal guna mengidentifikasi kebutuhan, persoalan, dan prioritas masyarakat miskin dalam pembangunan daerah. P3BM juga bertujuan untuk memperkuat perencanaan, penganggaran, dan pemantauan dengan memfasilitasi pengarusutamaan MDG ke dalam kebijakan dan rencana pembangunan daerah dan untuk memfasilitasi pengembangan kebijakan dan anggaran yang berpihak pada masyarakat miskin. Akhirnya, P3BM mendukung berbagai kegiatan koordinasi yang diperlukan untuk menangani penanggulangan kemiskinan dan mencapai MDG melalui peningkatan koordinasi sektor tentang berbagai dokumen perencanaan[17] dan *Musrenbang*.

P3BM melakukan pendekatan sistematik dalam mencapai tujuan-tujuannya, yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

17 Dokumen-dokumen ini adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMD), Rencana Strategis Satuan Kerja Pembangunan Daerah (Renstra SKPD), Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), Rencana Kerja Kebijakan Umum Anggaran (Renja KUA), Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS), Rencana Kerja Anggaran (RKA).

1. ***Pemilihan tempat:*** Pertama P3BM berhubungan dengan pemilihan kabupaten-kabupaten dimana program tersebut akan dilaksanakan. Pemilihan tempat-tempat ini didasarkan pada tingkat kemiskinan (jumlah dan prosentase penduduk miskin di kabupaten tersebut), IPM, dan kemampuan fiskal kabupaten tersebut.[18] Prioritas diberikan kepada kabupaten-kabupaten dengan kemiskinan tinggi, IPM rendah, dan kapasitas fiskal rendah. Setelah pemilihan awal ini, pemerintah propinsi dan *stakeholder* lainnya di tingkat daerah, termasuk DPRD dan organisasi masyarakat madani (CSO) dimintai konsultasi sebelum pemilihan tersebut selesai. Setelah itu, komitmen lokal terhadap implementasi metodologi P3BM dipastikan dari pemerintah daerah (kabupaten), DPRD dan CSO.

2. ***Persiapan, analisa, dan sosialisasi data:*** Langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data tentang indikator-indikator MDG dari dinas kabupaten yang berbeda dan Biro Pusat Statistik (BPS), serta mengumpulkan berbagai dokumen perencanaan, penganggaran dan pendukung lainnya dari Bappeda dan dinas terkait, publikasi universitas, dan sumber-sumber lain yang relevan.[19] Para ahli P3BM kemudian melakukan analisa data MDG dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian MDG di kabupaten dan analisa dokumen perencanaan dan penganggaran untuk menilai kualitas data dalam hal konsistensi dan relevansi dengan masalah-masalah aktual yang ada di kabupaten. Hasil analisa ini kemudian disosialisasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan, termasuk lembaga pemerintah daerah, legislatif, dinas kabupaten, organisasi masyarakat madani, perguruan tinggi setempat, media massa, dan sektor swasta. Sosialisasi ini berfungsi untuk memenuhi dua tujuan, yang meliputi: (a) pemberian pemahaman tentang isu-isu utama di kabupaten dan pembahasan langkah-langkah yang diperlukan untuk menangani masalah prioritas, dan (b) pengenalan alat-alat P3BM sehingga alat-alat ini dapat disesuaikan dengan kerangka perencanaan dan penganggaran pemerintah daerah. Dalam hal Kabupaten Belu di NTT, alat-alat tersebut juga disesuaikan dengan perencanaan sensitif konflik yang didukung oleh Program Perdamaian melalui Pembangunan.[20]

3. ***Pengembangan kapasitas dalam perencanaan dan penganggaran:*** Tahap ini merupakan pelatihan bagi para staf perencanaan daerah dalam: (a) penggunaan alat-alat dasar P3BM, yaitu kartu penilaian dan peta kemiskinan, untuk menganalisa data MDG dan tabel pivot[21] guna menganalisa anggaran, (b) penyusunan database MDG dan database program[22] untuk memastikan organisasi data yang baik, dan (c) pemantauan dan evaluasi.

4. ***Berbagi praktek terbaik, perumusan rencana aksi, dan penganggaran:*** Pada tahap ini, serangkaian lokakarya tematik disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan di atas dari semua kabupaten yang menjadi target. Langkah ini mendorong kabupaten-kabupaten yang berbeda untuk

18 Sumber data kemiskinan & IPM adalah BPS, sedangkan informasi data tentang kemampuan fiskal berasal dari Departemen Keuangan di tingkat nasional.

19 Di sini, dokumen-dokumen tersebut meliputi hasil riset dan kajian-kajian lainnya tentang dokumen perencanaan dan anggaran yang dilakukan oleh berbagai institusi, termasuk universitas.

20 Program Perdamaian melalui Pembangunan (PTD) adalah program lima tahun yang dimulai pada akhir tahun 2005. Program ini bertujuan untuk memungkinkan semua stakeholder, dalam pemerintahan tertentu dan masyarakat madani (termasuk sektor swasta, lembaga pendidikan tinggi dan DPRD) untuk mengelola dan mengurangi resiko konflik. Program PTD menangani pengarusutamaan gender di daerah-daerah konflik dan perencanaan sensitif konflik.

21 Tabel pivot adalah alat yang tersedia dalam paket software excel.

22 Database program dan MDG tidak hanya mengacu pada pengumpulan data tentang indikator-indikator MDG dari dinas kabupaten, tetapi juga dari program-program yang tidak didanai oleh pemerintah kabupaten. Database ini memungkinkan adanya informasi tentang isu-isu tematik, lokasi, aktor dan sumber dana untuk semua kegiatan berbeda yang terjadi di kabupaten-kabupaten di satu tempat, sehingga menghindari replikasi informasi.

berbagi praktek terbaik dalam rangka memperkuat proses perumusan rencana aksi, dan pembahasan berbagai program dan kegiatan pembangunan yang berkaitan dengan pencapaian MDG. Lokakarya ini diikuti dengan lokakarya anggaran daerah, dengan tujuan untuk memastikan bahwa semua program dan kegiatan yang telah dirumuskan pada tingkat propinsi atau kabupaten dimasukkan dalam draft Anggaran Pemerintah Daerah (APBD).

5. ***Implementasi rencana aksi:*** Langkah terakhir dalam implementasi P3BM adalah meningkatkan dokumen perencanaan, yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD), untuk menggambarkan berbagai persoalan yang ada di kabupaten, yang didasarkan pada bukti nyata; memfasilitasi dan membantu pemerintah daerah dalam memastikan bahwa konsep P3BM akan digunakan selama *Musrenbang*; memastikan bahwa anggaran dialokasikan untuk persoalan-persoalan yang telah diidentifikasi, dan memastikan bahwa pengelolaan dan pembaruan (*update*)[23] data dilembagakan Kegiatan-kegiatan lain yang terdapat dalam rencana aksi berbeda-beda dari satu kabupaten dengan kabupaten yang lain.

6. ***Pemantauan:*** Tahap akhir dari proses P3BM adalah pemantauan (dan evaluasi), yang berhubungan dengan penilaian situasi kabupaten pada akhir tahun anggaran terkait dengan pencapaiannya pada MDG. Informasi ini harus juga tersedia bagi masyarakat umum, sehingga mereka dapat menilai tingkat peningkatan indikator-indikator di kabupaten mereka.

Seperti dijelaskan pada langkah-langkah di atas, salah satu prasyarat penting untuk mencapai tujuan P3BM adalah ketersediaan data yang handal. Untuk tujuan ini, telah ditetapkan forum koordinasi data, dimana Bappeda berperan sebagai pengelola data. Dalam forum ini, pertemuan antara badan statistik daerah dan bupati diadakan dua kali setahun. Pada saat yang sama, juga telah terjadi kenaikan alokasi dana untuk meningkatkan ketersediaan dan kualitas data daerah. Tiga puluh lima orang dari lima kabupaten telah mendapatkan pelatihan dalam mengembangkan dan memelihara database MDG dan program. Staf pemerintah propinsi dan kabupaten diberi pelatihan tentang penggunaan alat-alat yang berbeda untuk menganalisa data MDG dan dokumen perencanaan. Seperti disebutkan di atas, alat-alat yang saat ini sedang digunakan untuk menganalisa data MDG adalah kartu penilaian dan peta kemiskinan (dijelaskan pada Bab 2 di atas, juga lihat Gambar 2a, b) dan alat yang digunakan untuk menganalisa anggaran adalah tabel pivot.

Staf pemerintah daerah harus sungguh-sungguh mengetahui tentang persiapan dan pemahaman alat-alat ini dan mampu menggunakan dan menilai alat-alat tersebut. Sebagai hasil dari upaya P3BM, lebih dari 552 staf pemerintah di 18 kabupaten dan 62 orang di LSM di sembilan kabupaten telah diberi pelatihan selama ini dalam menganalisa kartu penilaian MDG, pemetaan kemiskinan, dokumen perencanaan, dan anggaran. Selanjutnya, P3BM juga menggunakan *Musrenbang* untuk meningkatkan pemahaman masyarakat madani tentang proses-proses ini, sehingga membantu masyarakat madani, legislatif, dan eksekutif untuk mengembangkan perspektif yang sama tentang isu-isu yang berbeda. P3BM juga telah digunakan untuk menyusun rencana pembangunan daerah di sembilan kabupaten

[23] Pembaruan data ini dilembagakan di tingkat pemerintah daerah, dimana BAPPEDA bertindak sebagai pusat yang didukunng oleh surat keputusan Bupati.

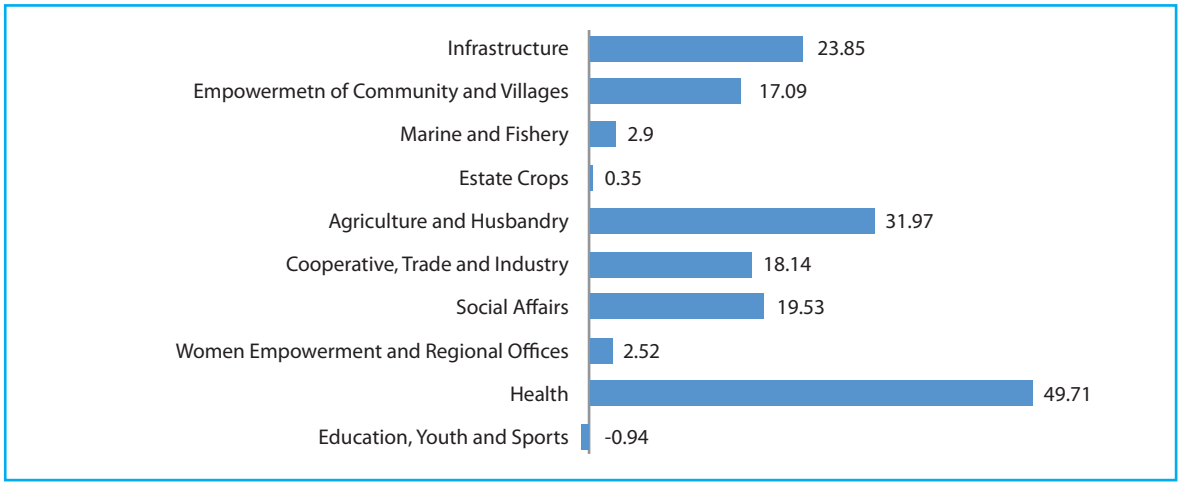
melalui *Musrenbang* untuk masa anggaran 2010. Dalam alokasi APBD 2009, prosentase dana yang lebih besar dialokasikan untuk pengeluaran tidak langsung (52%), sementara 48% dialokasikan untuk pengeluaran langsung. Setelah intervensi P3BM, alokasi APBD 2010 untuk tunjangan pengeluaran langsung telah meningkat menjadi 60% (Tabel 2). Gambar 5 menyajikan ringkasan rata-rata kenaikan alokasi APBD 2010 untuk sektor-sektor kunci, yang berhubungan dengan alokasi pada tahun 2009 di sembilan kabupaten sasaran. Gambar 6 menunjukkan perubahan alokasi menurut MDG. Kedua gambar tersebut menunjukkan penurunan jumlah alokasi anggaran untuk pendidikan. Banyak kabupaten mengalokasikan anggaran yang besar untuk pendidikan, antara 20 hingga 40 persen dari jumlah anggaran. Investigasi P3BM menyatakan pencairan dana yang tidak seimbang tersebut dan perubahan lebih lanjut didorong untuk mengurangi anggaran di bidang ini, dan untuk meningkatkan bidang-bidang lain, seperti penanggulangan kemiskinan. Seperti yang ditunjukkan pada Gambar 6, alokasi anggaran untuk penanggulangan kemiskinan meningkat menjadi 62% dari jumlah anggaran.

P3BM menghadapi tantangan penting dalam menyatukan proses teknokratif untuk menelusuri ukuran-ukuran kuantitatif dengan perencanaan dan penganggaran, yang merupakan proses politik. Sebuah forum penting dalam menjembatani kesenjangan ini adalah *Musrenbang*, yang memiliki konsep partisipasi, yakni unsur penting dari pendekatan pembangunan manusia, yang tertanam di dalamnya. Pada bab selanjutnya dari tulisan ini, disajikan sebuah studi kasus tentang penggunaan pendekatan P3BM untuk Kabupaten Wakatobi di Sulawesi Tenggara, yang telah mulai mengintegrasikan pendekatan pembangunan manusia dalam proses perencanaan, termasuk *Musrenbang*.

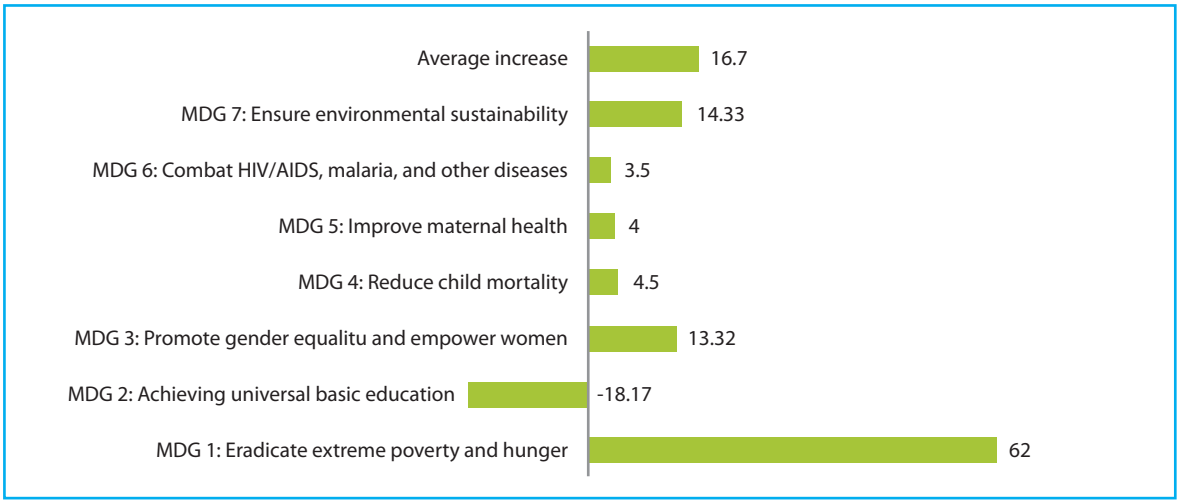
Tabel 2: **Prosentase pengeluaran anggaran langsung dan tidak langsung untuk 2009 dan 2010 di sembilan kabupaten yang menjadi target P3BM**

Pengeluaran anggaran	Tahun	
	2009	2010
Pengeluaran tidak langsung	52.18	39.70
Pengeluaran langsung	47.82	60.20

Gambar 5: **Perubahan alokasi anggaran menurut sektor pada tahun 2010 dibanding dengan tahun 2009 di sembilan kabupaten yang menjadi target setelah pengenalan P3BM (prosentase dari jumlah anggaran)**



Gambar 6: **Perubahan alokasi anggaran menurut MDG pada tahun 2010 dibanding dengan tahun 2009 di sembilan kabupaten yang menjadi target setelah pengenalan P3BM (prosentase dari jumlah anggaran)**



3.2 Analisa Situasi Ibu dan Anak (ASIA) Kabupaten /Kota dengan Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan (HRBAP)

Analisa Situasi Ibu dan Anak (ASIA) Kabupaten/ Kota menggunakan Pendekatan Berbasis Hak dalam Menyusun Program Pembangunan (HRBAP), sehingga memfokuskan pada hak-hak ibu dan anak untuk meningkatkan kapasitas mereka guna menuntut hak-hak mereka, serta meningkatkan kapasitas para pengemban tugas (*duty bearer*) untuk memenuhi, menghormati dan melindungi hak-hak ibu dan anak. Metodologi ini telah dikembangkan oleh Pemerintah Indonesia melalui Departemen Dalam Negeri (Depdagri) dan BAPPENAS, yang bekerjasama dengan UNICEF. Inisiatif ASIA-HRBAP dimulai pada tahun 2007, ketika dikembangkan pedoman fasilitator dan beberapa kabupaten percontohan mendapatkan pelatihan tentang pendekatan tersebut. Akan tetapi, perubahan pedoman ini menjadi pedoman nasional untuk semua kabupaten di Indonesia baru dimulai pada bulan Januari 2009, dan diujicobakan di kabupaten Polman dan Surakarta, masing-masing di Sulawesi Barat dan Jawa Tengah.

Metodologi ASIA-HRBAP disusun dari metodologi ASIA sebelumnya, yang dikembangkan pada tahun 1998, dan menggunakan pendekatan siklus hidup. Pengenalan pendekatan HRBAP dimaksudkan untuk mempromosikan penggunaan data, bukti dan analisa yang ada tentang hak-hak ibu dan anak dalam perencanaan pembangunan di semua tingkat di kabupaten. Hal ini sejalan dengan Pasal 32 dan 33 Peraturan No 8 (2008) tentang pelaksanaan analisa lokal, sehingga perlu dipilih kerangka dan instrumen analisa berdasarkan riset lapangan. Oleh karena itu, ASIA HRBAP adalah alat yang memungkinkan para staf perencanaan kabupaten untuk memperkuat kapasitas mereka dalam mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang situasi ibu dan anak yang unik di kabupaten mereka untuk menginformasikan proses perencanaan kabupaten selanjutnya.

Ada tujuh langkah HRBAP yang digunakan dalam metodologi ASIA. Langkah pertama adalah penilaian situasi, yang disajikan dalam 'matriks situasi'. Penilaian situasi ini memperkenalkan masalah-masalah utama yang dihadapi oleh ibu dan anak, menunjukkan kelompok usia mana yang paling terkena dampak oleh masalah-

masalah ini (khususnya pada kasus anak-anak), memberikan informasi mengenai jumlah penduduk yang terkena dampak, menyatakan hak-hak kelompok target yang dilanggar dengan mengacu pada kerangka hukum/pasal-pasal khusus dan, akhirnya, mengidentifikasi indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur besarnya masalah serta kemajuan dalam menangani masalah tersebut. Misalnya, indikator-indikator yang terkait dengan analisa situasi anak-anak dapat diidentifikasi dengan mengacu pada hak mereka yang berbeda – indikator-indikator yang berhubungan dengan hak untuk hidup meliputi angka kematian bayi, sedangkan angka literasi dan keberadaan infrastruktur pendidikan menangani hak atas pendidikan.

Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi sebab-sebab masalah utama (analisa sebab akibat) dan bagaimana sebab-sebab tersebut terkait dengan kapasitas sumberdaya manusia dan ekonomi, serta organisasi dan struktur, termasuk pengaturan kebijakan dan kelembagaan (analisa kesenjangan kapasitas dan pola peran) yang diperlukan untuk menangani masalah-masalah ini.

Setelah analisa situasi dan sebab akibat, metodologi ASIA juga menunjukkan bagaimana metodologi ini dapat digunakan sebagai pedoman perencanaan pembangunan dalam menyiapkan program-program untuk implementasi. Penyusunan program dilakukan pertama dengan mengidentifikasi tindakan-tindakan kunci, yang dapat dikelompokkan menjadi lima jenis intervensi umum. Jenis-jenis ini meliputi pengembangan kapasitas, advokasi dan mobilisasi sosial, informasi, pelatihan, pendidikan, dan penyampaian pelayanan. Pengembangan kapasitas bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dalam rangka menyampaikan pelayanan dalam jangka menengah dan panjang. Penyampaian pelayanan membutuhkan intervensi jangka pendek untuk melakukan perubahan yang diperlukan guna menyampaikan pelayanan, seperti penyediaan penolong persalinan yang lebih banyak di kabupaten tertentu untuk menentukan target tingkat kematian ibu. Demikian pula, advokasi memiliki dampak jangka yang lebih panjang, dengan tujuan untuk mengubah pendapat, pandangan dan perilaku, seperti tentang pendidikan anak-anak perempuan.

Selanjutnya, metodologi ini memerlukan langkah-langkah untuk mengidentifikasi *stakeholder* yang memiliki kepentingan terhadap program tersebut dan mungkin penerima manfaat, sehingga juga mengidentifikasi tanggung jawab yang jelas terhadap *stakeholder* yang berbeda - lembaga maupun individu dalam masyarakat - bersama dengan kemungkinan adanya tumpang tindih fungsi-fungsi di antara para *stakeholder*.

Untuk membantu mengidentifikasi aksi-aksi penting, ASIA mengadopsi konsep Manajemen dan Perencanaan Berbasis `Hasil' dan memberikan hasil yang diharapkan, indikator-indikator yang sesuai untuk mengetahui hasil ini, kerangka waktu untuk mencapainya, dan berbagai lembaga dan mitra yang terlibat dalam mewujudkan hasil ini dalam log frame (lihat Tabel 3).

Tahap akhir proses ASIA berhubungan dengan pemantauan dan evaluasi, seperti dalam hal P3BM. Pemantauan dapat menelusuri implementasi melalui data yang dikumpulkan tentang indikator-indikator yang berbeda, serta dengan penilaian riset partisipatif, yang menanyakan kepada orang-orang yang terkena dampak mengenai apa yang mereka rasakan tentang program itu. Ini merupakan contoh dimana proses *Musrenbang* dapat digunakan, dan dapat membantu mengidentifikasi dampak positif dan negatif. Akhirnya, evaluasi menggambarkan implementasi program-

Tabel 3: **Log Frame untuk ASIA**

Tingkat Hasil	Indikator	Kerangka waktu				Alat verifikasi	Lembaga kunci	Mitra lain	Resiko dan asumsi
		TAHUN 1	TAHUN 2	TAHUN 3	TAHUN 4				
Hasil Strategis									
Pernyataan Dampak (1)									
Pernyataan Keluaran (1.1)									
Pernyataan Keluaran (1.2)									
Pernyataan Dampak (2)									
Pernyataan Keluaran (2.1)									
Output Statement (2.2)									

program untuk mendapatkan pelajaran-pelajaran berharga bagi masa depan. Tabel 4 di bawah ini memberikan contoh rencana pemantauan dan evaluasi.

Metodologi ASIA HRBAP juga memperkenalkan pengembangan indeks hak anak (CRI). Indeks gabungan ini bertujuan untuk memberikan ringkasan pemenuhan hak anak dan perempuan di sebuah kabupaten. Indeks ini dikembangkan untuk mendukung upaya-upaya advokasi dalam mempromosikan hak anak kepada para pengambil keputusan.

Indeks hak anak (CRI)[24] terdiri dari lima kluster, dimana semua kluster diberi bobot yang sama. Kluster-kluster ini adalah: (1) hak atas kelangsungan hidup - kesehatan, gizi, air, dan sanitasi lingkungan, yang mencakup beberapa indikator seperti proporsi anak balita yang memiliki status gizi yang baik, proporsi anak usia 12 - 23 bulan yang mendapatkan imunisasi

Tabel 4: **Kerangka Pemantauan Program ASIA**

Hasil yang diharapkan	Indikator	Dasar	Target	MOVs	Metode Pengumpulan	Lembaga kunci	Penilaian resiko	Asumsi

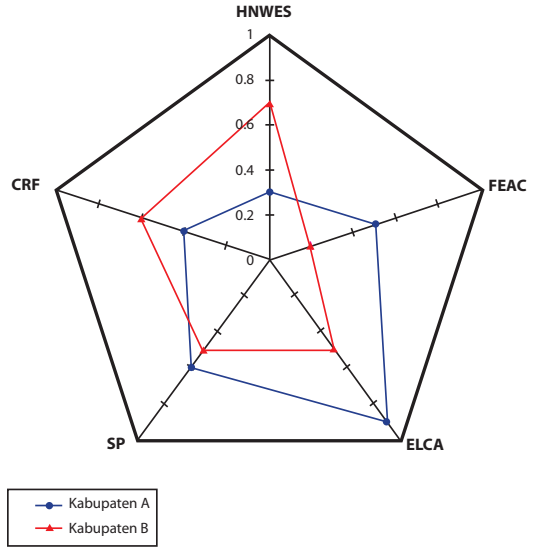
[24] Daftar indikator dalam indeks tersebut belum selesai, karena indikator tersebut masih perlu diperbaiki. Lebih banyak indikator dapat dimasukkan untuk menggambarkan kondisi pemenuhan hak secara tepat di setiap gugus berdasarkan diskusi-diskusi lebih lanjut dengan semua stakeholder.

campak, dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, (2) hak untuk tumbuh dan berkembang - lingkungan keluarga dan perawatan alternatif yang ditunjukkan oleh proporsi anak yang hidup dengan ibu kandung mereka dan proporsi anak yang hidup dalam keluarga yang tidak dianggap miskin (lebih tinggi dari kuintil 20 persen terendah), (3) hak atas pendidikan, termasuk kegiatan waktu luang dan budaya yang tercakup oleh indikator-indikator seperti angka partisipasi murni dan angka literasi orang dewasa, (4) hak atas perawatan dan perlindungan, termasuk perlindungan khusus yang ditunjukkan oleh beberapa variabel seperti proporsi anak (10-14 tahun) yang tidak bekerja dan prosentase anak perempuan muda (10-15 tahun) yang belum menikah dan (5) hak atas identitas nasional dan partisipasi - hak-hak sipil dan kebebasan - yang ditunjukkan oleh proporsi anak usia 0-59 bulan yang didaftarkan saat lahir dan proporsi anak yang hidup dalam keluarga dengan akses ke listrik. Indeks ini dikembangkan dengan menggunakan metodologi yang sama dengan metodologi yang digunakan untuk penyusunan IPM. Kluster-kluster yang berbeda digambarkan pada pentagon (segi lima), seperti yang ditunjukkan pada Gambar 7, dan menunjukkan di bidang apa kabupaten tertentu mengalami ketinggalan dan di bidang apa kabupaten tersebut mempunyai kinerja yang lebih baik. Misalnya, Kabupaten A menunjukkan kinerja yang lemah di bidang kesehatan, gizi, air sanitasi lingkungan, tetapi mempunyai hasil yang baik di bidang pendidikan, kegiatan waktu luang dan budaya, dan Kabupaten B mempunyai kinerja buruk di bidang lingkungan keluarga dan perawatan alternatif.

3.3. Proses Penilaian dan Perencanaan yang Dipimpin oleh Masyarakat – Inklusif Gender dan Kemiskinan (CLAPP-GPI)

Proses CLAPP-GPI muncul sebagai alat dalam Program ACCESS (*Australian Community Development and Civil Society Strengthening Scheme*)[25] untuk secara khusus menangani isu-isu kemiskinan dan gender dalam perencanaan masyarakat. Proses ini menghasilkan diskusi-diskusi awal antara staf program ACCESS dan CSO di delapan kabupaten di Kawasan Timur Indonesia (Jeneponto dan Bantaeng di Sulawesi

Gambar 7: **Pentagon yang menggambarkan Indeks Hak Anak**



Selatan; Lombok Tengah dan Barat di NTB; Sumba Timur dan Barat di NTT dan kabupaten Buton dan Muna di Sulawesi Tenggara), yang mengidentifikasi kebutuhan akan dukungan intensif dalam meningkatkan pemahaman tentang dan pendekatan pada perencanaan masyarakat inklusif gender dan kemiskinan. Meskipun banyak CSO di wilayah target mengetahui tentang, dan sebelumnya telah menggunakan berbagai target partisipatif ketika bekerja dengan masyarakat, tetapi hanya sedikit yang mempunyai pengalaman atau pemahaman tentang strategi untuk memastikan keterlibatan kelompok yang terpinggirkan secara tradisional

[25] ACCESS dan ACCESS Tahap II adalah program yang didanai Pemerintah Australia di bawah Kemitraan Indonesia-Australia (AIP).

dalam masyarakat - kelompok miskin dan perempuan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa rencana masyarakat tidak semata-mata mencerminkan pandangan para elit masyarakat.

Proses CLAPP-GPI dibagi menjadi beberapa langkah untuk membantu masyarakat melakukan penilaian dan perencanaan di desa mereka, yang difokuskan pada kelompok termiskin dan perempuan. Sebuah tim pelatihan utama digunakan untuk meningkatkan kapasitas para fasilitator CSO, yang pada gilirannya mereka akan memberikan pelatihan kepada fasilitator-fasilitator desa dan memberikan bimbingan kepada mereka dalam proses tersebut. Tujuannya adalah untuk mengembangkan kapasitas individu dalam masyarakat, sehingga memberdayakan mereka untuk melakukan pembangunan desa mereka dan secara konstruktif terlibat dengan pemerintah di tingkat-tingkat yang berbeda - Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) dan Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPdes) adalah dua instrumen yang memfasilitasi interaksi ini. Para peserta meliputi kepala desa, dewan perwakilan desa dan wakil-wakil desa yang ditunjuk oleh kelompok miskin dan perempuan. Langkah-langkah dalam proses tersebut adalah sebagai berikut:

Persiapan Sosial dan pembuatan desain: Langkah ini memastikan bahwa fasilitator memiliki pemahaman yang baik tentang dinamika desa dan kondisi-kondisi khusus di desa tersebut. Langkah ini juga akan memastikan dukungan dari kepala desa dan kepemimpinan desa untuk proses tersebut. Informasi sekunder tentang desa kemudian dikumpulkan dan tim memastikan bahwa penduduk desa mengetahui dengan jelas tentang tujuan proses dan proses itu sendiri. Setelah itu, tim fasilitasi (penasehat CSO dan fasilitator desa) menyepakati proses dan strategi yang akan digunakan.

Pemetaan desa: Tujuan pemetaan desa adalah untuk memperdalam pemahaman masyarakat tentang situasi dan kondisi mereka. Terlepas dari garis waktu sejarah umum, informasi tambahan dimasukkan untuk menggambarkan fokus khusus yang telah ditetapkan oleh tim. Misalnya, fokus pada pengentasan kemiskinan juga akan menggambarkan informasi tentang masa-masa kelimpahan dan masa-masa kemiskinan. Setelah itu, pemetaan pekerjaan dan penentuan tingkat kekayaan dilakukan oleh masyarakat. Sebagai bagian dari kegiatan ini, dikembangkan indikator kemiskinan lokal. Tim kemudian menyepakati bobot indikator. Pemetaan ini dilengkapi dengan survai rumah tangga (terbatas) yang difokuskan pada isu-isu khusus yang disepakati oleh para fasilitator dan penduduk desa, misalnya isu-isu yang berkaitan dengan pendapatan, pendidikan dan akses kesehatan. Fasilitator kemudian mengelompokkan rumah tangga menurut status ekonomi-kaya, menengah, miskin atau sangat miskin. Akhirnya, semua data sosio-ekonomik yang dikumpulkan kemudian dimasukkan dalam peta desa dengan rumah-rumah yang diberi kode warna sesuai dengan status kesejahteraan mereka, sehingga menghasilkan pemetaan sosio-ekonomik desa tersebut. Proses ini paling tidak memerlukan kemampuan pengumpulan dan analisa data dan oleh karena itu peran fasilitator sangat penting.

Analisa aset desa: Tahap ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang aset (sumberdaya manusia, seperti kapasitas, keterampilan dan pengetahuan) yang ada di desa, dan sumberdaya sosial dan alam, serta sumberdaya keuangan atau ekonomi. Adalah penting untuk mengetahui apa yang dapat digunakan untuk memulai dan mendukung pembangunan desa – khususnya yang difokuskan pada kelompok miskin, perempuan, dan kelompok yang kurang beruntung lainnya.

Memperdalam informasi dan memobilisasi dukungan masyarakat: Pada tahap ini, diadakan pertemuan masyarakat yang lebih luas untuk memobilisasi dukungan dari para pemimpin desa (baik formal maupun informal). Jika diperlukan informasi tambahan, informasi ini dapat diperoleh dari diskusi kelompok terarah (FGD). Proses ini memastikan bahwa kepemimpinan desa, pemimpin informal dan rumah tangga yang lebih kaya akan terlibat dan mendukung upaya-upaya pembangunan yang difokuskan pada kelompok yang kurang beruntung.

Musrenbangdes: Setelah mengikuti langkah-langkah diatas, desa tersebut kemudian siap untuk mengadakan Musrenbangdes, yang didasarkan pada rencana pembangunan jangka menengah lima tahun. Draft Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPdes) selanjutnya dapat disusun. Langkah-langkah terakhir adalah pertemuan atau kumpul desa untuk mengesahkan RKPdes dan memastikan komitmen dari semua pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) untuk mengimplementasikan rencana tersebut dan menyepakati pemantauan terhadap upaya-upya implementasi dan pembangunan.

Pasca Musrenbangdes: Langkah CLAPP terakhir adalah pendokumentasian proses dan hasil yang berbeda, penyiapan wakil-wakil/delegasi desa untuk pertemuan kecamatan, dan pemberian dukungan kepada kelompok-kelompok desa untuk memulai mobilisasi sumberdaya secara internal. Dukungan untuk peningkatan kapasitas para fasilitator dan penilaian lebih lanjut diberikan oleh ACCESS. Akan tetapi, hal ini tidak mendukung kegiatan yang muncul dari proses perencanaan. Sebaliknya, pemerintah desa dan kabupaten diminta untuk memberikan komitmen terhadap pendanaan sebagian dari implementasi rencana tersebut yang timbul melalui sumberdaya lokal/desa dan dukungan langsung dari pemerintah kabupaten melalui proses *Musrenbang*.

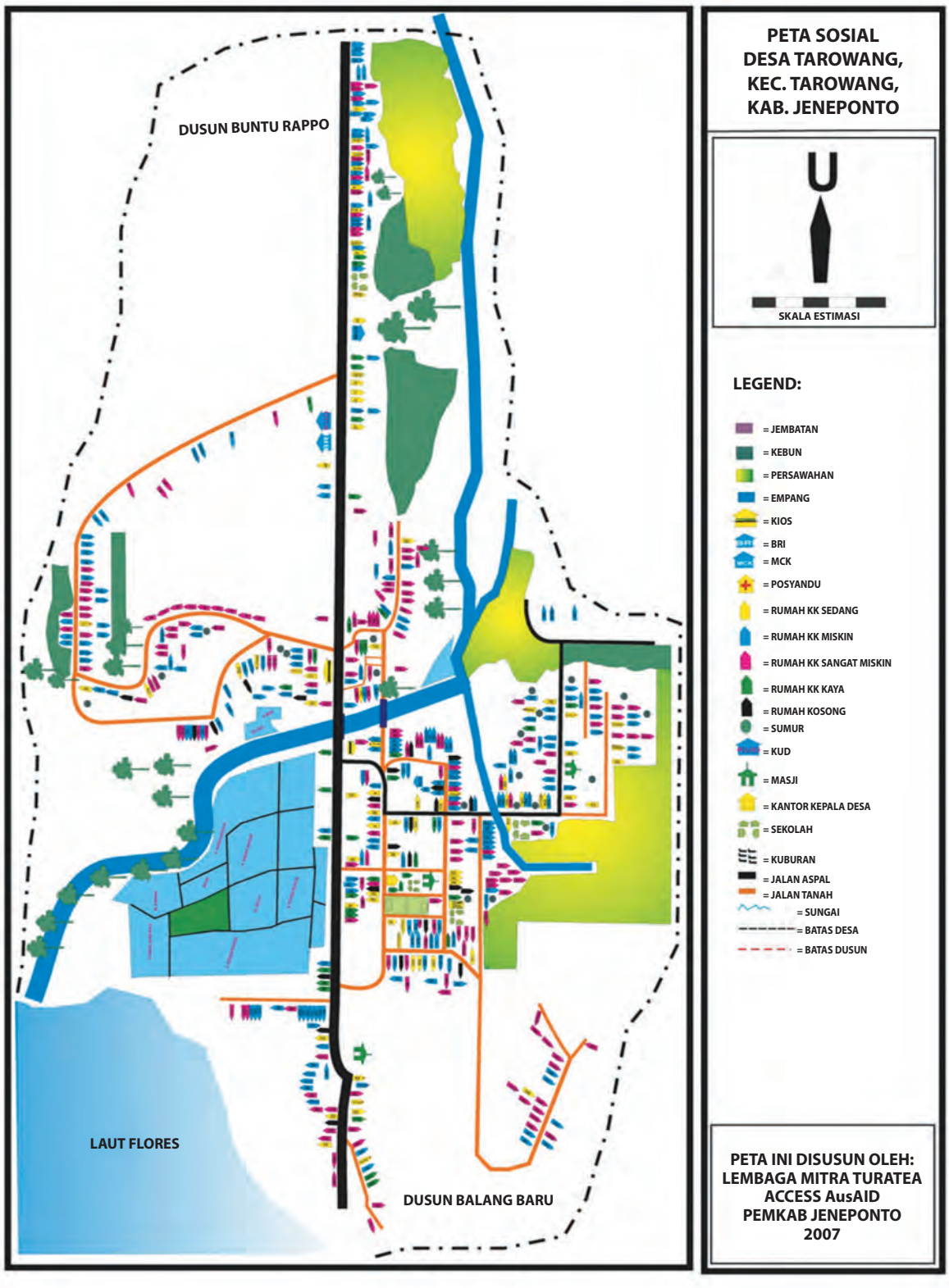
Untuk dapat mengintegrasikan perencanaan partisipatif ke dalam perencanaan tetap, CLAPP-GPI telah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) dengan mengacu pada sejumlah peraturan pemerintah. Hal ini, misalnya, dapat menyelaraskan dan mengimplementasikan proses perencanaan desa di kabupaten yang sejalan dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri (Mendagri) No. 66 / 2007 (tentang Perencanaan Pembangunan Desa); indikator-indikator kemiskinan partisipatif yang dikembangkan adalah indikator-indikator yang diakui oleh pemerintah daerah (yang berkontribusi terhadap pelaksanaan Peraturan Mendagri No. 67 / 2007 tentang Inventarisasi Kegiatan Pembangunan Desa); dan fasilitator-fasilitator desa yang dipilih adalah para pendukung keterlibatan perempuan dan kelompok miskin, sesuai dengan Keputusan Mendgari No. 7/2007 (tentang Kader Pemberdayaan Desa).

Peta-peta sosio-ekonomik ini, yang menekankan kejadian dan penyebaran kemiskinan, kini sedang digunakan oleh sejumlah pemerintah daerah dalam mengalokasikan dana kabupaten untuk pengentasan kemiskinan dan dalam mengalokasikan dana oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Salah satu contoh peta tersebut disajikan pada Gambar 8.

Meskipun proses CLAPP pada awalnya diujicobakan di sejumlah terbatas desa yang tersebar di delapan kabupaten di empat provinsi, tetapi proses tersebut kini diakui oleh sejumlah pihak yang berkepentingan sebagai kontribusi terhadap proses perencanaan partisipatif. Di delapan kabupaten asli, pemerintah daerah mengalokasikan jumlah yang besar untuk pelatihan bagi para kader desa dan penyusunan Rencana Pembangunan Jangkan Menengah Desa (RPJMdes).

Melalui pengembangan ACCESS Tahap II ke delapan kabupaten lain, penggunaan proses

Gambar 8: **Peta Sosio-ekonomik Desa Tarowang di kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan**



ini berkembang dengan masukan yang cukup besar dari pemerintah daerah. Di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan, 113 desa semuanya memiliki peta sosio-ekonomik dan sekitar separuh dari desa-desa tersebut telah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) dengan menggunakan pendekatan CLAPP; lebih dari 300 kader desa telah diberi pelatihan tentang penggunaan pendekatan ini. Delapan kabupaten asli juga telah mengalokasikan dana untuk melakukan replikasi apa yang dijelaskan di atas dalam contoh Jeneponto.

Selain beberapa kesepakatan di kabupaten-kabupaten asli seperti yang disebutkan di atas, ACCESS Tahap II mempunyai kesepakatan dengan delapan kabupaten baru (Bima dan Dompu di NTB, Takalar dan Gowa di Sulawesi Selatan; Buton Utara dan Bau-Bau di Sulawesi Tenggara dan Kupang dan Timor Tengah Selatan di NTT) untuk membantu kabupaten-kabupaten tersebut dalam pelatihan kader-kader desa dan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes). Misalnya, pemerintah daerah Buton Utara (Sulawesi Tenggara), telah mengalokasikan satu miliar Rupiah untuk pelatihan ini selama dua tahun ke depan, dengan fokus pada pelatihan fasilitator desa, pengembangan indikator kemiskinan partisipatif, pemetaan desa dan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes). Tabel 5 menunjukkan jumlah RPJMdes yang direncanakan oleh kabupaten pada ACCESS Tahap II.

Program ACCESS saat ini sedang membahas permintaan dari Sumba Barat Daya dan Sumba Tengah (kabupaten-kabupaten baru hasil pemekaran dari Kabupaten Sumba Barat di NTT) untuk mendukung visi mereka guna memiliki rencana pembangunan desa di seluruh desa mereka.

Contoh-contoh ini adalah bukti bahwa pemerintah daerah menghargai, memahami dan mengakui nilai tambah kontribusi CSO terhadap proses pemerintahan. Hal ini juga merupakan bukti bahwa pemerintah daerah kini mendengarkan suara rakyat (termasuk masyarakat miskin, perempuan, dan kelompok terpinggirkan lainnya). Ini terlihat dari adanya dana bagi program pengentasan kemiskinan pada sektor-sektor teknis yang berbeda (termasuk antara lain kesehatan, pendidikan serta pertanian). Pemerintah daerah membuktikan bahwa proses tersebut, serta hasil proses partisipatif adalah penting bagi implementasi program pengentasan kemiskinan dan penetapan target kelompok-kelompok yang paling membutuhkan dukungan.

Tabel 5: **Kesepakatan ACCESS Tahap II dengan pemerintah daerah untuk menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) dan untuk memberikan pelatihan kepada fasilitator desa**

Propinsi	Kabupaten	RPJMDes
	Jeneponto	82
	Bantaeng	46
	Takalar	25
	Gowa	54
Sulawesi Selatan		**207**
	Buton	63
	Muna	25
	Buton Utara	49
	Kota Bau-Bau	16
Sulawesi Tenggara		**153**
	Lombok Tengah	6
	Lombok Barat	18
	Bima	20
	Dompu	20
Nusa Tenggara Barat		**64**
	Sumba Timur	32
	Sumba Barat	21
	Kupang	23
	TTS	16
Nusa Tenggara Timur		**92**
	Jumlah	**516**

4 Studi Kasus

Studi kasus yang disajikan di sini adalah studi kasus dari provinsi Gorontalo dalam menggunakan pendekatan pembangunan manusia dan laporan tentang bagaimana ketiga proses / metodologi yang dibahas pada bab sebelumnya - P3BM, ASIA-HRBAP, dan CLAPP-GPI - sedang diimplementasikan. Untuk P3BM, disajikan studi kasus dari kabupaten Wakatobi di Sulawesi Tenggara, dan untuk ASIA, kasus dari kabupaten Polewali Mandar (Polman) di Sulawesi Barat menjelaskan langkah-langkah berbeda dalam mengimplementasikan pendekatan pembangunan manusia. Sebuah pendekatan yang agak berbeda disajikan untuk memberikan contoh CLAPP, mengingat sifat dari proses ini. Dengan demikian, dijelaskan proses dan alat-alat yang digunakan, dan diskusi dikembangkan dari bab sebelumnya sementara menggambarkan contoh-contoh dari satu desa atau kabupaten.

Hasil utama yang diharapkan dari P3BM adalah untuk memenuhi sasaran MDG. Akan tetapi, seperti telah dijelaskan pada bab sebelumnya, dan akan dijelaskan dengan studi kasus Wakatobi yang disajikan di bawah ini, pendekatan tersebut melebihi pemenuhan target untuk memastikan bahwa proses ini berkelanjutan melalui peningkatkan sistem manajemen dan pengumpulan data, analisa, proses perencanaan dan penganggaran, dan pelibatan masyarakat dan DPRD dalam memahami hasil analisa P3BM untuk melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kemajuan dan secara terus-menerus meningkatkan perumusan program untuk menggambarkan fokus pembangunan manusia. Ketersediaan hasil analisa data dalam bentuk kartu penilaian ramah pengguna (user-friendly) dan peta kemiskinan, dengan sentralisasi pengumpulan data dan manajemen dengan badan perencanaan pembangunan daerah (Bappeda) yang bertindak sebagai pusat data, yang memastikan bahwa DPRD memahami hasil-hasil analisa MDG untuk mengintegrasikan hasil-hasil ini ke dalam perumusan program, dan perubahan alokasi anggaran untuk menggambarkan fokus MDG, hanyalah beberapa dari hasil proses P3BM.

Hasil utama yang digambarkan dalam metodologi ASIA-HRBAP adalah peningkatan status ibu dan anak melalui pengintegrasian

hak-hak mereka ke dalam perencanaan dan perumusan program. Seperti dijelaskan pada bab sebelumnya, lima hak anak utama yang terdapat dalam Indeks Hak Anak adalah (a) hak atas kelangsungan hidup yang ditangani dengan indikator gizi, tingkat imunisasi, dan kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih; (b) hak untuk tumbuh dan berkembang, yang tercermin dalam indikator-indikator seperti proporsi anak-anak yang tidak hidup dalam kemiskinan, (c) hak atas pendidikan yang diwujudkan dalam indikator-indikator seperti angka partisipasi murni dan tingkat literasi orang dewasa; (d) hak atas perawatan dan perlindungan yang ditunjukkan, misalnya, dengan prosentase anak-anak yang tidak bekerja dan (e) hak atas identitas nasional dan partisipasi atau hak-hak dan kebebasan sipil yang terlihat dalam indikator-indikator seperti pendaftaran kelahiran dan kepemilikan kartu tanda penduduk. Contoh dari Polman yang akan kita diskusikan pada bab ini, meskipun masih dalam tahap uji coba, telah menunjukkan beberapa kemajuan dalam menangani hak-hak ini melalui tindakan-tindakan yang diambil dalam mengesahkan undang-undang yang berbeda.

Hasil utama CLAPP-GPI adalah perencanaan masyarakat yang sensitif kemiskinan dan gender. Untuk tujuan ini, sejumlah fasilitator desa telah mendapatkan pelatihan tentang pengembangan indikator kemiskinan partisipatif, pemetaan desa, termasuk penentuan tingkat kesejahteraan masyarakat, dan penyusunan rencana desa. Para fasilitator tersebut dipilih oleh rakyat, terutama masyarakat miskin dan perempuan, yang menggambarkan kebutuhan mereka. Tujuan akhir di sini adalah untuk mengembangkan kapasitas warga masyarakat guna mengelola pembangunan mereka sendiri - baik dengan mengidentifikasi masalah-masalah mereka maupun terlibat dengan pemerintah dalam penyusunan rencana pembangunan desa. Keberhasilan proses ini tidak hanya terlihat dalam perluasan kegiatan-kegiatan CLAPP ke kabupaten lain, tetapi juga dalam realisasi dukungan finansial melalui berbagai sumber sehingga memungkinkan pelaksanaan rencana-rencana desa yang dirumuskan oleh masyarakat, sebagaimana dijelaskan di bawah ini.

Berkaitan dengan CLAPP dan ASIA, keterlibatan aktor lokal dalam pengumpulan data menimbulkan rasa kepemilikan baik terhadap proses maupun hasil oleh aktor-aktor lokal sehingga keduanya dapat digunakan secara efektif seperti dijelaskan pada Bab 2 tentang pendekatan pembangunan manusia.

Akhirnya, di Gorontalo, penggunaan IPM sebagai indikator utama dalam memberikan pedoman pembangunan menyebabkan perlunya untuk mengumpulkan data yang relevan dan berkualitas tentang berbagai indikator yang dimasukkan dalam indeks ini dan melibatkan pemerintah daerah yang berbeda dan dinas-dinas lainnya. Lima belas kecamatan dengan IPM rendah juga diidentifikasi untuk meningkatkan fokus pembangunan dan sepertiga anggaran pemerintah propinsi dtujukan pada kelima belas kecamatan tersebut untuk tujuan ini. Anggaran tersebut dialokasikan antara lain untuk program pengentasan kemiskinan dan program yang bisa meningkatlkan pendapatan. Ini hanyalah pengenalan singkat terhadap beberapa hasil dari fokus pembangunan manusia di Gorontalo. Di bawah ini adalah studi kasus secara rinci tentang Gorontalo dan tiga proses yang dijelaskan di atas.

4.1 Wakatobi: Contoh implementasi P3BM

1. Pemilihan indikator dan penyusunan dan analisa data

Kabupaten Wakatobi menggunakan indikator-indikator Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) untuk menelusuri kinerjanya tentang

pembangunan manusia. Komitmen Kabupaten Wakatobi terhadap peningkatan kinerja pada indikator-indikator tersebut bukanlah hal yang baru, tetapi telah mendapatkan dorongan yang kuat melalui penggunaan metodologi P3BM yang dimulai pada bulan Juli 2008. Sebagai bagian dari upaya ini, Bupati Wakatobi mengeluarkan Surat Keputusan (SK) Bupati Wakatobi No. 176 pada tanggal 17 Mei 2008, tentang penyusunan tim penulis untuk membuat laporan MDG bagi Kabupaten Wakatobi, yang diharapkan akan selesai pada awal 2010.

Setelah pengenalan metodologi P3BM, sebuah kajian diagnostik dilakukan untuk menilai ketersediaan dan kualitas data tentang indikator-indikator yang berbeda. Kajian ini didasarkan pada data tahun 2006. Tersedia data tentang

Tabel 6: **Pencapaian MDG di Kabupaten Wakatobi, 2006**

TUJUAN	TARGET	Indikator MDG	Target MDG 2015	National 2006	Sulawesi Tenggara 2006	Wakatobi 2006
Tujuan 1	Target 1.1	Tingkat kemiskinan	7.5	17.75	23.37	22.94
Tujuan 1	Target 1.8	Gizi Buruk Anak	18.0	28.70	29.38	30.00
Tujuan 2	Target 2.1	Rasio Partisipasi Murni (SD)	100.0	94.70	96.87	92.04
Tujuan 2	Target 2.1a	Rasio Partisipasi Murni (SLTP)	100.0	66.50	86.52	59.75
Tujuan 3	Target 3.1a	Rasio Anak Perempuan/Laki-laki di SD	100.0	100.00		
Tujuan 3	Target 3.1b	Rasio Anak Perempuan/Laki-laki di SLTP	100.0	99.40		
Tujuan 3	Target 3.3	Perempuan di Legislatif	30.0	11.00	6.66	6.66
Tujuan 4	Target 4.	Angka Kematian Anak (per 1.000)	32.0	40.00	41.00	6.18
Tujuan 4	Target 4.2	Angka Kematian Bayi (per 1.000)	19.00	32.00	38.00	5.00
Tujuan 5	Target 5.1	Angka Kematian Ibu (Per 100.000)	110.0	228.00	312.00	177
Tujuan 5	Target 5.2	Persalinan ditolong oleh Penolong Persalinan	90.0	70.89	71.63	65.42
Tujuan 6	Target 6.1	Prevalensi HIV/AIDs (per 100.000)		0.10	0.35	0.00
Tujuan 6	Target 6.6	Prevalensi Malaria (per 1.000)/API		13.40	14.95	7.30
Tujuan 6	Target 6.9	Prevalensi TB (per 100.000)		136.98	224.64	174.14
Tujuan 7	Target 7.1	Tutupan hutan (%)	30	49.50	66.03	13.33
Tujuan 7	Target 7.8	Cakupan air bersih (%)	67.0	52.10	54.00	62.21
Tujuan 7	Target 7.9	Akses ke Sanitasi yang Aman (%)	65.0	68.00	64.20	47.40

13 dari 48 indikator MDG, yang diperoleh dari kantor BPS kabupaten, berdasarkan survei sampel rumah tangga. Intensitas penarikan sampel dari survai ini tidak cukup untuk mewakili kabupaten tersebut. Setelah penilaian ini, tim P3BM memulai lagi penyusunan data sekunder tentang indikator-indikator yang berbeda untuk tahun 2008 dari SKPD di tingkat kabupaten. Operasionalisasi database yang dihasilkan dilakukan pada bulan April 2009. Database ini dikelola oleh Bappeda sehingga, seperti yang disebutkan sebelumnya, berfungsi sebagai forum koordinasi dan pusat penyusunan dan analisa data MDG.

Bantuan dan pelatihan tentang analisa data dan dokumen MDG seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD), dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) diberikan pada bulan Mei-Juli 2008. Pelatihan ini disertai dengan pelatihan tentang alat-alat P3BM, termasuk kartu penilaian MDG, peta kemiskinan dan analisa anggaran yang menggunakan tabel pivot pada bulan Agustus 2008, berdasarkan data tahun 2006. Alat-alat ini digunakan oleh pemerintah propinsi dan/atau kabupaten (PEMDA) untuk melakukan penilaian MDG Kabupaten Wakatobi dan juga digunakan dalam *Musrenbang* kabupaten pada bulan April 2009.

Catatan: Untuk Tujuan 2 dan 3, Indonesia mengumpulkan data tentang angka partisipasi murni sekolah menengah pertama dan rasio perempuan terhadap laki-laki, di samping indikator-indikator yang diterima secara global untuk tingkat sekolah dasar.

Analisa 2006 (Tabel 6) yang menjadi dasar pelatihan tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah indikator keluar dari jalur, yang ditandai dengan warna merah dalam kartu penilaian MDG. Sedangkan kurang dari sepersepuluh berada pada jalur (kuning), lebih dari seperempat telah mencapai, atau hampir memenuhi target yang ditetapkan (hijau).

Setelah pelatihan tentang analisa MDG, para pejabat kabupaten sedang dalam proses persiapan penilaian MDG serupa berdasarkan data 2008.[26]

2. Perencanaan dan penganggaran

Perencanaan dan penganggaran untuk tahun 2010 didasarkan pada analisa MDG 2008. Meskipun dokumen perencanaan menetapkan alokasi dana sektoral, tetapi alokasi geografis yang didasarkan pada kebutuhan kecamatan-kecamatan yang berbeda belum ditentukan. Hal ini menyebabkan distribusi dana yang tidak merata. Analisa Anggaran Pemerintah Daerah (APBD), terutama Rencana Kerja Kebijakan Umum Anggaran (Renja KUA), Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS), dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) menyatakan bahwa meskipun jumlah alokasi terhadap pengeluaran langsung adalah sebesar 70 persen, tetapi masalahnya tetap bahwa kabupaten dengan rasio kemiskinan yang lebih rendah memperoleh alokasi dana yang lebih besar. Analisa terhadap dokumen perencanaan lainnya menyatakan bahwa hal ini seringkali merupakan akibat dari tidak adanya sinkronisasi atau kesesuaian dokumen-dokumen pembangunan yang berbeda, yaitu visi dan misi yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tidak perlu dimasukkan dalam Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD), dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD). Kabupaten Wakatobi juga tidak mempunyai strategi pengentasan kemiskinan daerah dan analisa tentang sebab-sebab dasar kemiskinan.

[26] Tabel MDG terkini yang sama dengan Tabel 6 yang menggambarkan data 2008 tidak tersedia pada saat penulisan dokumen ini.

Setelah *Musrenbang* kabupaten yang diselenggarakan pada bulan April 2009, anggaran tersebut dialokasikan kembali untuk menggambarkan kebutuhan kabupaten. Peningkatan sektor-sektor yang terkait dengan pertumbuhan ekonomi, pengentasan kemiskinan, dan kesehatan ditunjukkan pada Tabel 7, yang menyajikan alokasi anggaran untuk tahun 2009 dan 2010. Tingginya anggaran yang dialokasikan untuk sektor transportasi dan konstruksi pada tahun 2010 menggambarkan upaya untuk meningkatkan infrastruktur perdesaan termasuk penyediaan jalan, jembatan, fasilitas air bersih, dan bandara setempat. Hasil tersebut diharapkan dapat secara positif mempengaruhi pertumbuhan ekonomi daerah dan pengentasan kemiskinan di daerah-daerah perdesaan. Tabel 7 juga menunjukkan penurunan alokasi anggaran untuk sektor pendidikan sebesar 10 persen. Anggaran yang dialokasikan untuk sektor ini sangat tinggi pada tahun 2009, sebesar 99,9 triliun rupiah (dibandingkan dengan separoh jumlah anggaran untuk kesehatan pada tahun itu) dan menurun menjadi 65,3 triliun pada tahun 2010. Dengan demikian, penurunan alokasi tersebut tidak menggambarkan bahwa tidak ada penekanan pada sektor pendidikan, tetapi menunjukkan pengalihan dana ke bidang-bidang lain mengingat tingginya alokasi sebelumnya untuk pendidikan.

Tabel 7: **Realokasi anggaran pada sektor-sektor kunci di kabupaten Wakatobi setelah *Musrenbang* pada bulan April 2009**

Kategori	Sektor	2009		2010	
		Jumlah (Rp)	Prosentase	Jumlah (Rp)	Prosentase
Naik	Transportasi	66,485,092,931	153	89,723,775,200	18.1
	Konstruksi, Pertambangan dan Energi	37,465,170,259	8.6	66,847,500,000	13.5
	Sekretaris Kabupaten	43,817,519,261	10.1	59,000,000,000	11.9
	Sektor Kesehatan	44,187,967,082	10.2	58,806,068,150	11.9
	Badan Perencanaan	6,598,325,661	1.5	16,135,740,000	3.3
	Perdagangan, Koperasi dan Industri	8,987,909,511	2.1	13,962,225,000	2.8
	Pertanian, Perkebunan dan Kehutanan	8,674,847,677	2.0	10,618,496,000	2.1
	Pariwisata dan Budaya	6,119,287,774	1.4	8,659,950,000	1.7
	dll (7 entitas)*	20,499,072,343	4.7	34,324,847,000	6.9
Tetap	Kantor Pelayanan	902,049,148	0.2	1,051,815,500	0.2
	Petugas Penanggung Jawan Kabupaten	367,521,034	0.1	367,521,034	0.1
Turun	Pendidikan	99,922,794,644	23.0	65,359,031,200	13.2
	Bantuan Keuangan	18,106,800,000	4.2	18,106,800,000	3.6
	Kecamatan	14,294,528,576	3.3	14,294,528,576	2.9
	Perikanan dan Kelautan	10,958,264,835	2.5	10,958,264,835	2.2
	dll (7 entitas)*	47,117,169,503	10.8	28,010,100,023	5.6
Jumlah		434,477,320,239	100	496,226,662,518	100

3. Implementasi

Meskipun implementasi rencana-rencana yang didiskusikan dalam *Musrenbang* kabupaten pada bulan April 2009 belum dimulai secara nyata, tetapi bab ini melihat pada rencana tersebut untuk menangani beberapa dari isu-isu ini, misalnya dengan menggunakan upaya yang dilakukan pada tahun sebelumnya sebagai contoh. Hal ini berkaitan dengan program Pemberdayaan Ekonomi Rakyat (PERAK).

Program Pemberdayaan Ekonomi Rakyat (PERAK) dimaksudkan untuk mendukung usaha skala mikro-menengah di Kabupaten Wakatobi. Program ini terutama bertujuan untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat melalui pengembangan skala usaha yang ada, terutama perusahaan-perusahaan mikro[27] dan kecil[28]. Melalui program pemerintah propinsi dan/atau kabupaten (PEMDA), Kabupaten Wakatobi mengadakan kesepakatan dengan Bank Pembangunan Daerah untuk mengalokasikan 2 miliar rupiah per tahun untuk PERAK. Hal ini terutama bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat ke lembaga keuangan dengan jaminan PEMDA untuk menutup bunga bank atas pinjaman tersebut. Dana diberikan kepada sekelompok orang yang telah memiliki usaha skala mikro, kecil atau menengah. Dalam program ini, usaha skala mikro dapat mengajukan pinjaman maksimal Rp. 10 juta per kelompok dan usaha skala kecil dan menengah dapat mengajukan pinjaman masing-masing maksimal Rp. 2,5 juta dan Rp. 100 juta.

Pada awalnya, lokasi program ini dinyatakan sebagai 'tersebar' (tersebar di seluruh kabupaten Wakatobi). Akan tetapi, sejak implementasi P3BM pada tahun 2008/2009, PEMDA telah memfokuskan pada beberapa kecamatan yang "paling gelap". Kartu penilaian MDG dan peta kemiskinan juga telah digunakan untuk memfasilitasi diskusi antara legislatif dan eksekutif, yang menghasilkan kesepakatan lebih lanjut untuk meningkatkan jumlah dana bagi program ini menjadi 2,5 miliar Rupiah sejak 2009.

PEMDA juga bekerja sama dengan lembaga swadaya masyarakat (LSM) untuk memfasilitasi penyusunan proposal bagi kelompok-kelompok individu di beberapa kabupaten yang paling tidak berkembang (misalnya Wangi-Wangi, Wangi Wangi Selatan dan Kaledupa). Menurut laporan pemantauan program PERAK 2008, 26 kelompok (terdiri dari 132 individu) telah dikembangkan di Wangi-Wangi dan Kaledupa dan 132 juta Rupiah telah disalurkan kepada kelompok-kelompok ini. Pada tahun 2009, cakupan tersebut diperluas hingga Wangi-Wangi Selatan. Sampai Oktober 2009, telah terbentuk 36 kelompok dan 374 juta Rupiah telah disalurkan kepada kelompok-kelompok ini.

4. Pemantauan dan Evaluasi

Realisasi langsung terhadap implementasi pendekatan pembangunan manusia yang menggunakan metodologi P3BM dapat dilihat dari meningkatnya transparansi data, proses perencanaan dan penganggaran, dan kinerja pembangunan. Karena operasionalisasi pendekatan pembangunan manusia masih dalam tahap awal, maka pada tahun 2009 kabupaten tersebut melakukan langkah-langkah khusus sehingga memungkinkan proses pemantauan dan evaluasi lebih lanjut. Langkah-langkah ini meliputi pembentukan radio komunitas di tiga (empat) pulau, yang menyiarkan *Musrenbang* kabupaten secara langsung pada bulan April 2009. Untuk tujuan ini, ada rencana-rencana selanjutnya untuk mengembangkan TV Wakatobi pada tahun yang akan datang.

---

[27] Usaha mikro didefinisikan sebagai usaha individu atau kelompok dengan kepemilikan aktiva tidak tetap (termasuk aktiva tetap) maksimal Rp. 50.000,000.

[28] Usaha skala kecil didefinisikan sebagai usaha individu atau kelompok dengan kepemilikan aktiva tidak tetap (termasuk aktiva tetap) lebih dari Rp. 50.000.000 tetapi kurang dari Rp. 500.000.000.

Akses ke dokumen-dokumen pembangunan juga sudah terbuka, meskipun di masa lalu akses ini terbatas pada para pejabat pemerintah. Untuk memudahkan pemahaman tentang hal-hal penting dalam dokumen ini, sekarang ini diterbitkan ringkasan yang dapat diakses secara lebih luas. Selanjutnya, hasil *Musrenbang* kabupaten dan pencapaian MDG dipasang di tempat-tempat strategis di Wakatobi, termasuk kantor pos, klinik pelayanan satu atap di puskesmas, dan pasar induk, sehingga membuka pemantauan kinerja pembangunan kepada masyarakat.

Evaluasi pekerjaan yang dilakukan di Kabupaten Wakatobi juga menunjukkan peningkatan langsung berkaitan dengan indikasi khusus terhadap lokasi-lokasi dimana dana harus dicairkan daripada berhenti sementara pada alokasi sektor.

5. Masukan

Mengingat perlunya untuk terus meningkatkan mekanisme pengumpulan data, menghindari duplikasi, dan memperoleh data yang berkualitas baik, maka pada bulan Agustus 2009, bupati mengeluarkan keputusan tentang koordinasi data, yaitu Surat Keputusan (SK) Bupati Wakatobi No. 279.A-2.009, yang mengesahkan mekanisme koordinasi data secara terus-menerus antara Bappeda dan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Wakatobi dan diharapkan untuk memungkinkan pengumpulan data yang lebih sistematis, yang mempertimbangkan kualitas. Sebuah forum koordinasi data, yang terdiri dari semua pembuat data, yang bertemu dua kali setahun untuk memperbarui data MDG dan data pembangunan[29] juga telah ditetapkan. Bappeda mengkoordinasikan forum ini dan Bupati telah mengalokasikan anggaran untuk pengoperasiannya pada tahun 2010. Pertemuan pertama forum ini dijadwalkan berlangsung pada bulan Februari/Maret 2010. Karena penganggaran bukan hanya proses teknokratik, tetapi juga politik, maka anggaran juga telah dialokasikan untuk pelatihan dan pemberian bantuan kepada para anggota DPRD yang baru terpilih tentang P3BM.

4.2 Kabupaten Polewali Mandar (Polman): Contoh penggunaan ASIA-HRBAP

Proses ASIA diperkenalkan di Polman pada tahun 1998 ketika UNICEF, melalui kerja sama dengan Pemerintah Indonesia, menyusun pedoman nasional bagi pemerintah kabupaten untuk membantu dalam menggunakan ASIA. Dalam konteks desentralisasi, hal ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman kepada kabupaten dalam mengidentifikasi, menganalisa, dan memprioritaskan masalah-masalah utama yang dihadapi oleh anak-anak dan perempuan. Pada tahun 2000 pedoman ASIA, yang didukung oleh Departemen Dalam Negeri (Depdagri) dan UNICEF, mendasari Kesepakatan Kerjasama antara Kabupaten Polman dan UNICEF. ASIA-HRBAP yang 'baru' diperkenalkan pada tahun 2007 di Polman sebagai program uji coba (*pilot*). Program ini dimaksudkan untuk memperkuat analisa lebih lanjut, melalui penyederhanaan konsep-konsep dan pendekatan hak asasi manusia ke dalam desentralisasi proses perencanaan. Akan tetapi, dari tahun 2007-2009, ASIA masih dalam tahap uji coba dan berfungsi terutama untuk menguji penggunaan dan penerimaan oleh semua *stakeholder* terhadap konsep dan pendekatan hak asasi manusia. Sementara pada tahun 2007, ASIA diimplementasikan dengan menggunakan pedoman UNICEF, pada tahun 2009, Depdagri menyusun pedoman nasional, melalui revisi pedoman sebelumnya yang dibuat pada tahun 2000 dengan menerjemahkan dan menyesuaikan pedoman UNICEF dengan

29 Data ini juga menggambarkan database kegiatan-kegiatan yang didanai non-pemerintah.

konteks dan pengalaman Indonesia, yang dikumpulkan dari implementasi di beberapa kabupaten percobaan, yang salah satu contohnya adalah kabupaten Polman. Pedoman tersebut memfokuskan pada konsep tambahan, yakni tentang pengintegrasian proses pembangunan ASIA ke dalam mekanisme perencanaan pemerintah (proses *Musrenbang*) di tingkat kabupaten. Konsep ini juga akan diujicobakan di Polman pada tahun 2010.

Pemilihan Polman sebagai kabupaten percontohan juga didorong oleh kenyataan bahwa kabupaten ini telah mengimplementasikan proyek pemantauan MDG sejak tahun 2007.[30] Proyek ini sangat berguna dalam meningkatkan ketersediaan data sektor, survai dan data berbasis masyarakat di tingkat kecamatan. Oleh karena itu, kabupaten tersebut dapat menggunakan data ini untuk meningkatkan ASIA dan penggunaannya dalam perencanaan kabupaten. Di bawah ini adalah diskusi tentang penggunaan ASIA dalam konteks pembangunan manusia.

1. *Pemilihan indikator dan penyusunan dan analisa data*

Pemilihan indikator dan penyusunan data adalah yang pertama dari ketujuh langkah HRBAP, yang disebut sebagai Penilaian Situasi. Langkah ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai isu atau masalah yang merupakan perwujudan dari pelanggaran hak anak dan perempuan. Langkah di atas menggunakan sumber data primer maupun sekunder. Selain itu, langkah tersebut juga menggunakan alat-alat partisipatif dalam menggali informasi dari informan kunci, pengemban tugas, dan orang-orang yang mempunyai otoritas. Selain mengumpulkan informasi, langkah ini juga berfungsi sebagai pelaksanaan pembelajaran yang diperkuat dan diperdalam melalui konsultasi dengan berbagai mitra dan masyarakat.

Isu-isu penting yang telah diidentifikasi di Kabupaten Polman melalui serangkaian lokakarya dan riset dan disepakati oleh seluruh anggota tim ASIA dan *stakeholder* kunci disajikan dalam sebuah matriks situasi. Tabel 8 di bawah ini menyajikan contoh tentang kematian bayi dan ibu.

Kegiatan pengembangan ASIA dimulai pada bulan Oktober 2009 sebelum tahap perencanaan 2010 (Tahap 1) dan akan dilanjutkan selama tahap perencanaan atau *Musrenbang* pada tahun 2010 (Tahap 2). Tim ASIA Kabupaten Polman, yang terdiri dari staf pemerintah dari sektor-sektor terkait, BPS, BKKBN, dan Bappeda, serta LSM dan akademisi, bertanggung jawab terhadap implementasi Tahap 1. Serangkaian kegiatan telah dilakukan sampai dengan Desember 2009. Proses ini sangat partisipatif dan prinsip kemitraan telah dipertimbangkan dengan melibatkan wakil-wakil, antara lain dari LSM, media, kelompok anak, tokoh masyarakat, dan pemerintah kecamatan. Data diperoleh dari survai MDG, data sektor, dan survai berbasis masyarakat, yang merupakan bagian dari proyek pemantauan MDG. Selain itu, data kualitatif dikumpulkan melalui serangkaian diskusi kelompok terarah (FGD), lokakarya, dan wawancara dengan para informan kunci. Hal ini dilakukan sebagai bagian dari analisa sebab-akibat, pola peran, dan kesenjangan kapasitas. Pada tahap ini, tim ASIA Kabupaten Polman juga mengidentifikasi desa atau kecamatan dengan prevalensi kasus/masalah yang tinggi untuk dikaji lebih lanjut pada tahun berikutnya. Akan tetapi, hasil ASIA masih harus disahkan melalui pengintegrasian hasil ini ke dalam proses *Musrenbang* pada tahun 2010. Pengesahan akan dilakukan melalui sampel beberapa desa dan kecamatan.

30 Proyek ini didanai oleh CIDA dan secara teknis dipimpin oleh BPS. Tujuan utama proyek tersebut adalah untuk memperkuat sistem data di tingkat kabupaten dalam rangka membantu kabupaten dalam memantau pencapaian MDG.

Tabel 8: **Matriks situasi untuk kematian ibu dan bayi**

No.	Masalah Pokok	Kelompok Target	Besarnya masalah (cakupan/ kepelikan/penduduk yang terkena dampak)	Hak yang tidak dipenuhi	Indikator
1	Kematian ibu	1. Ibu hamil 2. Ibu melahirkan 3. Ibu nifas 4. Ibu menyusui 5. Pasangan usia subur	Jumlah kematian ibu 2006: 22 2007: 15 2008:: 17 Penyebab utama kematian ibu: terlalu banyak pendarahan sebelum melahirkan. Jumlah kematian ibu dari 7 bulan sampai nifas: 5 Jumlah kematian ibu setelah melahirkan (0-7 hari): 7	Hak atas kesehatan dan kesejahteraan	1. Angka kematian ibu
2	Kematian bayi	1. Ibu hamil dan janin 2. Bayi baru lahir 3. Ibu menyusui & bayi yang diberi ASI	Jumlah kematian janin pada tahun 2008: 53 Jumlah kematian bayi pada tahun 2008: 61 Penyebab utama kematian bayi: - Berat lahir rendah: 53.2% - Asfiksia : 19.1% - Diare dan ISPA: 27.7%	1. Hak atas kesehatan dan kesejahteraan 2. Hak atas perlindungan anak 3. Hak atas perawatan alternatif untuk keluarga	Angka kematian bayi

Selama mekanisme perencanaan kabupaten yang akan dimulai pada bulan Januari 2010, tim ASIA akan memfasilitasi penilaian lebih lanjut (dan mengesahkan hasil penilaian awal yang disebut dalam paragraf sebelumnya) dalam *Musrenbang* untuk desa dan kecamatan yang dipilih. Langkah ini juga dapat berfungsi sebagai latihan bagi masyarakat desa dan kecamatan untuk menentukan kembali pembangunan guna memasukkan pembangunan sosial, bukan hanya pembangunan infrastruktur.

2. Perencanaan, penganggaran dan implementasi

Karena ASIA masih dalam tahap uji coba, maka berbagai temuan belum dimasukkan secara resmi dalam proses perencanaan. Akan tetapi, analisa ASIA diharapkan dapat menjadi

masukan dalam pertemuan perencanaan lintas sektor (Forum SKPD),[31] sebuah titik penting di mana proses perencanaan teknokratik dan partisipatif bertemu. Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan masyarakat harus mampu menilai persoalan-persoalan mereka yang sebenarnya tentang pemenuhan, perlindungan dan penghargaan terhadap hak anak dan perempuan di daerah mereka.

Hasil diskusi pada Forum SKPD selanjutnya akan menjadi masukan dalam menyusun rencana aksi. Untuk ini, dirumuskan aksi-aksi penting, selain mengidentifikasi kemitraan dan mendesain program. Aksi-aksi ini kemudian akan didistribusikan kepada SKPD terkait, dan anggota tim ASIA dari tiap-tiap SKPD diharapkan untuk menyerahkan rencana kerja tersebut sebagai masukan bagi Rencana Kerja Kebijakan Umum Anggaran (Renja KUA) mereka, yang selanjutnya akan dihubungkan dengan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMD) dan Rencana Stategis (Renstra). Rencana kerja ini kemudian akan dibahas secara lintas sektoral di Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) kabupaten/kota.

Tim ASIA juga akan menghadiri *Musrenbang* kabupaten/kota untuk mengadakan pembahasan guna memasukkan program-program yang diusulkan sebagai hasil dari proses ASIA. Setelah *Musrenbang*, anggota tim ASIA dari tiap-tiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) akan melakukan negosiasi untuk memastikan bahwa program-program ini diintegrasikan ke dalam Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD). Setelah RKPD dirumuskan, ketua tim ASIA (yaitu kepala Bappeda) akan memainkan peran utama dalam memastikan bahwa program-program yang dihasilkan dari proses ASIA digunakan untuk penyusunan anggaran.

Meskipun paragraf di atas mengacu pada bagaimana proses ASIA-HRBAP ini bertujuan untuk memberikan masukan dalam proses perencanaan di tahun 2010, tetapi peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang isu-isu anak dan perempuan sebagai hasil dari program percontohan (*pilot*) telah mempengaruhi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2009-2014, yang digabungkan dengan data dari proyek pemantauan MDG. Lampiran pada dokumen RPJMD meliputi sejumlah besar indikator yang dihasilkan oleh proyek MDG[32] dan akan digunakan untuk memantau kinerja pemerintah dalam lima tahun ke depan. Misalnya, RPJMD secara khusus meliputi penurunan angka kematian bayi, dengan menggunakan target berikut: (a) 85 % anak usia satu tahun diimunisasi campak pada tahun 2008 dan 95 % pada tahun 2014 dan (b) penurunan proporsi bayi berat lahir rendah pada tahun 2008 dari 2,2 % menjadi 1 % pada tahun 2014.

Selain itu, sejumlah peraturan tentang isu-isu ibu dan anak telah disahkan sehingga memungkinkan pemenuhan hak-hak mereka. Peraturan-peraturan ini adalah:

- Peraturan Daerah (Perda) No. 5 / 2004, yang menyatakan bahwa tidak akan dikenakan biaya untuk pembuatan akte kelahiran bagi semua anak dalam kelompok usia 0-18 tahun dalam rangka mendorong masyarakat untuk mendaftarkan kelahiran;
- Peraturan Daerah No. 4 / 2009 tentang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, yang menyatakan bahwa setiap warga

[31] Forum SKPD adalah serangkaian perencanaan pertemuan yang diadakan di tingkat kabupaten (pertemuan *Musrenbang*), yang biasanya dilakukan sebelum *Musrenbang* kabupaten. Pertemuan-pertemuan ini merupakan pertemuan-pertemuan lintas sektor yang mendiskusikan hasil *Musrenbang* di tingkat kecamatan. Tujuan utamanya adakah untuk mensinkronisasikan kegiatan pembangunan di tingkat kecematan dengan kegiatan-kegiatan di tingkat sektor dan untuk mengidentifikasi prioritas pembangunan yang dimasukkan dalam dokumen perencanaan sektor.

[32] Uraian lengkap (detail) yang ditetapkan dalam rencana pembangunan kabupaten Polman yang menggambarkan sumber-sumber data sektor MDG dapat diperoleh dari www.mdgspolman.org

negara harus bisa mendapatkan kartu tanda penduduk (KTP) gratis dan akses ke pelayanan sipil lainnya (seperti perkawinan dan perceraian);
- Peraturan Daerah No. 5 / 2009 tentang penyampaian pendidikan gratis untuk meningkatkan partisipasi dalam Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di tingkat SD dan SLTP serta SLTA dan untuk menurunkan angka putus sekolah pada tingkat-tingkat yang berbeda; dan
- Peraturan Bupati (PerBup) No. 16 / 2008 tentang pemberian pelayanan kesehatan masyarakat (melalui Puskesmas) dan konsultasi medis gratis bagi keluarga miskin.

Pemerintah Kabupaten Polman juga telah membuat komitmen untuk mendanai pengembangan proses ASIA pada tahun 2010 dan kegiatan-kegiatan yang direkomendasikan oleh proyek pemantauan MDG, seperti survai MDG dan pengumpulan data sektoral, dengan anggaran pemerintah daerah (APBD) pada tahun 2010.

Meskipun ASIA dijalankan sebagai program percontohan di Kabupaten Polman sampai 2009, tetapi seperti disebutkan sebelumnya, proses tersebut telah membantu mengidentifikasi beberapa program untuk diimplementasikan pada tahun 2010. Salah satu program tersebut adalah Program Peningkatan Gizi Masyarakat, yang dimaksudkan untuk memberikan suplemen makanan dan vitamin kepada balita yang menderita Kekurangan Energi Protein (KEP), dan ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di kabupaten tersebut.

3. Pemantauan dan evaluasi

Kegiatan-kegiatan pemantauan dan evaluasi khusus belum dilakukan di kabupaten tersebut. Akan tetapi, untuk membantu pemantauan dan evaluasi, telah dilakukan pembaruan data MDG sektoral setiap tahun. Pembaruan data ini akan membantu mengevaluasi kinerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) sebagai dasar untuk merumuskan berbagai program dan kegiatan.

4. Masukan untuk proses perencanaan

Berdasarkan UU No. 25 / 2004, penyusunan dokumen perencanaan di tingkat kabupaten terdiri dari beberapa tahap, salah satunya adalah *Musrenbang*, yaitu musyawarah masyarakat tentang perencanaan pembangunan. Proses *Musrenbang* dimulai dari tingkat desa, kecamatan dan kabupaten. *Musrenbang* dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh *stakeholder* pembangunan, termasuk asosiasi profesi, akademisi, LSM, tokoh masyarakat dan agama, serta komunitas usaha. Melalui pelibatan berbagai pihak, *stakeholder* dapat menyatakan aspirasi dan pendapat mereka dalam proses perumusan rencana pembangunan sehingga program-program yang dikembangkan dan dilaksanakan dengan anggaran yang dialokasikan di daerah mereka akan menangani persoalan-persoalan dan isu-isu mereka yang unik.

Proses ASIA tidak bertujuan untuk menciptakan mekanisme perencanaan kabupaten, tetapi didesain untuk memperkuat proses perencanaan kabupaten agar proses tersebut lebih berbasis bukti dan partisipatif, dan untuk mendorong pembelajaran sosial. Proses ini memperkuat penetapan target melalui penekanan pada kelompok paling rentan, pengembangan kapasitas pemegang hak serta pengemban tugas, dan peningkatan koordinasi, kerjasama dan kemitraan antara pemerintah, *stakeholder* lainnya, masyarakat, dan keluarga dalam memecahkan persoalan-persoalan mereka sendiri.

Proses ASIA akan dilanjutkan pada tahun 2010 melalui integrasi ke dalam proses perencanaan 2010. Hasil ASIA kemudian dapat menjadi masukan dalam penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) 2011 dan pelaksanaan penganggarannya.

4.3 Implementasi CLAPP-GPI di 16 kabupaten di Kawasan Timur Indonesia

Seperti djelaskan sebelumnya, CLAPP-GPI merupakan pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan penilaian atau analisa tentang kebutuhan mereka dan untuk menetapkan prioritas kegiatan pembangunan. Proses CLAPP memastikan keterlibatan seluruh pihak, tanpa memandang jenis kelamin dan kelas sosial (laki-laki dan perempuan, masyarakat miskin dan kelompok elit) untuk memainkan peran dalam perumusan rencana pembangunan desa. Ketika menggunakan pendekatan CLAPP, agar dapat melibatkan seluruh lapisan masyarakat secara maksimal, maka fasilitasi proses tersebut menggunakan seperangkat alat pengkajian (review) untuk mengevaluasi situasi dan mengembangkan rencana yang paling tepat dalam upaya untuk menentukan prioritas-prioritas mereka. Proses ini digunakan di 16 kabupaten di Kawasan Timur Indonesia (lihat bab sebelumnya untuk informasi lebih lanjut).

Penggunaan inklusivitas gender dan sosial dalam pendekatan CLAPP tidak hanya dalam konteks partisipasi kelompok perempuan dan kelompok marginal dalam kegiatan, tetapi juga untuk memastikan bahwa mereka akan dapat menyuarakan aspirasi mereka, aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan, dan mampu menentukan prioritas kegiatan pembangunan, serta memberikan manfaat bagi kelompok mereka masing-masing. Contoh tiga alat penting dalam proses CLAPP-GPI dijelaskan pada bab ini – penentuan tingkat kesejahteraan masyarakat, diskusi kelompok terarah (FGD), dan Musrenbangdes – yang menggunakan contoh-contoh umum dari 16 kabupaten di mana proses tersebut diimplementasikan.

Penentuan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat

'Penentuan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat' merupakan latihan penting dalam proses CLAPP-GPI yang bertujuan untuk mengidentifikasi masyarakat miskin, yang kemudian dapat dilibatkan dalam proses ini. Penentuan tingkat kesejahteraan tersebut merupakan serangkaian langkah yang menjadi bagian dari pemetaan desa yang dijelaskan pada bab sebelumnya. Di bawah ini disajikan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam mengkaji tingkat-tingkat kesejahteraan, dengan sejumlah contoh.

1. *Mengidentifikasi indicator/aspek yang berpengaruh terhadap kesejahteraan penduduk:* Dari pengalaman yang telah lalu, secara umum indikator:
   - 1.1 Kondisi rumah
   - 1.2 Pekerjaan
   - 1.3 Kepemilikan lahan, kendaraan dan ternak
   - 1.4 Pendidikan
   - 1.5 Kesehatan (kemampuan untuk berobat)
   - 1.6 Penerangan (listrik, lampu minyak)
   - 1.7 Pola Makan (berapa kali sehari, jenis makanan)
   - 1.8 Sarana Air Bersih
   - 1.9 Bahan bakar (gas, minyak keluar, kayu bakar)
   - 1.10 Sarana Rumah Tangga
   - 1.11 Pakaian
   - 1.12 Jamban Keluarga

   Jumlah indikator yang dipilih merupakan hasil kesepakatan di antara orang-orang di desa/kelurahan (desa kota). Jumlah indikator yang dipilih biasanya antara 12 dan 14.

2. *Menetapkan bobot indikator:* Setelah tercapai kesepakatan tentang indikator, para warga masyarakat menetapkan bobot untuk indikator/aspek yang telah didentifikasi sesuai dengan penilaian mereka. Penetapan bobot dipengaruhi oleh pemberian penilaian tertinggi (sama dengan jumlah total indikator yang diidentifikasi) untuk indikator yang paling berpengaruh dan dilanjutkan

ke penilaian terendah (Penilaian 1) untuk indikator yang paling tidak berpengaruh.

Sebagai contoh, jika masyarakat sepakat bahwa indikator atau aspek yang paling berpengaruh pada status kemiskinan mereka adalah kepemilikan lahan (misalnya, lebih dari 90 % desa/kelurahan di Kabupaten Jeneponto menyatakan bahwa kepemilikan lahan sebagai indikator yang paling berpengaruh), maka kepemilikan lahan akan diberi penilaian tertinggi. Jika 12 indikator telah dipilih maka akan ada 12 bobot, dan indikator yang paling berpengaruh akan diberi bobot 12, indikator yang paling berpengaruh kedua akan diberi bobot 11, dan seterusnya sampai indikator yang paling tidak berpengaruh, yang akan diberi bobot satu. Lihat contoh pada Tabel 9.

3. *Menentukan faktor-faktor pembeda untuk setiap indikator:* Hal ini dimaksudkan untuk mengevaluasi dan membandingkan rumah tangga. Di bawah ini adalah contoh faktor-faktor yang dapat digunakan untuk menilai kondisi sebuah rumah.

Kondisi Rumah:

3.1 Luas Lantai Bangunan:
3.1.1 ≥ 8 m2 per orang
3.1.2 < 8 m2 orang
3.2 Jenis Lantai Bangunan
3.2.1 Tanah
3.2.2 Bambu
3.2.3 Kayu murahan
3.3 Jenis Dinding Rumah
3.3.1 Bambu
3.3.2 Rumbia
3.3.3 Kayu kualitas rendah
3.3.4 Batu merah tidak di plester

Dengan mengamati kondisi di atas, rumah warga dapat diberi angka atau nilai tertentu. Cara penentuan angka akan disepakati sebelumnya. Besarnya angka untuk setiap indikator/aspek adalah antara 1-6 dan dapat bervariasi tergantung pada kesepakatan yang dicapai.

4. *Menentukan angka untuk setiap kelompok faktor pembeda:* Untuk setiap indikator, kelompok diskusi masyarakat akan membuat daftar tentang faktor-faktor pembeda untuk menentukan tingkat setiap indikator yang

Tabel 9: **Bobot yang ditetapkan bagi indikator-indikator yang dipilih untuk mengidentifikasi masyarakat miskin**

No.	Indikator/Aspek	Bobot
1	Kondisi Rumah	8
2	Pekerjaan	11
3	Kepemilikan Lahan	12
4	Pendidikan	10
5	Kesehatan	9
6	Penerangan	7
7	Pola Makan	6
8	Sarana Air Bersih	5
9	Bahan Bakar	4
10	Sarana Rumah Tangga	1
11	Pakaian	2
12	Jamban Keluarga	3

Tabel 10: Angka-angka yang diberikan untuk sebuah rumah berdasarkan kondisinya

Kondisi Rumah	Nilai			
	4	3	2	1
Lantai Bangunan	≥ 8m2 per orang	≥ 8m2 per orang	< 8m2 per orang	< 8m2 per orang
Jenis Lantai	Kayu Murahan	Bambu	Tanah	Tanah
Tembok Rumah	Batu tdk diplester	Kayu kualt rendah	Rumbia	Bambu

diajukan. Misalnya, angka-angka diberikan sesuai dengan kesepakatan yang dicapai mengenai kondisi setiap rumah (lihat Tabel 10).

5. *Menentukan kisaran angka untuk keluarga sangat miskin, miskin, sedang, dan kaya:* Angka untuk setiap keluarga dihitung dengan menjumlahkan angka-angka dari semua indikator. Selanjutnya, angka sebuah indikator diperoleh dengan mengalikan bobot yang ditetapkan untuk indikator sebagaimana disepakati. Jika menurut kondisinya, sebuah rumah diberi angka 4 dan kondisi rumah diberi bobot 8, maka penilaian rumah tersebut adalah 4 X 8 = 32. Penggunaan metode yang sama untuk setiap indikator dan setiap keluarga akan memberikan penilaian akhir. Penilaian akhir ini kemudian digunakan untuk menentukan klasifikasi atau tingkat kesejahteraan masyarakat. Lihat contoh pada Tabel 11.

6. *Mengelompokkan penilaian:* Dengan memperhatikan nilai tertinggi dan nilai terendah dari jumlah angka keluarga, kisaran penilaian dibagi menjadi empat kelompok. Kelompok terendah adalah sangat miskin, diikuti dengan miskin, sedang, dan kaya.

Tabel 11: Penetapan penilaian untuk keluarga menurut faktor pembeda

No.	Indikator/Pembeda	Bobot	Nilai sesuai kondisi	Penilaian
1	Kondisi Rumah	8	4	32
2	Pekerjaan	11	3	33
3	Kepemilikan Lahan	12	1	12
4	Pendidikan	10	2	20
5	Kesehatan	9	2	18
6	Penerangan	7	3	21
7	Pola Makan	6	2	12
8	Sarana Air Bersih	5	2	10
9	Bahan Bakar	4	1	4
10	Sarana Rumah Tangga	1	1	1
11	Pakaian	2	1	2
12	Jamban Keluarga	3	1	3
	Total Penilaian			168

Proses pengelompokan kesejahteraan masyarakat dilakukan oleh Kader Pemberdayaan Masyarakat (KPM) dengan menggunakan metode sensus, sehingga mereka harus mengunjungi rumah setiap penduduk desa untuk mengumpulkan informasi lengkap yang berkaitan dengan indikator dan faktor pembeda setiap keluarga, termasuk informasi tentang tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Dengan informasi yang tersedia dan hasil pemetaan sosial, data ini dapat menyatakan kondisi setiap keluarga.

Untuk kabupaten Jeneponto, data tentang penentuan tingkat kesejahteraan masyarakat telah selesai dan didokumentasikan dalam bentuk buku dan file elektronik, sedangkan untuk Kabupaten Bantaeng, proses tersebut masih sedang dalam penyelesaian.

Diskusi Kelompok Terarah (FGDs)

Selain latihan penentuan tingkat kesejahteraan di atas, FGD merupakan alat penting yang digunakan dalam proses CLAPP-GPI, seperti ditunjukkan pada bab sebelumnya. Sebagai gambaran tentang jumlah FGD yang diadakan dan siapa yang terlibat, Lampiran 3 memberikan kutipan dari sebuah laporan yang disusun oleh Yayasan Mitra Turatea dalam sebuah proposal untuk CLAPP III yang akan diimplementasikan di Desa Gunung Silanu, Kecamatan Bangkala, Kabupaten Jeneponto.

Musrenbangdes

Akhirnya, *Musrenbangdes* (Musyawarah Rencana Pembangunan Desa) merupakan unsur penting lainnya dari proses CLAPP-GPI. Diskusi-diskusi Musrenbangdes difokuskan pada pengkajian ulang hasil-hasil kegiatan yang dilakukan pada tahun sebelumnya dan menjelaskan berbagai kegiatan untuk tahun yang akan datang dan beberapa penyesuaian yang harus dilakukan berdasarkan hasil pengkajian ulang tersebut, dengan Kader Pemberdayaan Masyarakat (KPM) yang bertindak sebagai moderator. Hasil *Musrenbang* ini menjadi masukan dalam Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPdes) untuk desa-desa tersebut. Sebagai gambaran, Lampiran 4 menyajikan RKPdes desa Bonto Jai di Kecamatan Bissapu, Kabupaten Bantaeng, yang dihasilkan dari proses penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMdes) yang diselenggarakan pada tahun 2007.

Hasil pemantauan baru-baru ini di desa Bonto Jai menyatakan bahwa rencana tersebut telah direalisasikan hampir 50 persen melalui dukungan dana dari berbagai sumber, termasuk Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM), APBN dan APBD, serta organisasi-organisasi lain yang mendukung pembangunan perdesaan.

4.4 Gorontalo: Contoh Penggunaan Indeks Pembangunan Manusia

Gorontalo memfokuskan pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sebagai indikator dasar untuk menelusuri kemajuan pembangunan. Indikator yang ditetapkan dalam indeks ini adalah harapan hidup kelahiran; tingkat literasi orang dewasa dan rasio partisipasi kasar primer, sekunder, dan tersier, dan produk domestik bruto per kapita.

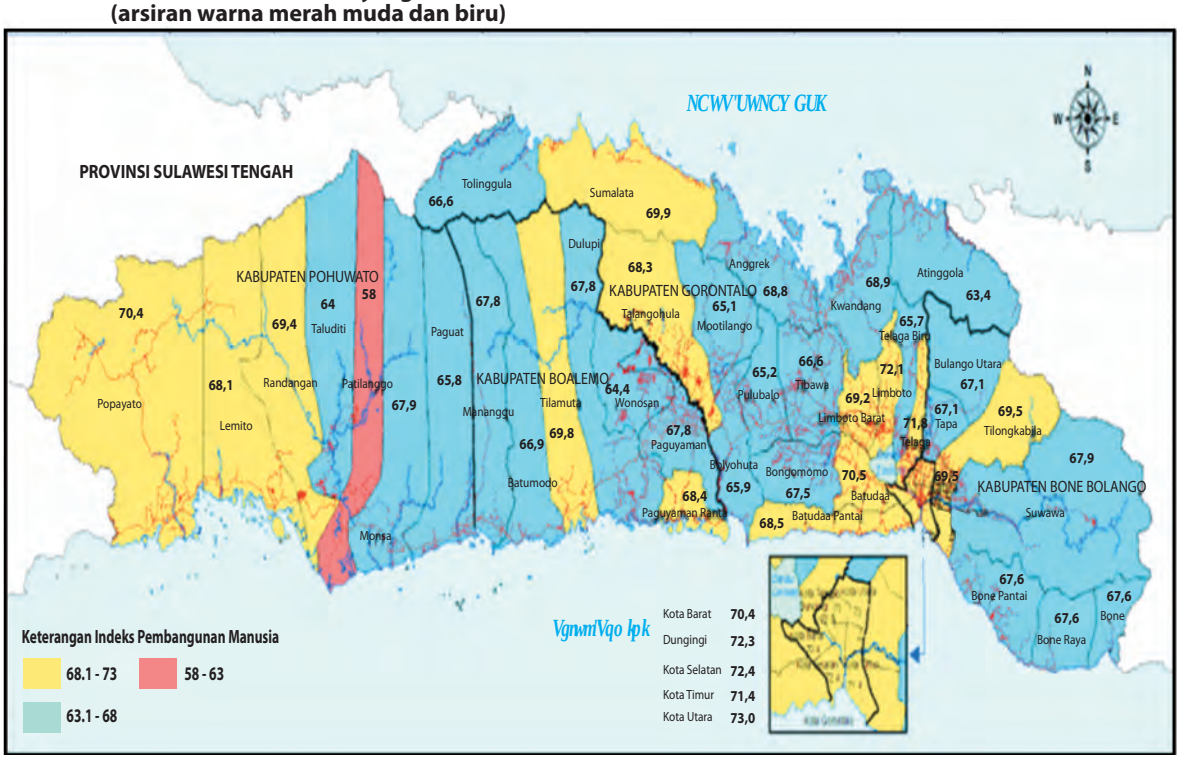
Gorontalo adalah contoh tentang pelaksanaan kemauan politik yang besar dalam menempatkan indikator pembangunan manusia pada pusat pengambilan kebijakan. Hal ini berasal dari tekad Gubernur untuk meyakinkan bupati dan walikota serta DPRD, untuk mengadopsiIPM sebagai titik acuan utama bagi perencanaan dan penganggaran pembangunan. Sebuah Nota Kesepahaman (MoU) ditandatangani pada bulan April 2008 melalui mana gubernur, bupati dan walikota mencapai kesepakatan dasar selama *Musrenbang* Propinsi 2008 untuk mengurangi jumlah penduduk miskin di kabupaten, dengan target alokasi anggaran untuk kecamatan

yang memiliki penilaian IPM lebih rendah dari IPM propinsi. Fokus IPM tercermin dalam Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) 2009 dan 2010.

Meskipun fokus pada IPM secara sengaja diperkenalkan pada tahun 2009 setelah *Musrenbang* bulan April 2008, tetapi telah terjadi peningkatan indikator bahkan sebelumnya, dengan IPM yang menunjukkan kenaikan dari 64,13 pada tahun 2002 menjadi 68,83 pada tahun 2007. Kenaikan ini dicapai melalui program-program yang ada, yang secara lengkap menangani dimensi IPM sejak tahun 2002, dan merupakan hasil dari desakan pemerintah propinsi terhadap penggunaan fokus pembangunan manusia untuk meningkatkan keberhasilan pelaksanaan program di bidang pendidikan, kesehatan, dan kemiskinan. Akan tetapi, fokus pada IPM menjadi sebuah isu lokal setelah ada pekerjaan khusus tentang pembuatan Laporan Pembangunan Manusia di Gorontalo dan penyusunan IPM, yang telah berlangsung sejak tahun 2007. IPM tersebut kemudian didiskusikan secara jelas di propinsi dan kabupaten sebagai alat ukur utama bagi pembangunan di Gorontalo dan akhirnya diadopsi sebagai indikator pembangunan resmi setelah *Musrenbang* pada tahun 2008.

Sejumlah kelompok kerja ditetapkan oleh pemerintah propinsi, dengan dukungan UNDP, untuk membantu tim riset mengumpulkan data indikator yang terdapat dalam IPM, dengan fokus khusus pada data yang tidak diperoleh melalui BPS, terutama data yang biasanya dikumpulkan oleh dinas pemerintah daerah. Propinsi tersebut mulai mengumpulkan data yang diperlukan untuk menghitung indeks bagi

Gambar 9: **Kecamatan-kecamatan yang memiliki IPM lebih rendah dari 68 di Gorontalo (arsiran warna merah muda dan biru)**



47 kecamatan semuanya pada tahun 2007 dan menyelesaikan tugas ini pada tahun 2008. BPS kemudian dikontrak untuk menghitung IPM. Setelah pengumpulan data, propinsi tersebut memfokuskan pada 15 kecamatan yang memiliki IPM lebih rendah, yaitu kecamatan yang memiliki nilai indeks pembangunan manusia lebih rendah dari propinsi, dengan nilai indeks 68 pada tahun 2006, seperti yang ditunjukkan dalam arsiran warna merah muda dan biru pada Gambar 9 di bawah ini.

Dalam rangka meningkatkan kinerja kecamatan dengan IPM lebih rendah, pemerintah propinsi telah mengalokasikan 30 persen anggaran propinsi untuk kecamatan-kecamatan ini, sementara pada saat yang bersamaan menyerukan kepada pemerintah kabupaten untuk melakukan hal yang sama. Pada dasarnya, alokasi ini tidak hanya dimaksudkan untuk menangani masalah kemiskinan, tetapi juga untuk mencakup semua indikator IPM.

Keprihatinan terhadap pembangunan manusia di Gorontalo muncul pada awal tahun 2002. Sejak saat itu, pemerintah propinsi telah bekerja terus-menerus untuk menyesuaikan indikator-indikator pembangunan dalam program-program lokal. Setelah memfokuskan pada 15 kecamatan yang mempunyai IPM lebih rendah, pemerintah daerah mulai melakukan internalisasi pendekatan berbasis IPM, termasuk anggaran yang difokuskan pada IPM ke dalam program-program lokal mereka. Upaya-upaya khusus meliputi internalisasi penggunaan pendekatan pembangunan manusia dan penggunaan IPM dalam perencanaan pembangunan, termasuk *Musrenbang*, dan identifikasi, penilaian dan evaluasi program-program badan-badan di propinsi yang berkaitan dengan peningkatan IPM.

Untuk mengatasi kemiskinan, program-program khusus peningkatan pendapatan meliputi Program Desa Mandiri Terpadu (PDMT); program Reaksi, Aksi, dan Upaya bagi Pembangunan Desa (RASUPEDE); Program Daerah Pengembangan Masyarakat Agropolitan (PDPM), yang secara khusus mencakup petani; dan Program Kecamatan Inovasi Terpadu Mandiri (PKITM) bagi kecamatan dimana semua program sektoral yang diimplementasikan di kecamatan dengan IPM rendah disesuaikan dan diintegrasikan untuk mempertahankan keberhasilan implementasi program tersebut. Pada saat yang sama, pemerintah menetapkan kepemilikan satu kartu dan nomor tanda penduduk bagi orang-orang miskin untuk membantu menentukan target masyarakat miskin agar tidak terjadi duplikasi.

Pemerintah juga sedang dalam proses pengenalan mekanisme keuangan mikro untuk membantu masyarakat miskin yang bekerja di sektor informal dengan modal dan aset yang terbatas. Selain pemberian kredit, mekanisme ini juga akan membantu mengembangkan pengetahuan mereka dalam manajemen dan meningkatkan keterampilan mereka melalui pelatihan, agar mereka dapat menggunakan kredit tersebut secara efektif. Mekanisme ini akan dilaksanakan melalui kerja sama dengan Kadin (Kamar Dagang Indonesia). Di tingkat daerah, pemerintah propinsi akan memberikan sejumlah kecil anggaran di dinas masing-masing untuk dapat diakses oleh masyarakat miskin bagi kegiatan-kegiatan ekonomi skala mikro. Kredit tersebut akan diberikan dengan bunga rendah, dimana pengembaliannya dapat dinegosiasikan dan didukung dengan pelatihan tentang keterampilan dan manajemen.

Di sektor pendidikan, di bawah progam IBERMAS (Integrasi Pemberdayaan Masyarakat Bersama Mahasiswa), mahasiswa diharuskan untuk terlibat dalam proyek-proyek pembangunan tingkat desa, biasanya selama tiga bulan, sebagai bagian dari kurikulum mereka untuk memperoleh gelar sarjana. Selain itu, propinsi ini juga mempunyai program untuk memberikan

beasiswa kepada siswa miskin bersama dengan program pemberian makanan tambahan di tingkat sekolah dasar. Siswa miskin diberi jatah susu dan kacang buncis atau makanan bergizi lainnya secara gratis untuk menambah makanan sehari-hari mereka. Selain itu, pemerintah propinsi sedang mengembangkan program berjudul 'Semua Bisa Pergi ke Sekolah', yang bertujuan untuk membantu masyarakat miskin guna memperoleh pelayanan pendidikan yang lebih baik.

Pengkajian ulang dan pembaruan implementasi pembangunan manusia dilakukan pada pertengahan 2009 dengan mengirimkan beberapa tim ke 15 kecamatan dengan IPM lebih rendah. Seperangkat kuesioner disusun dan digunakan untuk mewawancarai para camat dan kelompok orang lainnya. Tim juga melakukan observasi terhadap lingkungan, fasilitas seperti kondisi sekolah, Puskesmas, ketersediaan air bersih, dan sebagainya. Tim menemukan bahwa telah terjadi beberapa kemajuan di kecamatan-kecamatan ini terhadap peningkatan indikator-indikator pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Untuk mengembangkan kerja dan komitmennya terhadap penggunaan pendekatan pembangunan manusia secara lebih lanjut, Pemerintah juga berencana untuk mengadopsi metodologi P3BM.

5 Kesimpulan: Jalan Ke Depan

Indonesia telah menggunakan kerangka-kerangka pembangunan manusia dan MDG dan memasukkan kerangka-kerangka ini dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah. Pemerintah kabupaten sedang menggunakan alat-alat pembangunan manusia / MDG untuk menentukan target sumberdaya yang lebih baik dan penelusuran kinerja pembangunan. Publikasi ini menyajikan sebuah gambaran (snapshot) tentang beberapa upaya Indonesia dalam menerapkan konsep-konsep pembangunan manusia dalam praktek yang menggunakan MDG dan IPM. Fokus pada beberapa pendekatan yang ada - P3BM, ASIA HRBAP, dan CLAPP serta pendekatan yang dikembangkan secara lokal (*home grown*) di Gorontalo - menggabungkan berbagai unsur paradigma pembangunan manusia dalam memenuhi tujuan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Meskipun pendekatan-pendekatan ini mengikuti proses yang berbeda, tetapi pendekatan-pendekatan tersebut memenuhi tujuan yang sama, yaitu menempatkan orang-orang pada pusat pembangunan. Pendekatan-pendekatan di atas juga berguna dalam menjelaskan beberapa faktor kunci keberhasilan untuk mengimplementasikan paradigma pembangunan manusia bagi perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja:

Ketersediaan data terkini, relevan dan berkualitas: Selain menyediakan sumber-sumber yang ada, mungkin perlu menyesuaikan dan melengkapi sumber-sumber ini dengan sumber-sumber baru untuk memastikan bahwa data tersebut mempunyai kualitas yang baik dan frekuensi yang memadai. Hal ini telah dilakukan baik untuk P3BM maupun ASIA HRBAP di kabupaten-kabupaten dimana program-program ini telah diujicobakan. Oleh karena itu, di samping data BPS yang ada tentang berbagai indikator pembangunan manusia, data telah diperoleh dari berbagai dinas dan melalui survai primer. Pada saat yang sama, ada kebutuhan untuk memiliki pusat database, mungkin di tingkat daerah, yang akan bertanggung jawab untuk memperbarui data dengan interval waktu tetap, seperti AcehInfo yang dikelola oleh Bappeda. Meskipun inisiatif-inisiatif tersebut telah dilakukan, banyak inisiatif tidak terkoordinasi secara sentral. Sebagai contoh, Bappeda memainkan peran sebagai

sebuah pusat dalam forum koordinasi data di kabupaten-kabupaten yang telah mengadopsi P3BM. Koordinasi data secara sentral tersebut membantu dalam memantau kemajuan berbagai indikator dan dalam mencari informasi secara cepat. Contoh ini dapat direplikasikan di kabupaten-kabupaten lain untuk memperkuat sistem data dan dapat dikoordinasikan dengan inisiatif-inisiatif yang sama di tempat lain, seperti proyek pemantauan MDG, yang didanai oleh CIDA dan dipimpin oleh BPS, yang juga bertujuan untuk memperkuat sistem data di tingkat kabupaten dalam rangka membantu kabupaten memantau MDG. Selain itu, perlu juga untuk meningkatkan kegiatan-kegiatan ini dan untuk memberi masukan tentang data yang dikumpulkan di tingkat daerah ke tingkat pusat di mana seluruh perencanaan pembangunan dan alokasi anggaran dikoordinasikan dengan baik. Di tingkat pusat, pembentukan sebuah sistem untuk menelusuri (tracking) kerentanan dan dampak krisis berbasis web, yang mencakup data pembangunan manusia dan data MDG, dapat membantu koordinasi tersebut.

Kemauan dan komitmen politik yang kuat: Barangkali salah satu contoh terbaik tentang kemauan dan komitmen politik yang kuat berasal dari Propinsi Gorontalo, di mana Gubernur secara pribadi terlibat dalam meyakinkan para bupati, walikota kota dan DPRD untuk mengadopsi IPM sebagai titik acuan utama bagi perencanaan dan penganggaran pembangunan. Di sisi lain, kabupaten yang telah mengadopsi P3BM memberikan pelatihan tentang pemahaman alat-alat P3BM kepada DPRD, sehingga mendorong komitmen politik. Oleh karena itu, program-program pelatihan tidak terbatas pada para teknokrat di tingkat kabupaten, kecamatan, atau propinsi, tetapi diperluas kepada para wakil-wakil rakyat yang dapat mempengaruhi kebijakan. Praktek ini perlu diadopsi untuk semua, dimana pemerintah pusat memainkan peran penting dalam membimbing propinsi dan kabupaten lain ke arah ini secara terkoordinasi.

Kapasitas daerah untuk menangani pengumpulan dan analisa data, perencanaan dan penganggaran, serta pemantauan dan respon: Sebelum memulai program yang manapun - apakah P3BM, CLAPP, atau ASIA HRBAP – *stakeholder* terkait diberi pelatihan tentang alat-alat berbeda yang diperlukan untuk meningkatkan kapasitas ini. Seperti disebutkan di atas, pelatihan P3BM juga telah diperluas untuk DPRD sehingga mereka dapat memahami alat-alat yang digunakan. Praktek ini juga dapat digunakan untuk program-program yang lain.

Memberdayakan masyarakat dan memastikan partisipasi lokal: Salah satu tema utama P3BM adalah mengemukakan fakta-fakta kinerja kabupaten atau kecamatan dengan menyajikan fakta-fakta ini dengan cara yang rapi, melalui penggunaan kartu penilaian dan peta kemiskinan yang dapat dipahami oleh semua orang. Alat-alat ini digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat lokal dan mendorong para pengambil kebijakan dalam aspek-aspek seperti realokasi anggaran secara efisien untuk sektor dan kecamatan yang berbeda. Di sisi lain, ASIA HRBAP dan CLAPP dipusatkan pada pelibatan masyarakat dari tingkat desa dalam mengidentifikasi isu-isu dan secara bersamaan merumuskan rencana aksi. Ketiga pendekatan ini menggambarkan unsur penting pemberdayaan yang ditetapkan dalam paradigma pembangunan manusia dan menekankan pentingnya penggunaan *Musrenbang* sebagai forum untuk mengimplementasikan konsep ini. Diskusi pada *Musrenbang* yang menggunakan alat-alat P3BM telah membantu merealokasikan anggaran untuk sektor-sektor yang tertinggal dalam mencapai MDG di Kabupaten Wakatobi. Sebagai bagian dari proses CLAPP, di desa Bonto Jai di kabupaten Bantaeng, 50 persen dari rencana yang didiskusikan pada Musrenbangdes yang dimasukkan dalam RPJMdes direalisasikan sebelum akhir tahap lima tahun. Kedua hal ini menunjukkan potensi untuk melibatkan partisipasi masyarakat dalam proses

perencanaan dan penganggaran, sehingga memfokuskan pada tujuan pembangunan manusia dari orang-orang yang bertanggung jawab terhadap pembangunan mereka sendiri. Meskipun mungkin tidak ada banyak contoh seperti itu, tetapi kasus-kasus yang telah disajikan di sini merupakan tanda-tanda yang mendorong realisasi pendekatan pembangunan manusia dan dapat direplikasikan di propinsi-propinsi lain.

Dalam rangka membantu masyarakat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, perlu dilakukan upaya-upaya khusus untuk meningkatkan kesadaran. Pendekatan dari bawah ke atas (bottom-up) seperti CLAPP dan ASIA HRBAP, menggabungkan diskusi kelompok terarah untuk memungkinkan partisipasi *stakeholder* yang berbeda dalam berbagai tahap proses tersebut. P3BM berbagi hasil analisa teknis dengan masyarakat. Misalnya, di Kabupaten Wakatobi, kartu penilaian MDG dan peta kemiskinan dipasang di tempat-tempat umum seperti kantor pos, Puskesmas, dan pasar induk. Demikian juga, penyiaran *Musrenbang* secara langsung di radio merupakan praktik lain yang baik.

Pemerintah pusat memainkan peranan penting dalam mempromosikan dan mengarahkan implementasi pendekatan pembangunan manusia dan MDG di tingkat lokal. Diberikan pedoman kebijakan untuk memperkuat implementasi melalui evaluasi, pemantauan dan pengukuran kinerja tingkat propinsi/ kabupaten dan ketentuan pengawasan terhadap perbedaan metodologi-metodologi yang digunakan untuk mengimplementasikan kerangka tersebut. Pengumpulan data pada tingkat nasional memungkinkan perbandingan kinerja pembangunan Indonesia di tingkat internasional dan di dalam negeri antara propinsi dan kabupaten. Pedoman tentang peningkatan instrumen statistik dan teknik pengumpulan data mendorong disagregasi data yang lebih baik. Pedoman tersebut yang dibuat pada tahun 2010 oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional bertujuan untuk mempromosikan dan mendukung penggunaan kerangka pembangunan manusia dan kerangka MDG di tingkat propinsi dan kabupaten. Pedoman-pedoman ini akan menjadi alat-alat penting untuk mengarahkan pemerintah propinsi dan kabupaten tentang penggunaan instrumen pembangunan manusia dan MDG bagi perencanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi kinerja pembangunan.

Cara ke depan dalam mempromosikan pendekatan pembangunan manusia dan MDG di tingkat lokal adalah peningkatan dan replikasi, karena ini adalah tentang pengembangan kapasitas lokal dan selanjutnya penggabungan praktek-praktek yang muncul ini dalam proses nasional. Belakangan ini, pemerintah mengembangkan Pedoman Nasional tentang perencanaan, penganggaran dan pemantauan yang berpihak pada masyarakat miskin (P3BM) dan strategi untuk implementasi (roll-out), sosialisasi dan institusionalisasi dalam praktek tata kelola daerah. Pendekatan ini meliputi pelatihan para pelatih pemerintah di tingkat pusat melalui badan-badan diklat departemen terkait. Badan-badan diklat ini selanjutnya akan memberikan pelatihan kepada para praktisi di tingkat propinsi dan kabupaten sehingga praktisi-praktisi di tingkat nasional dapat menggunakan alat-alat praktis P3BM. Pemerintah menyatakan bahwa alat-alat P3BM dapat diintegrasikan dengan mudah ke dalam proses perencanaan nasional dan strategi pemerintah untuk melakukan integrasi tersebut diarahkan pada pengembangan kapasitas lokal, sehingga secara efektif dapat mengurangi ketergantungan pada dukungan eksternal.

Pemerintah daerah sedang melakukan langkah-langkah untuk menggabungkan metodologi CLAPP ke dalam sistem perencanaan dan penganggaran sesuai dengan peraturan

pemerintah tentang perencanaan pembangunan jangka menengah desa (Keputusan Depdagri No. 66 / 2007) dan kader pembangunan dan pemberdayaan desa (SK Depdagri No. 7 / 2007). Secara khusus, metodologi CLAPP sedang digunakan untuk menyatukan upaya-upaya perencanaan dan penganggaran dari tingkat desa ke tingkat di atasnya sesuai dengan peraturan pemerintah, dan membantu sistem pemerintahan menetapkan target perempuan dan kelompok penting lainnya secara lebih baik, dan diakui oleh sektor-sektor lain karena metodologi ini dapat meningkatkan proses partisipatif termasuk dalam Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM). Pemerintah daerah membantu pembiayaan peningkatan program ACCESS dan mempromosikan pembelajaran dan sharing lintas propinsi tentang strategi-strategi untuk bekerja dengan CSO dalam penilaian kemiskinan partisipatif dan pemetaan sosio-ekonomik. Pemerintah Propinsi Sulawesi Selatan telah menyediakan anggaran untuk melakukan replikasi pendekatan berbasis masyarakat program ACCESS bagi pelatihan para kader desa dan kecamatan dalam mendukung program pengentasan kemiskinan propinsi, yaitu Barung Sayang.

Saat ini, Departemen Dalam Negeri sedang menyusun draft keputusan nasional tentang implementasi ASIA di tingkat pusat dan daerah. Keputusan ini akan mengacu pada penciptaan sinergi yang lebih baik antara ASIA dan inisiatif yang ada dari berbagai departemen yang terlibat dalam implementasi keputusan tersebut. Implementasi yang efektif akan memerlukan bimbingan dan kepemimpinan yang kuat dari Departemen Dalam Negeri, khususnya dalam mengkoordinasikan departemen-departemen terkait, dengan memastikan sinergi dengan inisiatif yang ada, dan dalam membantu untuk tetap menggunakan fasilitator nasional dari setiap departemen terkait. Karena pejabat nasional sering ditugaskan kembali ke posisi baru, maka tantangan tetap ada untuk Depdagri dalam mempertahankan kohort fasilitator nasional yang berpengalaman untuk memberikan pelatihan kepada fasilitator propinsi. Di tingkat provinsi, langkah-langkah penting sedang dilakukan untuk mengurangi pengawasan eksternal, yang memasukkan ASIA ke dalam proses lokal dan mempromosikan pengelolaan bersama oleh pemerintah daerah, CSO dan perguruan tinggi. Peran fasilitator propinsi telah berkembang dari tugas awal mereka untuk memberikan pelatihan yang kemudian mencakup: pendokumentasian implementasi ASIA, identifikasi berbagai tantangan dan isu; penilaian tim ASIA di tingkat kabupaten; dan penyusunan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas implementasi dan kapasitas tim ASIA. Hal ini telah membantu untuk mengurangi peran pengawasan eksternal di tingkat lokal di mana tahap evaluasi dan pembelajaran ditangani oleh orang-orang yang mengetahui persoalan tersebut.

Dalam melihat ke depan, Indonesia juga dapat belajar dari pengalaman negara-negara lain dalam menggunakan pendekatan pembangunan manusia dan MDG. Pemerintah India memasukan bab tentang pembangunan manusia dalam Survai Ekonomi. India juga memperkenalkan modul-modul pembangunan manusia ke dalam program pelatihan Pelayanan Sipil India dan beberapa universitas. Di Moldova, IPM dipilahkan menurut kelompok rentan dan Polandia telah mengembangkan indikator-indikator tambahan untuk menekankan pada eksklusi sosial sehingga mencapai kelompok-kelompok rentan.

Publikasi ini bertujuan untuk mempromosikan sharing pengalaman antara propinsi dan kabupaten melalui pendokumentasian praktek-praktek yang baik serta penekanan faktor-faktor kunci keberhasilan. Diharapkan bahwa sharing pengetahuan antara tingkat pusat dan daerah ini akan membantu mempromosikan replikasi dan peningkatan praktek-praktek

yang baik untuk mempromosikan penentapan target sumberdaya dan penelusuran kinerja pembangunan yang lebih baik. Khususnya, sebagai dorongan lima tahun terakhir terhadap pencapaian target MDG pada tahun 2015, publikasi ini telah menyajikan cara-cara praktis di mana kerangka pembangunan manusia dan MDG dapat digunakan sebagai alat-alat ramah pengguna untuk meningkatkan kinerja pembangunan daerah dan mempromosikan pencapaian MDG.

6 Bibliografi

NHDR 2004. `National Human Development Report 2004. The Economics of Democracy: Financing human development in Indonesia.' Jakarta: BPS-Statistics, BAPPENAS, UNDP, Indonesia.

Millennium Project 2006. 'Millennium Development Goals: What They Are.' Dapat diperoleh dari: http://www.unmillenniumproject.org/goals/index.htm

UNDP 1995. *The Human Development Report, 1995*. New York: UNDP. Dapat diperoleh dari: http://hdr.undp.org/en/media/hdr_1995.

UNDP 2002. *The Millennium Development Goals and Human Development* Paper presented by Sakiko Fukuda-Parr, Director Human Development Report Office, UNDP at the International Symposium, Tokyo, October 2002. Dapat diperoleh dari: http://hdr.undp.org/docs/mdg

UNDP 2006. Social exclusion and integration in Poland: an indicators-based approach. Warsaw: United Nations Development Programme. Dapat diperoleh dari: http://europeandcis.undp.org/home/show/0A148E4F-F203-1EE9-B960DA52784C2DAD

UNDP 2007. 'Measuring Human Development: A Primer.' New York: United Nations Development Programme. Dapat diperoleh dari: http://hdr.undp.org/en/media/Primer_complete.pdf

UNDP 2009a. `The Missing Link. The Province and its Role in Indonesia's Decentralisation.' Jakarta: United Nations Development Programme. Dapat diperoleh dari: http://www.undp.or.id/pubs/docs/Policy%20Issues%20Paper%20-%20web-%20May09.pdf

UNDP 2009b. 'Insights into HDR application in India' presented by Seetha Prabhu at the 'Human Development Policy Seminar: The Role of Human Development in Planning and Performance Management by Local Governments.' Jakarta: 13-14 October, 2009

USAID Volume 1, June 2007. Good Governance Brief: *Musrenbang* as a Key Driver in effective Participatory Budgeting.

World Bank 2007. `Spending for Development, Making the Most of Indonesia's New Opportunities, Public Expenditure Review, 2007. Jakarta: World Bank.

Lampiran 7

Lampiran 1:
Daftar pembicara, moderator, dan peserta diskusi pada seminar kebijakan yang berjudul 'Penguatan Perencanaan Pembangunan dan Evaluasi Kinerja dalam Mendukung Praktek Pemerintah Daerah', Jakarta,13-14 Oktober 2009

Pembicara:

Dr. Bambang Widianto, Deputi Menteri untuk Evaluasi Kinerja Pembangunan, Bappenas
Dr. Dedi M.Masykur Riyadi, Staf Ahli Menteri untuk Revitalisasi Pertanian dan Agro-Industri Pedesaan, Bappenas
Mr. Fadel Muhammad, Gubernur Gorontalo
Dr. Taufik Hanafi, Direktur Bidang Pendidikan dan Agama, Bappenas
Ir. Hugua, Bupati Wakatobi, Sulawesi Tenggara
Dr. Rooswiadji, Kepala Bappeda, NTB
Dr. Wera Damianus, MM., Wakil Bupati Sikka, NTT Mr. Aulia Sofyan, Kepala, Divisi Pengembangan & Monitoring Riset, Bappeda Propinsi, NAD
Hikmah, Chief Executive Plane of Social Culture, Bappeda (Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi Barat)
Dr. Islahuddin. M.Ec, Wakil Dekan, Fakultas Ekonomi, Universitas Syiah Kuala
Professor Laksono Trisnantoro, Universitas Gadja Mada
Mr. Andrey Ivanov, UNDP Bratislava Regional Centre
Mr. Jaroslav Kling, UNDP Bratislava Regional Centre
Dr. Seeta Prabhu, Senior Assistant Country Director, UNDP India

Moderator:

Dr. Sujana Royat, , Deputi Menteri untuk Penanggulangan Kemiskinan, Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat
Dr. Prastijono Wijojo, Deputi Kemiskinan, Tenaga Kerja dan dan UKM, Bappenas
Dr. Max Pohan, Deputi Menteri Pembangunan Daerah dan Otonomi Daerah, Bappenas

Peserta Diskusi:

Dr. Fasli l Jalal, Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional
Mr. Abdurrahman Syebubakar, UNDP
Dr. Anna Gueorguieva, Penanggulangan Kemiskinan dan Manajemen Ekonomi, EASPR, World Bank
Dr. Endah Murniningtyas, Direktur Penanggulangan Kemiskinan, Bappenas
Dr. Meuthia Ganie-Rochman, Sosiolog Politik, University of Indonesia
Mr. Arizal Ahzaf, Deputy Statistik Sosial, Badan Pusat Statistik (BPS)
Ms. Jessica Ludwig, Ahli Pemerintahan
Dr. Taufik Hanafi, Direktur Bidang Pendidikan dan Agama, Bappenas
Mr. Rizal Malik, Head, Democratic Governance Unit, UNDP

Lampiran 2: Indikator-indikator dalam Indeks Eksklusi Sosial yang digunakan di Polandia

Polandia: Indeks Eksklusi Sosial

Ekslusi dari Pasar Kerja

- A.1 Pengangguran:
  - A.1.1 Angka pengangguran
  - A.1.2 Angka pengangguran jangka panjang
  - A.1.3 Intensitas pengangguran jangka panjang
  - A.1.4 Angka pengangguran jangka sangat panjang
  - A.1.5 Intensitas orang-orang yang hidup dalam rumah tangga tidak bekerja
  - A.1.6 Intensitas orang-orang dengan waktu kerja singkat
  - A.1.7 Arus dari pengangguran ke pekerjaan
  - A.1.8 Arus dari pengangguran ke ketidakaktifan ekonomi
  - A.1.9 9 Intensitas pekerjaan paruh waktu

- A.2 Ketidakaktifan pekerjaan:
  - A.2.1 Aktivitas pekerjaan

- A.3 Eksklusi karena diskriminasi:
  - A.3.1 Intensitas pengangguran di antara ibu-ibu single
  - A.3.2 Intensitas perempuan pencari kerja

- A.4 Eksklusi karena tingkat pendidikan rendah atau tidak ada pengalaman profesional:
  - A.4.1 Intensitas non-pekerja di antara alumi baru
  - A.4.2 Intensitas non-pekerja di antara alumni lama
  - A.4.3 Intensitas non-pekerja dengan tingkat pendidikan rendah
  - A.4.4 Intensitas pengangguran pada orang-orang dengan tingkat pendidikan rendah
  - A.4.5 Arus dari pengangguran ke pengangguran untuk orang-orang dengan pencapaian pendidikan rendah
  - A.4.6 Arus dari pengangguran ke ketidakaktifan untuk orang-orang dengan pencapaian pendidikan rendah

- A.5 Eksklusi karena cacat:
  - A.5.1 Intensitas pengangguran di antara orang-orang cacat

Eksklusi dari konsumsi barang dan jasa

- B.1 Kemiskinan finansial:
  - B.1.1 Angka kemiskinan relatif
  - B.1.2 Angka kemiskinan absolut
  - B.1.3 Kesenjangan kemiskinan relatif
  - B.1.4 Kesenjangan kemiskinan absolut

- B.2 Kemiskinan materi:
  - B.2.1 Intensitas ketiadaan kulkas
  - B.2.2 Intensitas ketiadaan alat masak
  - B.2.3 Intensitas ketiadaan mesin cuci otomatis

- B.3 Kekurangan peralatan apartemen:
  - B.3.1 Intensitas ketiadaan fasilitas
  - B.3.2 Intensitas ketiadaan kamar mandi
  - B.3.3 Intensitas ketiadaan air mengalir
  - B.3.4 Intensitas ketiadaan alat pemanas sentral

- B.4 Kekurangan akses ke pelayanan kesehatan
  - B.4.1 Intensitas permintaan berhenti dari perawatan gigi
  - B.4.2 Intensitas permintaan berhenti dari kunjungan medis
  - B.4.3 Intensitas permintaan berhenti dari pemeriksaan medis
  - B.4.4 Intensitas permintaan berhenti dari perawatan rehabilitasi

- B.5 Kekurangan akses ke pelayanan waktu luang dan budaya:
  - B.5.1 IIntensitas permintaan berhenti dari perjalanan di antara orang-orang dewasa
  - B.5.2 Intensitas permintaan berhenti dari perjalanan di antara anak-anak
  - B.5.3 Intensitas permintaan berhenti dari teater, opera, operet
  - B.5.4 Intensitas permintaan berhenti dari pembelian buku
  - B.5.5 IIntensitas permintaan berhenti dari pembelian pers (koran, majalah)

- B.6 Kekurangan akses ke komunikasi dan pelayanan komunikasi sosial:
  - B.6.1 Intensitas rumah tangga yang tidak punya saluran telpon rumah
  - B.6.2 Intensitas rumah tangga yang tidak punya telpon genggam
  - B.6.3 3 Intensitas rumah tangga yang tidak punya komputer
  - B.6.4 Intensitas rumah tangga yang tidak punya koneksi internet
  - B.6.5 Intensitas rumah tangga yang tidak punya mobil

Lampiran3: Tema-tema dalam Diskusi Kelompok Terarah (FGD) sebagai bagian dari proses CLAPP

Tanggal	Kegiatan	Pelaku Kegiatan									Pokok-pokok Hasil
		Miskin			Kaya			Campuran			
		P	L	Jml	P	L	Jml	P	L	Jml	
Proses penjajakan											
16-05-05	Klasifikasi Kesejahteraan	6	18	24	2	7	9	3	5	8	- Kategori kesejahteraan masyarakat desa (kaya, sedang dan miskin) menurut kriteria/ukuran masyarakat setempat - Proporsi masing-masing kategori tingkat kesejahteraan yang ada
18-05-05	Pemetaan sosial	13	20	33	10	15	25	8	13	21	- Asal usul desa berbagai perkembangan/perubahan y ang terjadi terhadap kehidupan masyarakata miskin dan perempuan - Perubahan sukses maupun gagalnya masyarakat dalam menghadapi keadaan.
19-05-05	Alur sejarah	3	3	6	1	3	4				- Batas-batas wilayah dan sebaran rumah (pemukiman) penduduk berdasarkan kategori tingkat kesejahteraan. - Kondisi umum masyarakat miskin dan perempuan serta akses dan control terhadap sarana umum dan sumber daya yang ada
23-05-05	Tangga kegiatan	19	22	41	6	5	11	5	3	8	- Tahapan kegiatan dan perempuan dan laki-laki dalam suatu kegiatan - Jenis kegiatan yang membutuhkan keterampilan dan tidak, dan siapa yang melakukannya (perempuan, laki-laki, miskin, kaya) - Jenis kegiatan yang diupah, siapa penerima upah dan berapa besarnya. - Durasi yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan.
24-05-05	Kontribusi	8	30	38	7	8	15	4	4	8	- Kontribusi masyarakat (kaya, sedang dan miskin) dalam suatu program - Bentuk kontribusi (uang, material, tenaga, dan tempat/lokasi) sistem pengawasan, keterlibatan masyarakat (laki-laki, perempuan, miskin, kaya) dalam pengawasan.
25-05-05	Kajian mata pencaharian utama	6	18	24	5	5	10	5	5	10	- Sumber mata pencaharian utama dan sampingan masyarakay pada semua kategori tingkat kesejahteraan (kaya dan miskin), dan proporsinya masing-masing - Resiko keluarga yang potensial mengancam keberlanjutan mata pencaharian kaya dan miskin
26-05-05	Sumber mata pencaharian	13	10	23				5	6	11	- Secara rinci berbagai aspek dan masalah dalam mata pencaharian atau sumber kehisupan masyarakat
27-05-05	Kalender kerja harian	6	7	13							- Pembagian kerja dalam suatu rumah tangga (laki-laki dan perempuan) - Pembagian waktu untuk kerja produktif (memberikan penghasilan) dan domestic oleh anggota keluarga dalam sehari.
29-05-05	Kalender musim	7	27	34	3	5	8	3	3	6	- Keadaan dan pola kegiatan masyarakat - Pola manfaat waktu masyarakat, pada saat masyarakat sibuk dan mempunyai waktu luang dlam setahun - Masalah-maslah yang terjadi dalam penyelenggaraan kegiatan-kegiatan masyarakat serta upaya penanganannya.
01-06-05	Analisa penyebab kemiskinan	12	20	32				6	4	10	- Factor-faktor yang menjadi penyebab pokok kemiskinan masyarakat dan hubungan sebab akibat - Kesadaran kritis masyarakat tingkat penyebab kemiskinan yang mereka alami.
03-06-05	Matriks ranking	20	30	50				8	17	25	- Merangking dan memprioritaskan pada kebutuhan yang paling utama dan mendesak untuk dilakukan.

Tanggal	Kegiatan	Pelaku Kegiatan									Pokok-pokok Hasil
		Miskin			Kaya			Campuran			
		P	L	Jml	P	L	Jml	P	L	Jml	
Planning process											
3-07-05	Sosialisasi awal perencanaan	7	11	18	2	4	6	5	7	12	Gambaran umum ttg tahapan perencanaan/siklus
4-07-05	Review APK dan pohon tujuan	6	10	16	5	5	10	5	5	10	Menyempurnakan pohon masalah dan perubahan yang terjadi
6-07-05	Pemaparan kondisi saat ini	6	9	15	2	3	5	4	5	9	Gambaran situasi saat ini
6-07-05	Pemaparan kondisi 5 tahun ke depan	6	12	18	2	3	5	3	3	9	Gambaran harapan 5 tahun kedepan
7-07-05	Merumuskan visi dan misi	7	12	19	2	3	5	4	6	10	Adanya visi dan misi desa disertai indikatornya.
11-07-05	Identifikasi hasil dan kegiatan program	10	5	15	5	4	9	8	3	11	Teridentifikasinya hasil kegiatan yang akan dilakukan serta cara dan bantuan yang diperlukan
14-07-05	Masukkan ke MPP	4	10	8	2	3	5	2	3	5	Teridentifikasinya perencanaan program sampai 5 tahun ke depan
16-07-05	Menyusun MRKO	3	5	8				2	4	6	Tersusunnya langkah-langkah kegiatan, kelompok sasaran, jadwal p[elaksanaan dan siapa yang akan berkontribusi
18-07-05	Menyusun rencana keberlanjut an	4	6	10				2	6	8	Teridentifikasinya rencana kegiatan pasca proyek agar tetap berkesinambungan.
20-07-05	Menyusun rencana monev	4	8	12				1	2	3	Tersusunnya rancangan monev, metode yang digunakan, siapa yang terlibat dan bagaimana keberhasilan dapat diukur
28-07-05	Penyusunan RAB	3	5	8				2	3	5	Rincian anggaran biaya dan siapa yang akan berkontribusi
01-08-05	Pleno kesepakatan masyarakat	7	19	26	3	5	8	4	12	16	- Pemaparan seluruh hasil-hasil perencanaan - Pembubaran tim perencana dan pembentukan tim implementasi

Lampiran 4: Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPdes) Desa Bonto Jai, Kecamatan Bissau, Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan

Kesehatan

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan	Bagaiman mewujudkan pelayanan kesehatan yang memadai bagi masyarkat dan menerapkan pola hidup sehat.	Terciptanya masyarakat yang sehat, bersih dan terpenuhinya kebutuhan kesehatan masyarakat	.....rumah tangga di desa bonto jai telah memiliki jambang keluarga, tempat sampah,SPAL, pada tahun 2012	Kesehatan lingkungan dan masyarakat dapat terpelihara	Kesehatan lingkungan dan masyarakat dapat terpelihara	Kesehatan lingkungan dan masyarakat dapat terpelihara	Kesehatan lingkungan dan masyarakat dapat terpelihara	Kesehatan lingkungan dan masyarakat dapat terpelihara
- Pengadaan jambang keluarga				…..KK telah memiliki jambang keluarga	…..KK Rumah tangga telah memiliki jambang keluarga	…..KK rumah tangga telah memiliki jambang keluarga	-	-
- Pengadaan tempat pembuangan sampah				….KK rumah tangga telah memiliki tempat sampah	….KK rumah tangga telah memiliki tempat sampah	….KK rumah tangga telah memiliki tempat sampah	-	-
- Pengadaan saluran pembuangan air limbah (SPAL)				……KK telah memilik saluran pembuangan Limbah (SPAL)	……KK telah memilik saluran pembuangan Limbah (SPAL)	……KK telah memilik saluran pembuangan Limbah (SPAL)	-	-
- Pengadaan polindes			• Pada tahun 2012 Masyarakat desa bonto jai dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan di tandai dengan adanya polindes, POD, dan satu orang bidang desa serta pemberian kartu jps dan askes kin secara merata	Tersedia 1 Buah Polindes	-	-	-	-
- Pengadaan pos obat desa yang menyediakan obat generic				-	Tersedia 1unit Pos Obat desa yang menyediakan obat-obatan generic	-	-	-
- Penyediaan bidang desa				-	Telah tersedia 1 orang bidan desa	-	-	-
- Pengadaan akseskin				-	Semua masyarakat miskin yang belum mendapatkan askeskin sudah memperoleh askeskin	-	-	-

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
- Pengadaan drainase			• Pada tahun 2012 telah ada drainase, MCK, sumur bor, tanggul pantai, tanggul sungai, serta perpipaan air bersih di desa bonto jai.	terbangun drainase volume 236 meter di dusun Tino	-	-	-	-
- Pembangunan MCK 10 unit				-	Tersedia 5 unit MCK di dusun tino dan mattoanging	Tersedia 5 unit MCK di dusun tino dan mattoanging	Pemeliharaan Sarana MCK secara berkelanjutan	Pemeliharaan Sarana MCK secara berkelanjutan
- Pembuatan tanggul pantai 2 Km				-	Terbangun tanggul dipinggir pantai volume 2 Km guna menhindari pengikisan dan pengrusakan lahan pemukiman		Perbaikan dan Pemeliharaan tanggul	-
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan				-	Terbangun tanggul dipinggir sungai volume 1000 meter guna menhindari pengikisan dan pengrusakan lahan pertanian	Penambahan pembangunan tanggul sepanjang 500 meter	Perbaikan dan Pemeliharaan tanggul	-
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan				-	-	-	Tersediah sumur Bor di desa bonto jai	Perawatan dan pemeliharaan sarana secara berkelanjutan
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan				Perbaikan sarana perpipaan	Telah ada penambahan volume air bersih, sehingga masyarakat sudah dapat mengakses dengan mudah.	-	-	-
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan			• Pada tahun 2012 di desa Bonto jai telah ada peraturan desa yang mengatur tentang kesehatan lingkungan	Lembaga desa seperti BPD, LPM dan aparat desa sudah dapar membuata Peraturan desa.	-	-	-	-
- Penyuluhan Kesehatan masyarakat dan Lingkungan				-	Telah diberlakukan peraturan desa yang mengatur tentang pola hidup sehat dan pemeliharaan lingkungan yang bersih	-	-	-

Kamtibmas:

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
• Pembentukan majelis Ta'lim	Bagaimana menciptakan Stabilitas kehidupan masyarakat tagar etap kondusip	Terciptanya suasana hidup rukun, aman, dalam kehidupan bermasyarkat	Mulai tahun 2008 hingga 2012 telah tersedia majelis ta'lim pada setiap mesjid dan taman pendidikan Al'quran yang aktif memberikan kajian keagamaan	Telah terbentuk majelis ta'lim disetiap masjid	Kegitan di Majelis ta'lim tetap berjalan	Kegitan di Majelis ta'lim tetap berjalan	Kegitan di Majelis ta'lim tetap berjalan	Kegitan di Majelis ta'lim tetap berjalan
• Pemberdayaan bagi Pembina taman Pendidikan Al'quran (TPA)				Minimal 3 orang tenaga Pembina TPA dapat diberdayakan	Minimal 3 tenaga Pembina TPA Mendapatkan insentif dari dinas terkait	TPA berjalan dengan kegiatan tambahan seperti kajian kagamaan, dan latihan menulis Al'quran	TPA berjalan dengan kegiatan tambahan seperti kajian kagamaan, dan latihan menulis Al'quran	TPA berjalan dengan kegiatan tambahan seperti kajian kagamaan, dan latihan menulis Al'quran
• Pengadaan Al'quran dan Buku bacaan keagamaan lainnya				-	Telah tersedia Kitab suci Al'quran dan buku bacaan religi di setiap TPA	-	-	-
• Pangadaan pos Ronda			Mulai tahun 2009 hingga tahun 2012 masyarakat desa bonto Jai telah aman dari gangguan pencurian, Miras, dan gangguan social lainnya	Telah tersedia Minimal 3 unit pos ronda si setiap dusun	-	-	-	-
• Pengaktipan ronda				Kegiatan ronda sudah mulai diaktifkan	Kegiatan ronda tetap berjalan	Kegiatan ronda tetap berjalan	Kegiatan ronda tetap berjalan	Kegiatan ronda tetap berjalan
• Pembentukan dan pembinaan kadarkum				Telah terbentuk Kelompok masyarakat yang sqadar hukum (kadarkum)	Kadarkum dapat berjalan dengan konsep kelembagaan yang matang	Kadarkum tetap berjalan dan berkontribusi terhadap keamanan dan ketertiban desa Bonto Jai	-	-
• Penyuluhan Hukum bagi pemuda dan masyarkat				-	Minimal dua kali telah diadakan Penyuluhan sadar hukum kepada masyarakat dan pemuda.	-	-	-

Pendidikan:

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
• Pembentukan keaksaraan Fungsional (KF)	Bagaimana meningkatkan sumberdaya manusia melalui Peningkatan kualitas dan Kualifikasi pendidikan	Meningkatnya Sumberdaya Manusia Masyarkat desa bonto jai melalui Pendidikan Formal dan Non formal	• 237 jiwa atau 18% buta huruf sudah dapat baca tulis dengan baik pada tahun 2012	50 jiwa Buta huruf di desa Bonto Jai sudah bisa Membaca dan menulis dengan baik	50 jiwa Buta huruf di desa Bonto Jai sudah bisa Membaca dan menulis dengan baik	50 jiwa Buta huruf di desa Bonto Jai sudah bisa Membaca dan menulis dengan baik	50 jiwa Buta huruf di desa Bonto Jai sudah bisa Membaca dan menulis dengan baik	37 jiwa Buta huruf di desa Bonto Jai sudah bisa Membaca dan menulis dengan baik
• Kursus menjahit dan menyulang			• Pada tahun 2012 minimal 20 orang perempuan miskin Bonto jai sudah Memiliki kecakapan hidup seperti menjahit dan menyulang	Sekitar 50 Orang masyarakat Bonto Jai mempunyai keterampilan menjahit dan menyulang	Sekitar 50 Orang masyarakat Bonto Jai mempunyai keterampilan menjahit dan menyulang	Sekitar 50 Orang masyarakat Bonto Jai mempunyai keterampilan menjahit dan menyulang	Sekitar 50 Orang masyarakat Bonto Jai mempunyai keterampilan menjahit dan menyulang	Sekitar 50 Orang masyarakat Bonto Jai mempunyai keterampilan menjahit dan menyulang
• Pengadaan Kelompok Belajar Paket A, Paket B, dan paket C			• Pada tahun 2012 semua anak putus Sekolah sudah bersekolah	Telah terbentuk 1 kelompok belajar Paket A	-	Telah terbentuk 1 kelompok belajar Paket C	Telah terbentuk 1 kelompok belajar Paket B	-
• Pemberian beasiswa berupa pakaian seragam, SPP, dan Buku tulis			• Pada tahun 2012 semua anak tamatan SD di desa bonto Jai sudah melanjutkan Pendidikan kejenjang yang lebih tinggi	30 % anak tamatan SD yang berasal dari keluarga miskin dapat melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi melalui bantuan beasiswa berupa pakaian seragam, SPP, dan buku tulis	30 % anak tamatan SD yang berasal dari keluarga miskin dapat melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi melalui bantuan beasiswa berupa pakaian seragam, SPP, dan buku tulis	40 % anak tamatan SD yang berasal dari keluarga miskin dapat melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi melalui bantuan beasiswa berupa pakaian seragam, SPP, dan buku tulis		
• Pemberdayaan tenaga pengajar PAUD			• Pada tahun 2012 TK atau PAUD telah memiliki Kurikulum, ATK dan guru yang terampil serta 4 unit alat Bermain.	Telah terdapat tenaga pendidik PAUD yang terampil				

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
• Pengadaan Kurikulum Pendidikan				-	Tersedia Kurikulum Pendidikan yang memadai	-	-	-
• Pengadaan Alat bermain masing-masing 1 unit, ayunan, Gelas Putar, Jungkita, dan Luncuran				-	-	Telah tersedia 2 unit alat bermain berupa ayunan dan gelas putar	Telah tersedia 2 unit alat bermain berupa jangkitan dengan luncuran	-

"

Pertanian:

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
• Pelatihan / Penyuluhan tentang tehknik Pengolahan lahan pertanian	Bagaimana mengoptimalkan Sumberdaya pertanian guna meningkatkan pendapatan masyarakat	Meningkatkan Produktifitas dan taraf hidup masyarakat di sektor pertanian dan kelautan	Pada tahun 2012 pendapatan petani di desa Bonto Jai meningkat 30% dari pendapatan sebelumnya	Masyarakat sudah mengetahui tehnik pengolahan lahan pertanian dengan baik	-	-	-	-
• Sekolah lapang pengendalian hama terpadu (SLPHT)				Masyarakat sudah terampil dalam mengendalikan hama tanaman	-	-	-	-
• Pelatihan kewirausahaan bagi petani miskin					Petani sudah memiliki usaha atau penghasilan sampingan			
• Peningkatan dan pemeliharaan Irigasi Tersier			Mulai tahun 2010 hingga 2012 tersedia sarana irigasi tersier yang permanen di desa Bonto Jai Volume 1.500 meter	Telah dibangun irigasi permanent dengan volume 1000 meter di dusun tino	Telah terbangun irigasi permanent 500 meter (lanjutan	Telah terbentuk kelompok pemanfaat dan Pemeliharan Sarana irigasi		

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
• Fasilitasi petani dalam penyediaan saprodi			Antara tahun 2010 hingga 2012 telah tersedia saprodi dikelompok tani di dusun tino dan matooanging		Kelompok tani telah menyediakan saprodi	-	-	-
• Pemberdayaan Kelompok tani.				Kemampuaan dan ketempilan kelompok tani meningkat	-	-	-	-
• Penyuluhan tentang tehnik pengeringan rumput laut yang efektif			Pada tahun 2012 sekitar 30 KK petani rumput laut di desa Bonto jai sudah memiliki alat pengering rumput laut yang efektif	Masyarakat petani rumput laut sudah terampil dalam mengeringkan rumput laut yang efektif	-	-	-	-
• Pengadaan alat pengeringan rumput laut yang efektif				-	10 KK petani rumput laut sudah memiliki alat pengering rumput laut	10 KK petani rumput laut sudah memiliki alat pengering rumput laut	20 KK petani rumput laut sudah memiliki alat pengering rumput laut	-
• Pelatihan pembuatan jagung cips			Pada tahun 2012 di desa Bonto Jai telah terdapat kelompok usaha pembuatan jagung chips	Masyarakat desa Bonto jai sudah dapat mengolah jagung dari bahan baku menjadi bahan Jadi (Jagung Chips)	-	-	-	-
• Studi Banding				-	Pengrajin jagung chip sudah melalukan perbandingan dengan daerah lain yang telah lebih dulu	-	-	-

Ekonomi:

Kegiatan Utama	Issu Strategis	Tujuan Strategis	Indikator 5 Tahunan	Target Tahunan				
				2008	2009	2010	2011	2012
1. Pelatihan pembuatan kendi-kendi sirup, dan dodol	Bagaimana Meningkatkan keterampilan masyarakat di bidang pengelolaan industri Rumput Laut, dan Niaga	Meningkatnya keterampilan masyarakat dalam pengelolaan industri rumput laut	Pada tahun 2012, 30 KK masyarakat desa Bonto Jai khususnya perempuan sudah terampil dalam mengelola industri kecil	Petani rumput laut sudah dapat mengolah rumputnlaut dari bahan baku menjadi kendi-kendi, surup, dan dodol	-	-	-	-
2. Pembentukan kelompok usaha bersama				-	Telah terbentuk 1 kelompok usaha bersama	1 Kelompok usaha bersama telah berjalan	Terbentuk 1 Kelompok tambahan KUB	2 kelompok usaha Bersama telah berjalan. Dan bergerak di bidang usaha industri rumput laut
3. Pengadaan bantuan permodalan bagi masyarakat pengusaha rumput laut				-	-	1 kelompok usaha bersama telah mendapatkan bantuan modal usaha	-	-
4. Pelayanan informasi pemasaran dan pemeliharaan bibit rumput laut				-	-	Masyarakat sudah mudah mengakses informasi pemasaran dan informasi pemeliharaan bibit rumput laut dengan baik	-	-
1. Pelatihan tentang manajemen usaha perdagangan		Tersedianya sumberdaya masyarakat disektor perdagangan	Pada tahun 2012 150 KK di desa Bonto Jai sudah bergerak disektor perdagangan	-	-	Masyarakat sudah memahai manajemen usaha kelompok yang efektif dan efisien	Masyarakat menjalankan usaha dalam bentuk kemitraan dan	Telah berjalan usaha dagangan dengan system berjaringan
2. Fasilitasi penyediaan Modal usaha dan pembinaan kelompok usaha				-	-	Masyarakat anggota kolompok sudah mendapatkan bantuan permodalan guna	-	-