

Laporan Kajian

# MENEROPONG KEBUTUHAN PENCAPAIAN MDGs DI NUSA TENGGARA BARAT (NTB)



ASSESSING THE NEEDS  
TO ACHIEVE THE MDGs IN  
NUSA TENGGARA BARAT



PEMDA NTB



BAPPENAS



Laporan Kajian

**MENEROPONG  
KEBUTUHAN PENCAPAIAN MDGs DI  
NUSA TENGGARA BARAT (NTB)**



**ASSESSING THE NEEDS  
TO ACHIEVE THE MDGs IN  
NUSA TENGGARA BARAT**

Pemerintah Daerah Povinsi Nusa Tenggara Barat

Februari 2008

[LOGO] Dilaksanakan oleh Project To Assess, Reinforce, and Gear Efforts Towards MDGs in Indonesia (TARGET) MDGs (Bappenas/UNDP)

**Ketua Tim**

Dr. Ivan A. Hadar, Dipl.-Ing.

**Peneliti Utama:**

Dr. Ir. Ahmad Zaini MA, spesialis pengembangan kapasitas

Dr. Mansur Afifi, M.Sc, spesialis ekonomi dan lingkungan

Dr. Ir. Rosyadi HS, M.Sc, spesialis sosiologi-antropologi

Dra. Sri Wahyulina, M.Hum, spesialis kesetaraan gender

**Peneliti Lapangan:**

Junaidi, supervisor wilayah Lombok

Syafrudin, supervisor wilayah Sumbawa

Agus Santoso

Any Fatmawati

Badri

Hamdan

Hamdi Al-Ghazali

Herri Rahadi

Isni Januarti

Itratip

Lalu Satriadi

Mawan Erlangga

Mori Susanto

Muh. Faqih

Muliadi

M. Nursamsu

**Sekretariat:**

Moh. Taquiuddin, asisten penelitian

Nina Karina Karim, asisten admin/keuangan

**Kredit Foto:**

Foto Cover: **Hartanto** (<http://www.flickr.com/photos/hartanto/>)

Foto Sisipan Tujuan 1: **Trey Guinn** (<http://www.flickr.com/photos/treyguinn/>)

Foto Sisipan Tujuan 2: **Fadil Basymeleh** (<http://www.flickr.com/photos/fadilfb/>)

Foto Sisipan Tujuan 3: **Somesatellite** (<http://www.flickr.com/photos/somesatellite/>)

Foto Sisipan Tujuan 4: **Jim Grant** (<http://www.flickr.com/photos/jimgrant/>)

Foto Sisipan Tujuan 5: **Hartanto** (<http://www.flickr.com/photos/hartanto/>)

Foto Sisipan Tujuan 6: **Somesatellite** (<http://www.flickr.com/photos/somesatellite/>)

Foto Sisipan Tujuan 7: **Christian Bachellier** ([http://www.flickr.com/photos/christian\\_bachellier/](http://www.flickr.com/photos/christian_bachellier/))

## **Sambutan Gubernur Nusa Tenggara Barat (NTB)**

Mengawali sambutan ini, saya ingin mengajak para pembaca untuk memanjatkan puji syukur atas rahmat yang Allah telah limpahkan kepada kita, seiring doa semoga berbagai persoalan bangsa yang masih kita hadapi dewasa ini dapat cepat teratasi.

Salah satu persoalan tersebut ialah masih relatif tingginya angka kemiskinan di Nusa Tenggara Barat (NTB). Tingginya angka kemiskinan tersebut berpengaruh terhadap rendahnya posisi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTB yang antara lain disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan derajat kesehatan. Pencapaian NTB dalam hal ini berada pada peringkat di bawah rata-rata nasional.

Oleh karena itulah, kehadiran Program Target MDGs (*To Assess, Reinforce, and Gear Efforts Toward Millennium Development Goals*) oleh BAPPENAS, Menko Kesra, dan BPS yang didukung oleh UNDP di daerah ini dalam rangka mendesain program percepatan target MDGs—di mana penanggulangan masalah kemiskinan, pendidikan, dan kesehatan termasuk di dalamnya—saya sambut dengan baik.

## **Opening Speech of the Governor of West Nusa Tenggara**

I would like to start this speech by asking the readers to praise God for all the blessings that He has bestowed on us and to pray that the different problems in this country that we are still confronting at present will be immediately resolved. One of these problems is the number of poor people in our region, West Nusa Tenggara, that is still relatively high.

This high number of poor people affects the position of the Human Development Index (IPM) in West Nusa Tenggara (NTB) that also affects the level of education and degree of health of the people wherein the rank of the region of NTB is below the national average.

Because of this, I welcome the presence of the Program Target (To Assess, Reinforce, and Gear Efforts Toward) MDGs of BAPPENAS (National Development Planning Agency), Menko Kesra (Coordinating Minister for the People's Welfare) and BPS (Central Bureau of Statistics) and supported by UNDP in this region in the framework of designing a program for the acceleration of the attainment of the Millennium De-

Menyadari bahwa persoalan sumber daya manusia dan sumber dana di daerah ini sangat terbatas, maka kehadiran program pemerintah yang didukung berbagai pihak, termasuk lembaga internasional, diharapkan dapat membantu mengatasi sebagian dari persoalan-persoalan tersebut. Tanpa adanya kerjasama dengan berbagai pihak, sangat sulit untuk mencapai berbagai tujuan dan target yang tertuang dalam MDGs di NTB.

Terbitnya laporan ini merupakan langkah awal dari upaya serius semua pihak untuk bekerja keras demi tercapainya target MDGs. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini saya menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang secara langsung terlibat dalam proses penilaian MDGs di NTB. Ucapan serupa saya sampaikan kepada pemerintah pusat serta pimpinan UNDP-Indonesia yang telah berkenan menjadikan NTB sebagai salah satu lokasi pelaksanaan program percepatan pencapaian target MDGs di Indonesia.

Adanya program tersebut amat membantu dan sekaligus memotivasi kami untuk lebih baik dalam menyusun berbagai program pembangunan yang secara nyata dapat menurunkan angka kemiskinan di

velopment Goals (MDGs) wherein poverty, education, and health are included.

Taking in consideration that the human resources and sources of funds in this region is very limited, the presence of this government program that is supported by various parties, including an international institution, is expected to help resolve some of these problems. Without the cooperation of various parties, it would be very difficult to imagine how the various goals and targets of the MDGs for NTB will be attained.

The publication of this Report is the preliminary step of the serious effort of all parties to work hard to attain the targets of the MDGs. Because of this, I would like to take this opportunity to express my deep appreciation and gratitude to all the people who are directly involved in the process of the Assessment of MDGs in NTB, to the central government, and to the leadership of UNDP-Indonesia which has identified NTB as one of the areas for the implementation of the program for the acceleration of the attainment of the MDGs in Indonesia.

With the presence of this program, we feel that we are assisted and it gives us the motivation to improve

daerah ini. Kami sangat menyadari betapa beratnya upaya yang harus dilaksanakan untuk mencapai target-target yang telah disepakati dalam MDGs tersebut. Selanjutnya dengan kerjasama ini kami menjadi lebih optimis bahwa pada tahun 2015 akan terjadi perubahan-perubahan yang terukur dan signifikan menuju arah yang lebih mengembirakan.

Akhirnya kepada aparat Pemda dan masyarakat NTB saya berharap agar dokumen ini dapat menjadi acuan kita dalam menyusun berbagai program pembangunan di daerah ini secara lebih integratif dan sinergis. Apabila kita sungguh-sungguh, maka Insha Allah persoalan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, lingkungan, kesetaraan gender, dan persoalan pembangunan lainnya akan dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Semoga Tuhan Yang Mahakuasa senantiasa memberikan petunjuk-Nya kepada kita semua.



**Drs. H. Lalu Serinata,**  
Gubernur Propinsi Nusa Tenggara Barat

the formulation of the different development programs that can really reduce the number of poor people in this region. We are aware of the magnitude of the effort that should be conducted to attain the various targets agreed upon in the said MDGs. However, with this cooperation, we are more optimist that in 2015, different measured and significant changes leading to a more pleasant direction will take place.

Lastly, to the apparatus of the regional government and the people of NTB, I hope that we can use this document as our reference in formulating the various development programs in this region in a more integrated and synergic manner. If we are really serious, then God willing problems on poverty, education, health, environment, gender equality, and other development problems can be properly resolved.

I hope that God the Almighty will always give His guidance to all of us.



**Drs. H. Lalu Serinata,**  
Governor, West Nusa Tenggara Province

## **Sambutan**

**Deputi Bidang Penang-  
gulangan Kemiskinan,  
Ketenagakerjaan dan  
Usaha Kecil Menengah,  
Kementerian Negara  
Perencanaan Pembangunan  
Nasional/ BAPPENAS**

Asalamualaikum w.w.

Dalam era desentralisasi, peran pemerintah pusat untuk membangun daerah semakin menurun dan peran pemerintah daerah untuk membangun daerahnya cenderung semakin meningkat. Paradigma “membangun daerah” telah bergeser menjadi “daerah membangun”. Sejalan dengan itu, peran pemerintah daerah sebagai perencana, pelaksana dan pemantau pembangunan daerah juga semakin meningkat, sehingga kemampuan daerah untuk melakukan pemetaan dan pemotretan kondisi pembangunan daerah, terutama pada aspek-aspek yang berkaitan dengan peningkatan kesejahteraan manusia sangat penting untuk dilakukan. Berkaitan dengan itu, inisiatif Pemerintah Propinsi Nusa Tenggara Barat bekerjasama dengan Bappenas-UNDP untuk melakukan analisa untuk melihat kebutuhan penca-

## **Remarks**

**Deputy for Poverty Eradi-  
cation, Manpower, and  
Small-scale and Medium-  
scale Businesses of the  
Ministry of National  
Development Planning/  
BAPPENAS**

Asalamualaikum w.w.

In the era of decentralization, the role of the Central Government in development of the regions is shrinking, while the role of the Regional Governments in the development of their respective regions is expanding. The paradigm of “developing regions” has shifted to “local development”. The planning, implementation and monitoring role of the Regional Government in local development is expanding. As such, the ability of the regions to map out and analyze the dynamics of their development, particularly aspects relating to the welfare of the people is imperative. Related to this, the initiative of the Provincial Government of West Nusa Tenggara in cooperation with Bappenas-UNDP to asses the attainment of the Millennium Development Goals (MDG’s) in

paian Tujuan Pembangunan Mile-  
nium (*Millenium Development Goals*)  
di Provinsi Nusa Tenggara Barat  
merupakan contoh peran proaktif  
pemerintah daerah untuk pemban-  
gungan daerahnya. Laporan yang  
dihasilkan berjudul “Meneropong  
Kebutuhan Pencapaian Tujuan  
Pembangunan Milenium di Nusa  
Tenggara Barat”.

Penyusunan Laporan dilandasi  
bahwa dalam banyak aspek, ca-  
paian beberapa Tujuan Pamban-  
gungan Millennium, terutama dalam  
bidang kemiskinan dan kesehatan,  
masih berada dibawah rata-rata  
capaian nasional. Hal ini mengi-  
syaratkan bahwa masih diperlukan  
upaya keras dari Pemda untuk da-  
pat memanfaatkan sumberdaya  
yang ada, baik yang berasal dari  
Pemerintah Pusat maupun dari Pe-  
merintah Daerah. Untuk itu, atas  
kerjasama Pemda dengan dukun-  
gan kerjasama teknis Bappenas-  
UNDP melalui TARGET MDGs,  
telah menghasilkan suatu potret  
dan rencana ke depan untuk mem-  
percepat pencapaian Tujuan Pem-  
bangunan Millenium di provinsi  
Nusa Tenggara Barat. Melalui ren-  
cana ke depan percepatan penca-  
paian tujuan Milenium Provinsi  
Nusa Tenggara Barat, maka akan  
tersedia kerangka kerja dan langkah  
untuk memantau pencapaian tujuan  
pembangunan millenium, sehingga  
peningkatan kesejahteraan masya-

West Nusa Tenggara Province is  
an example of the pro-active role  
of the Regional Government in  
supporting local development.  
The Report titled “Meneropong  
Kebutuhan Pencapaian Tujuan  
Pembangunan Milenium di Nusa  
Tenggara Barat” (“Assessing the  
Needs for Achieving the Millen-  
nium Development Goals in West  
Nusa Tenggara”) is part of this  
action.

The basis for formulating this  
report is that in many areas the  
status of MDG’s in the province,  
particularly in terms of poverty  
and health is still below the na-  
tional average. This is an indica-  
tion that greater effort by the  
Government is needed to effec-  
tively utilize resources, both from  
the Central Government and Re-  
gional Government. The coopera-  
tion between the Local Govern-  
ment and Bappenas through the  
TARGET MDGs Project has  
helped to draw a “picture” of  
where we stand, and provide a  
framework for future action  
needed to accelerate progress on  
MDGs in West Nusa Tenggara. It  
also serves as a baseline to moni-  
tor the improvement in the wel-  
fare of the people in the province.

As we all know, at the global level  
very few countries have a robust  
framework and monitoring tools

rakat di provinsi Nusa Tenggara Barat akan dapat diketahui dari waktu ke waktu.

Sebagaimana diketahui, dalam skala global, masih sedikit sekali negara-negara yang sudah melakukan penyusunan kerangka kerja dan pemantauan tujuan pembangunan millennium pada tingkat daerah (sub-national). Dengan demikian, langkah penyusunan rencana pencapaian tujuan pembangunan milenium provinsi ini merupakan langkah maju dan proaktif dari Pemerintah Daerah, dan sekaligus menunjukkan komitmen untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan nasional, sebagai bagian dari pembangunan milenium. Untuk itu, kami sangat menghargai inisiatif Pemda Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan pimpinan Bapak Gubernur yang telah menunjukkan langkah proaktif dalam penyusunan potret kebutuhan daerah untuk mencapai tujuan pembangunan milenium di wilayah Nusa Tenggara Timur.

Penulisan laporan “Meneropong Kebutuhan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Provinsi Nusa Tenggara Barat” ini juga merupakan salah satu pionir bagi inisiatif daerah dalam memantau dan merefleksikan kinerja pemerintah dalam konteks pemenuhan kebutuhan hak dasar penduduk di

for tracking the MDGs at the sub-national level. As such, the formulation of these plans is an indication of a pro-active effort led by the Regional Government, and it reflects their commitment to ensure reaching these goals. We would like to applaud the work of the Provincial Government headed by the Governor which has created a solid foundation for expanding support for MDGs in the province.

The writing of this report is also an important initiative in monitoring and reflecting on the performance of the government in the context of fulfilling the basic rights of the population in this province. We are optimistic that this document will not only lead to regular reporting on MDGs at the provincial and district/city level, it will also trigger initiatives that can collectively provide the impetus needed in eastern Indonesia to move forward on MDGs.

In closing, I would like to thank the Provincial Government and UNDP in facilitating a strategic planning and monitoring process in support of MDGs. We also want to congratulate the Team who worked hard to prepare this report. We hope that this joint cooperation can help us in achieving the MDGs, improving the

provinsi ini. Kami optimis bahwa dokumen ini tidak hanya akan menjadi embrio bagi penulisan laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di tingkat propinsi dan kabupaten/kota, namun juga dapat menjadi pemicu bagi inisiatif-inisiatif lain yang secara bersama dapat lebih memacu laju pencapaian tujuan pembangunan milenium di Kawasan Indonesia Timur, terutama Nusa Tenggara Barat.

Sebagai penutup, kami ucapkan terima kasih atas dukungan UNDP dalam memfasilitasi kegiatan perencanaan strategis dan pemantauan pencapaian pembangunan milenium, serta kami ucapkan selamat kepada Tim Penyusun yang telah bekerja keras menyelesaikan laporan ini. Semoga hasil kerja bersama ini dapat membantu kita semua khususnya Pemda Provinsi Nusa Tenggara Barat untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan millenium dan peningkatan kesejahteraan masyarakat Nusa Tenggara Barat, serta dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

Wasalamualaikum w.w.

**Prasetijono Widjojo**

Deputi Bidang Kemiskinan,  
Ketenagakerjaan dan UKM  
Kementerian Negara Perencanaan  
Pembangunan Nasional/  
BAPPENAS

welfare of people in this province, and we hope that it create greater benefits for the community.

Wasalamualaikum w.w.

**Prasetijono Widjojo**

Deputy for Poverty Eradication,  
Manpower, and Small-scale and  
Medium-scale Businesses (UKM)  
Ministry of National Development  
Planning/BAPPENAS

## **Sambutan Country Director UNDP-Indonesia**

UNDP sangat mendukung paradigma pembangunan yang partisipatif. Karena itu, ketika Pemerintah Provinsi (Pemprov) NTB bermaksud melakukan kajian pencapaian tujuan pembangunan milenium di tingkat provinsi dan kabupaten, UNDP langsung tergerak dan merasa sangat terhormat untuk ikut memfasilitasi terlaksananya studi ini.

Laporan “Meneropong Kebutuhan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Provinsi Nusa Tenggara Barat” ini merangkum berbagai tantangan, potensi, harapan, serta rekomendasi dari berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*) di sembilan kabupaten/kota dan Provinsi NTB. Pelaksanaan diskusi kelompok khusus (*focus group discussion*) dan pengumpulan data sekunder di berbagai tingkat pemerintahan tidak akan mungkin terlaksana tanpa adanya kerjasama dan dukungan baik dari Pemda maupun segenap pemangku kepentingan di Provinsi NTB.

Kami berharap laporan ini dapat menjadi salah satu acuan yang kuat untuk merumuskan rencana strate-

## **Speech of the Country Director of UNDP-Indonesia**

UNDP really supports a participative development paradigm. Because of this, when the Government of the Province of West Nusa Tenggara wanted to study the attainment of the Millennium Development Goals at the district and provincial level, UNDP immediately acted and we feel very honoured to participate in the facilitation of this study.

This Report on “Analysing the Need to Attain the Millennium Development Goals in the Province of West Nusa Tenggara” encompasses the various challenges, potentials, hopes, and recommendations of the different stakeholders in the nine Districts/Cities in the Province of West Nusa Tenggara. The holding of a Focus Group Discussion and the gathering of secondary data in the different government levels would not be possible without the cooperation and support of both the regional government and the stakeholders of the Province of West Nusa Tenggara.

We hope that this Report can become one of the strong references

gis dan rencana praktis provinsi dan kabupaten/kota untuk mencapai tujuan pembangunan milenium 2015 di Indonesia, khususnya di NTB.

**Hakan Bjorkman**  
Country Director  
UNDP - Indonesia

in formulating the strategic plan and practical plan of the province and districts/cities in attaining the 2015 Millennium Development Goals in Indonesia, particularly in NTB.

**Hakan Bjorkman,**  
Country Director,  
UNDP - Indonesia

## Pengantar

Kajian komprehensif terkait berbagai persyaratan yang dibutuhkan oleh sebuah provinsi untuk pencapaian target MDGs di Indonesia, belum banyak dilakukan. Berawal dari beberapa lokakarya *multi-stakeholders* di Mataram, Pemda NTB mengusulkan kerjasama dengan UNDP dalam memfasilitasi penelitian (*needs assessment*) yang diharapkan bisa menjadi acuan perencanaan pembangunan yang berpihak pada masyarakat miskin (*pro-poor*). Hasil penelitian tersebut kami sampaikan dalam laporan berikut.

Kepada Bapak Drs. H. Lalu Serinata selaku Gubernur Provinsi NTB, kami mengucapkan banyak terima kasih atas dukungan dan kemudahan yang diberikan kepada kami dalam mengakses sumber-sumber informasi yang dibutuhkan, khususnya di jajaran pemerintahan. Kami juga sangat berterima kasih kepada Bapak Ir. Nanang Samodra KA, MSc., Sekda Provinsi NTB, yang secara aktif memberikan dukungan dan masukan substansi bagi penelitian.

Laporan penelitian (*needs assessment*) ini menyajikan berbagai temuan terkait kondisi dan ke-

## Preface

A comprehensive study on any of the prerequisites needed by a province for the attainment of the Millennium Development Goals/ MDGs in Indonesia is not yet conducted. Through the holding of several multi-stakeholders workshops in Mataram, the Regional Government of NTB proposed a cooperation with UNDP to facilitate a research (*needs assessment*) that is expected to become a reference in a pro-poor development planning. The result of this is presented in this report.

To Mr. Drs. H. Lalu Serinata, Governor of the Province of NTB, we would like to say many thanks for the support and for providing access to sources of information, particularly in the ranks of the government. We are also very grateful to Mr. Ir. Nanang Samodra KA, M.Sc, Provincial Secretary of the Province of NTB, who has actively supported and provided substantial inputs to this research.

This research report (*needs assessment*) will present different findings related to the condition, tendency, program, and proposed intervention of the seven Millen-

cenderung, program, serta usulan intervensi dari tujuh target MDGs 1-7.

Laporan ini disusun bersama oleh para peneliti utama dan ketua tim berdasarkan data-data sekunder, laporan para peneliti lapangan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota NTB, serta hasil wawancara dan diskusi kelompok terfokus (*focus group discussions*/FGD) yang dilakukan di tiga tempat, masing-masing dengan kelompok petani (di Dompu), nelayan (di Gili Trawangan) dan kaum miskin kota (di Mataram). Diskusi intensif juga dilakukan dalam semiloka dan presentasi hasil laporan dengan berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*), yaitu jajaran pemerintahan, masyarakat sipil/LSM, swasta, akademisi, tokoh masyarakat dan tokoh agama, serta kelompok masyarakat miskin. Semua pihak tersebut memberikan sumbangsih besar dalam mengisi substansi dan memperkaya laporan ini. Untuk itu, kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Kami juga ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak Pungky Sumadi, Direktur Penanggulangan Kemiskinan BAPPENAS sebagai NPD Target MDGs dan Ibu Lisa Widodo, juga dari BAPPENAS, atas segala dukungannya. Terima

niun Development Goals (MDGs 1-7).

This report was made by the primary researchers and the Team Chairman based on secondary data, reports of the researchers in the field at the provincial and district/city level of NTB, and interviews and focus group discussions/FGD conducted in three areas, respectively with farmers' group (in Dompu, Sumbawa), fishermen (in Gili Trawangan) and urban poor (in Mataram). An intensive discussion was also held through a Seminar-Workshop and a presentation of the report to the different stakeholders, namely; government ranks, civil society/NGOs, private sector, academicians, informal leaders, and religious personalities of the poor groups in the community. All of them provided huge contributions to the substance and participated in enriching this report. For this, we say thank you very much.

We would also like to extend our gratitude to Mr. Pungky Sumadi, Director of Poverty Eradication of BAPPENAS as the NPD of Target MDGs, and Ms. Lisa Widodo, also from BAPPENAS, for all the support. We would also like to thank our friends in the MDGs Support Unit (MSU) UNDP, Mr. Abdurrahman Syebubakar (acting head of

kasih juga kami ucapkan kepada teman-teman di MDGs Support Unit (MSU) UNDP, Bapak Abdurrahman Syebubakar, Ibu Riana Hutahayan, Ibu Tri Wijaya, dan Bapak Owais Parray atas dukungan teknis, diskusi materi, dan masukan substansial. Terima kasih khusus buat teman-teman di Target MDGs (BAPPENAS-UNDP), Pak La Ega untuk diskusi substansi, Mas Jun (Zunudullah) atas kesabaran melayani, Mbak Lidya (Lidya Riyanti Manganti) dalam mengurus keuangan dan administrasi, Mas Ilo (Susilo Adi Kuncoro) atas bantuannya mengecek data, dan Mas Nggo (Anggoro Santoso Edy Widayat) dan Dwiati Novita Rini yang merancang tata letak laporan ini agar menjadi indah dipandang sehingga – mudah-mudahan – membangkitkan minat berbagai pihak untuk membaca.

Tentu saja, masukan dan komentar kritis sangat kami harapkan untuk menjadikan laporan ini “acuan yang terus berkembang” bagi perencanaan dan implementasi pembangunan dalam upaya pencapaian target MDGs di NTB. Semoga!

**Ivan A. Hadar**

Jakarta/Mataram, Februari 2008

the unit), Ms. Riana Hutahayan, Ms. Tri Wijaya, and Mr. Owais Parray for the technical support, discussion materials, and substantial inputs. Special thanks is given to our friends in Target MDGs (BAPPENAS-UNDP), Mr. La Ega for the substantial discussion, Mr. Jun (Zunudullah) for his patience in providing service, Ms. Lidya (Lidya Riyanti Manganti) for taking care of the finance and administration, Mr. Ilo (Susilo Adi Kuncoro) for his assistance in checking the data, Mr. Nggo (Anggoro Santoso Edy Widayat) and Dwiati Novita Rini for lay-outing the report material to make it more presentable so that – hopefully – it will encourage the people to read it.

And of course, inputs and critical comments are very much expected to make this report a “continuously developing reference” for the planning and implementation of developments in the effort of attaining the MDGs in NTB. Hopefully!

**Ivan A. Hadar**

Jakarta/Mataram

Team Leader of the Research

Team / National Coordinator for

Target MDGs

## **Ringkasan Eksekutif**

Mengamati NTB, terutama Kota Mataram dan Pulau Lombok dengan infrastrukturnya yang cukup memadai dan potensi ekonomi dua pulau utamanya (Lombok dan Sumbawa), rasanya sulit untuk mempercayai bahwa angka-angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) provinsi ini berada pada urutan bawah di tingkat nasional.

Beberapa hal berikut juga memunculkan pertanyaan banyak pihak. Misalnya, sejak beberapa tahun terakhir NTB merupakan salah satu provinsi yang cukup banyak menikmati berbagai proyek bantuan pembangunan. Namun ditilik dari persentase kemiskinan, kondisi negeri dengan kekayaan alam berlimpah ini masih belum banyak mengalami perbaikan. Angka kemiskinannya pun masih tetap tinggi.

Karena itu, masuk akal ketika muncul suara yang meragukan dan mempertanyakan keabsahan data-data yang ada. Beberapa kelemahan data memang ditemui dalam penelitian ini, antara lain terkait ketersediaan, konsistensi, akurasi, dan disagregasi. Lalu ada pula kecenderungan bahwa data terkait kemiskinan akan melonjak drastis bila pencatatan orang miskin dikaitkan dengan proyek bantuan.

## **Executive Summary**

If we observe NTB, especially the city of Mataram and Lombok Island, with its infrastructures that are quite sufficient as well as the economic potential of its two islands (Lombok and Sumbawa), it would be difficult to believe that the figures of the Human Development Index (IPM) in this province is the lowest in the national rank.

This matter also raised a question from many parties. Although NTB is one of the provinces that has obtained various development project assistance in the last several years, if we look at the percentage of its poverty and given its overflowing natural resources, we can see that not much improvements has taken place in this province. The number of poor people is still high.

Because of this, it would be rational if someone would doubt and question the validity of the existing data. Some weaknesses on the data were actually found in this research, such as, availability, consistency, accuracy, and desegregation. Furthermore, there is also the tendency that the data on poverty will drastically increase if the documentation of the poor people is related to project assistance. None-

Meskipun demikian, kecenderungan tersebut bukanlah ciri khas NTB.

Terkait rendahnya IPM di NTB, ada yang membandingkannya dengan Provinsi Aceh dan Maluku yang memiliki IPM cukup tinggi secara nasional. Padahal dua provinsi tersebut adalah daerah (pasca) konflik. Dalam hal Angka Partisipasi Murni (APM) pendidikan dasar, misalnya, Aceh menduduki peringkat kedua nasional. Mereka yang ragu, berargumentasi bahwa pengumpulan data di Aceh kemungkinan hanya dilakukan di daerah urban yang “aman”. Sementara itu, infrastruktur yang cukup baik di NTB, terutama di Pulau Lombok, disinyalir menjadi penyebab data yang diperoleh cukup luas jangkauannya dan mampu menceritakan realitas secara menyeluruh.

Namun, alasan ini pun patut mempertimbangkan hal berikut. Dalam penyusunan IPM, metodologi pengumpulan dan analisis data oleh BPS (Susenas) sebagai instansi paling kompeten di Indonesia, dengan segala kelemahannya, relatif konsisten dan berlaku umum.

### **KEBUTUHAN PENCAPAIAN TARGET MDGS DI NTB**

Dalam upaya memperkecil kelemahan data, penelitian (*needs assessment*) ini menggunakan kombinasi

theless, this tendency is not the distinctive characteristic of NTB.

In relation with the low Human Development Index in NTB, it was compared with Aceh and Maluku that have a relatively high Human Development Index nationally; this is despite the fact that these two provinces are (post) conflict areas. In terms of the enrolment to elementary school for example, Aceh is the second in the national rank. Those who are in doubt argued that there is a possibility that the data gathering in Aceh was only conducted in the “safe” urban areas. Meanwhile, the infrastructures in NTB that are quite good, especially in Lombok Island, were considered as the “reason” why the scope of the data is rather wide and it can relate any reality as a whole.

Nevertheless, it is only proper for this explanation to consider the following. In getting the Human Development Index (IPM), the methodology of BPS (Susenas) in gathering and analysing data, as the most competent agency in Indonesia, with all of its weaknesses, is relatively consistent and applicable to all.

### **THE NEED TO ATTAIN THE MDGS' IN NTB**

As an effort to reduce the weaknesses in the data, this research

metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Data diperoleh lewat kunjungan ke tujuh dari sembilan kabupaten/kota. Selain data sekunder tersebut, data primer diperoleh terutama lewat diskusi kelompok terfokus (*focus group discussions*) dengan tiga kelompok (rentan) miskin, yaitu kelompok petani, nelayan, dan miskin kota. Data juga diperoleh dengan cara wawancara mendalam dengan berbagai pihak terkait lainnya.

Hasil penelitian ini digunakan untuk memperoleh masukan terkait kebutuhan-kebutuhan prioritas dalam rangka pencapaian target MDGs di NTB, yakni sebagai berikut:

### **1. MEMBERANTAS KEMISKINAN DAN KELAPARAN**

Dengan menggunakan data Susenas 2004 dan standar asupan 2.100 kkal per kapita per hari, jumlah penduduk miskin di NTB tercatat sebesar 776.299 jiwa atau 23,18% dari total penduduk pada tahun 1990. Angka ini terus menurun menjadi sebesar 653.026 atau 17,61% dari total penduduk hingga tahun 1996. Akibat krisis ekonomi (1997/98) jumlah penduduk miskin di NTB mengalami peningkatan yang cukup besar, tetapi kemudian mengalami penurunan lagi pada tahun-tahun berikutnya. Jika proporsi penduduk miskin sebesar 30,14% pada tahun 2001, maka angka ini

(needs assessment) used a combination of the quantitative and qualitative research methodology. The data were obtained by visiting seven of the nine districts/cities. Aside from these secondary data, the primary data were mainly obtained by holding a focus group discussion with three (vulnerable) poor groups, namely: farmers, fishermen, and urban poor and an in-depth interview with different related parties.

The objective of this research is to obtain inputs on the priority needs in attaining the MDGs in NTB, namely:

### **1. ERADICATE POVERTY AND HUNGER**

By using the 2004 Susenas (National Socio-Economic Survey) data and the standard content of 2.100 kkal per capita per day, the number of poor people in NTB in 1990 is 776,299 or 23.18% of the total population. This number continuously decreased until 1996 when the number of poor people became 653,026 or 17.61% of the total population. Due to the economic crisis in 1997/98, the number of poor people in NTB experienced a significant increase but it decreased again later on in the following years. If the proportion of the poor people is 30.14% in 2001, it decreased to 25.29% in 2004 (103 million people) (RKPD 2007, 2006 and Susenas, 2004).

turun menjadi 25,29% atau 1,03 juta jiwa pada tahun 2004 (Susenas, 2004) dan 24,99% (1,118 juta) pada 2007 (BPS, 2007).

Sementara itu jika status gizi kurang dan gizi buruk digabung, maka tampak bahwa persentase balita dengan status gizi kurang dan buruk bertambah dari 19,9% pada tahun 1998 menjadi 32,7% pada tahun 2005. Hal ini sejalan dengan makin besarnya proporsi penduduk miskin di NTB pada tahun 2005 (Susenas, 2006).

Saat ini program penanggulangan kemiskinan yang sedang dilaksanakan oleh Pemda NTB antara lain adalah Gerbang E-Mas Bangun Desa. Program ini bertujuan mempercepat pembangunan NTB dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan penguatan kelembagaan dan pengembangan komoditi. Selanjutnya dengan bekerjasama dengan lembaga internasional, Pemda melakukan program penanggulangan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat, seperti Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), Program Pemberdayaan Masyarakat untuk Pembangunan Desa (P2MPD), dan program-program penguatan Lembaga Keuangan Mikro dan Usaha

Meanwhile, if we combine the status lack of nutrition and poor nutrition, then the percentage of the children under the age of five that lacks nutrition and have poor nutrition increased; from 19.9% in 1998, it increased to 32.7% in 2005. This is due to the increasing proportion of poor people in NTB in 2005 (Susenas, 2006).

Among others, the poverty eradication program that is being implemented by the Regional Government of NTB at present is Gerbang E-mas Bangun Desa. This Program aims to accelerate the development in NTB by using two approaches, namely: strengthening of the institution approach and the commodity development approach. Besides this, in cooperation with an international institution, the Regional Government is also conducting other poverty eradication and community empowerment programs, such as, *Program Pengembangan Kecamatan (PPK)* (Sub-district Development Program), *Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP)* (Urban Poverty Eradication Program), *Program Pemberdayaan Masyarakat untuk Pembangunan Desa (P2MPD)* (Community Empowerment for Village Development Program), and programs to strengthen Micro Financial Institutions and Cooperatives through the Revolving Financial Assistance Program.

Koperasi melalui program Bantuan Dana Bergulir.

Kecenderungan angka kemiskinan yang masih tinggi mengharuskan Pemda untuk meningkatkan berbagai upaya demi mempercepat proses penanggulangan kemiskinan. Hal ini dilakukan melalui penciptaan kesempatan kerja dan peningkatan keterampilan kerja, penyediaan bantuan dana stimulan untuk modal usaha, kemudahan dalam mengakses kredit mikro dan Usaha Kecil dan Menengah (UKM), perbaikan iklim investasi untuk meningkatkan daya tarik investasi, peningkatan pembangunan infrastruktur, serta pemenuhan kebutuhan/hak dasar penduduk miskin di bidang pendidikan dan kesehatan.

Secara umum, Pemda (provinsi dan kabupaten/kota) direkomendasikan untuk:

- Mewujudkan perencanaan dan pengalokasian anggaran pembangunan yang memihak pada kaum miskin (pro poor) untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan lewat peningkatan pelayanan publik yang murah, cepat, dan bermutu;
- Berinisiatif merumuskan kebijakan publik yang mengutamakan keterbukaan dan partisipasi masyarakat, mengembangkan forum kelembagaan yang partisipatif, dan meningkatkan ka-

The tendency of the number of poor people that is still high requires an improvement on the various efforts to accelerate the process of poverty eradication through the creation of job opportunities and businesses by improving skills and preparing a stimulant financial assistance for business capital and obtaining access for micro credit and small-medium-scale businesses (UKM), improve the climate of investment to attract investments, increase the development of infrastructures, and the fulfilment of the needs/basic rights of the poor people in the aspect of education and health.

In general, Regional Governments (provincial and district/city governments) are recommended to make a pro-poor plan and allocate a development budget to accelerate poverty eradication by improving cheap, quick, and quality public services. The Regional Government were also suggested to take the initiative in formulating public policies that will prioritize openness and community participation, develop a participative institutional forum, and increase the capacity of the bureaucracy in respecting, protecting, and fulfilling the basic rights of the people. Aside from these, a minimum standard services (SPM) is necessary as part of improving public services that will serve as the indicator of the ability

pasitas birokrasi dalam menghormati, melindungi, serta memenuhi hak-hak dasar masyarakat;

- Merumuskan Standar Pelayanan Minimum (SPM) sebagai bagian dari peningkatan pelayanan publik, yang merupakan indikator kemampuan aparat dalam memberikan pelayanan publik.

## **2. MEWUJUDKAN PENDIDIKAN DASAR BAGI SEMUA**

Akses masyarakat NTB terhadap pendidikan dasar meningkat secara konsisten dari tahun ke tahun. Angka Partisipasi Murni (APM) untuk SD/MI adalah 95,15% pada tahun 2002/2003, dan nilainya meningkat menjadi 97,55% pada 2005/2006. Akses masyarakat untuk memasuki SMP/MTs juga mengalami peningkatan: APM SMP/MTS adalah 63,89% pada 2002/2003, dan nilainya meningkat menjadi 76,15% pada tahun 2005/2006. Pada periode yang sama, Angka Partisipasi Kasar (APK) juga meningkat secara signifikan dari 79,88% pada tahun 2003/2004 menjadi 84,99% pada tahun 2005/2006.

Namun demikian, jika merujuk pada data nasional tahun 2004 (BPS, 2006), Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk semua umur di NTB berada di bawah rata-rata nasional. Untuk umur 7-12 tahun (SD/MI), APS mencapai 94,7%, mendekati

of the apparatus in rendering public services.

## **2. CREATE PRIMARY EDUCATION FOR ALL**

In NTB, access to primary education consistently increased year after year. In 2002/2003, Enrolment (*Angka Partisipasi Murni*) (APM) to elementary schools (SD)/MI is 95.15%, this increase to 97.55% in 2005/2006. The access of the society to Junior High School (SMP)/MTs also increased. In 2002/2003 the Enrolment (APM) to Junior High School (SMP)/MTS is 63.89%, this increased to 76.15% in 2005/2006. In the same period, APK also experienced a significant increase, from 79.88% in 2003/2004; it became 84.99% in 2005/2006.

Nevertheless, if we refer to the 2004 national data (BPS, 2006), nationally, the number of enrolment for all ages in NTB is below the national average. For the age of 7-12 years old (SD/MI), the enrolment reached 94.7%; close to the number of the national average which is 96.8%. However, if we look at the enrolment of the children from age 13-15 years old (SMP/MTs) in NTB, the number is relatively low, 76.5%. This is lower than the national average which is 83.5% and it is even lower than East Nusa Tenggara (NTT) and Papua.

angka rata-rata nasional sebesar 96,8%. Akan tetapi jika melihat APS umur 13-15 tahun (SMP/MTs), maka angka yang dicapai NTB relatif rendah yaitu sebesar 76,5%. Angka ini jauh lebih rendah dari rata-rata nasional yang besarnya 83,5%, bahkan lebih rendah jika dibandingkan provinsi lain seperti NTT dan Papua.

Terjadi variasi pencapaian APM antara kabupaten/kota di dalam wilayah NTB. Pencapaian APM SD/MI tertinggi dicapai oleh Kabupaten Lombok Timur, diikuti oleh Kota Bima dan Kabupaten Dompu. Sedangkan APM terendah dicapai oleh Kabupaten Bima, yang diikuti oleh Kabupaten Lombok Tengah dan Sumbawa Barat. Untuk APM tingkat SMP/MTs, Kota Mataram dan Kota Bima menempati urutan tertinggi dengan nilai masing-masing 82%, sedangkan angka terendah dicapai oleh Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Timur.

Sementara itu jumlah penduduk NTB yang berusia di atas 15 tahun yang melek huruf adalah sebesar 83,7% (laki-laki) dan 71,0% (perempuan). Angka ini jauh di bawah rata-rata nasional yang sebesar 94,0% (laki-laki) dan 86,8% (perempuan). Angka tersebut hanya lebih baik bila dibandingkan dengan Provinsi Papua (BPS, 2006).

There is a variation in the enrolment among the districts/cities in the region of NTB. The highest enrolment in SD/MI was obtained by the District of East Lombok, followed by Bima City and the District of Dompu. Meanwhile, the lowest enrolment was obtained by the District of Bima followed by Central Lombok and West Sumbawa. For the enrolment at the SMP/MTs level, Mataram City and Bima City occupied the highest position with a percentage of 82% respectively. Meanwhile, the lowest position was occupied by the District of West Sumbawa and East Lombok.

Meanwhile, the population in NTB who is above the age of 15 and literate is 83.7% (men) and 71.0% (women). These figures are very much below the national average which is 94.0% for men and 86.8% for women. These figures are slightly higher compared with Papua (BPS, 2006).

NTB is also included in the category of the regions in Indonesia with the lowest average number of length in school. In 2004, the average length in school is only 6.5 years for men and 5.2 years for women. Meanwhile, the national average is 7.8 years for men and 6.7 years for women (BPS, 2006).

NTB juga termasuk provinsi yang memiliki angka rata-rata lama sekolah paling rendah di Indonesia. Pada tahun 2004, rata-rata lama sekolah hanya mencapai 6,5 tahun (laki-laki) dan 5,2 tahun (perempuan), sementara rata-rata nasional sudah mencapai 7,8 tahun (laki-laki) dan 6,7 tahun (perempuan) (BPS, 2006).

Di tingkat kabupaten/kota, Kota Mataram dan Kota Bima memiliki rata-rata lama sekolah paling tinggi yaitu masing-masing 9,0 tahun dan 8,3 tahun. Secara umum, rata-rata lama sekolah untuk kabupaten yang ada di Pulau Sumbawa lebih baik dari Pulau Lombok.

Dalam kondisi ini, peran swasta cukup memberikan harapan. Sebagian besar madrasah yang berada di bawah Departemen Agama merupakan sekolah yang dikembangkan oleh masyarakat atau swasta. Dari sekitar 589 Madrasah Ibtidaiyah (MI), lebih dari 95% merupakan sekolah yang dikembangkan oleh masyarakat dan sebagian besar bernaung di bawah pondok pesantren. Demikian pula untuk Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA) yang masing-masing berjumlah 573 dan 248. Jika dihitung kontribusi madrasah pada tahun 2006 terhadap total jumlah siswa SD/MI hingga SMA/SMK/MA yang ber-

At the District/City level, Mataram City and Bima City has the highest average length in school, which is, 9.0 years for Mataram and 8.3 years for Bima. In general, the average length in school for the Districts in Sumbawa Island is better than the average length in school in Lombok Island.

Given this condition, the role of the private sector is quite promising. Most of the *madrasah* that are under the auspices of the Department of Religion are schools that were developed by the society or the private sector. Out of the approximately 589 MI's (*madrasah ibtidaiyah*), more than 95% are schools developed by the society while the rest are under the auspices of *Pondok Pesantren* (Islamic Boarding School). This is also the same with MTs (*madrasah tsanawiyah*) and MA (*madrasah aliyah*) whose number is 573 and 248 respectively. If we look at the contribution of madrasah to the total number of SD/MI students until SMA/SMK/MA students in 2006 which is 966,518 students, the total number of *madrasah* students in all levels of education – elementary and secondary education – is 182,378 or 18.87% of the total students.

In general, which also necessitates an improvement, is the ratio of teachers to pupils and the ratio of the study group to classes. At the average, the number of pupils in

jumlah sebanyak 966.518 siswa, maka jumlah siswa madrasah pada tingkat pendidikan dasar dan menengah tersebut adalah 182.378 orang atau 18,87% dari total siswa.

Secara umum, yang masih perlu diperbaiki adalah rasio antara guru-siswa dan rasio rombongan belajar-kelas. Rata-rata siswa dalam setiap kelas sebesar 33 orang untuk SD dan 36 orang untuk SMK. Sementara, untuk SMP dan SMA rata-rata siswa dalam setiap kelas ternyata melebihi 40 orang. Rata-rata siswa dalam setiap kelas sebesar 43 orang per kelas untuk SMP dan 45 orang per kelas untuk SMA. Kondisi tersebut memengaruhi kualitas proses belajar mengajar, khususnya kemampuan guru untuk dapat memberi perhatian yang cukup secara adil dan merata bagi seluruh siswa.

Untuk peningkatan akses, NTB telah memperoleh bantuan Unit Sekolah Baru (USB) dan Ruang Kelas Baru (RKB) dari pusat pada tahun 2006. Bantuan USB di tahun tersebut tercatat sebanyak 22 sekolah dan RKB sebanyak 145 kelas. Setiap USB memperoleh biaya sebesar Rp 1,3 milyar dan setiap RKB memperoleh biaya sebesar Rp 55 juta. Selain biaya, juga ada bantuan Ruang Penunjang Lainnya (RPL) seperti perpustakaan sebanyak 9 buah dengan nilai masing-masing sebesar Rp 75 juta.

every class in elementary school (SD) is 33 while the number of students in every vocational high school (SMK) class is 36. Meanwhile, for Junior High School (SMP) and Senior High School (SMA), the number of students is more than 40 for every class, which is, 43 students per class for SMP and 45 students per class for SMA. This condition also affects the quality of the teaching and learning process, especially the ability of the teachers to provide fair and equal attention to all their students.

To increase access to education, in 2006, the region of NTB obtained USB and RKB from the Central Government. The USB is in the form of 22 schools while the RKB is in the form of 145 classrooms. Each USB obtained funds amounting to Rp. 1.3 billion and each RKB amounted to Rp. 55 million. Aside from these, it also obtained other Support Facilities (RPL) like, 9 libraries that amounted to 75 million rupiah each.

The BOS Program aims to increase the access of children from age 7-15 years old to elementary and secondary education of children, especially the poor people. For each SD/MI, every pupil is provided an assistance amounting to Rp. 235,000 per pupil per year while assistance amounting to Rp. 324,500 per student per year is provided to every SMP/MTs. For the region of NTB, in

Selanjutnya, juga ada program Biaya Operasional Sekolah (BOS) yang bertujuan untuk meningkatkan akses pendidikan bagi anak usia 7-15 tahun di SD dan SMP – khususnya bagi kelompok masyarakat miskin. Untuk SD/MI diberikan bantuan sebesar Rp 235.000 per siswa per tahun, sedangkan untuk SMP/MTs Rp 324.500 per siswa per tahun. Untuk daerah NTB, telah dikucurkan dana sebesar Rp 217.320.275.500 untuk 604.583 siswa SD/MI dan 224.226 siswa SMP/MTs pada tahun 2006. Selain itu juga disediakan BOS, khusus untuk pembelian buku teks pelajaran yang besarnya Rp 36,733 milyar untuk SD/MI dan Rp 14,024 milyar untuk SMP/MTs (Dikpora NTB, 2006).

Selain anggaran pendidikan yang cukup besar dari pemerintah pusat, Dikpora NTB juga mengelola anggaran dari APBN yang disalurkan melalui program dekonsentrasi dengan jumlah Rp 241,122 milyar untuk tahun 2006. Tercatat anggaran dari APBD provinsi sebesar Rp 45,805 milyar yang digunakan untuk menunjang perluasan akses dan pemerataan pendidikan serta peningkatan mutu, relevansi, dan daya saing pada tahun yang sama juga.

Mengacu pada masih tingginya angka putus sekolah dan rendahnya angka siswa lulusan SD/MI

2006, funds amounting to Rp. 217.320.275.500,- was provided for 604,583 SD/MI pupils and 224,226 SMP/MTs students. Besides this, BOS funds were also specifically provided for the purchase of school text books amounting to 36,733 billion rupiah for SD/MI pupils and 14,024 billion rupiah for SMP/MTs students (Dikpora NTB, 2006).

Aside from the rather huge amount of funds that was channelled directly by the Central Government to the schools, Dikpora NTB also manages the funds from the State Budget that are channelled through the De-concentration Program amounting to Rp. 241,122 billion in 2006. In the same year, it also obtained funds from the Provincial Budget amounting to Rp. 45,805 billion that was used to support the widening of the access and equal distribution of education and for improving the quality, relevance, and competition of education.

In reference to the number of DO that is still high and the small number of pupils who graduated from SD/MI schools and continued to SMP/MTS in the region of NTB, it is necessary to evaluate the effectiveness and impact of the various programs mentioned above.

Besides the different programs developed by the central government

yang melanjutkan ke SMP/MTS untuk wilayah NTB, perlu dilakukan evaluasi mengenai efektivitas dan dampak berbagai program tersebut di atas.

Di samping berbagai program yang dikembangkan oleh pemerintah pusat dan provinsi, masing-masing kabupaten dan kota mengembangkan berbagai program inovatif khususnya dalam rangka membantu keluarga miskin, sebagaimana dilakukan oleh Pemda Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram.

Pemda Kabupaten Sumbawa Barat (KSB) misalnya, telah membebaskan biaya pendidikan dari tingkat TK hingga SMA sejak awal Januari 2006. Seluruh biaya pendidikan tersebut ditanggung Pemda melalui APBD. Sementara Pemkot Mataram memberikan subsidi atau bantuan di awal tahun ajaran bagi anak sekolah SD/MI dan SMP/MTs dari keluarga miskin. Subsidi diberikan untuk membebaskan siswa dari biaya masuk sekolah, biaya pakaian seragam, dan biaya pembelian buku pelajaran yang sering menjadi penyebab terjadinya *drop out* (DO). Pola bantuan ini diharapkan dapat membantu anak dari keluarga miskin, terutama lulusan SD/MI, untuk melanjutkan ke SMP/MTs.

and the provincial government, each districts and cities also developed various innovative programs, especially for the effort to help poor families, as carried out by the Regional Government of the District of West Sumbawa and Mataram City.

Since early January 2006 for example, the Regional Government of the District of West Sumbawa (KSB) has removed education costs starting from kindergarten until Senior High School. All of these education costs were paid by the Regional Government through the Regional Budget. Meanwhile, the Government of the City of Mataram provided subsidy or assistance at the start of the school year for SD/MI pupils and SMP/MTs students who came from poor families. The subsidy was provided to free the pupils from paying the cost in enrolling in a school, paying for the school uniforms, and purchasing the school textbooks that often caused DO. This pattern of assistance is expected to assist the children from poor families to graduate from SD/MI schools and continue their education to SMP/MTs.

Aside from the programs mentioned above, the Regional Government should also consider the following recommendations.

First, to develop a "multi-stakeholder education forum" that will

Selain beberapa program di atas, Pemda perlu mempertimbangkan rekomendasi berikut:

- Mengembangkan sebuah forum *multi-stakeholder* pendidikan yang melibatkan unsur pemerintah, masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, dan organisasi profesi —sebagai wadah belajar, tukar pengalaman dan kesepakatan pendanaan bersama— untuk memecahkan masalah pendidikan, seperti peningkatan akses dan mutu serta peningkatan relevansi pendidikan sesuai kebutuhan pasar kerja;
- Menajamkan strategi intervensi program penuntasan buta aksara, dengan memberikan keterampilan membaca dan menulis disertai keterampilan teknis sesuai dengan kebutuhan pekerjaan sehari-hari serta pemanfaatan potensi sumber daya lokal yang dimiliki. Model “PBH Plus” bisa dijadikan acuan;
- Mengembangkan sistem *baseline* data penduduk usia 14-44 tahun, sehingga jumlah penduduk yang buta huruf, jenis kelamin, wilayah mereka tinggal, serta karakteristik sosial ekonomi dan demografi dapat didata dengan lebih baik;
- Memperluas (replikasi) model pendidikan yang berkolaborasi dengan dunia usaha serta pengembangan kualitas dan kemampuan lulusan SMK agar se-

involved elements from the government, society, business world, universities, and professional organizations – that will serve as a forum for learning, exchange of experiences, and joint funding agreements – to solve problems in education, such as, increasing the access to education, quality of education, and enhancing the relevance of education based on the demand of the work market.

Second, sharpen the strategy intervention program for the eradication of illiteracy by providing reading and writing skills accompanied by technical skills according to the daily work need and utilization of the potentials of the existing local resources. The “PBH Plus” model can be used as a reference.

Third, develop a “baseline data” system of the population aged 14-44 so that the number of illiterate people, sex, place of residence, social-economic characteristic, and demography can be properly recorded.

Fourth, broaden (replication) the education model that is collaborating with the business world and develop the quality and capability of vocational high schools (SMK) to be in accordance with the potential and high ranking achievement of the region, demand, and to fulfil the need for workers—including the need for workers abroad.

suai dengan potensi dan unggulan daerah, perinataal, serta pemenuhan kebutuhan tenaga kerja —baik dalam dan luar negeri;

- Melibatkan masyarakat dalam pengembangan pendidikan, khususnya lewat peningkatan peran lembaga pendidikan yang dikelola masyarakat seperti pondok pesantren.

### **3. MENDORONG KESETARAAN GENDER DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN**

Secara umum, upaya peningkatan kesetaraan gender di provinsi NTB, terutama di bidang pendidikan, telah mencapai kemajuan. Hal ini dapat dilihat dari membaiknya APS anak laki-laki dan perempuan pada jenjang pendidikan dasar. Keberhasilan tersebut, meskipun dalam jumlah yang relatif terbatas, bisa juga dilihat dari meningkatnya partisipasi perempuan di bidang politik, eksekutif, dan lembaga legislatif.

Namun demikian, pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi (SMA dan perguruan tinggi), jumlah perempuan ternyata semakin sedikit. Permasalahan lain yang juga terkait adalah tingginya tindak kekerasan terhadap perempuan serta hukum dan peraturan perundang-undangan yang bias gender dan diskriminatif terhadap perempuan.

Fifth, the role of the society is quite huge in developing education, especially through the development of *madrasah/pesantren* at all levels of education. As such, if we wish to accelerate the completion of the various education programs in the region of NTB in the future, particularly in increasing the access of the society in obtaining elementary education, then the role of community institutions, like, *Pondok Pesantren* should be enhanced.

### **3. PUSH FOR GENDER EQUALITY AND WOMEN EMPOWERMENT**

In general, there is a progress in the effort to improve gender equality in the province of NTB, particularly in the field of education, as indicated by the improvement in the enrolment of male and female children in elementary schools. This success is also indicated by the increase in the participation of women in the field of politics and in the executive and legislative institutions, although the number is relatively limited.

However, in terms of higher education (Senior High School and College), apparently, the number of women became fewer. Another problem is related to the high number of violent acts against women, the law and legislations that are gender bias, and the discrimination against women.

Bila dilihat per kabupaten/kota, disparitas di Kota Mataram dan Kabupaten Dompu ternyata bernilai positif, yang berarti partisipasi perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sedangkan di kabupaten/kota lainnya disparitasnya bernilai negatif. Pada tahun 2004 disparitas positif tertinggi tercatat di Kota Mataram, Kabupaten Dompu, Lombok Timur dan Kabupaten Sumbawa, sementara kabupaten/kota lain disparitasnya bernilai negatif. Kabupaten/kota yang disparitasnya bernilai negatif pada tahun 2005 setelah pada tahun sebelumnya (2003-2004) positif ialah Kota Mataram dan Kabupaten Dompu.

Secara umum, terdapat kecenderungan lebih besar dari orang tua di NTB untuk menyekolahkan anak laki-laki daripada anak perempuan ke jenjang yang lebih tinggi. Dengan demikian, proporsi laki-laki yang menamatkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi (SMA ke atas) lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Alasan untuk memprioritaskan laki-laki ketimbang perempuan antara lain karena jarak sekolah yang cukup jauh dari rumah, budaya kawin muda bagi perempuan di perdesaan, dan anggapan bahwa menyekolahkan anak perempuan ke jenjang yang lebih tinggi akan merugikan karena

If we look at this per District/City, apparently, in Mataram City and the District of Dompu, the disparity has a positive value, meaning, the participation of women is higher compared with the men while in other Districts/Cities, the disparity has a negative value. Meanwhile, in 2004, the highest positive disparity is in Mataram City, District of Dompu, East Lombok, and District of Sumbawa. In the other Districts/Cities, the disparity has a negative value. In 2005, the Districts/Cities whose disparity has a positive value during the previous year (2003-2004) changed and became negative are Mataram City and the District of Dompu.

In general, the parents in NTB have a bigger tendency to send their sons to school to acquire higher education rather than their daughters. As such, the proportion of men who finished a higher education (Senior High School and above) is bigger compared with the women. Among others, the reasons why the men are prioritized rather than the women are: the distance of the school that is quite far from their house, the culture that the women in rural areas marry at a young age, and the belief that it is a disadvantage to allow daughters to acquire higher education because they cannot provide sufficient economic benefits to their parents.

kurang memberikan manfaat ekonomi bagi keluarga.

Rendahnya tingkat upah serta lemahnya status pekerjaan bagi tenaga kerja perempuan dibandingkan dengan tenaga kerja laki-laki serta belum meluasnya penguatan gender dan pemberdayaan perempuan dalam upaya pengentasan kemiskinan merupakan tantangan-tantangan yang ditemui pada penelitian ini.

Selama ini banyak program yang telah dilakukan baik oleh pemerintah maupun lembaga nasional dan internasional terkait pemberdayaan perempuan. Meskipun demikian, kesetaraan gender dalam berbagai aspek masih belum terwujud, bahkan masih relatif jauh dari target ideal.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, diusulkan beberapa kebijakan dan program sebagai berikut:

- Mengarusutamakan keadilan gender dalam kebijakan publik untuk memberikan akses kepada peserta didik dari kelompok miskin, khususnya bagi anak perempuan;
- Memprioritaskan program seperti Percepatan Getas Aksara bagi warga belajar, terutama perempuan miskin. Pondok pesantren, majelis taklim pe-

Low wages, the weak status of work for women workers compared with men workers, and the mainstreaming of gender and women empowerment that is not yet extensive in the effort to eradicate poverty are the challenges that this research discovered.

So far, many programs related to women empowerment were already conducted by the government, national institutions, and international institutions. Despite this, gender equality in its various aspects are not yet realized, it is still even relatively far from the ideal target.

In order to resolve these challenges, the following policies and programs were suggested:

First, the mainstreaming of gender justice in public policies to provide access to educated participants from poor groups, especially for daughters.

Second, programs like "*Percepatan Getas Aksara*" should prioritize poor women students. *Pondok pesantren, majelis taklim perempuan*, women organizations, and women NGOs at the rural area level should be involved.

Third, there is a need to collectively heighten the awareness and capability of the society in sending their children to school, both sons and daughters without discrimination.

rempuan, maupun organisasi perempuan dan LSM perempuan di tingkat perdesaan perlu dilibatkan;

- Meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat secara kolektif agar menyekolahkan anak-anak mereka baik laki-laki maupun perempuan tanpa diskriminasi. Untuk mendukung hal tersebut, pemerintah bisa memberikan sanksi (bagi yang tidak menyekolahkan) dan insentif (bagi yang menyekolahkan) kepada orang tua dari kelompok miskin yang memiliki anak usia sekolah. Sanksi dan insentif agar ditetapkan dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda) Pendidikan Dasar.
- Merumuskan kesepakatan adat dan/atau Perda untuk menghindari perkawinan anak (perempuan) yang sedang menempuh pendidikan dasar dan menengah;
- Mencanangkan kuota 30% keterwakilan perempuan di eksekutif –seperti yang sudah dicanangkan di legislatif. Adanya proporsi yang signifikan tersebut akan dapat memengaruhi kebijakan pemerintah berkaitan program pembangunan secara keseluruhan, khususnya dalam kaitannya dengan target MDGs di bidang kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.

To support this, the government can impose a sanction (for those who don't send their children to school) and incentive (for those who send their children to school) to parents from poor families who have school age children. The sanction and incentive should be determined in the form of a Regional Regulation on Elementary Education.

Fourth, there should be a customary agreement and/or Regional Regulation to prevent the marriage of daughters who are taking up elementary and secondary education.

Fifth, the 30% quota representation of women in the legislative body should also be as applied in the executive body. The presence of this significant proportion can influence government policies related to development programs as a whole, especially in relation to the goal of the MDG's in terms of gender equality and women empowerment.

#### **4. REDUCE THE MORTALITY RATE OF CHILDREN**

The problem on the mortality rate of infants and children under the age of five in NTB is quite prominent since the New Order period.

Mataram City, as the capital of the province with the most complete health facilities and the level of education of its society is also the high-

#### **4. MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN ANAK**

Persoalan kematian bayi dan balita di NTB merupakan hal yang cukup menonjol sejak masa Orde Baru.

Kota Mataram memiliki indeks kesehatan masyarakat paling baik. Hal tersebut wajar mengingat Kota Mataram adalah ibukota provinsi dengan fasilitas kesehatan paling lengkap dan tingkat pendidikan masyarakatnya yang secara rata-rata juga paling tinggi. Yang menarik dianalisis adalah Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Bima. Dari segi infrastruktur kesehatan terlihat bahwa rasio antara jumlah pusat kesehatan masyarakat/Puskesmas pembantu (PKM/Pustu) dengan jumlah desa di Kabupaten Lombok Barat adalah 1 : 1.287, sementara untuk hal yang sama di Kabupaten Bima adalah 1 : 1.759. Akan tetapi dari segi Angka Kematian Bayi (AKB), data menunjukkan AKB di Kabupaten Lombok Barat adalah 77,8 sedangkan untuk Kabupaten Bima adalah 66,5 untuk tahun 2005. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun infrastruktur kesehatan di Kabupaten Lombok Barat lebih baik dari Kabupaten Bima, AKB di Kabupaten Lombok Barat lebih tinggi daripada di Kabupaten Bima.

Berbagai faktor harus diatasi untuk dapat menurunkan AKB dan balita

est at the average, it is only normal if the health index of its society is also the best. What is interesting to analyse is the District of West Lombok Barat and the District of Bima. In terms of health infrastructure, it is apparent that the ratio of the number of PKM (Public Health Centre)/Pustu (Auxiliary Public Health Centres) to the number of villages in the District of West Lombok is 1: 1,287. Meanwhile, for the same matter in the District of Bima, the ratio is 1:1,759. Nevertheless, in terms of Infant Mortality Rate (AKB), the data in 2005 indicated that the AKB in the District of West Lombok is 77.8 while it is 66.5 in the District of Bima. This indicates that, although the health infrastructure in West Lombok is better than the District of Bima, the AKB in West Lombok is higher than in the District of Bima.

The various factors that caused the death of infants are challenges that should be resolved in order to reduce the mortality rate of infants and children under the age of five as included in the MDGs. If simplified, the factors that have a relatively large role in influencing Infant Mortality Rate are: (1) nutrition status, (2) health treatment while still in the womb of the mother and when newly born, (3) completion of immunizations, and (4) helper during the delivery of the infant.

sebagaimana tercantum dalam MDGs. Jika disederhanakan, maka faktor-faktor yang cukup besar perannya dalam memengaruhi AKB adalah (1) status gizi; (2) perawatan kesehatan ketika dalam kandungan maupun ketika baru lahir; (3) kelengkapan imunisasi yang diberikan; dan (4) penolong persalinan pertama.

Untuk menurunkan AKB di NTB, berbagai intervensi telah dilakukan oleh pemerintah, baik melalui program rutin sektoral/instansional maupun kerjasama dengan lembaga-lembaga donor yang ada.

Meskipun sudah cukup banyak program intervensi, AKB di NTB masih terbilang tinggi karena bersifat parsial dan kurang berkelanjutan. Kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk melanjutkan berbagai program yang telah dilaksanakan pun terbilang sangat rendah atau bahkan tidak ada sama sekali. Hal ini disebabkan oleh faktor kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah.

Program Asuransi Kesehatan bagi Keluarga Miskin (Askeskin) yang akhir-akhir ini gencar dilaksanakan oleh pemerintah cukup besar pengaruhnya dalam meningkatkan kesadaran masyarakat miskin di pedesaan untuk berobat ke PKM/Pustu. Namun Askeskin tersebut tidak

In order to reduce the Infant Mortality Rate in NTB, various interventions were conducted by the government, both through sectoral/agency routine programs and through cooperation with existing donor institutions.

Despite the many intervention programs, due to various reasons, the Infant Mortality Rate in NTB can still be considered as high, because it is characterized as partial and not sustained. Even the awareness and capability of the society to continue the various programs that were already conducted are very low or none at all. This is brought about by poverty and the low level of education.

The *ASKESKIN* (Health Insurance for Poor Families) Program that is incessantly implemented by the government lately has a relatively huge influence in increasing the awareness of poor communities in the rural areas to obtain treatment in *Puskesmas/Pustu*. Nonetheless, this *ASKESKIN* does not have a direct influence to the various factors that influence the death of infants/children under the age of five.

In the framework of improving and providing the nutrition of children under the age of five, it is necessary to have an innovation that will use the materials of the local food in making the food of children under

berpengaruh langsung terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kematian bayi/balita.

Dalam rangka perbaikan dan pemenuhan gizi balita, perlu ada inovasi untuk pembuatan makanan balita yang bersumber dari bahan pangan lokal (diversifikasi pangan balita) sehingga harganya dapat terjangkau oleh masyarakat berpenghasilan rendah. Kegiatan ini dapat digerakkan oleh pos pelayanan terpadu (Posyandu) maupun organisasi perempuan seperti PKK, arisan, majelis taklim, dan lain-lain. Kegiatan kerjasama dengan perguruan tinggi (jurusan teknologi pengolahan hasil pertanian fakultas pertanian) atau SMK jurusan tata boga yang ada di Mataram untuk membuat produk tersebut juga dapat diprogramkan. Masih dalam kaitannya dengan pemenuhan gizi balita, Program Makanan Tambahan Bagi siswa TK dan SD perlu diadakan kembali, khususnya di desa-desa yang relatif miskin.

Untuk mengatasi rendahnya budaya perawatan kesehatan bagi ibu hamil (miskin), diusulkan beberapa program dan kebijakan sebagai berikut:

- Menganangkan "Program Jemput Bola" bagi aparat kesehatan di desa-desa untuk secara proaktif mendatangi ibu-ibu yang sedang hamil dan baru melahirkan

the age of five (diversification of the food of children under the age of five) so that the price can be affordable to the society with low income. This activity can be carried out by *Posyandu* (Integrated Service Station) and women organizations, like, *PKK*, *Kelompok Arisan*, *Majles Taklim Perempuan*, etc. We can also program a cooperation with Universities (Department of Technology for the Management of Agricultural Produce of the Faculty of Agriculture) or the existing Vocational High School on Food Management in Mataram to make the said product. Still in connection with providing the nutrition of children under the age of five, it is necessary to reactivate the Additional Food Program for School-Children (Elementary and Kindergarten Pupils), particularly in relatively poor villages.

In order to resolve the low culture on the treatment of (poor) pregnant women, it was recommended that there is a need to conduct the "Program Jemput Bola" so that the health apparatus in the villages can pro-actively go to the women who are pregnant and who have just given birth to a baby until her baby is five years old. Besides this, we should also utilize resources/community institutions. The involvement of *Pondok Pesantren (Ponpes)* for example is very important because of the proximity of

hingga anaknya berusia lima tahun;

- Memanfaatkan sumber daya atau kelembagaan masyarakat. Pelibatan pondok pesantren misalnya, sangat penting mengingat kedekatannya dengan masyarakat sehingga akses masyarakat terhadap layanan kesehatan bisa menjadi lebih mudah;
- Membuka dan mengajak partisipasi tokoh-tokoh agama dan pemuka masyarakat (tokoh budaya) dalam menghimbau keluarga untuk memberikan imunisasi kepada balitanya. Pendekatan agama dan/atau budaya ini diharapkan bisa lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi. Materi kesehatan juga dapat dimasukkan dalam khotbah salat Jumat dan pengajian-pengajian umum yang secara reguler diadakan dalam rangka menurunkan AKB di NTB.

## **5. MENINGKATKAN KESEHATAN IBU**

Angka Kematian Ibu (AKI) untuk Propinsi NTB adalah 370 per 100.000 kelahiran hidup dan merupakan angka tertinggi di Indonesia. Kondisi ini menjadi salah satu indikator yang menunjukkan betapa rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di NTB secara relatif terhadap kondisi kesehatan masyarakat di provinsi lain di tanah air.

Ponpes to the community so the access of the community to health services is very easy.

It is also important to get the involvement or participation of religious personalities and informal leaders (customary personalities) in inviting families with children under the age of five to provide immunization to their babies. Through religious and/or cultural approach, it is expected that increasing the awareness of the community on the importance of immunization would be more effective. The inclusion of health topics in making the Friday prayer sermon and regularly including it in *pengajian* (gathering where Islam is discussed) is a program that can be implemented to decrease Infant Mortality Rate in NTB.

## **5. IMPROVING THE HEALTH OF MOTHERS**

The Mortality Rate of Mothers in the Province of NTB is 370/100,000 live births and it is the highest in Indonesia. This condition is one of the indicators that show how poor is the health condition of the society in West Nusa Tenggara, relatively compared with the health condition of the society in the other regions in the country.

The factor of adequate nutrition, particularly for pregnant women, is a challenge that should be immedi-

Faktor kecukupan gizi, khususnya bagi ibu hamil, menjadi tantangan yang harus segera diatasi. Dalam hal ini harus ada klasifikasi kasus kekurangan gizi sebagai akibat kemiskinan atau akibat rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya gizi seimbang bagi kesehatan.

Tantangan lainnya yang perlu diatasi adalah kecenderungan menurunnya partisipasi keluarga miskin dan masyarakat perdesaan dalam Keluarga Berencana (KB) akibat menurunnya intensitas penyuluhan (menurunnya kinerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional/BKKBN pasca otonomi daerah). Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab terjadinya 'empat terlalu' di NTB, yaitu terlalu dekat jarak kelahiran, terlalu sering melahirkan, terlalu muda, dan terlalu tua melahirkan. Dari data pada Tabel 32 di bawah diketahui bahwa persentase penduduk berstatus kawin yang menjadi peserta KB masih relatif kecil, terutama di desa-desa.

Sebenarnya upaya atau intervensi yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu di NTB telah cukup banyak. Persoalannya adalah berbagai kegiatan tersebut bersifat parsial dan dilaksanakan hanya pada lokasi tertentu saja.

ately resolved. Here, the lack of nutrition should be distinguished if it is due to poverty or due to the little awareness and knowledge of the society on the importance of balance nutrition on their health.

Another challenge that should be resolved is the tendency that the participation of poor families and people from the rural areas to family planning is decreasing because the intensity of the information and counselling on Family Planning decreased (the performance of BKKBN decreased post-regional autonomy). This is one of the reasons why the presence of 'empat terlalu' (four very) happened in NTB, which is, "terlalu dekat jarak kelahiran" (very close distance in giving birth), "terlalu sering melahirkan" (very often giving birth), "terlalu muda" (very young) and "terlalu tua (very old) melahirkan" (to give birth). Based on the data in Table 32 below, we can see that the percentage of the people who are married and a participant of family planning is still relatively small, especially in the villages.

Actually, the government has already conducted many efforts or interventions to improve the health of mothers in NTB. The problem is, these various activities are just partial and they were only conducted in certain locations.

## **6. MEMERANGI HIV/AIDS, MALARIA, DAN PENYAKIT MENULAR LAIN**

Ancaman epidemik HIV/AIDS di NTB memiliki tingkat kecenderungan yang semakin besar dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan oleh mobilitas manusia dari berbagai daerah dan belahan dunia ke NTB yang memiliki potensi tinggi untuk menularkan virus HIV/AIDS. Faktor penyebab lainnya adalah adanya kecenderungan perpindahan penduduk yang tinggi antar-provinsi, pengiriman tenaga kerja ke luar negeri, semakin meningkatnya peredaran narkoba, dan melunturnya nilai moral, etika dan religiusitas.

Malaria masih merupakan salah satu penyakit yang penularannya cukup memprihatinkan di NTB karena provinsi ini termasuk daerah endemik di Indonesia. Angka insiden malaria dalam lima tahun terakhir di NTB sangat berfluktuasi, namun berada pada kisaran 20%, yakni sebesar 22,7% pada tahun 2001; 25,7% pada tahun 2002; 22,2% pada tahun 2003; 20,51% pada tahun 2004; dan 20,53% pada tahun 2005. Dari segi kualitas telah terjadi peningkatan yang dapat dilihat dari adanya Kejadian Luar Biasa (KLB), di mana jumlah penderita pada kurun waktu tertentu sangat banyak.

Ideally, when the project is completed and successful, the duty of the government is to disseminate it to the other regions and/or continue it in the location of the project. However, in general, this is not conducted. When one activity/project is completed, then the said program is also finished.

## **6. FIGHTING HIV/AIDS, MALARIA, AND OTHER COMMUNICABLE DISEASES**

The threat of an HIV/AIDS epidemic in West Nusa Tenggara is increasing year after year. This is brought about by the mobility of the people. The growing number of people coming from other regions and other corners of the world who are going to NTB also increases the potential of transmitting the HIV/AIDS virus. The other factors are: the growing tendency of the population to transfer from one province to another, the sending of workers abroad, the increasing circulation of narcotics, and the deteriorating moral, ethical, and religious values of the people due to the changes in time that is hard to avoid.

Malaria is still one of the distressing diseases in West Nusa Tenggara. Malaria is endemic in NTB. The number of people infected with malaria in the last five years in NTB is fluctuating at the range of 20%, namely: 2001: 22.7%, 2002: 25.7%;

Sementara penemuan kasus penderita tuberkulosis (TB) di NTB dari tahun ke tahun terus mengalami penurunan. Penurunan kasus ini terjadi cukup signifikan, yaitu 41,2% dari target 70% pada tahun 2005. Selanjutnya, juga ada kasus penyakit demam berdarah dengue (DBD) yang cukup meresahkan masyarakat dan sering mewabah. Di Kota Mataram misalnya, hampir setiap bulan selalu terjadi kasus DBD.

Secara teoretis, koordinasi lintas-program dan lintas-sektor merupakan kunci keberhasilan pencegahan HIV/AIDS dan berbagai penyakit di atas. Pembudayaan pola hidup sehat dan bersih melalui sekolah-sekolah juga akan sangat strategis, mengingat sekolah merupakan lingkungan tempat siswa menghabiskan sebagian waktunya. Diharapkan mereka akan dapat menularkan kebiasaan yang didapat dari sekolah untuk diterapkan di rumah masing-masing.

## **7. MENJAMIN KELESTARIAN LINGKUNGAN**

Ketersediaan data lingkungan sangatlah lemah dilihat dari aspek reliabilitas maupun validitas data. Beberapa data indikator pencapaian target MDGs seperti rasio energi per PDB, emisi CO<sub>2</sub> per kapita, dan rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar tidak tersedia.

2003: 22.2%, 2004: 20.51%, and 2005: 20.53%. In terms of quality, it experienced an increased. This is indicated by the presence of KLB (*Kejadian Luar Biasa*) (Extra-ordinary Incident) wherein so many people are infected with malaria at a certain period of time.

Meanwhile, the number of people in NTB who are suffering from TB (tuberculosis) is continuously decreasing year after year. In 2005, there was a significant drop on the number of cases of TB, which is, 41.2% from the 70% target. Another disease that is quite distressing and widespread is dengue fever. In Mataram City for example, there is a case of dengue fever almost every month.

Theoretically, cross-program and cross-sector coordination is the key to the prevention of HIV/AIDS and the other diseases above. The Cultivation of a Healthy and Clean Pattern of Living through the schools will also be very strategic considering that schools are one of the environments wherein children spend most of their time. It is expected that the children can transmit the habit that they learn from school by applying it in their respective homes.

## **7. ENSURING THE PRESERVATION OF THE ENVIRONMENT**

The data on the environment is very weak as demonstrated by the reli-

Bahkan untuk indikator lainnya, walaupun data tersedia akan tetapi akurasi masih sangat lemah serta ketersediaannya sangat terbatas karena hanya mencerminkan kondisi dalam beberapa tahun saja.

### **Hutan**

Jika dibandingkan dengan proporsi nasional, proporsi kawasan hutan terhadap luas daratan di NTB lebih rendah. Proporsi kawasan hutan terhadap luas daratan Indonesia adalah 66,8% pada tahun 2003, sementara di NTB hanya 53,93% atau sebesar 1.098 juta hektar, masing-masing terdiri dari hutan lindung seluas 447.712 hektar, kawasan konservasi 170.290 hektar, hutan produksi 480.040 hektar, dan hutan fungsi khusus 306 hektar (Dishut, 2004).

Rasio kawasan hutan lindung terhadap daratan secara nasional juga mengalami penurunan dari sebesar 26,4% pada tahun 2002 menjadi 26,3% pada tahun 2003. Di NTB sendiri rasionya lebih kecil, yaitu 22,22% (2004). Kawasan lindung ini terdiri dari cagar alam, taman nasional, suaka margasatwa, taman buru, taman wisata alam, dan taman hutan raya.

Laju kerusakan hutan di NTB masih cukup tinggi, yakni diperkirakan rata-rata sebesar 20.000 hektar per

ability and validity of the data. There is no available data on some of the indicators of the attainment of the millennium goals, such as, the ratio of energy per Gross Domestic Product, emission of CO<sub>2</sub> per capital, and the ratio of households using firewood. And although the data on the other indicators is available, the accuracy of the data is very weak and the availability is very limited because it only reflects the condition in some years.

### **Forest**

Compared with the national proportion, the proportion of the forest in the total land area of NTB is very small. In 2003, the proportion of the forest to the total land area of Indonesia is 66.8%. Meanwhile, it is only 53.93% in NTB or just 1,098 million ha. consisting of: protected forests: 447,712 ha., conservation areas: 170,290 ha., production forests: 480,040 ha., and special function forests: 306 ha. (Dishut, 2004).

The ratio of protected forests to the land area also decreased nationally; from 26.4 in 2002, it became 26.3 in 2003. In NTB, the ratio is smaller, which is, 22.22% (2004). This protected area is composed of nature preserves, national parks, wildlife reserves, hunting grounds, national recreation parks, and large forest parks.

tahun. Tingginya tingkat kerusakan hutan berakibat pada meningkatnya tanah kritis di dalam hutan sehingga luasnya menjadi 161.193 hektar pada tahun 2003. Selain itu, kerusakan hutan telah mengakibatkan menurunnya titik mata air dari 702 buah pada tahun 1985 menjadi hanya 262 buah pada tahun 2000. Di samping penurunan jumlah mata air, kerusakan hutan juga menyebabkan berkurangnya debit air pada beberapa mata air. Debit air di Aik Nyet Sesaot yang pada tahun 1998 tercatat 27,3 m<sup>3</sup>/detik turun menjadi 10,37 m<sup>3</sup>/detik pada tahun 2002. Lebih jauh lagi, kerusakan hutan berdampak pada hilangnya sumber pendapatan masyarakat di pinggiran hutan. Sebagai contoh, penduduk sekitar kawasan Hutan Rinjani yang berjumlah 600 ribu jiwa, 70% diantaranya tergolong kelompok masyarakat miskin.

### **Penggunaan Energi**

Rasio penggunaan energi per PDB nasional mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Jika rasio tersebut nilainya hanya 1,5 pada tahun 1993, maka nilai tersebut meningkat menjadi 1,71 pada tahun 2004. Hal ini mengindikasikan inefisiensi penggunaan energi secara nasional. Di lain pihak, upaya untuk menciptakan energi alternatif seperti biofuel belum menunjukkan hasil yang menggembirakan se-

The rate of forest destruction in NTB is still relatively high, at the average, it is approximately 20,000 ha. per year. The consequence of the high rate of forest destruction is the increasing number of critical land in the forest that reached 161,193 ha. in 2003. Aside from this, the destruction of the forest has also decreased the number of springs; from 702 springs in 1985, it became 262 in 2000. Aside from decreasing the number of springs, the destruction of the forest has also reduced the water discharge of several springs. For example, the water discharge of *Aik Nyet Sesaot* in 1998 is 27.3 m<sup>3</sup>/second; this decreased to 10.37 m<sup>3</sup>/second in 2002. Furthermore, the destruction of the forest has taken away the source of livelihood of the community in the vicinity of the forest. For instance, 70% of the 600 thousand people living in the vicinity of Rinjani Forest are categorized as poor communities.

### **Energy Usage**

The ratio of energy usage per national GDP experienced a significant increase. If the ratio is just 1.5 in 1993, it increased to 1.71 in 2004. This is an indication of inefficiency in the usage of energy. On the other hand, the effort to create an alternative source of energy, like bio-fuel, has not yet produced satisfactory results so the anxiety that there will

hingga kekhawatiran terhadap krisis energi di masa depan belum dapat dihilangkan.

### **Emisi CO<sub>2</sub>**

Emisi CO<sub>2</sub> per kapita nasional mengalami penurunan dari 2.536 menjadi 2.251 dalam kurun waktu 1990-2000. Ini menunjukkan bahwa tingkat polusi CO<sub>2</sub> nasional mengalami perbaikan yang cukup berarti. Ini ditambah lagi dengan berkurangnya pemakaian kayu bakar oleh rumah tangga untuk memasak. Rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar menurun dari 66,1% pada tahun 1992 menjadi 44% pada tahun 2001. Penurunan rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar untuk memasak di dalam rumah telah mengurangi tingkat polusi ruangan. Penurunan tingkat polusi ini berpengaruh terhadap pengurangan tingkat polusi secara umum.

### **Terumbu Karang**

Sebuah survey yang dilakukan oleh Suharsono dkk. (1995) di 324 lokasi observasi yang terdiri atas 129 stasiun di kawasan barat dan 195 stasiun di kawasan timur Indonesia menunjukkan bahwa hanya 6,48% terumbu karang di Indonesia dalam keadaan sangat baik dan 23,52% dalam kondisi baik, sementara sisanya (70%) dalam keadaan buruk dan sangat buruk. Kondisi yang

be an energy crisis in the future is not yet eliminated.

### **Emission of CO<sub>2</sub>**

From 1990-2000, the emission of CO<sub>2</sub> per national capita decreased; from 2,536, it became 2,251. This indicates that the level of the national CO<sub>2</sub> pollution experienced a significant improvement. In addition to this, the use of firewood for cooking also decreased. The ratio of households using firewood for cooking decreased; from 66.1% in 1992, it became 44% in 2001. The decrease on the ratio of households that use firewood for cooking has reduced the level of pollution in the houses of the people. This decrease in the level of pollution has also reduced the level of pollution in general.

### **Coral Reef**

A survey conducted by Suharsono *et al.* (1995) in 324 observation locations composed of 129 stations in the Western area and 195 stations in the Eastern area of Indonesia disclosed that only 6.48% of the coral reefs in Indonesia are still in a very good condition, 23.52% has a good condition, and the remaining (70%) are in a poor and very poor condition. This condition is also the same in the waters of Lombok wherein out of the 3.601 km<sup>2</sup> total water area; only 8.3% are covered by coral reefs with very good condition. The

sama juga terjadi di perairan di Lombok di mana dari 3.601 km<sup>2</sup> dari luas wilayah perairan laut yang ditutupi terumbu karang hanya 8,3% dalam kondisi sangat baik dan 16,7% dalam keadaan baik. Adapun sisanya 75% dalam keadaan jelek dan sangat jelek. Kerusakan terumbu karang ini disebabkan oleh aktivitas manusia (*anthropogenic*) dan kejadian alam.

Dengan diberlakukannya otonomi daerah, Pemda mempunyai kewenangan yang besar dalam pengelolaan sumber daya hutan. Dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah, Pemda memperlakukan hutan sebagai sumber penerimaan yang potensial sehingga pengelolaan dilakukan dengan pendekatan produktif. Akibatnya, laju kerusakan hutan menjadi meningkat.

Beberapa tantangan dalam pengelolaan kelestarian sumber daya alam dan lingkungan hidup antara lain adalah tingkat akurasi dan kesinambungan data yang lemah, kerusakan hutan yang berdampak terhadap pemiskinan penduduk kawasan hutan, berkurangnya sumber dan kualitas air, dan regulasi akibat otonomi yang memperparah kerusakan hutan. Untuk menanggulanginya, intervensi yang dapat dilakukan adalah membuat baseline data yang memiliki tingkat reliabilitas dan validitas yang tinggi. Selan-

condition of the remaining 75% is poor and very poor while 16.7% are in good condition. The destruction of these coral reefs are brought about by the activities of man (*anthropogenic*) and natural calamities.

With the implementation of regional autonomy, the regional government has the authority to manage forest resources. In the effort to increase original regional revenues, the regional government made the forests a potential source of revenue so a productive approach was used in the management of the forests. As a consequence, the rate of forest destruction increased.

Based on the existing challenges-level of accuracy and continuity of the weak data, forest destruction that caused the impoverishment of the people living in the vicinity of the forest, the reduction of the sources of water and deterioration of the quality of water, and regulations due to regional autonomy that worsen the destruction of forests – the interventions that can be conducted are: make a baseline data that has a very high level of reliability and validity, conservation of springs, empowerment of the communities in the vicinity of the forests by developing alternative sources of livelihood, and review regional regulations related to the management of natural resources.

jutnya perlu dilakukan kegiatan konservasi mata air, pemberdayaan masyarakat pinggiran hutan dengan mengembangkan mata pencaharian alternatif, dan evaluasi regulasi daerah terkait dengan pengelolaan SDA.

Moratorium penebangan hutan, seperti yang dilakukan di Aceh, perlu dipertimbangkan. Selain itu, rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat di pinggir hutan menjadi pendorong bagi mereka untuk melakukan pembalakan liar (*illegal logging*). Oleh karena itu untuk mengurangi kegiatan tersebut, selain dengan peningkatan penegakan hukum juga perlu dilakukan program pemberdayaan ekonomi masyarakat, khususnya masyarakat di pinggir hutan agar kesejahteraan mereka meningkat. Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan menciptakan kesempatan kerja alternatif, peng-uatan kelembagaan keuangan mikro, dan peningkatan kapasitas masyarakat.

### **Air Minum**

Akses masyarakat terhadap air minum dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu air dari sumber yang terlindungi, tidak terlindungi, dan air perpipaan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Air dari sumber yang terlindungi adalah air yang letaknya lebih 10 meter dari

The moratorium on the cutting of trees in the forest that was imposed in Aceh should be considered. Aside from this, the poor welfare of the people living in the vicinity of the forests motivates them conduct illegal logging. As such, in order to reduce this activity, aside from improving the upholding of the law, a program for the empowerment of the economy of the society, especially for the communities in the vicinity of the forests, can also be conducted to improve the welfare of the people. Community empowerment can be conducted by creating alternative jobs, strengthening micro financial institutions, and increasing the capacity of the society.

### **Drinking Water**

The access of the society to drinking water can be categorized into three, namely: water from protected sources, water from unprotected sources, and water from the water supply of PDAM (Municipal Water Works). The water from protected sources is the water that is located more than 10 meters away from the sewage system. These sources of water include water from water pip, water pumps, packaged water, water from the well or protected spring water, and rain water. Based on this definition, the access to water of the people in NTB for the period of 1999-2005 increased. If in

tempat pembuangan tinja. Sumber-sumber ini meliputi air perpipaan, air pompa, air kemasan, air dari sumur atau mata air yang terlindungi, dan air hujan. Berdasarkan definisi tersebut, akses air minum penduduk NTB tercatat mengalami peningkatan selama periode tahun 1999-2005. Jika rasio penduduk/rumah tangga terhadap air minum terlindungi adalah 41,12% pada tahun 1999, maka angka tersebut meningkat menjadi 82,41% pada tahun 2005. Sumbangan air perpipaan terhadap akses air terlindungi adalah sebesar 14,49% pada tahun 2005, yang berarti semakin menurun yaitu sebesar 16,60% jika dibandingkan dibandingkan dengan tahun 2002. Yang menarik adalah data Susenas yang ditampilkan pada tahun 2003 ternyata sangat kontras dengan data pada tahun 2004. Menurut data ini, proporsi rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum terlindungi adalah sebesar 41,66% pada tahun 2003, yang kemudian meningkat drastis menjadi 86,34% dalam waktu satu tahun (2004) (Lihat: Profil Perumahan NTB, 2004). Angka ini patut untuk dipuji, sekaligus harus diuji kebenarannya.

Di masa depan, kebijakan pembangunan air minum selain diarahkan pada pengembangan *baseline* data yang berkualitas juga harus dia-

1999 the ratio of the population/household to protected water is 41.12%, then in 2005, this figure increased and became 82.41%. In 2005, the contribution of water pipes in the access to protected water is 14.49%. This means that it decreased compared in 2002 when the contribution is 16.60%. What is interesting is that the data of Susenas that was presented in 2003 is contrary to the data in 2004. In 2003, the proportion of the households that have access to protected sources of water is 41.66% and in a period of one year (2004), this figure increased and became 86.34% (See Profile of the 2004 Housing in NTB). It is only appropriate to praise this figure but its accuracy should also be tested.

In the future, the policy on the development of drinking water should not only be directed to the development of a quality baseline data; it should also be directed to increasing the scope of the service in the framework of providing the need of the society for quality water and its sustainability should be ensured.

Increasing the scope of the service should start by increasing the commitment of the government to invest in the widening of the network of water supply, conservation of sources of water, and preparing the

rahan pada peningkatan cakupan layanan. Hal ini dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan air minum yang berkualitas dan terjamin keberlanjutannya. Peningkatan cakupan layanan harus dimulai dengan meningkatkan komitmen pemerintah, terutama dalam melakukan investasi pada perluasan jaringan penyediaan air bersih, konservasi sumberdaya air, dan menyediakan sarana dan prasarana air minum di pedesaan yang berbasis partisipasi masyarakat. Selain itu, peningkatan kapasitas sumber daya manusia di dalam PDAM perlu terus dilakukan. Hal ini dilakukan agar PDAM tidak hanya mampu memainkan peran sosialnya dalam menyediakan air bersih yang berkualitas kepada masyarakat, melainkan juga peran ekonominya sehingga dapat meningkatkan pendapatan asli daerah.

### ***Sanitasi Dasar***

Akses masyarakat terhadap sarana jamban mengalami peningkatan yang cukup besar selama 10 tahun terakhir, yaitu dari 14,22% pada tahun 1995 menjadi 34,21% pada tahun 2005. Angka ini relatif kecil, karena mencerminkan proporsi kepemilikan jamban keluarga dan belum memperhitungkan fasilitas jamban bersama dan umum. Dengan memperhitungkan fasilitas jamban bersama dan umum maka pro-

means and infrastructures of water in the rural areas that is based on the participation of the society. Aside from these, the capacity of the human resources of PDAM should also be continuously improved so that PDAM could not only play its social role of providing quality water to the society but also play its economic role and increase the original regional revenue.

### ***Basic Sanitation***

The access of the society to toilet/latrines in the last 10 years relatively increased; from 14.22% in 1995, it became 34.21% in 2005. This figure is relatively small because it does not include the proportion of the toilet owned by families and it does not include joint and public toilet facilities. If we include joint and public toilet facilities, then the proportion of households that have basic sanitation is 46.71% in 2004. This indicates that, most of the society do not have access to basic sanitation. If we make a comparison between cities and villages, then the existing data will show that, in 2004, the ratio of the families in the urban areas that have their own toilet facilities is 44.65% while it is only 28.09% in the rural areas (BPS, 2005).

In the future, the policy on developing basic sanitation should be di-

porsi rumah tangga yang menggunakan sanitasi dasar adalah sebesar 46,71% pada tahun 2004. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memiliki akses terhadap sanitasi dasar. Jika dibandingkan antara kota dan desa, maka data menunjukkan bahwa rasio rumah tangga yang menggunakan fasilitas jamban milik sendiri di perkotaan adalah 44,65% sementara di perdesaan hanya 28,09% pada tahun 2004 (BPS, 2005).

Di masa depan, kebijakan pembangunan sanitasi dasar harus diarahkan pada peningkatan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, dan pembangunan sarana dan prasarana sanitasi dasar berbasis partisipasi masyarakat. Selain itu, perlu dipikirkan kemungkinan memanfaatkan jamban bersama sebagai energi alternatif (biogas) guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan sumber energi.

### ***Perbaikan Permukiman Kumuh***

Status penguasaan tempat tinggal rumah tangga dibedakan atas kategori milik sendiri, kontrak, sewa, dinas, dan lainnya. Proporsi rumah tangga dengan status penguasaan tempat milik sendiri lebih besar di perdesaan dibandingkan dengan di perkotaan. Pada tahun 2004, sebanyak 81,16% rumah tangga perko-

rected at raising the awareness of the society towards a clean and healthy life, and the establishment of the means and infrastructures of basic sanitation that is based on the participation of the society. Aside from these, it is also necessary to consider the use of joint toilets as an alternative source of energy (biogas) in order to provide the energy needed by the society.

### ***Improvement of Slum Areas***

Having a place of residence is differentiated into: owning the place, leasing the place, official residence, etc. The proportion of the residences that is owned by the dwellers is bigger in the rural areas compared with the residences in the urban areas and villages. In 2004, 81.16% of the houses in the urban areas are owned by the dwellers themselves while 90.82% of the houses in the rural areas are owed by the dwellers. As a whole, in 2004, the proportion of the houses in NTB that is owned by the dwellers themselves is 87.33%.

Among others, the most possible interventions that can be conducted are: the construction of houses for the population through the village operation program, increasing the access of the society to houses by providing cheap and healthy houses, providing the basic means

taan memiliki rumah sendiri, sedangkan di perdesaan sebanyak 90,82% rumah tangga memiliki rumah sendiri. Secara keseluruhan, proporsi rumah tangga yang memiliki rumah sendiri di NTB pada tahun 2004 adalah 87,33%.

Kegiatan intervensi yang paling mungkin dilakukan dalam sektor ini adalah dengan pengembangan rumah penduduk melalui Program Bedah Kampung, meningkatkan akses masyarakat terhadap perumahan melalui penyediaan rumah murah dan sehat, penyediaan sarana dan prasarana dasar bagi kawasan kumuh, dan penataan perkampungan kumuh perkotaan.

Selain sarana dan prasarana dasar bagi kawasan kumuh berupa sarana fisik seperti fasilitas umum, fasilitas sosial, dan pengelolaan limbah rumah tangga, perlu juga disiapkan kemampuan masyarakat dalam mengantisipasi dan tanggap darurat atas terjadinya bencana alam dan kebakaran. Untuk itu, pemerintah perlu melakukan pelatihan-pelatihan bagi masyarakat terutama di perkampungan kumuh perkotaan, terutama berkaitan dengan kemampuan antisipasi dan penanggulangan berbagai bencana alam, termasuk kebakaran, yang kejadiannya tidak dapat diduga.

and infrastructures in slum areas, and organizing urban slum areas.

Aside from providing the means and infrastructures in slum areas in the form of physical means, such as, public facilities, social facilities, waste management of the families, etc., the capability of the society to anticipate and respond to natural calamities and fire should also be provided. For this, the government should conduct training for the society, especially in the urban slum areas, to improve the capability of the people to anticipate and respond to various natural calamities, including fires.

# Daftar Isi

Sambutan Gubernur Nusa Tenggara Barat.....	i
Sambutan Deputi Bidang Penanggulangan Kemiskinan, Ketenagakerjaan dan Usaha Kecil Menengah, Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ BAPPENAS .....	iv
Sambutan Country Director UNDP-Indonesia .....	viii
Pengantar .....	x
Ringkasan Eksekutif .....	xiii
Daftar Isi .....	xliv
Daftar Tabel .....	xlvi
Daftar Gambar .....	xlix
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>UPAYA PENCAPAIAN MDGs DI NTB .....</b>	<b>2</b>
<b>TUJUAN 1: MEMBERANTAS KEMISKINAN DAN KELAPARAN .....</b>	<b>2</b>
Target 1: Mengurangi Proporsi Penduduk Miskin Menjadi Setengahnya antara 1990 - 2015 .....	2
Target 2: Mengurangi Proporsi Penduduk yang Menderita Kelaparan menjadi setengahnya antara tahun 1990-2015 .....	9
<b>TUJUAN 2: MEWUJUDKAN PENDIDIKAN DASAR (9 TAHUN) UNTUK SEMUA.....</b>	<b>18</b>
Target 3: Menjamin semua anak di mana pun, baik laki-laki maupun perempuan, dapat menyelesaikan pendidikan dasar pada 2015 .....	18
<b>TUJUAN 3: MENDORONG KESETARAAN GENDER DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN .....</b>	<b>35</b>
Target 4 : Menghilangkan ketimpangan gender di tingkat pendidikan dasar dan lanjutan pada tahun 2005, dan di semua jenjang pendidikan tidak lebih dari tahun 2015 .....	35
<b>TUJUAN 4: MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN ANAK.....</b>	<b>55</b>
Target 5: Menurunkan Angka Kematian Balita sebesar dua pertiganya, antara tahun 1990 dan 2015 .....	55

<b>TUJUAN 5: MENINGKATKAN KESEHATAN IBU.....</b>	<b>68</b>
Target 6: Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Antara Tahun 1990 dan 2015 Sebesar Tiga Perempatnya .....	68
<b>TUJUAN 6: MEMERANGI HIV/AIDS, MALARIA, DAN PENYAKIT MENULAR LAINNYA.....</b>	<b>79</b>
Target 7: Menghentikan dan mulai menurunkan penyebaran HIV/ AIDS pada 2015 .....	79
Target 8: Mengendalikan penyakit malaria (dan penyakit lainnya, TB, demam berdarah, dan lain-lain) dan mulai menurunnya jumlah kasus malaria dan penyakit lainnya pada tahun 2015 .....	84
<b>TUJUAN 7: MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP.....</b>	<b>92</b>
Target 9: Memadukan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dengan kebijakan dan program nasional serta mengembalikan sumber daya lingkungan yang hilang .....	92
Target 10: Penurunan sebesar separuh proporsi penduduk tanpa akses terhadap sumber air minum yang aman dan berkelanjutan serta fasilitasi sanitasi dasar pada tahun 2015 .....	101
Target 11: Mencapai perbaikan yang berarti dalam kehidupan penduduk miskin di permukiman kumuh tahun 2020 .....	104
Bahan Referensi .....	107
<b>LAMPIRAN:.....</b>	<b>111</b>
ISU-ISU LINTAS-SEKTORAL.....	112
1. Pentingnya Nilai-Nilai Lokal/Tradisi dalam Pengembangan SDM .....	112
2. Optimalisasi Pemanfaatan Sumberdaya Lokal .....	114
3. Maksimalisasi Peran Organisasi Lokal .....	117
4. Sektor Informal Sebagai Sumber Penghasilan Orang Miskin .....	119
5. Apresiasi Peran dan Kesempatan Perempuan dalam Pengentasan Kemiskinan .....	123

## Daftar Tabel

<b>Tabel 1.</b> Perkembangan Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM) Jenjang SD/MI dan SMP/MTs, Tahun 2003/2004 - 2005/2006 .....	19
<b>Tabel 2.</b> Angka Partisipasi Murni (APM) Jenjang SD/MI dan SMP/MTs per Kabupaten, Tahun 2005/2006 .....	19
<b>Tabel 3.</b> Angka Partisipasi Sekolah Menurut Usia Sekolah dan Provinsi .....	20
<b>Tabel 4.</b> Kelulusan, Melanjutkan, Mengulang dan DO Tahun Ajaran 2003-2006 .....	21
<b>Tabel 5.</b> Proporsi Penduduk Umur 10+ Menurut Kemampuan Baca Tulis .....	22
<b>Tabel 6.</b> Persentase Penduduk Melek Huruf Berusia 15 tahun ke Atas Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, 2004 .....	22
<b>Tabel 7.</b> Penduduk NTB Kelas Usia 15-44 th menurut Kemampuan Baca Tulis .....	23
<b>Tabel 8.</b> Rata-rata Lama Sekolah Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin 2004 .....	24
<b>Tabel 9.</b> Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk NTB, 2001-2005 .....	24
<b>Tabel 10.</b> Jumlah Sekolah, Siswa dan Guru di Provinsi NTB, 2006 .....	25
<b>Tabel 11.</b> Jumlah Madrasah dan Siswa Madrasah di Provinsi NTB Tahun 2006 .....	26
<b>Tabel 12.</b> Jumlah Siswa dan Guru Madrasah di Provinsi NTB Tahun 2006 .....	26
<b>Tabel 13.</b> Hasil Ujian Nasional Berbagai Jenjang, Tahun Pelajaran 2005/2006 .....	27
<b>Tabel 14.</b> Jumlah Sekolah, Rombongan Belajar dan Ruang Kelas di Provinsi NTB 2006.....	27
<b>Tabel 15.</b> Kondisi Ruang Belajar di Provinsi NTB.....	28
<b>Tabel 16.</b> Persentase dan Disparitas Penduduk 15 Tahun ke Atas yang Buta Aksara Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 .....	37

<b>Tabel 17.</b> Angka Partisipasi Sekolah (APS) SD Menurut Kabupaten/ Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 .....	38
<b>Tabel 18.</b> Angka Partisipasi Sekolah SLTP menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 .....	39
<b>Tabel 19.</b> Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Menurut Kabupaten/ Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 .....	43
<b>Tabel 20.</b> Tingkat Pengangguran Terbuka Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 .....	44
<b>Tabel 21.</b> Rata-rata Upah Sebulan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2005 .....	46
<b>Tabel 22.</b> Jabatan di Bidang Pemerintahan Berdasarkan Jenis Kelamin di Provinsi NTB .....	50
<b>Tabel 23.</b> Data Pejabat Struktural berdasarkan Jenis Kelamin di Pemerin- tah Provinsi NTB .....	51
<b>Tabel 24.</b> Angka Kematian Bayi Provinsi NTB, 2002-2005 .....	56
<b>Tabel 25.</b> Status Gizi Balita Provinsi NTB, Tahun 2004 – 2005 .....	58
<b>Tabel 26.</b> Persentase Bayi (1-4) yang Diimunisasi Menurut Daerah dan Jenis Kelamin Tahun 2005 .....	60
<b>Tabel 27.</b> Persentase Balita Menurut Kabupaten/Kota dan Penolong Kelahiran Pertama Tahun 2005 .....	62
<b>Tabel 28.</b> Jumlah Kasus Komplikasi dan Kematian Maternal Tahun 2005 .....	69
<b>Tabel 29.</b> Persentase Balita Menurut Kabupaten/Kota dan Penolong Kelahiran Pertama Tahun 2005 .....	71
<b>Tabel 30.</b> Persentase Penduduk yang Memiliki Akses terhadap Air Bersih, Sanitasi, dan Lantai Rumah dari Tanah Menurut Kabu- paten/Kota Tahun 1999 dan 2002 .....	72
<b>Tabel 31.</b> Persentase Penduduk Berstatus Kawin yang Sedang Menggunakan Alat KB Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2005 .....	73
<b>Tabel 32.</b> Kasus Kumulatif HIV/AIDS di NTB Tahun 2006 .....	80
<b>Tabel 33.</b> Tabel Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Profesi di Provinsi .....	81
<b>Tabel 34.</b> Persentase Penduduk yang memiliki akses terhadap Air Bersih, dan Sanitasi, Menurut Kabupaten/Kota di NTB Tahun 1999 dan 2002.....	85

# Daftar Gambar

<b>Gambar 1.</b>	Penduduk Miskin di Provinsi NTB dan Nasional.....	4
<b>Gambar 2.</b>	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi NTB.....	5
<b>Gambar 3.</b>	Proporsi Gizi Buruk di Provinsi NTB.....	10
<b>Gambar 4.</b>	Proporsi Populasi yang Mengonsumsi Kurang dari 2,100 Kkal/Hari .....	10
<b>Gambar 5.</b>	Persentase Penduduk Buta Huruf.....	36
<b>Gambar 6.</b>	Rasio Perempuan Buta Aksara terhadap Lelaki Pada Usia 15 – 24 Tahun .....	36
<b>Gambar 7.</b>	Angka Partisipasi Sekolah (APS) NTB, SD, SMA dan Jenis Kelamin di NTB, Tahun 2003-2005 .....	38
<b>Gambar 8.</b>	Rasio Siswa Laki-laki dan Perempuan di Berbagai Tingkat Pendidikan .....	40
<b>Gambar 9.</b>	Persentase Penduduk (Laki-laki/Perempuan) Berusia 10 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan (2005) .....	41
<b>Gambar 10.</b>	Persentase Kekerasan per Kabupaten (2005) .....	42
<b>Gambar 11.</b>	Proporsi Pekerja Perempuan di Sektor Non-Pertanian .....	44
<b>Gambar 12.</b>	Besar dan Rasio Upah Buruh Laki-Laki dan Perempuan.....	46
<b>Gambar 13.</b>	Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kabupaten/Kota NTB.....	48
<b>Gambar 14.</b>	Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kabupaten/Kota NTB.....	48
<b>Gambar 15.</b>	Proporsi Bayi yang Diimunisasi Campak di NTB .....	61
<b>Gambar 16.</b>	Penggunaan Kontrasepsi di Provinsi NTB.....	74
<b>Gambar 17.</b>	Luas Tutupan Hutan Indonesia, 2004.....	95
<b>Gambar 18.</b>	Tata Guna Hutan Kesepakatan Provinsi NTB, 2004 .....	95
<b>Gambar 19.</b>	Proporsi Penduduk yang Memiliki Akses terhadap Air Bersih ..	102
<b>Gambar 20.</b>	Proporsi Penduduk dengan Akses terhadap Sanitasi yang Layak .....	104

## STATUS PENCAPAIAN MDG INDONESIA & PROPINSI NTB

	Indonesia	NTB	Target 2015	Catatan NTB	Status
<b>Tujuan 1. Menanggulangi Kemiskinan dan Kelaparan</b>					
Penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan nasional	16,6	25,0	11,6	tinggi tapi menurun	↘
Kesenjangan kemiskinan	2,9	4,4	indikator*	tinggi tapi menurun	↘
Proporsi penduduk dibawah garis konsumsi minimum	60,2	63,0	34,8	tinggi dan tidak turun	↘
<b>Tujuan 2. Mencapai Pendidikan untuk Semua</b>					
Angka Partisipasi Murni di tingkat SD	93,5	94,5	100,0	maju pesat	↗
Angka Partisipasi Murni di tingkat lanjutan pertama	66,5	69,6	100,0	perlu usaha lebih besar	→
Angka Melek Huruf usia lebih dari 15 tahun	91,5	78,8	100,0	perlu usaha lebih besar	→
<b>Tujuan 3. Mendorong Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan</b>					
Rasio APM anak perempuan terhadap anak laki-laki di SLTA	100,0	95,5	100,0	maju pesat	↗
Rasio APM anak perempuan terhadap anak laki-laki di PT	102,5	90,8	100,0	maju pesat	↗
Rasio melek huruf perempuan terhadap laki-laki (15-24 Thn)	99,9	98,4	100,0	maju pesat	↗
Perempuan dalam kerja upahan di sektor non-pertanian	33,5	31,9	indikator*	perlu usaha lebih besar	→
<b>Tujuan 4. Menurunkan Angka Kematian Anak</b>					
Angka Kematian Bayi	30,8	61,6		perlu usaha lebih besar	↘
Proporsi anak usia 13-24 bulan yang diimunisasi campak	82,2	89,2	100,0	maju	↗
<b>Tujuan 4. Meningkatkan Kesehatan Ibu</b>					
Angka kematian Ibu	307	370		perlu usaha lebih besar	↘
Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih	75,1	66,9	indikator*	perlu usaha lebih besar	→
<b>Tujuan 6. Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan penyakit Menular Lainnya</b>					
Prevalensi HIV/AIDS	3,6	1,5	indikator*		↗
Prevalensi Malaria	850,0		indikator*		
Kesembuhan DOTS	85,0	80,8	indikator*		→
<b>Tujuan 7. Memastikan Kelestarian Lingkungan Hidup</b>					
Tutupan Hutan**	66,8	53,9	indikator*		↘
Areal Konservasi	23,7	22,2	indikator*		↘
Air bersih	52,2	47,7	indikator*	perlu usaha lebih besar	→
Sanitasi	67,6	43,7	indikator*	perlu usaha lebih besar	→
<b>Tujuan 8. Kemitraan Global untuk Pembangunan</b>					
Pengangguran Pemuda (15-24 Tahun)	30,6	21,1	indikator*		→
Akses terhadap internet	4,2	1,5	indikator*		↘

### Keterangan

\* Dipantau tetapi tidak memiliki target terukur untuk dicapai pada 2015

\*\* Didefinisikan sebagai proporsi luas daratan yang dialokasikan sebagai kawasan hutan

# **PENDAHULUAN**

Penelitian (*needs assessment*) ini bertujuan untuk memperoleh masukan terkait kebutuhan-kebutuhan dan prioritas bagi percepatan pembangunan daerah, khususnya dalam upaya mengurangi kemiskinan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Hasilnya diharapkan dapat menjadi basis bagi pengembangan sebuah kerangka kerja program (*programme framework*) Pemerintah Daerah (Pemda) NTB dalam mengupayakan pencapaian Tujuan-tujuan Pembangunan Milenium (MDGs).

Sesuai target MDGs, isu-isu yang saling terkait dan menjadi fokus penelitian adalah kondisi dan kecenderungan, tantangan, serta program dan kebijakan tentang upaya pengurangan kemiskinan, pencapaian pendidikan dan kesehatan dasar, promosi keadilan gender, serta pelestarian lingkungan hidup (MDGs 1 – 7).

Metode yang digunakan adalah kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Data diperoleh lewat penelitian lapangan, berupa data sekunder (statistik, dokumen kebijakan/program, hasil penelitian) dan data primer terutama lewat diskusi kelompok terfokus (FGDs) dengan kelompok miskin petani (di Dompu), nelayan (di Gili Trawangan), dan miskin kota (di Mataram), serta wawancara mendalam dengan berbagai pihak terkait (Pemerintah provinsi, Pemerintah kabupaten/kota, masyarakat sipil, swasta, serta pemuka masyarakat dan agama). Data primer juga diperoleh dari wawancara dengan berbagai pihak terkait serta masukan dari presentasi hasil sementara penelitian.

# UPAYA PENCAPAIAN MDGs DI NTB



## **TUJUAN 1: MEMBERANTAS KEMISKINAN DAN KELAPARAN**

### **Target 1: Mengurangi Proporsi Penduduk Miskin Menjadi Setengahnya antara 1990 - 2015**

#### **Kondisi dan Kecenderungan**

Bappenas (2004) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi di mana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan, tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak-hak dasar masyarakat itu adalah terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan serta hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial-politik, baik bagi perempuan maupun bagi laki-laki.

Terdapat beberapa “ukuran” untuk mendefinisikan siapa saja yang tergolong miskin. Negara-negara penandatanganan MDGs, termasuk Indonesia, sepakat menggunakan ukuran orang miskin adalah yang yang berpenghasilan di bawah USD 1,00 per orang per hari. Namun, ukuran

ini memiliki kelemahan ketika diterapkan di kawasan yang masih memiliki sistem ekonomi subsisten atau sistem ekonomi campuran dengan perbedaan penghasilan dan harga barang, misalnya antara kota dan desa. Menyadari hal tersebut, PBB juga menganjurkan “kontekstualisasi” (*localizing*) kriteria orang miskin, meskipun hal ini harus diakui bukanlah hal yang mudah.

Di Indonesia, ada beberapa ukuran yang dikembangkan. Biro Pusat Statistik (BPS), misalnya, menggunakan ukuran garis kemiskinan yang diturunkan dari kebutuhan dasar kalori minimal 2.100 kkal<sup>1</sup> atau sekitar Rp 152.847 per kapita per bulan. Tepatnya, garis kemiskinan itu Rp 175.324 untuk perkotaan dan Rp 131.256 untuk perdesaan. Selain itu, BPS juga mengembangkan variabel non-moneter untuk mengukur tingkat kemiskinan.<sup>2</sup>

Dengan menggunakan ukuran asupan 2.100 kkal per kapita per hari, jumlah penduduk miskin di NTB pada tahun 1990 adalah 776.299 jiwa atau 23,18% dari total penduduk. Angka ini terus menurun hingga pada tahun 1996 dengan jumlah penduduk miskin menjadi 653.026 atau 17,61% dari total penduduk. Akan tetapi akibat krisis ekonomi (1997/98), jumlah penduduk miskin di NTB mengalami peningkatan yang cukup besar, tetapi kemudian mengalami penurunan pada tahun-tahun berikutnya. Jika pada tahun 2001 proporsi penduduk miskin sebesar 30,14%; maka

---

<sup>1</sup> Berdasarkan data konsumsi dan pengeluaran untuk komoditas pangan (2.100 kkal per kapita per hari) dan nonpangan. Komoditas pangan terpilih terdiri dari 52 macam, sedangkan komoditas nonpangan terdiri dari 27 jenis untuk kota dan 26 jenis untuk desa.

<sup>2</sup>(a) Luas lantai tempat tinggal kurang dari 8 m<sup>2</sup> per orang; (b) Jenis lantai bangunan tempat tinggal terluas adalah tanah; (c) Jenis dinding bangunan tempat tinggal terluas adalah bambu/rumbai/kayu berkualitas rendah; (d) Kepemilikan fasilitas tempat buang air besar adalah bersama/umum/lainnya; (e) Kepemilikan sumber air minum adalah sumur atau mata air tak terlindung/sungai/air hujan; (f) Sumber penerangan utama adalah bukan listrik; (g) Jenis bahan bakar untuk masak sehari-hari adalah minyak tanah atau kayu/arang; (h) Keluarga hanya mampu membeli satu kali ayam/daging/susu dalam seminggu; (i) Keluarga hanya mampu memenuhi satu atau dua kali makan dalam sehari untuk setiap anggota keluarga; (j) Keluarga hanya mampu membeli paling banyak satu stel pakaian baru untuk setiap/sebagian besar anggota keluarga; (k) Anggota keluarga yang sakit tidak mampu dibiayai berobat secara mandiri ke sarana kesehatan; (l) Kepala keluarga tidak mempunyai pekerjaan atau sumber pendapatan utama di bawah Upah Minimum Regional (UMR) per bulan; (m) Pendidikan yang tertinggi yang ditamatkan kepala keluarga adalah SD/MI ke bawah; (n) Keluarga tidak memiliki tabungan atau barang/harta yang bernilai paling sedikit Rp 500.000.

pada tahun 2004 angka tersebut turun menjadi 25,29% atau 1,03 juta jiwa (RKPD 2007, 2006 dan Susenas, 2004).<sup>3</sup>

**Gambar 1.** Penduduk Miskin di Provinsi NTB<sup>4</sup> dan Nasional

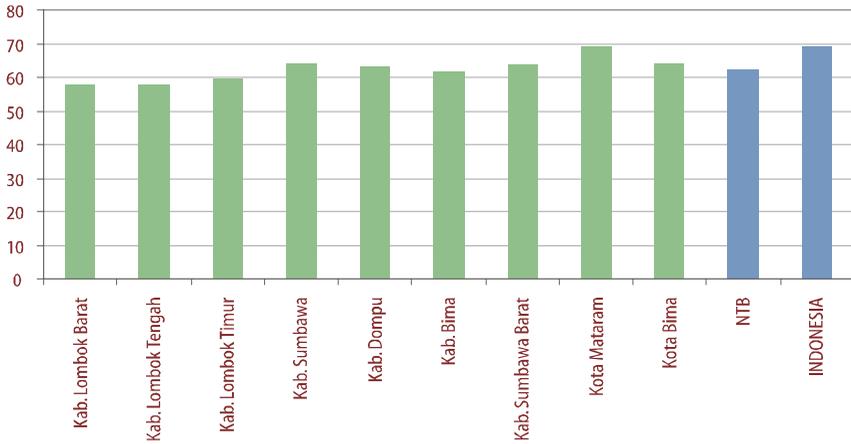


Sementara itu, data terbaru tentang Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menunjukkan bahwa NTB berada pada posisi ke 29 dari 30 provinsi di Indonesia (BPS, 2006). Dari seluruh kota/kabupaten di NTB, tercatat hanya Kota Mataram yang memiliki IPM mendekati rata-rata nasional.

<sup>3</sup>Menggunakan data Program PKBS BBM, jumlah keluarga miskin dan hampir miskin di NTB tercatat sebesar 1,99 juta jiwa atau 47,72% total penduduk (RKPD 2007, 2006). Angka tersebut dipakai untuk melihat kecenderungan angka kemiskinan mengingat masyarakat yang memperoleh Bantuan Langsung Tunai (BLT) tidak hanya kelompok miskin tetapi juga kelompok yang rentan menjadi miskin. Metode yang digunakan untuk menjangkau kelompok masyarakat penerima bantuan berbeda dengan yang digunakan dalam Susenas, yaitu didasarkan pada pendekatan karakteristik rumah tangga dengan menggunakan 14 variabel penjelas kemiskinan seperti tersebut di atas. Karena itu, kedua data ini tidak dapat dijadikan perbandingan.

<sup>4</sup>Data kemiskinan di NTB tahun 2005 belum diterbitkan sehingga data terakhir yang ditampilkan dalam grafik di atas adalah data tahun 2004. Kecenderungan angka kemiskinan nasional tahun 2005-2006 menunjukkan peningkatan akibat kenaikan harga BBM yang terjadi pada tahun 2005 lalu. Berita Resmi Statistik tanggal 1 September 2006 melaporkan bahwa angka kemiskinan nasional pada Februari 2005 sebesar 15,97%, meningkat menjadi 17,75% pada Maret 2006. Kecenderungan peningkatan ini terjadi secara nasional sehingga kecenderungan angka kemiskinan di Provinsi NTB diperkirakan mengalami peningkatan dengan tingkat yang tidak jauh berbeda dengan kenaikan yang terjadi secara nasional.

**Gambar 2.** Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi NTB



## **Tantangan**

1. Dengan menggunakan garis kemiskinan yang ditetapkan BPS, maka target yang ditetapkan MDGs adalah menurunkan proporsi penduduk miskin pada tahun 1990 menjadi setengahnya pada tahun 2015. Proporsi penduduk miskin pada 1990 yang tercatat sebesar 23,18% harus diturunkan menjadi setengahnya yaitu 11,59% pada tahun 2015. Angka ini masih jauh dari target mengingat angka kemiskinan pada tahun 2004 masih lebih tinggi daripada angka kemiskinan pada tahun 1990 yaitu sebesar 25,29%.
2. Selain itu, tingkat kesempatan kerja –yang mencerminkan besarnya penduduk yang termasuk dalam angkatan kerja dapat terserap oleh lapangan pekerjaan yang tersedia– semakin berkurang sehingga angka pengangguran meningkat. Selama kurun waktu 2001-2005 tingkat kesempatan kerja di NTB mengalami penurunan. Pada tahun 2001 angkatan kerja yang dapat terserap dalam lapangan kerja di NTB relatif besar yaitu 96%. Pada tahun 2004 angka ini turun menjadi 66,77%<sup>5</sup>, dan pada tahun 2005 turun lagi menjadi 60,83% (Inkesra 2005:

---

<sup>5</sup>Data yang ditampilkan dalam Inkesra 2004 menunjukkan bahwa tingkat kesempatan kerja pada tahun 2004 di NTB adalah 92,52%. Pada Inkesra 2005, tingkat kesempatan kerja pada tahun 2004 di NTB adalah 66,77%. Perbedaan ini menunjukkan adanya inkonsistensi data yang dilaporkan oleh BPS NTB.

2006). Penurunan tingkat kesempatan kerja ini berimplikasi pada kenaikan angka pengangguran. Pada tahun 2003 angka pengangguran di NTB adalah 121.085 orang, kemudian pada tahun 2004 menjadi 149.156 orang (Susenas 2004, 2005) dan pada tahun 2005 menjadi 174.996 orang (RKPD 2007, 2006)<sup>6</sup>.

3. Keterbatasan kesempatan kerja yang terjadi di NTB, antara lain disebabkan oleh rendahnya tingkat investasi. Sejak tahun 1970-an sampai saat ini, nilai investasi yang dapat terealisasi di NTB masih sangat rendah yaitu hanya sebesar 28,43% untuk Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN) dan 54,72% untuk Penanaman Modal Asing (PMA). Dari rencana investasi kumulatif PMDN sebesar Rp 3,572 triliun, hanya Rp 1,020 triliun yang terealisasi sampai dengan bulan Juni 2006. Demikian pula dengan rencana kumulatif PMA sebesar USD 5,655 milyar, hanya USD 3,090 milyar yang terealisasi sampai dengan bulan Juni 2006 (Bank Indonesia, 2006).
4. Sektor usaha yang paling diminati oleh investor asing adalah sektor pertambangan. Realisasi PMA di sektor pertambangan ini mencapai 93,87% dari total realisasi PMA di NTB. Hal ini dimungkinkan terutama karena potensi sumber daya alam di bidang pertambangan, khususnya emas, yang cukup banyak. Investasi terbesar di sektor pertambangan yang telah direalisasikan adalah pertambangan emas di Pulau Sumbawa yang dilakukan PT. Newmont. Sisanya diinvestasikan di sektor perkebunan, perhotelan, industri, perikanan, dan jasa. Jumlah tenaga kerja yang diserap PMA adalah sebanyak 7.767 orang, sebagian besar bekerja di sektor pertambangan (Newmont), perkebunan, dan perhotelan. Sementara itu, investor dalam negeri lebih tertarik berinvestasi pada sektor perhotelan dan perikanan di samping sektor lainnya seperti sektor industri, pengangkutan dan kehutanan. Adapun jumlah tenaga kerja yang terserap oleh PMDN adalah 5.334 orang dan sebagian besar bekerja di sektor perhotelan dan perikanan (Bank Indonesia, 2006).

---

<sup>6</sup>Data tingkat pengangguran terbuka yang dilaporkan oleh BPS pusat untuk NTB pada tahun 2003, 2004, dan 2005 berturut-turut adalah sebesar 6,34%, 7,48% dan 10,29% (BPS, 2006: Booklet Juli 2006). Dengan jumlah angkatan kerja NTB sebesar 1.993.792 jiwa maka jumlah pengangguran pada tahun 2004 adalah sebesar 149.135 jiwa.

5. Pelaksanaan otonomi daerah di satu sisi memberikan kewenangan kepada daerah untuk merencanakan sendiri segala urusan rumah tangga daerah sehingga perencanaan pembangunan yang berlandaskan kinerja dapat diterapkan dengan leluasa. Kewenangan ini dapat diejawantahkan dalam upaya penanggulangan kemiskinan di daerah.
6. Kemiskinan petani secara umum disebabkan oleh kepemilikan lahan yang sangat kecil yaitu rata-rata kurang dari 0,5 hektar per kepala keluarga petani. Akibatnya pendapatan petani relatif rendah sehingga petani (buruh tani dan petani gurem) terpaksa mencari sumber pendapatan di luar kegiatan pertanian (*off-farm*) seperti kuli bangunan, ojek, membuka toko, sektor informal, dan sebagainya. Selain itu, kelembagaan di sektor pertanian menempatkan petani (penggarap) dalam kondisi sangat lemah berhadapan dengan pemilik lahan sehingga seringkali sistem bagi hasil yang disepakati lebih banyak menguntungkan pemilik lahan.<sup>7</sup> Dalam sistem sewa lahan, petani penyewa juga tidak dalam posisi yang menguntungkan akibat ketidakpastian panen dan harga jual produk pertanian. Jika panen gagal dan harga anjlok, maka petani akan rugi besar karena harus membayar sewa lahan ditambah kerugian gagal panen. Kondisi kemiskinan di pedesaan diperparah oleh persoalan lainnya seperti rendahnya kualitas sumber daya manusia, banyaknya rumah tangga yang tidak memiliki aset, terbatasnya alternatif lapangan kerja, degradasi sumber daya alam dan lingkungan hidup, lemahnya kelembagaan dan organisasi masyarakat, dan masih kurangnya prasarana dan sarana dasar.
7. Kemiskinan kelompok nelayan disebabkan antara lain oleh keterbatasan modal yang dimiliki, sehingga produktivitas dan kesejahteraannya rendah. Keadaan ini diperparah oleh berbagai persoalan yang memengaruhi ketersediaan sumber daya perikanan dan produktivitas nelayan tangkap seperti kepunahan jenis, kerusakan

---

<sup>7</sup>Ongkos kerja buruh tani per hari adalah Rp 10.000. Buruh tani hanya akan memperoleh pendapatan jika ia bekerja. Kendalanya adalah bahwa dalam satu kali musim tanam kesempatan kerja yang tersedia bagi buruh tani hanya beberapa hari saja, tidak sepanjang musim. Oleh karena itu, bagi hasil yang diperoleh oleh penggarap lebih rendah dibandingkan dengan pendapatan yang diperoleh buruh tani jika ia bekerja setiap hari sepanjang musim.

terumbu karang, penggundulan hutan bakau, penangkapan secara ilegal dan pencurian ikan oleh asing, penurunan kualitas sumberdaya dan habitat, serta polusi (Afifi, 2005). Selain itu, persoalan struktural yang menyebabkan keterbatasan dan keterbelakangan sektor perikanan dan kelautan antara lain adalah rendahnya perhatian pemerintah di masa lalu –khususnya masa Orde Baru– pada sektor perikanan dan kelautan. Akibatnya, investasi di sektor ini sangat terbatas sehingga kegiatan pembangunan infrastruktur dan sumber daya manusia di sektor tersebut jauh tertinggal. Keengganan lembaga keuangan dan perbankan untuk menyalurkan kredit turut memperparah kemiskinan yang dialami nelayan akibat kesulitan memperoleh modal usaha.

8. Tingginya arus urbanisasi yang memunculkan persoalan kemiskinan perkotaan bukan disebabkan oleh tarikan sektor industri-kota melainkan akibat kemandegan sektor pertanian-desa. Kehadiran para migran di kota bukan akibat dari adanya lowongan pekerjaan, melainkan lebih disebabkan oleh ketersediaan lapangan kerja yang sangat terbatas di desa. Lebih jauh, mereka yang melakukan urbanisasi tidak memiliki keterampilan yang memadai sehingga tidak mampu bersaing dalam memperoleh pekerjaan di kota. Keadaan ini tidak memungkinkan bagi mereka untuk masuk ke sektor formal (industri). Satu-satunya jalan untuk bertahan hidup adalah dengan menciptakan lapangan pekerjaan sendiri melalui sektor informal.
9. Tingginya arus urbanisasi menimbulkan persoalan lingkungan perkotaan yang cukup pelik. Keterbatasan finansial mengakibatkan mereka yang melakukan urbanisasi tidak mampu mendapatkan tempat tinggal yang memadai. Akibatnya, muncul permukiman kumuh dengan lingkungan yang tidak sehat di berbagai sudut kota. Persoalan menjadi semakin berat karena dalam waktu yang bersamaan mereka memerlukan sarana dan prasarana dasar seperti air bersih, sanitasi lingkungan, dan sarana ekonomi. Keterbatasan kemampuan Pemerintah Kota (Pemkot) untuk memberikan layanan dasar menyebabkan mereka yang melakukan urbanisasi terjatuh dalam lingkaran kemiskinan.

## **Target 2: Mengurangi Proporsi Penduduk yang Menderita Kelaparan menjadi setengahnya antara tahun 1990-2015**

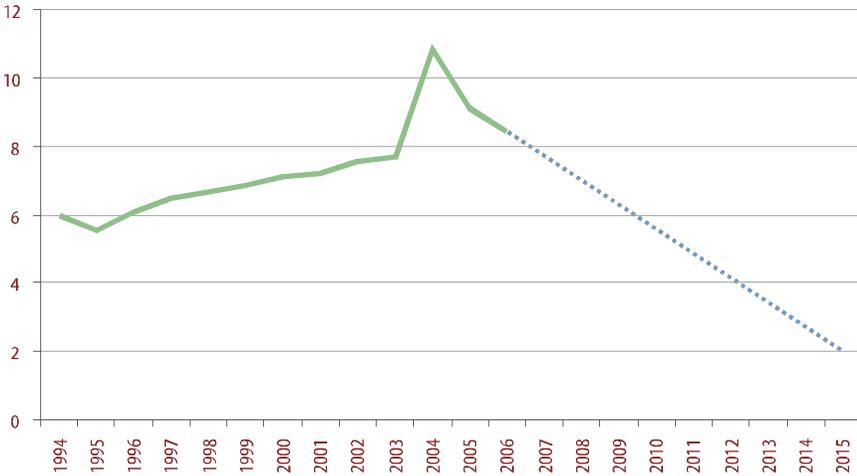
### **Kondisi dan Kecenderungan**

Status gizi balita yang diukur dengan prevalensi balita gizi kurang dapat dijadikan ukuran tingkat kemiskinan di suatu daerah. Semakin besar jumlah penduduk miskin di suatu daerah maka semakin besar pula jumlah anak balita yang menderita gizi kurang. Status gizi secara tidak langsung mencerminkan derajat kesejahteraan masyarakat. Kekurangan gizi pada balita tidak hanya membawa pengaruh negatif terhadap pertumbuhan fisiknya, tetapi juga terhadap perkembangan mental dan intelektualitasnya.

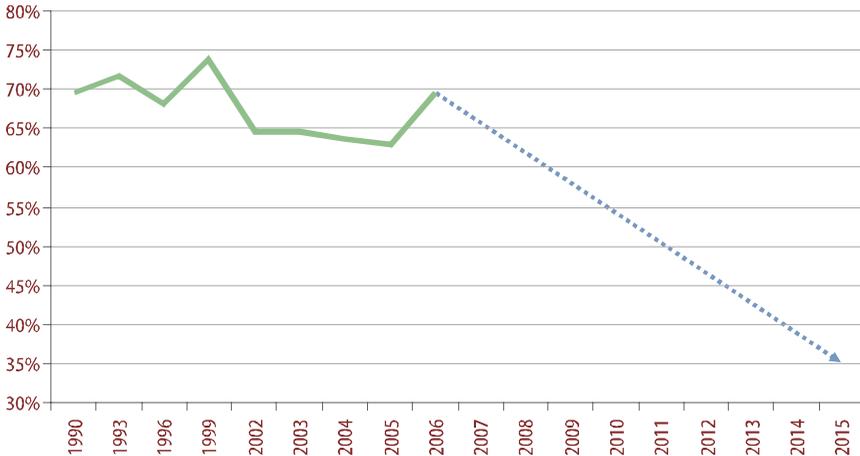
Prevalensi balita gizi kurang selama kurun waktu 1995-1998 menunjukkan kecenderungan menurun. Jika pada tahun 1995 balita yang berstatus gizi kurang sebesar 14,7% maka pada tahun 1998 angka tersebut berkurang menjadi 13,5%. Di lain pihak, balita dengan status gizi buruk mengalami peningkatan dari 5,4% pada tahun 1995 menjadi 6,4% pada tahun 1998.

Dibandingkan dengan kurun waktu 1995-1998, terjadi perbedaan dalam kurun waktu 2003-2005 di mana prevalensi balita gizi kurang cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2003 proporsi balita dengan status gizi kurang adalah 23,68% dan pada tahun 2005 meningkat menjadi 24,6%. Namun di lain pihak, proporsi balita dengan status gizi buruk mengalami penurunan dari 10,45% pada tahun 2003 menjadi 8,1% pada tahun 2005. Jika status gizi kurang dan gizi buruk digabung maka tampak bahwa persentase balita dengan status gizi kurang dan buruk bertambah dari 19,9% pada tahun 1998 menjadi 32,7% pada tahun 2005. Ini menunjukkan bahwa status gizi balita pada kurun waktu 1995-1998 jauh lebih baik dibandingkan dengan status gizi balita pada kurun waktu 2003-2005. Hal ini sejalan dengan makin besarnya proporsi penduduk miskin di NTB pada tahun 2005 (Susenas, 2006).

**Gambar 3.** Proporsi Gizi Buruk di Provinsi NTB



**Gambar 4.** Proporsi Populasi yang Mengkonsumsi Kurang dari 2,100 Kkal/Hari



## **Tantangan**

1. Pengurangan kemiskinan dan gizi buruk saling terkait satu dengan lainnya. Tantangan yang dihadapi juga saling terkait satu dengan lainnya. Terdapat hubungan yang erat antara kemiskinan dan

kekurangan nutrisi (*malnutrition*). Dengan penghasilan yang rendah, sulit bagi seseorang untuk memenuhi kebutuhan tingkat pangan dan konsumsi nutrisi yang disyaratkan bagi hidup sehat dan untuk diri dan keluarganya.

2. Selain persoalan kemiskinan, penderita gizi buruk juga disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan tentang kesehatan dan pangan bergizi. Rumah tangga miskin seringkali tidak mengetahui cara menyiapkan makanan berkualitas bagi ibu dan balita. Asupan makanan yang kurang menyebabkan anak menderita kekurangan gizi dan pada akhirnya anak menderita busung lapar.

### **Kebijakan dan Program**

Pemda NTB menempatkan persoalan kemiskinan –di samping kesehatan dan pendidikan– sebagai isu utama dalam kebijakan umum pembangunan daerah, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) NTB 2003-2008. Komitmen pemerintah untuk menanggulangi masalah kemiskinan juga diwujudkan dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (SPKD) NTB tahun 2004-2009. Setiap tahun, kebijakan umum pembangunan yang termaktub di dalam RPJM dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) NTB. Dalam rencana kerja ini, penanggulangan kemiskinan dan pengurangan kesenjangan menjadi prioritas pertama pencapaian target kinerja tahunan.

Kebijakan penanggulangan kemiskinan dan pengurangan kesenjangan ditempuh melalui beberapa program, antara lain: pemenuhan kebutuhan masyarakat miskin, penanganan gizi buruk, revitalisasi pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan ibu, dan perbaikan sistem bantuan dan jaminan sosial. Selain itu, pemerintah mencanangkan program peningkatan kesempatan kerja, investasi dan ekspor serta program revitalisasi pertanian, perikanan, kehutanan dan pedesaan.

Pemda dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) telah bekerjasama melaksanakan berbagai program pemberdayaan masyarakat dalam rangka peningkatan kesejahteraan dan penanggulangan kemiskinan.

Pemda beserta Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota mempunyai program penanggulangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Sebagai contoh, dalam RKPD Provinsi NTB tahun 2007 Pemda telah merencanakan program pemenuhan kebutuhan masyarakat miskin yang terdiri dari: pemberdayaan ekonomi masyarakat pesisir; penyempurnaan administrasi badan hukum koperasi; penanggulangan daerah rawan pangan; pelatihan proses produksi bagi pondok pesantren binaan; diklat keterampilan teknik produksi bagi usaha kecil dan menengah (UKM); bimbingan penerapan gugus kendali mutu; bantuan modal usaha; fasilitator TOT (*Training of Trainer*) *Good Manufacturing Practice* bagi UKM pangan; bantuan mesin dan peralatan bagi UKM; bantuan mesin pengolah minyak jarak; bantuan mesin pengolah kelapa terpadu (kopra, sabut kelapa, dan tempurung); pengembangan perumahan dan permukiman; penyediaan air bersih perdesaan dan perkotaan; dan peningkatan sarana dan prasarana bagi masyarakat miskin. Dalam upaya menangani masalah gizi kurang, pemerintah juga telah mencanangkan

### **Kehidupan Masyarakat Bima**

Umumnya, masyarakat (Kabupaten) Bima masih sangat menggantungkan kelangsungan hidup mereka pada hasil hutan. Hal ini bisa dimengerti mengingat sebagian besar wilayah Kabupaten Bima yang terdiri dari pegunungan adalah hutan. Persoalannya, akibat kemiskinan, masyarakat yang tinggal di sekitar hutan cenderung menerapkan “budaya ngoho”, yaitu perladangan liar dengan menebang hutan, *illegal logging* dan pembabatan hutan untuk kayu bakar. Semboyan bersama “ngaha aina ngoho” yang berarti “makan jangan dari hutan”, dipopulerkan sebagai bagian dari upaya untuk mencegah kerusakan hutan.

Masyarakat Bima sesungguhnya dikenal sebagai pekerja keras dan ulet. Didorong oleh keterbatasan lahan pertanian, banyak anggota masyarakat yang mencari lahan pertanian di kabupaten lain. Dalam wawancara mendalam terungkap bahwa setiap musim tanam (musim hujan) tiba, warga Kabupaten Bima dari Donggo, Monta, dan Wera, pergi ke daerah Kabupaten Sumbawa menyewa lahan pertanian untuk ditanami bawang. Setelah panen, mereka kembali lagi ke kampung halamannya. Memperbaiki pendidikan anak dan naik haji adalah pemicu semangat kerja mereka. Semangat inilah yang perlu terus dikembangkan untuk merangsang warga Bima keluar dari kemiskinan.

beberapa kegiatan yaitu pembentukan Dewan Ketahanan Pangan, pemantauan dan analisis situasi pangan, penanggulangan kekurangan yodium pada anak, dan pemberian makanan tambahan untuk anak.

Program penanggulangan kemiskinan yang sedang dilaksanakan oleh Pemda Provinsi NTB saat ini adalah Gerbang Emas Bangun Desa. Program ini bertujuan mempercepat pembangunan di NTB dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan penguatan kelembagaan dan pengembangan komoditi. Penguatan kelembagaan dimaksudkan untuk memperkuat lembaga desa sebagai pelaksana program pelayanan kepada masyarakat. Satuan pelaksana (Satlak) desa yang ada saat ini akan diperluas keanggotaannya, sehingga selain lembaga dan aparat desa juga akan ada tokoh informal/masyarakat. Selain Satlak desa, program ini juga membentuk Badan Usaha Milik Desa (BUMDes). BUMDes berfungsi sebagai badan otonom yang bekerja secara profesional membina semua aktivitas produktif yang dilakukan oleh masyarakat menjadi aktivitas bisnis. Oleh karena itu, kelembagaan BUMDes dilengkapi dengan unit pembiayaan dan unit pembinaan usaha. Pendekatan komoditi dilakukan melalui strategi pengembangan perkebunan, kehutanan, dan peternakan dengan penyiapan bibit tanaman bernilai tinggi berbasis masyarakat, serta penyiapan industri pakan terutama untuk sapi.

Lebih dari itu, bekerjasama dengan lembaga internasional –dengan memanfaatkan utang dan/atau hibah– dilakukan program penanggulangan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat lainnya, seperti Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP), Program Pemberdayaan Masyarakat untuk Pembangunan Desa (P2MPD) dan program-program penguatan Lembaga Keuangan Mikro dan Usaha Koperasi melalui program Bantuan Dana Bergulir. Sejak tahun 2001 pemerintah melaksanakan program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin). Program ini bertujuan menyediakan beras bersubsidi bagi keluarga miskin guna meringankan beban mereka dalam memenuhi kebutuhan pangan pokok. Sejak tahun 2005, pemerintah juga mengeluarkan program BLT –yang saat ini menjadi BLT Terbatas– sebagai bagian dari Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS-BBM).

Dampak dari kegiatan ini secara mikro jelas ada, tetapi secara makro tidak signifikan. Ini terlihat dari masih tingginya angka kemiskinan yang pada tahun 2004 mencapai 25,29%. Angka kemiskinan ini diperkirakan meningkat pada tahun 2005 disebabkan oleh kenaikan harga bahan bakar migas (BBM) yang terjadi sepanjang tahun 2005 sehingga menurunkan paritas daya beli masyarakat.

### **Usulan Intervensi**

1. Kecenderungan angka kemiskinan yang masih tinggi mengharuskan peningkatan berbagai upaya untuk mempercepat proses penanggulangan kemiskinan. Hal ini dapat dilakukan melalui penciptaan kesempatan kerja, peningkatan keterampilan kerja, penyediaan bantuan dana stimulan untuk modal usaha, kemudahan akses kredit mikro dan UKM, perbaikan iklim investasi untuk meningkatkan daya tarik investasi, peningkatan pembangunan infrastruktur, dan pemenuhan kebutuhan/hak dasar penduduk miskin di bidang pendidikan dan kesehatan secara gratis.
2. Melalui kewenangan yang dimiliki, pemerintah dapat mewujudkan perencanaan dan pengalokasian anggaran pembangunan yang memihak kaum miskin (*pro poor*) untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan lewat peningkatan pelayanan publik yang murah, cepat, dan bermutu. Pemda juga bisa mengambil inisiatif merumuskan kebijakan publik yang mengutamakan keterbukaan dan partisipasi masyarakat, mengembangkan forum kelembagaan yang partisipatif, dan meningkatkan kapasitas birokrasi dalam menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak dasar masyarakat. Selain itu, dibutuhkan sebuah standar pelayanan minimum (SPM) sebagai bagian dari peningkatan pelayanan publik yang merupakan indikator kemampuan aparat dalam memberikan pelayanan publik.
3. Intervensi dalam bentuk langkah strategis pembangunan perdesaan/pertanian antara lain adalah:
  - a. Pengembangan agroindustri perdesaan, dengan syarat harus memanfaatkan sumber daya lokal untuk menciptakan kesempatan kerja di luar pertanian.

- b. Peningkatan kemampuan petani dalam pengolahan pascapanen, guna meningkatkan nilai tambah produk, peningkatan kemampuan manajemen, teknik produksi, dan teknik penggudangan.
  - c. Peningkatan akses terhadap sumber daya finansial melalui pengembangan kredit mikro bagi petani dan sumber daya produktif seperti berbagai sarana produksi pertanian, peralatan modal, dan sebagainya.
  - d. Peningkatan kelembagaan pemasaran produk/*output*. Pemerintah dalam hal ini juga bisa melakukan pembelian produk pertanian pada saat panen raya agar harga produk tidak turun sehingga petani memperoleh harga yang lebih baik (contoh: Jembrana/Bali, Enrekan/Sulsel).
  - e. Peningkatan sarana dan prasarana dasar seperti air bersih (pompa dan pipanisasi), listrik (biogas dan energi alternatif lainnya), dan komunikasi.
  - f. Peningkatan penyediaan sarana pengairan (irigasi) di beberapa wilayah lahan kering di NTB.
  - g. Melakukan diversifikasi tanaman dan tumpang sari.
  - h. Pengembangan pertanian organik
  - i. Hak atas tanah, *land reform* (mendorong BPN membagi lahan bagi petani gurem)
4. Upaya perluasan kesempatan kerja dan peningkatan pendapatan bagi masyarakat nelayan miskin dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan antara lain:
- a. Pengembangan kapasitas nelayan melalui peningkatan kemampuan dalam hal teknik penangkapan, keterampilan budidaya perikanan laut, pembuatan rumpon, pembuatan terumbu karang buatan dan keramba apung, pengolahan hasil tangkapan/teknik pengawetan, pengetahuan manajemen usaha dan pemasaran, serta keterampilan lainnya di luar kegiatan perikanan.
  - b. Penguatan kelembagaan ekonomi agar dapat memberi fasilitas kredit dan modal usaha kepada nelayan.
  - c. Peningkatan posisi tawar nelayan melalui penguatan solidaritas nelayan dengan berhimpun dalam suatu kelompok (pembentukan

jaringan seperti Masyarakat Nelayan Lombok Utara [MNLU]) sebagai alternatif di luar institusi patron-klien.

- d. Pelibatan nelayan dalam proses konseptualisasi kebijakan agar kepentingan dan aspirasi mereka dapat terakomodasi (seperti lewat jaringan nelayan).
5. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh pemerintah dalam upaya meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan nelayan adalah sebagai berikut:
- a. Pengembangan ekonomi pesisir (NTB dengan 50 pulau) berbasis kawasan pengelolaan/pemanfaatan yang terkoordinasi secara lintas-sektoral, perlu memperhatikan regulasi yang *pro poor*/ masyarakat dan nelayan lokal.
  - b. Penyediaan infrastruktur yang dibutuhkan seperti pelabuhan, dermaga, jalan raya, balai penelitian dan pengembangan pembenihan, listrik, air bersih, lokasi permukiman nelayan, ruang penyimpanan (*cold storage*) dan balai pelatihan.
  - c. Pemerintah perlu mendorong proses industrialisasi di sektor perikanan dengan merelokasi industri perikanan dari kota ke desa, mengembangkan aktivitas ekonomi di luarnya (*off farm*), membangun perbengkelan kapal, menyelenggarakan jasa transportasi, peningkatan perdagangan komoditi perikanan hasil industri, pengembangan teknologi alat-alat penangkapan, dan pembangunan pariwisata.
6. Penanggulangan kemiskinan perkotaan dapat dilakukan dengan memberikan jaminan berusaha bagi masyarakat miskin dalam sektor formal dan informal. Istilah “penggusuran” yang telah diubah menjadi “penertiban” harus sudah diganti dengan istilah pemberdayaan dan pemberian akses yang layak dan memadai kepada penduduk miskin di perkotaan agar mereka tidak kehilangan kesempatan untuk memperoleh hak dasar. Selain itu, pemerintah perlu menyediakan permukiman yang layak dan sehat, penyediaan air bersih, serta sarana dan prasarana dasar lainnya yang dibutuhkan oleh mereka. Tidak kalah pentingnya adalah penataan sektor informal yang menyangkut retribusi, lahan kerja, modal kerja, dan bantuan pemasaran.

7. Upaya dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat miskin perkotaan, antara lain:
  - a. Memberikan akses penduduk miskin perkotaan yang bekerja di sektor informal kepada sumber daya finansial melalui pengembangan kredit mikro, peningkatan kapasitas, penguatan kelembagaan masyarakat, dan penguatan peran masyarakat miskin dalam pengambilan keputusan pembangunan kelurahan.
  - b. Mengadakan *baseline* data tentang kemiskinan dengan menggunakan metode Analisis Kemiskinan Partisipatif (AKP).
  - c. Mendukung dan mengembangkan program yang ada di masyarakat (*best practice*).
  - d. Membuat program pengentasan kemiskinan dengan menetapkan beberapa prinsip pokok. Untuk masyarakat miskin yang tak berdaya seperti orang jompo, janda, cacat, dan sebagainya, proses penanggulangan kemiskinan lebih tepat berupa program *charity* (seperti BLT atau bantuan langsung berupa pemberian lainnya). Namun, untuk keluarga miskin berpotensi, program diarahkan pada pemberdayaan dalam kegiatan ekonomi produktif sampai ada kepastian berpendapatan tetap. Selain itu, upaya yang dapat dilakukan adalah mengembangkan program kemitraan antara pengusaha dan kaum miskin, serta mengembangkan dana perwalian masyarakat (*community trust fund*) sebagai lembaga keuangan yang memberikan kredit kepada pengusaha mikro/kecil.
8. Intervensi dalam upaya mengatasi persoalan gizi buruk, selain melalui peningkatan pendapatan masyarakat miskin adalah dengan peningkatan kapasitas masyarakat berkaitan dengan gizi dan kesehatan serta sanitasi lingkungan yang sehat. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang memadai tentang berbagai aspek terkait dengan gizi dan kesehatan lingkungan, pemberian subsidi pangan bagi penduduk miskin, dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu atau revitalisasi Posyandu. Selain itu, pemerintah perlu membantu masyarakat dalam upaya peningkatan gizi masyarakat khususnya balita melalui program pemberian makanan tambahan dengan cakupan yang lebih luas.



## **TUJUAN 2: MEWUJUDKAN PENDIDIKAN DASAR (9 TAHUN) UNTUK SEMUA**

**Target 3: Menjamin semua anak di mana pun, baik laki-laki maupun perempuan, dapat menyelesaikan pendidikan dasar pada 2015**

### **Kondisi dan Kecenderungan**

#### ***Akses ke pendidikan dasar***

Akses ke pendidikan dasar meningkat secara konsisten dari tahun ke tahun. Pada tahun 2002/2003, misalnya, Angka Partisipasi Murni (APM) untuk SD/MI adalah 95,15%. Pada tahun 2005/2006, angka ini meningkat menjadi 97,55%. Sementara itu Angka Partisipasi Kasar (APK) melebihi 100%. Artinya, masih banyaknya siswa yang berumur di bawah tujuh tahun (*underage*) dan di atas 12 tahun (*overage*) yang masih mengikuti pendidikan di tingkat SD/MI (lihat Tabel 1). Tahun 2005/2006, jumlah anak usia di bawah 7 tahun dan di atas 12 tahun yang masih mengikuti sekolah di SD/MI adalah 25.573 siswa atau 4,2% dari total siswa SD/MI.

Akses masyarakat untuk memasuki SMP/MTs juga mengalami peningkatan secara signifikan dari tahun ke tahun. Tahun 2002/2003 APM SMP/MTS tercatat sebesar 63,89% dan meningkat pada tahun 2005/2006 menjadi 76,15%. Pada periode yang sama, APK juga meningkat secara signifikan dari periode 2003/2004 sebanyak 79,88% menjadi 84,99% pada periode 2005/2006.

**Tabel 1.** Perkembangan Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM) Jenjang SD/MI dan SMP/MTs, Tahun 2003/2004 - 2005/2006

<i>Jenjang</i>	<i>Tahun</i>	<i>Penduduk Usia Sekolah</i>	<i>Jumlah Siswa</i>	<i>APK ( % )</i>	<i>Jumlah Siswa Kelompok Umur</i>	<i>APM ( % )</i>
SD/MI	2003/2004	575.152	614.753	106,89	547.233	95,15
(7-12 THN)	2004/2005	573.975	617.841	107,64	556.476	96,95
	2005/2006	583.079	608.652	104,39	568.812	97,55
SMP/MTs	2003/2004	272.254	217.477	79,88	173.953	63,89
(13-15 THN)	2004/2005	282.317	234.438	83,04	203.551	72,10
	2005/2006	290.575	246.960	84,99	221.206	76,13

*Sumber:* Dikpora NTB, 2006.

**Tabel 2.** Angka Partisipasi Murni (APM) Jenjang SD/MI dan SMP/MTs per Kabupaten, Tahun 2005/2006

<i>No.</i>	<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>APM</i>			
		<i>SD/MI</i>		<i>SMP/MTs</i>	
		<i>Jumlah</i>	<i>%</i>	<i>Jumlah</i>	<i>%</i>
1	Lombok Barat	99.624	97,17	37.802	80,41
2	Lombok Tengah	109.042	96,51	43.046	76,98
3	Lombok Timur	141.407	99,15	54.388	71,97
4	Sumbawa	50.244	97,89	18.966	76,36
5	Dompu	32.198	98,34	12.389	78,83
6	Bima	65.145	95,78	24.954	72,10
7	Kota Mataram	44.723	97,52	17.652	82,00
8	Kota Bima	16.110	98,51	7.849	82,05
9	Sumbawa Barat	10.319	96,84	4.160	71,49
	<b>NTB</b>	<b>568.812</b>	<b>97,55</b>	<b>221.206</b>	<b>76,13</b>

*Sumber:* Dikpora NTB, 2006.

Terjadi variasi pencapaian APM antara kabupaten/kota di NTB. Pencapaian APM SD/MI tertinggi dicapai oleh Kabupaten Lombok Timur, diikuti oleh Kota Bima dan Kabupaten Dompu. Sedangkan APM terendah dicapai oleh Kabupaten Bima, diikuti oleh Lombok Tengah dan Sumbawa Barat. Untuk APM tingkat SMP/MTs, Kota Mataram dan Kota

Bima menempati rangking tertinggi dengan nilai masing-masing 82%, sedangkan terendah dicapai oleh Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Timur.

Namun demikian, jika merujuk pada data nasional tahun 2004 (BPS, 2006), Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk semua umur di NTB berada di bawah rata-rata nasional. Untuk umur 7-12 tahun (SD/MI), APS mencapai 94,7% yang mendekati angka rata-rata nasional sebesar 96,8%. Jika melihat APS umur 13-15 tahun (SMP/MTs), maka angka yang dicapai NTB relatif rendah yaitu sebesar 76,5%, jauh lebih rendah dari rata-rata nasional sebesar 83,5%, dan bahkan lebih rendah dari NTT dan Papua.

**Tabel 3.** Angka Partisipasi Sekolah Menurut Usia Sekolah dan Provinsi

No.	Propinsi	Angka Partisipasi Sekolah (%)	
		SD/MI (7-12 Tahun)	SMP/MTs (13-15 Tahun)
1.	Bali	98,1	86,4
2.	Nusa Tenggara Barat	94,7	76,5
3.	Nusa Tenggara Timur	93,2	77,5
4.	Gorontalo	91,5	67,0
5.	Maluku	97,2	92,3
6.	Maluku Utara	96,8	88,3
7.	Papua	86,6	78,3
<b>8.</b>	<b>Indonesia</b>	<b>96,8</b>	<b>83,5</b>

**Sumber:** Indikator Kesejahteraan Rakyat, 2004.

### **Drop Out (DO) dan Melanjutkan**

Merujuk pada data Dikpora NTB (2006), persentase siswa yang DO dari SD maupun SMP sangat kecil, yaitu kurang dari 0,5%. Jumlah ini berbeda dengan persentase DO yang dikeluarkan oleh Diknas (2006). Berdasarkan data Diknas, angka DO untuk SMP di daerah NTB pada tahun 2004/2005 sebesar 4,90% (sekitar 6.147 siswa), meningkat dari sebesar 3,40% pada tahun ajaran 2003/2004. Angka ini jauh lebih besar dari angka rata-rata nasional DO untuk SMP sebesar 2,83% untuk tahun ajaran 2004/2005 dan menurun dari 3,54% pada tahun sebelumnya (Diknas, 2006).

Adanya kesenjangan yang cukup mencolok tersebut di atas memerlukan perhatian dan komitmen berbagai pihak, khususnya Dinas Pendidikan baik di provinsi maupun kabupaten/kota. Data tentang kecilnya jumlah siswa SMP yang DO berdasarkan data Dikpora NTB dapat menyebabkan kelalaian dalam upaya pencarian solusi, terutama bila data tersebut berbeda dengan kenyataan yang ada di lapangan.

Perbedaan data yang cukup besar (15%) antara Dikpora NTB dengan Diknas juga terjadi terkait dengan jumlah lulusan SD yang melanjutkan ke SMP. Data Dikpora NTB menunjukkan bahwa jumlah siswa lulusan SD yang melanjutkan ke SMP pada tahun ajaran 2004/2005 sebesar 94,93%, sementara Diknas hanya mencatat sebesar 80,65% (Diknas, 2006) pada tahun ajaran yang sama.

**Tabel 4.** Kelulusan, Melanjutkan, Mengulang dan DO Tahun Ajaran 2003-2006

<i>Jenjang</i>	<i>Tahun</i>	<i>Kelas Akhir</i>	<i>Lulusan</i>	<i>Melanjutkan (CR) (%)</i>	<i>Tidak Melanjutkan (%)</i>	<i>Mengulang (%)</i>	<i>DO (%)</i>
<b>KE SMP/ MTs</b>							
<b>SD</b>	2003/04	90.398	87.687	86,46	13,54	0,05	0,007
<b>7-12 Th</b>	2004/05	89.760	87.067	94,93	5,07	0,06	0,007
	2005/06	91.965	89.287	95,18	4,82	0,05	0,006
<b>KE SMA</b>							
<b>SMP</b>	2003/04	63.094	61.201	75,34	24,66	0,004	0,03
<b>13-15 Th</b>	2004/05	63.773	61.860	76,70	23,30	0,003	0,02
	2005/06	67.198	58.923	86,76	13,24	0,005	0,01

**Sumber:** Dikpora NTB, 2006.

### *Angka Melek Aksara*

Data BPS NTB 2002-2005, menunjukkan terjadi sedikit peningkatan angka melek huruf penduduk berumur 10 tahun atau lebih. Meskipun demikian, dibandingkan dengan rata-rata nasional yang mencapai angka diatas 90%, tingkat melek huruf di NTB masih terbilang rendah.

Merujuk data indikator kesejahteraan, pada tahun 2004 jumlah penduduk NTB berusia di atas 15 tahun yang melek aksara adalah 83,7% untuk laki-

laki dan 71,0% untuk perempuan. Angka ini jauh di bawah rata-rata nasional yang besarnya 94,0% untuk laki-laki dan 86,8% untuk perempuan. Angka tersebut berada di bawah semua provinsi di Indonesia kecuali Papua (BPS, 2006).

**Tabel 5.** Proporsi Penduduk Umur 10+ Menurut Kemampuan Baca Tulis

<i>Tahun</i>	<i>Melek Aksara</i>	<i>Buta Aksara</i>
2002	80,89	19,08
2003	78,68	21,32
2004	80,06	19,94
2005	81,70	18,30

**Sumber:** BPS NTB, 2002-20004.

**Tabel 6.** Persentase Penduduk Melek Huruf Berusia 15 Tahun ke Atas Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin, 2004

<i>Propinsi</i>	<i>Melek Huruf</i>	
	<i>Laki-laki</i>	<i>Perempuan</i>
Bali	91,6	79,4
Nusa Tenggara Barat	83,7	71,0
Nusa Tenggara Timur	88,0	82,5
Gorontalo	93,3	95,3
Maluku	98,7	96,9
Maluku Utara	97,7	92,6
Papua	79,5	68,5
<b>Indonesia</b>	<b>94,0</b>	<b>86,8</b>

**Sumber:** BPS, 2006.

Data Dikpora NTB sejak tahun 2002/2003 hingga 2005/2006 yang terkait dengan jumlah penduduk buta aksara dinilai tidak akurat. Pada tahun 2002/2003, misalnya, jumlah penduduk usia 10-44 tahun (bukan 15-44 tahun) yang buta aksara adalah 300.980 jiwa, meningkat menjadi 349.464 pada tahun 2003/2004. Pada tahun 2004/2005 jumlah tersebut persis sama dengan angka yang tercatat pada tahun 2003/2004.

Sementara itu, untuk tahun 2005/2006, data penduduk usia 15-44 tahun yang buta aksara di NTB tercatat sebesar 222.040 jiwa atau sekitar 9,43% dari total penduduk usia tersebut.

**Tabel 7.** Penduduk NTB Kelas Usia 15-44 Tahun Menurut Kemampuan Baca Tulis

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Jumlah Penduduk</i>	<i>Jml Buta Huruf</i>	<i>Proporsi Buta Huruf</i>
Lombok Barat	432.108	71.191	16,48
Lombok Tengah	451.379	48.605	10,77
Lombok Timur	573.931	52.884	9,21
Sumbawa	265.791	5.937	2,23
Dompu	115.118	5.247	4,56
Bima	230.541	20.719	8,99
Kota Mataram	212.122	12.657	5,97
Kota Bima	74.685	4.800	6,43
Sumbawa Barat	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>2.355.675</b>	<b>222.040</b>	<b>9,43</b>

*Sumber:* Dikpora NTB, 2006.

Angka buta aksara tingkat kabupaten/kota yang ada di Pulau Lombok (kecuali Kota Mataram) lebih tinggi daripada kabupaten/kota di Pulau Sumbawa. Angka buta aksara tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Tengah, masing-masing 16,48% dan 10,77%. Sedangkan angka terendah dicapai Kabupaten Sumbawa dan Dompu, masing-masing 2,33% dan 4,56%. Hal ini cukup mengherankan, mengingat bila dilihat dari sisi aksesibilitas pendidikan –termasuk keberadaan dan kontribusi mayoritas pondok pesantren– Pulau Lombok seharusnya lebih baik dibandingkan dengan Pulau Sumbawa.

### *Rata-rata Lama Sekolah*

NTB termasuk provinsi yang memiliki angka rata-rata lama sekolah paling rendah di Indonesia. Pada tahun 2004, rata-rata lama sekolah hanya mencapai 6,5 tahun untuk laki-laki dan 5,2 tahun untuk perempuan, sementara itu untuk rata-rata nasional mencapai 7,8 tahun untuk laki-laki dan 6,7 tahun (BPS, 2006).

**Tabel 8.** Rata-rata Lama Sekolah Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin 2004

<i>Propinsi</i>	<i>Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)</i>	
	<i>Laki-laki</i>	<i>Perempuan</i>
Bali	8,1	6,4
Nusa Tenggara Barat	6,5	5,2
Nusa Tenggara Timur	6,6	5,8
Gorontalo	6,6	6,9
Maluku	8,8	8,1
Maluku Utara	8,1	6,9
Papua	6,8	5,3
<b>Indonesia</b>	<b>7,8</b>	<b>6,7</b>

**Sumber:** Indikator Kesejahteraan Rakyat, BPS 2006.

Di tingkat kabupaten/kota, Kota Mataram dan Kota Bima memiliki rata-rata lama sekolah paling tinggi yaitu masing-masing 9,0 tahun dan 8,3 tahun. Secara umum, rata-rata lama sekolah untuk kabupaten yang ada di Pulau Sumbawa lebih baik dari Pulau Lombok.

**Tabel 9.** Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk NTB, 2001-2005

<i>No.</i>	<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Rata-rata Lama Sekolah</i>				
		<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>
1	Lombok Barat	5,00	5,05	5,18	5,20	6,00
2	Lombok Tengah	4,80	5,08	5,25	5,10	6,14
3	Lombok Timur	5,50	6,00	6,21	6,10	6,40
4	Sumbawa	7,00	6,76	7,10	7,10	6,10
5	Dompu	6,50	6,35	6,68	6,90	6,90
6	Bima	6,90	6,64	6,95	7,00	7,00
7	Kota Mataram	7,40	8,30	7,40	8,40	9,00
8	Kota Bima	-	-	-	8,20	8,30
9	Sumbawa Barat	-	-	-	6,80	7,12
	<b>Jumlah</b>	<b>5,80</b>	<b>6,04</b>	<b>6,25</b>	<b>6,40</b>	<b>7,00</b>

**Sumber:** Dinas Dikpora NTB, 2006.

## Kontribusi Sekolah Swasta

Sebagian besar sekolah di NTB yang berada di bawah naungan Diknas adalah sekolah negeri. Dari total SD sebanyak 2.914 sekolah, hanya 17 (0,58%) yang merupakan SD swasta dan hanya 1,25% yang merupakan SMK swasta. Sedangkan untuk tingkat SMP dan SMA jumlah sekolah swasta cukup besar, masing-masing 16,94% untuk SMP dan 46,53% untuk SMA. Karena sebagian besar sekolah merupakan sekolah negeri, maka jumlah siswa yang dapat ditampung pada sekolah swasta relatif kecil. Demikian pula dengan kondisi gurunya, yang sebagian besar dari mereka adalah guru pegawai negeri sipil.

**Tabel 10.** Jumlah Sekolah, Siswa, dan Guru di Provinsi NTB, 2006

Sekolah	Sekolah		Siswa			Guru			Rasio Guru/Siswa
	Negeri	Swasta	Negeri	Swasta	Jumlah	Negeri	Swasta	Jumlah	
SD	2.897	17	541.805	2.291	544.096	22.164	102	22.266	24,44
SMP	309	63	133.232	8.785	142.017	5.196	242	5.438	26,11
SMA	108	94	57.652	20.077	77.729	2.195	335	2.530	30,72
SMK	42	14	17.249	3.049	20.298	879	26	905	22,43

**Sumber:** Dikpora NTB, 2006.

Kondisi yang berbeda terjadi pada madrasah yang dibina oleh Departemen Agama (Depag). Sebagian besar madrasah merupakan sekolah yang dikembangkan oleh masyarakat atau swasta. Dari sekitar 589 Madrasah Ibtidaiyah (MI), lebih dari 95% merupakan sekolah yang dikembangkan oleh masyarakat dan sebagian besar bernaung di bawah pondok pesantren. Demikian pula untuk Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA) yang masing-masing berjumlah 573 dan 248.

Jika dihitung kontribusi madrasah pada tahun 2006 terhadap total jumlah siswa SD/MI hingga SMA/SMK/MA yang berjumlah sebanyak 966.518 siswa, maka jumlah siswa madrasah pada semua tingkat-pendidikan dasar dan menengah-adalah 182.378 orang, atau 18,87% dari total siswa.

**Tabel 11.** Jumlah Madrasah dan Siswa Madrasah di Provinsi NTB Tahun 2006.

No.	Madrasah	Jumlah Madrasah					Jumlah Siswa
		Negeri	%	Swasta	%	Total	
1.	Ibtidaiyah	25	4,24	564	95,76	589	62.476
2.	Tsanawiyah	23	4,18	550	95,82	573	79.679
3.	Aliyah	14	5,64	234	94,36	248	40.223

**Sumber:** Kanwil Dep. Agama Prov. NTB, 2006.

Kondisi di atas menunjukkan bahwa masyarakat memiliki peran yang cukup besar dalam mengembangkan pendidikan, yakni melalui pengembangan madrasah di berbagai tingkatan, khususnya pada masyarakat di Pulau Lombok. Dengan demikian, jika ingin mempercepat proses penuntasan berbagai program pendidikan di NTB pada masa yang akan datang, khususnya dalam peningkatan akses masyarakat untuk memperoleh pendidikan dasar, maka peran lembaga-lembaga masyarakat seperti pondok pesantren perlu semakin ditingkatkan.

Yang perlu mendapat perhatian adalah rasio guru dan siswa pada masing-masing tingkat sekolah. Jika dibandingkan dengan sekolah madrasah, rasio guru dan siswa untuk sekolah di bawah naungan Dinas Pendidikan tampak lebih besar. Untuk SD, setiap guru membina 24 siswa, sedangkan untuk MI hanya 10 orang siswa. Untuk SMP, setiap guru membina 26 siswa, sementara untuk MTs hanya 7 orang siswa. Untuk SMA, setiap guru membina 31 orang dan SMK 22 orang, sementara MA hanya 7 orang siswa. Rata-rata nasional untuk rasio guru dan siswa adalah 1:20.

**Tabel 12.** Jumlah Siswa dan Guru Madrasah di Provinsi NTB Tahun 2006

No.	Madrasah	Jumlah Guru				Total Jumlah Siswa	Rasio Guru-Siswa	
		PNS	%	NonPNS	%			
1.	Ibtidaiyah	727	12,0	24.44	88,0	6.042	62.476	10,34
2.	Tsanawiyah	779	7,5	26.11	92,5	10.412	79.679	7,65
3.	Aliyah	425	8,1	30.72	91,9	5.240	40.223	7,68

**Sumber:** Kanwil Dep. Agama Prov. NTB, 2006.

Meskipun rasio guru dan siswa untuk madrasah yang bernaung di bawah Depag lebih baik dengan sekolah yang dibina Diknas, namun dalam output pendidikan seperti hasil ujian nasional untuk berbagai jenjang terlihat bahwa sekolah di bawah binaan Diknas lebih baik dari sekolah di bawah binaan Depag, kecuali untuk SMK. Hal ini ditunjukkan oleh indikator tingkat kelulusan.

**Tabel 13.** Hasil Ujian Nasional Berbagai Jenjang, Tahun Pelajaran 2005/2006

No.	Jenjang	Jumlah Peserta	Lulus	%	Tidak Lulus	%
1.	SMP	41.780	38.931	93,18	2.849	6,82
2.	MTS	22.299	18.137	81,34	4.162	18,63
3.	SMA	22.480	20.010	89,01	2.470	10,99
4.	MA	10.840	9.021	83,22	1.819	16,78
5.	SMK	5.480	3.965	72,35	1.515	27,86

**Sumber:** Dikpora NTB, 2006.

Jika pada tahun 2005/2006 jumlah siswa SMP yang tidak lulus sebesar 6,82%, maka pada saat yang sama tingkat ketidakkelulusan MTs hampir tiga kali dari SMP yakni sebesar 18,63%. Adapun untuk MA persentase tingkat ketidakkelulusannya hampir satu setengah kali SMA.

Sementara itu jumlah rombongan belajar masih lebih besar dari jumlah kelas yang dimiliki. Artinya, setiap sekolah masih memiliki siswa yang jumlahnya jauh melebihi kapasitas ruang kelas yang ada.

**Tabel 14.** Jumlah Sekolah, Rombongan Belajar, dan Ruang Kelas di Provinsi NTB 2006

Sekolah	Sekolah		Rombongan Belajar			Ruang Kelas		
	Negeri	Swasta	Negeri	Swasta	Jumlah	Negeri	Swasta	Jumlah
SD	2.897	17	18.996	95	19.091	16.515	79	16.594
SMP	309	63	3.438	258	3.696	3.030	283	3.313
SMA	108	94	1.457	543	2.000	1.140	571	1.711
SMK	42	14	523	88	611	393	99	492

**Sumber:** Dikpora NTB, 2006.

Data di atas juga menunjukkan, rata-rata siswa dalam setiap kelas sebesar 33 orang untuk SD dan 36 orang untuk SMK. Sedangkan SMP dan SMA memiliki siswa melebihi 40 orang setiap kelasnya, yaitu masing-masing 43 orang per kelas untuk SMP dan 45 orang per kelas untuk SMA. Kondisi tersebut juga memengaruhi kualitas proses belajar-mengajar, khususnya kemampuan guru untuk dapat memberi perhatian yang cukup secara adil dan merata bagi seluruh siswanya.

**Tabel 15.** Kondisi Ruang Belajar di Provinsi NTB

Sekolah	Jumlah Ruang Kelas							
	Baik		Rusak Ringan		Rusak Berat		Jumlah	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
SD	8.447	50,90	5.265	31,73	2.882	17,37	16.594	100
SMP	2.756	83,26	426	12,87	128	3,87	3.310	100
SMA	1.482	86,62	176	10,29	53	3,10	1.711	100
SMK	453	92,07	26	5,28	13	2,64	492	100
<b>Jumlah</b>	<b>13.138</b>	<b>59,43</b>	<b>5.893</b>	<b>26,66</b>	<b>3.076</b>	<b>13,91</b>	<b>22.107</b>	<b>100</b>

**Sumber:** Dikpora NTB, 2006.

Tabel di atas menunjukkan kondisi bangunan sekolah. Secara umum, lebih dari 40% ruang belajar dalam kondisi rusak, 14% di antaranya rusak berat dan sisanya 26% rusak ringan. Kerusakan terparah terjadi pada ruang belajar SD yang hampir setengahnya (50%) dalam kondisi rusak. Sedangkan untuk SMP, SMA, dan SMK kondisi yang layak pakai atau baik lebih dari 80%.

## Tantangan

Terdapat berbagai masalah besar dan mendasar dalam bidang pendidikan di Provinsi NTB yang perlu mendapat perhatian serius dari Pemerintah Provinsi (Pemprov) dan kabupaten/kota serta berbagai *stakeholder* pendidikan lainnya, yaitu:

1. Rendahnya pencapaian IPM NTB terutama disebabkan oleh rendahnya pencapaian indikator pendidikan yang jauh berada di bawah rata-rata nasional. Rendahnya angka melek aksara penduduk

NTB usia di atas 15 tahun juga berada di bawah rata-rata nasional. Masih tingginya angka buta huruf ini menunjukkan bahwa berbagai program penuntasan buta aksara yang dilakukan selama ini masih kurang efektif. Hal ini terutama berkaitan dengan belum adanya data dasar yang akurat. Selain itu, NTB termasuk daerah yang memiliki angka rata-rata lama sekolah paling rendah di Indonesia

2. Melihat kesenjangan antara kabupaten dan kota, terdapat kecenderungan bahwa angka buta aksara untuk kabupaten yang ada di Pulau Lombok (kecuali Kota Mataram) lebih tinggi daripada kabupaten yang berada di Pulau Sumbawa. Angka buta huruf tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Tengah dan terendah dicapai oleh Kabupaten Sumbawa dan Dompu.
3. Melalui Program Penuntasan Wajib Belajar Sembilan Tahun (Wajar) telah terjadi perbaikan APK dan APM setiap tahunnya secara konsisten baik untuk SD/MI maupun SMP/MTs. Namun demikian, secara nasional APS untuk semua umur di daerah NTB berada di bawah rata-rata nasional, terutama untuk umur 13-15 tahun (SMP/MTs). Sedangkan untuk umur 7-12 tahun (SD/MI) APS NTB sudah mendekati rata-rata nasional.
4. Terjadi kesenjangan APM yang cukup besar antara kabupaten dan kota yang ada di Provinsi NTB, khususnya untuk umur 13-15 tahun (SMP/MTs). Terdapat kecenderungan bahwa Kota Mataram dan Kota Bima memiliki APK dan APM yang lebih tinggi dibandingkan dengan kabupaten yang lain.
5. Mengacu pada data Diknas, jumlah DO pada jenjang pendidikan dasar relatif besar. Dapat dipastikan bahwasanya yang banyak mengalami DO adalah mereka dari kelompok masyarakat miskin (Renstra Diknas, 2005-2025). Hal ini menjadi suatu tantangan tersendiri bagi Pemda (provinsi maupun kabupaten/kota) mengenai cara untuk dapat membantu keluarga miskin agar dapat meneruskan sekolah minimal sampai tamat SMP/MTs.
6. Masih langkanya model kolaborasi antara sekolah dengan pelaku usaha pada berbagai sektor dan tempat sesuai dengan potensi daerah yang dimiliki.

7. Rendahnya kualitas lulusan madrasah dibandingkan lulusan sekolah umum.
8. Rendahnya rasio guru terhadap siswa untuk sekolah binaan Diknas.
9. Meskipun rasio guru terhadap siswa madrasah jauh lebih baik dari sekolah umum, namun kualitas lulusannya lebih rendah dibandingkan dengan lulusan sekolah umum.
10. Minat masyarakat untuk menyekolahkan anak ke SMK masih rendah. SMA masih merupakan pilihan utama dengan jumlah siswa sebanyak empat kali lipat dari SMK. Sementara MA merupakan pilihan kedua setelah SMA dengan jumlah siswa dua kali jumlah siswa SMK.

### **Kebijakan dan Program**

Sejak 1994, Pemerintah Indonesia telah memulai Program Wajar yang menargetkan semua warga negara Indonesia memiliki pendidikan minimal setara Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan mutu yang baik. Ketika dicanangkan, program tersebut diharapkan dapat tuntas pada tahun 2003/2004. Namun krisis ekonomi yang melanda Indonesia sejak tahun 1997 menyebabkan target tersebut tidak tercapai, sehingga disesuaikan dari tahun 2003/2004 menjadi tahun 2008/2009. Indikatornya, APK SLTP secara nasional mencapai 95% dengan mutu pendidikan yang baik. Kebijakan yang sama akhirnya juga diadopsi oleh Pemda NTB.

Untuk mendukung kebijakan tersebut Pemda Provinsi NTB bersama Pemda kabupaten/kota dengan dukungan pemerintah pusat telah melakukan berbagai program. Salah satunya adalah program peningkatan pemerataan dan perluasan akses atau penambahan daya tampung sekolah, khususnya untuk pendidikan dasar. Ini dilakukan antara lain melalui: (1) Penyediaan dan pembangunan Unit Sekolah Baru (USB) dan Ruang Kelas Baru (RKB); (2) Pengembangan SD-SMP Satu Atap; (3) Penyelenggaraan pendidikan alternatif melalui pengembangan SMP Terbuka; (4) Penyediaan dana Biaya Operasional Sekolah (BOS) dan beasiswa (bagi anak kurang mampu dan beasiswa bakat dan prestasi); dan (5) Penarikan kembali anak putus sekolah usia SMP melalui retrieval atau transisi.

Untuk peningkatan mutu, relevansi, dan daya saing dilaksanakan beberapa program yaitu: (1) Pengembangan kurikulum; (2) Penyediaan *block-grant* peningkatan mutu; (3) Pengembangan SMP bertaraf nasional dan internasional; (4) Pembinaan minat, bakat dan kreativitas siswa; dan (5) Pembangunan sarana dan prasarana pendukung SMP.

Sedangkan untuk program tata kelola, akuntabilitas, dan pencitraan publik dilakukan program antara lain: (1) Peningkatan kemampuan pengelolaan SMP; (2) Peningkatan peran serta masyarakat dan komite sekolah; (3) Publikasi dan sosialisasi Program Wajar; (4) Pengembangan manajemen pendidikan dasar; dan (5) Monitoring dan evaluasi serta verifikasi program penyaluran subsidi.

Untuk peningkatan akses, pada tahun 2006 Provinsi NTB telah memperoleh bantuan USB dan RKB dari pemerintah pusat, masing-masing sebanyak 22 sekolah dan 145 kelas. Setiap USB memperoleh biaya sebesar Rp 1,3 milyar, sementara setiap RKB sebesar Rp 55 juta. Di samping itu, NTB juga memperoleh bantuan Ruang Penunjang Lainnya (RPL) seperti perpustakaan sebanyak 9 buah dengan nilai masing-masing sebesar Rp 75 juta.

Program BOS bertujuan untuk meningkatkan akses pendidikan bagi anak usia 7-15 tahun di SD dan SMP khususnya bagi kelompok masyarakat miskin. Untuk SD/MI diberikan bantuan sebesar Rp 235.000 per siswa per tahun, sedangkan SMP/MTs sebesar Rp 324.500 per siswa per tahun. Untuk NTB, pada tahun 2006 telah dikucurkan dana sebesar Rp 217.320.275.500 untuk 604.583 siswa SD/MI dan 224.226 siswa SMP/MTs. Selain itu juga disediakan dana BOS khusus untuk pembelian buku teks pelajaran yang besarnya Rp 36,733 milyar untuk SD/MI dan Rp 14,024 milyar untuk SMP/MTs (Dikpora NTB, 2006).

Selain anggaran yang cukup besar yang disalurkan oleh pemerintah pusat langsung ke sekolah, Dikpora NTB juga mengelola anggaran dari APBN yang disalurkan melalui program dekonsentrasi dengan jumlah Rp 241,122 milyar untuk tahun 2006. Pada tahun yang sama Dikpora juga memperoleh anggaran dari APBD Provinsi sebesar Rp 45,805 milyar yang

digunakan untuk menunjang perluasan akses dan pemerataan pendidikan serta peningkatan mutu, relevansi, dan daya saing.

Mengacu pada masih tingginya angka DO dan rendahnya angka siswa lulusan SD/MI yang melanjutkan ke SMP/MTS untuk wilayah NTB, perlu dilakukan evaluasi mengenai efektivitas dan dampak berbagai program tersebut di atas.

Di samping berbagai program yang dikembangkan oleh pemerintah pusat dan provinsi, masing-masing kabupaten/kota juga mengembangkan berbagai program inovatif, khususnya dalam upaya membantu keluarga miskin, sebagaimana dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram.

Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat, misalnya, sejak tanggal 1 Januari 2006 telah membebaskan biaya pendidikan mulai dari tingkat TK hingga SMA. Seluruh biaya pendidikan ditanggung oleh Pemkab melalui APBD. Mulai tahun 2007, Pemkab Sumbawa Barat juga memberikan beasiswa penuh bagi mahasiswa Sumbawa Barat yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi yang ada di kabupaten tersebut. Bagi mahasiswa dari luar Sumbawa Barat diberikan beasiswa sebesar 50% dari total biaya pendidikannya. Sementara bagi mahasiswa asal Sumbawa Barat yang menempuh pendidikan di berbagai perguruan tinggi di seluruh Indonesia dan luar negeri diberikan beasiswa sebesar 50% dari biaya pendidikannya (*Lombok Post*, 12 April 2007).

Sementara itu Pemkot Mataram memberikan subsidi atau bantuan di awal tahun ajaran bagi anak sekolah SD/MI dan SMP/MTs dari keluarga miskin. Subsidi diberikan untuk membebaskan anak sekolah dari biaya masuk sekolah, biaya pakaian seragam dan biaya pembelian buku pelajaran yang sering menjadi penyebab terjadinya DO. Dengan pola bantuan ini diharapkan dapat membantu anak dari keluarga miskin, terutama lulusan SD/MI, untuk melanjutkan ke SMP/MTs.

## Usulan Intervensi

Beberapa usulan kegiatan yang dapat dilakukan oleh Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota beserta seluruh *stakeholder* pendidikan dalam rangka mempercepat peningkatan akses dan mutu pendidikan di NTB serta mengejar ketertinggalan dari daerah lain di Indonesia adalah:

1. Memperluas akses pendidikan dasar bagi kelompok miskin dengan memanfaatkan berbagai potensi sumber daya yang ada, misalnya pondok pesantren. Selama ini kontribusi pondok pesantren cukup signifikan bagi pengembangan pendidikan, mulai dari pendidikan dasar hingga perguruan tinggi. Yang paling dibutuhkan saat ini adalah perbaikan mutu guru (terutama guru bidang studi MIPA), peningkatan metodologi belajar mengajar, dan fasilitas pendidikan.
2. Memperluas dan mengembangkan model beasiswa dan pendidikan gratis bagi keluarga miskin, sebagaimana telah dikembangkan oleh Pemkab Sumbawa Barat dan Pemkot Mataram.
3. Mengembangkan sebuah forum multi-*stakeholder* pendidikan yang melibatkan unsur pemerintah, masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, dan organisasi profesi –sebagai wadah belajar, tukar pengalaman dan kesepakatan pendanaan bersama– untuk memecahkan masalah pendidikan, seperti peningkatan akses dan mutu serta peningkatan relevansi pendidikan sesuai kebutuhan pasar kerja.
4. Perlunya penajaman strategi intervensi program penuntasan buta aksara dengan memberikan keterampilan membaca dan menulis disertai keterampilan teknis sesuai dengan kebutuhan pekerjaan sehari-hari dan pemanfaatan potensi sumber daya lokal yang dimiliki. Dalam hal ini model “PBH Plus” bisa dijadikan acuan.
5. Mengembangkan sistem *baseline* data penduduk usia 14-44 tahun sehingga jumlah penduduk yang buta aksara, jenis kelamin, wilayah mereka tinggal, dan karakteristik sosial ekonomi serta demografi dapat didata dengan lebih baik.
6. Memperluas (replikasi) model pendidikan yang berkolaborasi dengan dunia usaha, sebagaimana pengalaman SD-SMP Satu Atap di Gili

Trawangan, Kabupaten Lombok Barat. Kerjasama dengan pelaku pariwisata dapat mengatasi kekurangan guru lewat kontribusi pendanaan dari hotel, restoran, dan pelaku wisata lainnya, terutama dalam pengangkatan guru bantu. Pelaku wisata juga menyumbangkan tenaga terlatihnya bagi peningkatan keterampilan teknis siswa dalam bidang kepariwisataan seperti tata boga, bahasa (Inggris, Jerman, dan Jepang), menyelam, dan keterampilan lainnya. Dengan demikian apabila siswa lulus dari SD-SMP Satu Atap dan tidak mampu melanjutkan ke SMA/MA, mereka dapat segera diserap oleh pasar kerja setempat. Model ini bisa diterapkan pada sektor usaha dan tempat yang berbeda sesuai dengan potensi yang dimiliki masing-masing daerah.

7. Mengembangkan kualitas dan kemampuan lulusan SMK agar sesuai dengan potensi dan unggulan daerah, permintaan, serta pemenuhan kebutuhan tenaga kerja, termasuk ke luar negeri. Pengembangan perlu dilakukan terkait peningkatan sarana dan fasilitas pendidikan, khususnya untuk praktikum siswa, selain peningkatan kualitas tenaga pengajar.
8. Perlunya dukungan dunia usaha, khususnya Asosiasi Pengerah Tenaga Kerja, Perbankan, Dinas Tenaga Kerja, serta pihak lainnya untuk memudahkan penyaluran alumni SMK sebagai TKI ke luar negeri dengan berbagai kemudahan administrasi dan pembiayaan untuk berangkat dan perlindungan di negara tujuan.
9. Untuk mendukung berbagai model intervensi yang inovatif tersebut di atas, selain pendanaan dari APBN, juga dibutuhkan komitmen Pemda untuk menganggarkan minimal 20% dari APBD yang dikelola secara transparan dan akuntabel.



### **TUJUAN 3: MENDORONG KESETARAAN GENDER DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN**

***Target 4 : Menghilangkan ketimpangan gender di tingkat pendidikan dasar dan lanjutan pada tahun 2005, dan di semua jenjang pendidikan tidak lebih dari tahun 2015.***

#### **Kondisi dan Kecenderungan**

Secara umum, upaya peningkatan kesetaraan gender di Provinsi NTB, terutama di bidang pendidikan, telah mencapai kemajuan. Hal ini terlihat dari membaiknya APS laki-laki dan perempuan pada jenjang pendidikan dasar. Keberhasilan tersebut, meskipun dalam jumlah yang relatif terbatas, bisa juga dilihat pada meningkatnya partisipasi perempuan di bidang politik, eksekutif, dan lembaga legislatif.

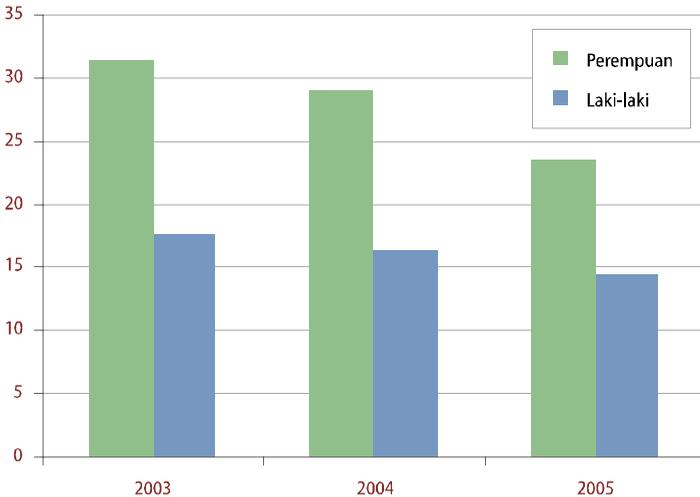
Namun demikian, pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi (SMA dan perguruan tinggi), jumlah perempuan ternyata semakin sedikit. Permasalahan lain terkait tingginya tindak kekerasan terhadap perempuan dan hukum dan peraturan perundang-undangan yang bias gender serta diskriminatif terhadap perempuan.

Beberapa indikator di bawah ini menggambarkan secara lebih rinci kedua hal tersebut (keberhasilan dan permasalahan) di atas.

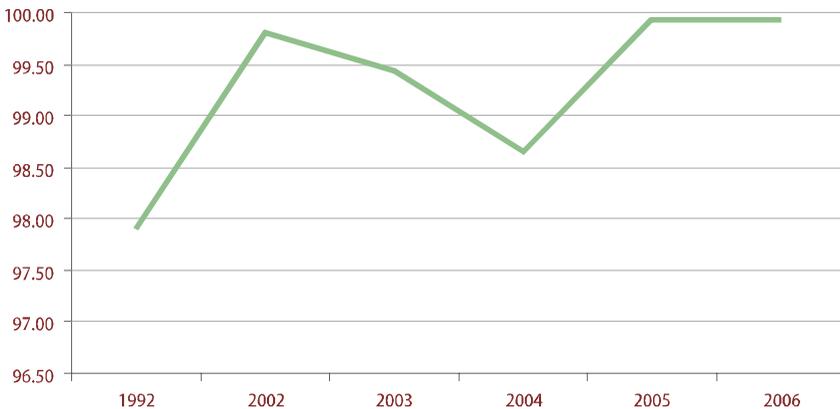
## Tingkat Keaksaraan Penduduk

Kemampuan membaca dan menulis merupakan ukuran yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan. Dalam rentang waktu 2003–2005 penduduk perempuan yang buta aksara di NTB menunjukkan penurunan yang cukup berarti, yaitu dari 31,42% pada tahun 2003 menjadi 23,55% pada tahun 2005.

**Gambar 5.** Persentase Penduduk Buta Huruf



**Gambar 6.** Rasio Perempuan Buta Aksara terhadap Laki-laki pada Usia 15 – 24 Tahun



Adapun persentase laki-laki buta aksara jauh lebih rendah dibandingkan perempuan, yaitu 17,57% pada tahun 2003 yang menjadi 14,38% pada tahun 2005. Secara umum, disparitas laki-laki dan perempuan mencapai 13,85% tahun 2003, menurun menjadi 12,74% tahun 2004, dan turun lagi menjadi 9,17% pada tahun 2005.

**Tabel 16.** Persentase dan Disparitas Penduduk 15 Tahun ke Atas yang Buta Aksara Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005

Kabupaten/ Kota	2003			2004			2005		
	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas
Lombok barat	19,38	39,13	19,75	17,81	38,65	20,84	18,96	37,46	18,50
Lombok tengah	28,12	41,42	13,30	25,81	39,20	13,39	18,46	33,01	14,55
Lombok timur	22,24	37,05	14,81	19,08	28,14	9,06	14,54	25,95	11,41
Sumbawa	5,98	15,63	9,65	6,83	17,57	10,74	8,92	18,37	9,45
Dompu	10,56	19,22	8,66	14,03	20,99	6,96	18,81	29,02	10,21
Bima	10,72	20,87	10,15	15,74	26,61	10,87	12,47	23,01	10,54
Sumbawa Barat							7,30	16,16	8,86
Kota Mataram	9,20	17,20	8,00	4,37	11,72	7,35	7,25	17,01	9,76
Kota Bima				9,88	18,40	8,52	5,63	13,40	7,77
<b>NTB</b>	<b>17,57</b>	<b>31,42</b>	<b>13,85</b>	<b>16,27</b>	<b>29,01</b>	<b>12,74</b>	<b>14,38</b>	<b>23,55</b>	<b>9,17</b>

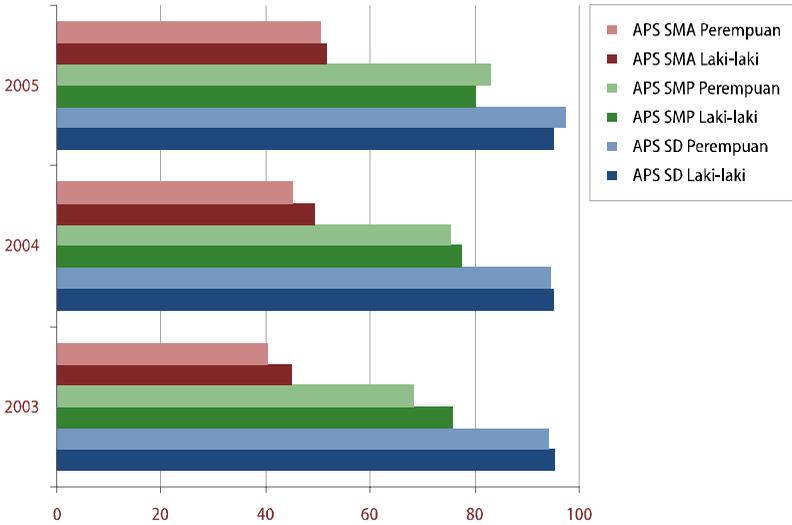
Sumber: BPS NTB, 2006.

### Akses pada Jenjang Pendidikan Dasar (APS)

Pada kurun waktu 2003-2005, terjadi peningkatan APS perempuan dari 94,14% tahun 2003 menjadi 97,24% tahun 2005. Pada saat yang sama terjadi penurunan angka APS laki-laki dari 95,22% tahun 2003 menjadi 94,89% tahun 2005.

Pada jenjang SMP, peningkatan APS perempuan terbilang signifikan, yaitu 16,70%, sementara bagi laki-laki peningkatannya hanya 4,17%.

**Gambar 7.** Angka Partisipasi Sekolah (APS) NTB, SD, SMA dan Jenis Kelamin di NTB, Tahun 2003-2005



Sumber: BPS NTB, 2006.

**Tabel 17.** Angka Partisipasi Sekolah (APS) SD Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005

Kabupaten/ Kota	2003			2004			2005		
	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas
Lombok Barat	93,79	90,45	-3,34	96,25	90,72	-5,53	94,65	96,54	-1,89
Lombok Tengah	95,81	95,61	-0,20	95,38	92,50	-2,88	95,44	98,20	-2,76
Lombok Timur	95,52	94,36	-1,16	92,42	94,90	+2,48	92,72	96,26	+3,53
Sumbawa	98,67	97,41	-1,26	95,66	96,53	+0,87	97,21	98,60	+1,39
Dompu	94,61	95,78	+1,18	94,10	97,14	+3,04	96,55	96,23	-0,32
Bima	94,56	92,62	-1,95	92,04	94,97	+2,92	93,54	98,27	+4,74
Sumbawa Barat							97,56	97,89	+0,33
Kota Mataram	93,68	95,73	+2,05	95,32	99,88	-4,56	97,64	97,00	-0,64
Kota Bima				96,91	95,86	-1,06	97,10	98,23	+1,13
<b>NTB</b>	<b>95,22</b>	<b>94,14</b>	<b>-1,08</b>	<b>94,95</b>	<b>94,38</b>	<b>-0,57</b>	<b>94,89</b>	<b>97,24</b>	<b>+2,34</b>

Sumber: BPS NTB, 2006.

Tabel berikut menunjukkan disparitas di tingkat kabupaten/kota.

**Tabel 18.** APS SLTP Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005

Kabupaten/ Kota	2003			2004			2005		
	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas	L	P	Dispa- ritas
Lombok Barat	71,16	58,91	-12,25	73,97	64,88	-9,08	76,83	73,27	-3,56
Lombok Tengah	74,07	60,48	-13,59	74,70	74,49	-0,21	81,44	85,99	+4,56
Lombok Timur	71,28	57,64	-13,64	69,71	67,89	-1,81	71,24	76,63	+5,39
Sumbawa	83,90	90,03	+6,13	83,57	87,12	+3,55	90,81	93,66	+2,84
Dompu	78,95	85,67	+6,73	81,39	89,91	+8,52	92,97	92,08	-0,88
Kabupaten Bima	76,70	87,44	+10,74	79,43	79,18	-0,25	77,94	87,07	+9,12
Sumbawa Barat							91,46	86,96	-4,51
Kota Mataram	88,30	85,48	-2,81	94,52	87,69	-6,83	87,76	91,49	+3,73
Kota Bima				96,85	96,59	-0,26	93,29	97,46	+4,17
<b>NTB</b>	<b>75,83</b>	<b>68,39</b>	<b>-7,44</b>	<b>77,60</b>	<b>75,35</b>	<b>-2,25</b>	<b>80,08</b>	<b>83,09</b>	<b>+3,01</b>

**Sumber:** BPS NTB, 2006.

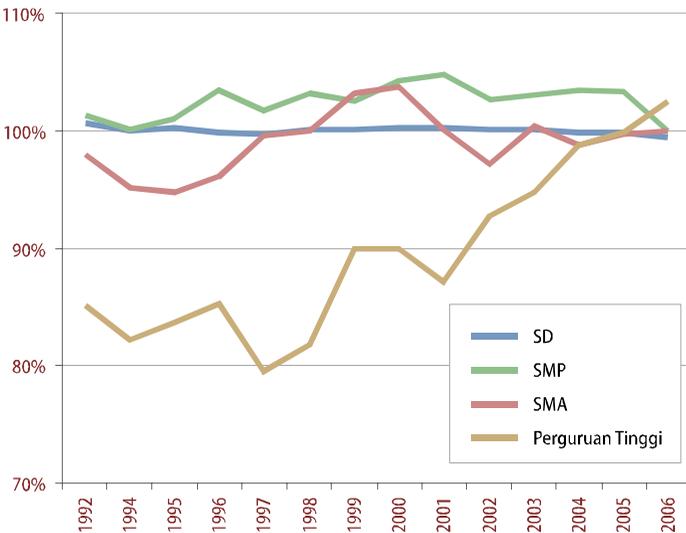
Pada tahun 2003 disparitas tertinggi terjadi di Kabupaten Bima sebesar 10,74 dan terendah di Kabupaten Lombok Timur sebesar -13,64. Pada tahun 2004 disparitas tertinggi terdapat di Kabupaten Dompu sebesar 8,52 dan terendah di Kabupaten Lombok Timur sebesar -9,08. Pada tahun 2005 disparitas tertinggi terdapat di Kabupaten Bima sebesar 9,12 dan terendah di Kabupaten Sumbawa Barat sebesar -4,51. Bila dilihat per kabupaten/kota ternyata disparitas Kota Mataram dan Kabupaten Dompu bernilai positif, yang berarti partisipasi perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sedangkan di kabupaten/kota lainnya disparitasnya bernilai negatif. Sementara untuk tahun 2004 disparitasnya positif yang tertinggi ada pada kota Mataram, Kabupaten Dompu, Lombok Timur dan Sumbawa. Adapun kabupaten/kota lainnya

disparitasnya bernilai negatif. Kabupaten/kota yang disparitasnya yang bernilai negatif pada tahun 2005 setelah sebelumnya pada tahun 2003-224 bernilai positif ialah Kota Mataram dan Kabupaten Dompu.

**Akses pada Jenjang Pendidikan Menengah dan Pendidikan Tinggi**

Dari gambar di bawah dapat disimpulkan bahwasanya peningkatan APS SMA perempuan lebih besar daripada peningkatan APS laki-laki. APS SMA laki-laki pada kurun waktu 2003-2005 meningkat sebesar 6,98%, sedangkan APS perempuan meningkat sebesar 9,68%. Namun, APS SMA perempuan pada kurun waktu 2003 dan 2005 sebesar 50,57% lebih rendah bila dibandingkan dengan APS laki-laki sebesar 51,90%.

**Gambar 8.** Rasio Siswa Laki-laki dan Perempuan di Berbagai Tingkat Pendidikan

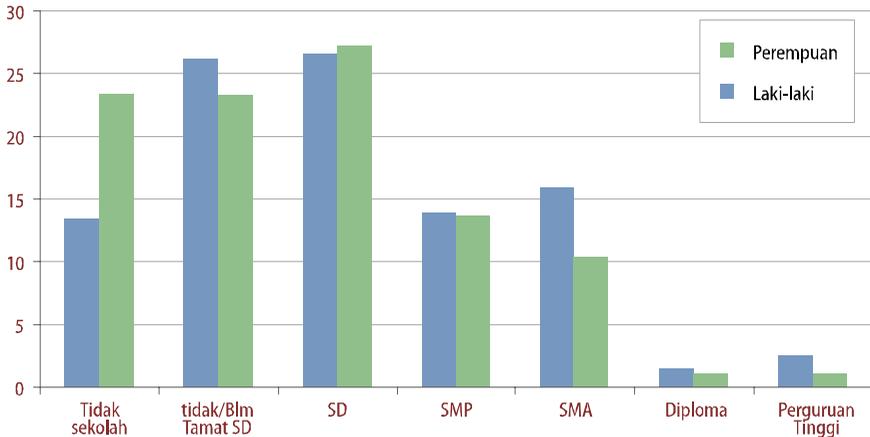


Mencermati tingkat pendidikan yang lebih tinggi, kita dihadapkan pada kenyataan berikut. Dari Gambar 9 tampak bahwa semakin tinggi kelompok umur, maka partisipasi perempuan lebih rendah daripada laki-laki.

## **Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan**

Mencermati grafik di bawah ini, terdapat kecenderungan yang lebih besar bagi orang tua di NTB untuk menyekolahkan anak laki-laki daripada anak perempuan ke jenjang yang lebih tinggi.

**Gambar 9.** Persentase Penduduk (Laki-laki/Perempuan) Berusia 10 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan (2005)



**Sumber:** BPS, 2006.

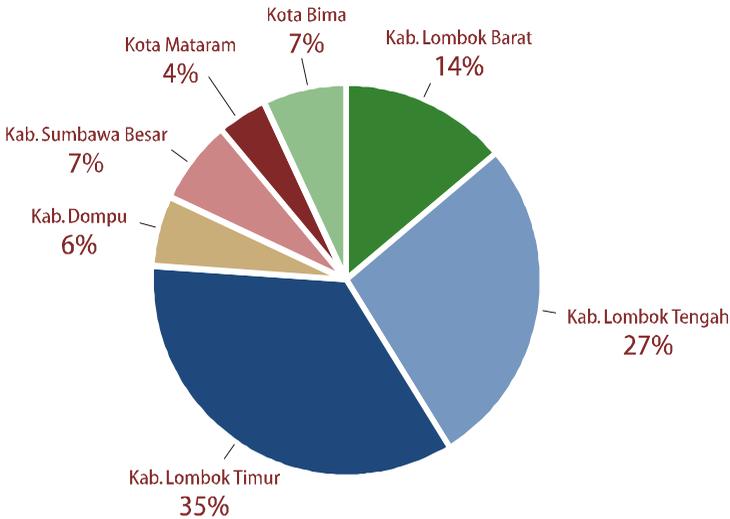
Dengan demikian, proporsi laki-laki yang menamatkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi (SMA ke atas) lebih besar dibandingkan perempuan. Alasan untuk memprioritaskan laki-laki ketimbang perempuan, antara lain karena jarak sekolah yang cukup jauh dari rumah, budaya kawin muda bagi perempuan di pedesaan, anggapan bahwa menyekolahkan anak perempuan ke jenjang yang lebih tinggi akan merugikan karena kurang memberikan manfaat ekonomi bagi keluarga.

## **Kekerasan terhadap Perempuan**

Berbagai aturan perundang-undangan telah dilahirkan untuk melindungi perempuan. Akan tetapi berbagai kasus kekerasan terhadap perempuan masih banyak dijumpai, termasuk di Provinsi NTB. Pada tahun 2005 jumlah kasus perdagangan perempuan di NTB tercatat sebanyak 80 kasus, dan pada tahun 2006 meningkat menjadi 103 kasus. Daerah asal

kasus *trafficking* menyebar dari kabupaten/kota, masing-masing tertinggi Lombok Timur sebanyak 37 kasus, selanjutnya Lombok Tengah 28 kasus, dan terkecil Mataram sebanyak 4 kasus. Persentase kekerasan yang terjadi dapat dilihat pada Gambar 10 (BPS, 2006).

**Gambar 10.** Persentase Kekerasan per Kabupaten (2005)



### Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) laki-laki di NTB tampak jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan TPAK perempuan. Ini menggambarkan bahwa peluang kerja hampir di semua bidang yang populer dengan sebutan pekerjaan publik (pekerjaan yang dibayar) masih didominasi oleh laki-laki, sedangkan perempuan bekerja pada bidang-bidang tertentu yang dibayar murah, bahkan tidak dibayar seperti pekerjaan domestik (lihat Tabel 19).

Tabel tersebut menunjukkan bahwa di tingkat provinsi, TPAK perempuan mengalami fluktuasi dan selalu lebih rendah daripada TPAK laki-laki dalam kurun waktu tahun 2003 sampai dengan 2005. TPAK perempuan tercatat sebesar 59,38% pada tahun 2003, turun menjadi

sebesar 49,95% pada tahun 2004, dan meningkat menjadi 57,87% pada tahun 2005. TPAK laki-laki juga mengalami fluktuasi yakni sebesar 87,14% pada tahun 2003, menurun menjadi 83,33% pada tahun 2004, dan meningkat menjadi 86,27% pada tahun 2005.

**Tabel 19.** Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005

<i>Kabupaten/Kota</i>	<b>2003</b>		<b>2004</b>		<b>2005</b>	
	<i>L(%)</i>	<i>P(%)</i>	<i>L(%)</i>	<i>P(%)</i>	<i>L(%)</i>	<i>P(%)</i>
Lombok Barat	87,13	53,29	84,16	45,80	87,03	54,60
Lombok Tengah	90,58	70,87	87,39	63,60	87,38	70,78
Lombok Timur	85,17	57,19	81,27	44,09	87,15	56,71
Sumbawa	88,82	63,13	84,96	48,05	86,12	60,05
Dompu	91,37	62,75	86,08	52,04	86,85	45,67
Bima	89,42	61,25	85,78	55,83	85,73	56,85
Sumbawa Barat					86,73	44,50
Kota Mataram	77,24	42,89	74,12	42,55	82,87	50,76
Kota Bima			79,36	41,48	79,68	47,07
<b>NTB</b>	<b>87,14</b>	<b>59,38</b>	<b>83,33</b>	<b>49,95</b>	<b>86,27</b>	<b>57,87</b>

*Sumber:* BPS NTB, 2006.

### **Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)**

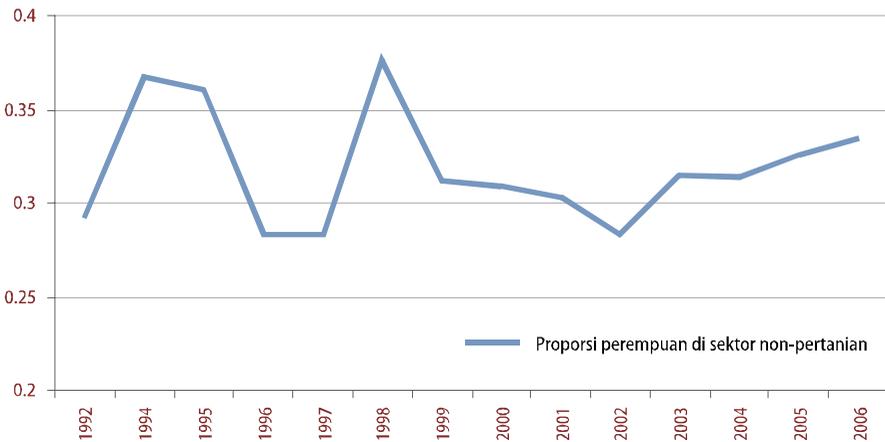
TPT perempuan mengalami peningkatan selama kurun waktu 2003 -2005, demikian pula TPT laki-laki. Untuk seluruh kabupaten/kota dan tingkat provinsi TPT perempuan lebih besar daripada TPT laki-laki pada kurun waktu 2003 - 2005. Ini berarti persentase jumlah pengangguran perempuan jauh lebih besar daripada laki-laki, yang menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak yang menganggur dibandingkan dengan laki-laki pada kurun waktu 2003 hingga 2005. Keadaan ini terjadi karena keterbatasan yang dimiliki perempuan, terutama tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki. Hal ini juga berarti bahwa peluang dan kesempatan perempuan bekerja di luar rumah lebih kecil daripada laki-laki.

**Tabel 20.** Tingkat Pengangguran Terbuka Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Tahun 2003-2005 (%)

Kabupaten/Kota	2003		2004		2005	
	L	P	L	P	L	P
Lombok Barat	4,26	11,39	6,09	13,21	6,83	14,78
Lombok Tengah	1,68	5,44	2,14	1,76	6,48	12,50
Lombok Timur	1,61	1,94	4,58	10,25	6,66	17,79
Sumbawa	3,47	3,91	4,52	5,70	5,21	13,22
Dompu	1,13	3,14	2,42	7,25	8,84	18,64
Bima	2,50	5,61	1,00	2,95	4,30	12,56
Sumbawa Barat					13,01	36,32
Kota Mataram	11,30	15,17	7,54	9,09	14,53	24,25
Kota Bima			12,32	21,96	13,07	27,51
<b>NTB</b>	<b>3,22</b>	<b>5,79</b>	<b>4,38</b>	<b>7,42</b>	<b>7,41</b>	<b>16,19</b>

Sumber: BPS NTB, 2006.

**Gambar 11.** Proporsi Pekerja Perempuan di Sektor Non-Pertanian



## Tingkat Upah

Upah merupakan masalah penting di antara sekian banyak masalah yang berhubungan dengan buruh/tenaga kerja. Penentuan besarnya upah

harus dapat memotivasi para buruh/tenaga kerja agar bersedia menggunakan tenaga dan kemampuannya semaksimal mungkin untuk memiliki kinerja yang menguntungkan bagi dirinya dan juga tempatnya bekerja. Pada umumnya, terdapat perbedaan tingkat upah yang diterima oleh buruh/tenaga kerja laki-laki dan perempuan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki perempuan lebih rendah daripada laki-laki.

Data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata upah setiap tahun yang diterima buruh/tenaga kerja laki-laki selama kurun waktu 2003-2005, sementara upah rata-rata perempuan berfluktuasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa upah rata-rata laki-laki selalu berada di atas Upah Minimum Propinsi (UMP) selama kurun waktu 2003-2005, sedangkan upah rata-rata perempuan berada di bawah UMP.

Tabel 20 menunjukkan bahwa upah tertinggi yang diterima pekerja perempuan adalah di Kota Bima, menyusul kemudian Kabupaten Dompu, dan yang terendah adalah di Kabupaten Lombok Tengah. Bila upah perempuan dibandingkan dengan upah laki-laki, maka upah yang diterima perempuan jauh lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki, kecuali di Kota Bima. Perbedaan yang sangat mencolok antara upah laki-laki dan perempuan adalah di Kabupaten Lombok Tengah. Di kabupaten ini, upah laki-laki jumlahnya lebih dua kali lipat dari upah perempuan. Kabupaten lain yang juga menunjukkan perbedaan upah cukup tinggi adalah Sumbawa Barat dan Kabupaten Lombok Barat. Sedangkan perbedaan yang terendah adalah di Kabupaten Dompu dan Kabupaten Bima. Keadaan di atas menggambarkan bahwa walaupun tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki perempuan sama dengan laki-laki, namun tingkat upah yang diterima perempuan lebih rendah dari upah yang diterima oleh laki-laki. Di samping itu, perempuan lebih banyak terserap pada sektor pekerjaan domestik yang tingkat upahnya pada umumnya tidak mengikuti UMP atau upah minimum kabupaten/kota.

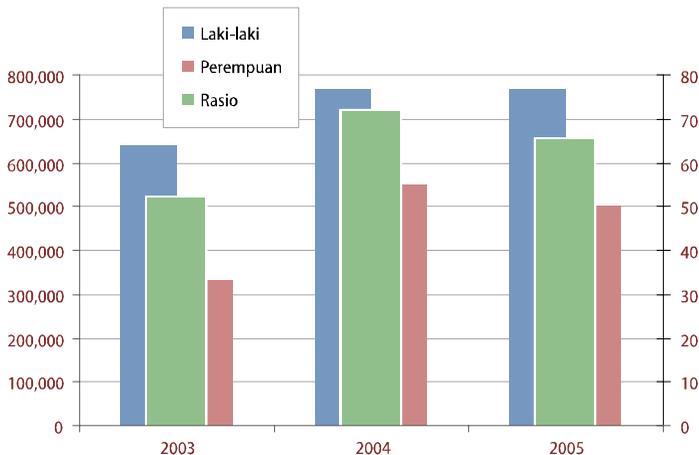
**Tabel 21.** Rata-rata Upah Sebulan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2005 (Rp)

Kabupaten/Kota	Jenis Kelamin		Total
	Laki - laki	Perempuan	
Lombok Barat	610.672	338.598	523.587
Lombok Tengah	758.019	296.714	604.012
Lombok Timur	707.892	479.793	624.656
Sumbawa	805.237	510.608	719.941
Dompu	963.328	874.530	942.333
Bima	656.040	564.192	635.357
Sumbawa Barat	1.354.239	675.833	1.194.266
Kota Mataram	941.637	672.633	847.520
Kota Bima	853.837	924.853	874.622
<b>NTB</b>	<b>768.225</b>	<b>500.627</b>	<b>682.204</b>

Sumber: BPS NTB, 2006.

Rata-rata upah perempuan bila dibandingkan laki-laki di tingkat provinsi selama tiga tahun yakni tahun 2003, 2004 dan 2005 dapat dilihat pada Gambar 12 berikut ini:

**Gambar 12.** Besar dan Rasio Upah Buruh Laki-Laki dan Perempuan



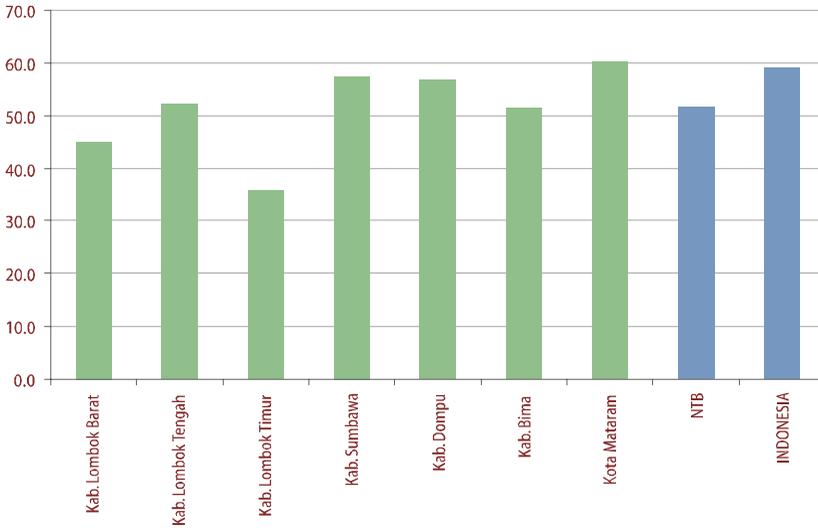
Sumber: BPS NTB, 2006.

Gambar di atas menunjukkan bahwa rata-rata upah yang diterima laki-laki mengalami peningkatan setiap tahun selama kurun waktu 2003-2005, sementara upah rata-rata perempuan berfluktuasi. Jika upah rata-rata perempuan dibandingkan dengan upah rata-rata laki-laki, ternyata jumlahnya jauh lebih rendah yaitu rata-rata upah yang diterima buruh perempuan, yaitu sekitar 51,92% dibanding upah rata-rata laki-laki pada tahun 2003 dan 71,76% pada tahun 2004. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2005 upah rata-rata yang diterima perempuan tercatat sebesar 65,17% dari upah laki-laki. Kondisi ini menunjukkan bahwa upah rata-rata laki-laki selama kurun waktu 2003-2005 selalu berada di atas UMP, sedangkan upah rata-rata perempuan berada di bawah UMP.

### **Angka Gender-related Development Index (GDI)/Indeks Pembangunan Gender (IPG)**

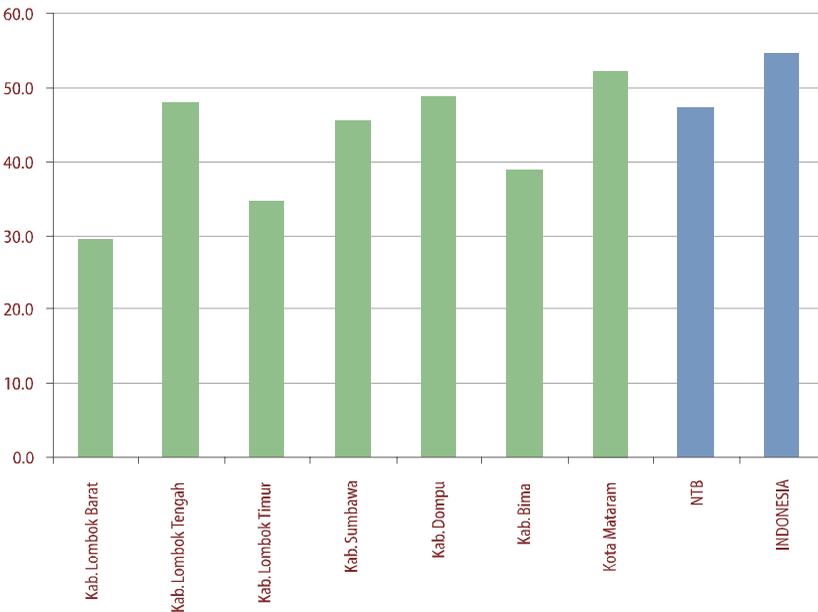
Angka GDI untuk NTB adalah 51,6; lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional yang sebesar 59,2. Sementara angka *Gender Empowerment Measurement (GEM)/IDG* untuk NTB adalah 47,2; juga lebih rendah dibandingkan angka nasional yang besarnya 54,6. Angka-angka ini menunjukkan masih relatif rendahnya keberhasilan pembangunan gender, atau dengan kata lain masih terdapat kesenjangan gender di NTB. Sementara itu rendahnya angka GEM adalah gambaran tentang besarnya peranan perempuan relatif terhadap peran laki-laki dalam pengambilan keputusan di bidang politik dan ekonomi. Artinya, partisipasi dan kesempatan perempuan masih rendah di bidang politik, ekonomi, dan pengambilan keputusan. Angka IPG untuk NTB tersebut menempati peringkat ke-29 secara nasional, dan berada pada peringkat lima daerah terendah bersama-sama dengan Provinsi Kalimantan Timur, Jambi, Gorontalo, dan Bangka Belitung.

**Gambar 13.** Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kabupaten/Kota NTB



**Sumber:** BPS, 2005.

**Gambar 14.** Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kabupaten/Kota NTB



**Sumber:** BPS, 2005.

## **Partisipasi Perempuan pada Sektor Publik**

Peran serta perempuan di bidang politik antara lain dilihat dari keanggotaan perempuan di Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Jumlah perempuan di DPRD NTB ialah 15 orang berdasarkan hasil Pemilu 2004, dibandingkan 14 orang pada tahun 1999. Secara keseluruhan tidak terjadi peningkatan yang berarti. Meskipun Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2003 tentang Pemilihan Umum mengamanatkan aksi afirmasi 30% kuota untuk perempuan dalam partai politik, namun keterwakilan perempuan dalam lembaga legislatif masih rendah.

Peran perempuan di bidang eksekutif/pemerintahan diharapkan dapat memengaruhi kebijakan publik dan mendukung kesetaraan gender. Dalam kenyataannya pejabat di bidang pemerintahan mulai dari gubernur sampai dengan kepala desa sebagian besar dijabat oleh laki-laki. Hanya pada jabatan eselon II, III, IV, dan camat terdapat partisipasi perempuan, jumlahnya pun relatif sangat kecil. Partisipasi perempuan di bidang pemerintahan terbanyak adalah pada jabatan eselon IV sebesar 22,48%. Perempuan yang menduduki jabatan struktural terdapat hampir di semua eselon, walaupun jumlahnya masih relatif sangat kecil bila dibandingkan dengan laki-laki. Dari 1.031 orang yang menjabat, ternyata jumlah perempuannya hanya 190 orang atau 14,43%.

Secara keseluruhan, peningkatan keanggotaan perempuan di legislatif dalam kurun waktu 1999-2004 terjadi di Kabupaten Bima dan DPRD Provinsi. Sedangkan penurunan terjadi di Kota Mataram, Kabupaten Lombok Tengah, dan Kota Bima dalam kurun waktu yang sama. Keanggotaan legislatif perempuan di kabupaten/kota yang tidak mengalami peningkatan maupun penurunan adalah Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Timur. Hanya Kabupaten Dompu yang tidak mempunyai anggota legislatif perempuan baik pada pemilu tahun 1999 maupun pada pemilu tahun 2004.

Partisipasi perempuan di bidang eksekutif/pemerintahan dapat dilihat pada Tabel 22 berikut.

**Tabel 22.** Jabatan di Bidang Pemerintahan Berdasarkan Jenis Kelamin di Provinsi NTB

No.	Jabatan	Perempuan	Laki-Laki	Jumlah
1.	Gubernur	0	1	1
2.	Wakil Gubernur	0	1	1
3.	Bupati/Walikota	0	9	9
4.	Eselon II	2	9	11
5.	Eselon III	8	33	41
6.	Eselon IV	29	100	129
7.	Camat	2	98	100
8.	Lurah	0	90	90
9.	Wakil Lurah	0	90	90
10.	Kepala Desa	0	725	725
	<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>1.156</b>	<b>1.197</b>

*Sumber data:* Setda NTB, 2006.

Sementara itu partisipasi perempuan di bidang yudikatif adalah sebagai hakim dan jaksa. Partisipasi perempuan sebagai hakim tercatat sebesar 25% dan sebagai jaksa ialah sebesar 20%.

Dalam bidang politik, jumlah pengurus partai pada Pemilu 2004 mencapai 71 orang yang terdiri atas laki-laki 61 orang (85,9%) dan perempuan 10 orang (14,1%). Partisipasi perempuan dalam kepengurusan partai politik pada Pemilu tahun 2004 cukup menggembarakan seiring dengan adanya persyaratan kuota minimal 30% perempuan dalam pencalonan anggota legislatif. Hal ini juga berimplikasi kepada kepengurusan partai politik, sehingga partai politik juga mencantumkan perempuan di dalam kepengurusan partainya sebagai bentuk kepedulian terhadap perempuan. Dari 24 partai politik peserta Pemilu tahun 2004, terdapat 10 partai politik atau 41,66% yang mencalonkan perempuan dalam kepengurusannya. Sebagian besar perempuan yang berada dalam jajaran kepengurusan partai (60%) menjabat sebagai bendahara dan 40% sebagai sekretaris.

Adanya partisipasi perempuan dalam kepengurusan partai politik tidak serta merta meningkatkan jumlah partisipasi perempuan di legislatif. Hal ini berkaitan langsung dengan sistem Pemilu yang digunakan, di mana yang berhak memperoleh kursi di legislatif harus memenuhi Bilangan Pembagi Pemilih (BPP). Dalam kenyataan, BPP ini sangat sulit untuk ditembus sehingga digunakan daftar urutan (sesuai dengan perolehan suara partai politik tersebut). Pada umumnya yang berada di nomor urutan 1 sampai dengan 3 adalah laki-laki, sementara perempuan dicantumkan di nomor berikutnya.

Adapun persentase pejabat struktural perempuan di Provinsi NTB terbanyak berada pada eselon III yaitu sebesar 40% dan eselon IVb sebesar 38,46%. Ini berarti posisi perempuan di jabatan struktural belum sebagai pengambil keputusan karena kewenangan itu berada pada minimal eselon II.

**Tabel 23.** Data Pejabat Struktural Berdasarkan Jenis Kelamin di Pemerintah Provinsi NTB.

<i>Eselon</i>	<i>Pejabat Struktural</i>			<i>Prosentase</i>	
	<i>P</i>	<i>L</i>	<i>Jumlah</i>	<i>P</i>	<i>L</i>
Eselon I.b	0	1	1	0	100,00
Eselon II.a	1	29	30	3,34	96,65
Eselon II.b	2	15	17	11,76	88,24
Eselon III.a	31	200	231	13,41	86,59
Eselon III.b	2	3	5	40,00	60,00
Eselon IV.a	150	584	734	20,43	79,57
Eselon IV.b	4	9	13	38,46	69,24
<b><i>Jumlah</i></b>	<b><i>190</i></b>	<b><i>841</i></b>	<b><i>1.031</i></b>	<b><i>19,49</i></b>	<b><i>81,57</i></b>

*Sumber: Setda NTB, 2006.*

### **Peran Perempuan dan Pemberantasan Kemiskinan**

Di Indonesia (termasuk di NTB), terdapat berbagai dimensi kemiskinan yang menimpa perempuan akibat posisi tawarnya yang lemah di dalam masyarakat, kultur yang represif, miskin akibat bencana dan konflik, diskriminasi di ruang publik dan domestik, serta tidak pedulinya negara

dalam mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang bermanfaat guna mengentaskan perempuan dalam kemiskinan.

Dalam kenyataannya, banyak praktek diskriminasi dilakukan terhadap perempuan. Dalam dunia mikro kredit misalnya, disebutkan bahwa bantuan mikro kredit adalah sarana yang efektif dalam membasmi kemiskinan pada perempuan. Sayangnya, berdasarkan data *Women's World Banking* dana mikro kredit yang baru dikucurkan oleh pihak perbankan kepada perempuan di Indonesia masih berkisar 7% dari jumlah keseluruhan nasabah.

### **Tantangan**

1. Rendahnya jumlah perempuan yang menamatkan pendidikan pada jenjang pendidikan menengah, atas, dan tinggi dibandingkan dengan laki-laki menunjukkan masih adanya kesenjangan gender dalam bidang pendidikan, yang berakibat rendahnya akses perempuan terhadap (lapangan) pekerjaan.
2. Rendahnya tingkat upah serta lemahnya status pekerjaan bagi tenaga kerja perempuan dibandingkan dengan tenaga kerja laki-laki.
3. Belum meluasnya pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan dalam upaya pengentasan kemiskinan.

### **Kebijakan dan Program**

Salah satu program Dikpora NTB adalah Program Peningkatan Peran Masyarakat dan Kemampuan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender. Program ini bertujuan agar masyarakat menjadi lebih sensitif gender dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan pembangunan di segala bidang.

Badan Pemberdayaan Masyarakat (BPM) NTB juga melaksanakan berbagai kegiatan dalam hubungannya dengan peningkatan kesetaraan gender dalam pembangunan. Salah satu programnya pada tahun 2005 adalah Program Pemberdayaan Perempuan Menuju Keluarga Sehat Sejahtera. Melalui kegiatan ini diharapkan partisipasi perempuan dalam

menopang kehidupan keluarganya, baik di bidang kesehatan maupun ekonomi, menjadi lebih tinggi. Dengan demikian akan tercipta kesadaran bahwa perempuan juga memiliki kemampuan dan hak yang sama dengan laki-laki dalam menjaga atau menciptakan kesejahteraan keluarganya.

Khusus terkait kegiatan ekonomi nelayan, Dinas Perikanan dan Kelautan NTB juga mempunyai program yang bertujuan membantu nelayan perempuan dengan nama Program Bantuan KUB Wanita Nelayan. Kegiatan ini dilakukan melalui pemberian bantuan dana bergulir dan bantuan peralatan pasca panen dalam rangka pemberdayaan perempuan nelayan. Dinas Pertanian melaksanakan Program Pemberdayaan Masyarakat dan Kesetaraan Gender, yang bertujuan meningkatkan peran perempuan dalam kegiatan produksi pertanian. Seperti yang diprogramkan oleh BPM, kegiatan ini diharapkan akan menciptakan kesetaraan gender pada keluarga yang menjadi sasaran program, baik dalam kegiatan ekonomi maupun pendidikan anak-anak mereka.

Dinas Kesejahteraan Sosial dan Pemberdayaan Perempuan NTB juga melaksanakan berbagai program yang terkait dengan kesetaraan gender. Salah satunya adalah Program Pembinaan Anak Jalanan. Program ini bertujuan melindungi anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, agar mereka tetap dapat menamatkan pendidikannya. Program lainnya adalah Program Perlindungan Sosial Korban Tindak Kekerasan, yang memberikan advokasi dan layanan kemanusiaan kepada perempuan yang menjadi korban tindak kekerasan, baik dalam rumah tangga maupun di tempat kerja. Terkait dengan tindak kekerasan, Lembaga Perlindungan Anak NTB memiliki Program Perlindungan Anak, yang bertujuan melindungi anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, terhadap tindak kekerasan rumah tangga maupun tempat kerja.

Selain itu masih banyak program yang dilakukan baik oleh pemerintah maupun lembaga nasional dan internasional mengenai pemberdayaan perempuan. Meskipun demikian, kesetaraan gender dalam berbagai aspek masih belum terwujud, bahkan masih relatif jauh dari target ideal.

## **Usulan Intervensi**

Untuk mengatasi tantangan di atas maka diusulkan beberapa kebijakan dan program sebagai berikut:

1. Perlunya pengarusutamaan keadilan gender dalam kebijakan publik. Hal ini diharapkan bisa memberikan akses kepada peserta didik dari kelompok miskin khususnya bagi anak perempuan.
2. Program sejenis Percepatan Getas Aksara perlu memprioritaskan warga belajar perempuan miskin. Pondok pesantren, majelis taklim perempuan, maupun organisasi perempuan dan LSM perempuan di tingkat pedesaan perlu dilibatkan.
3. Perlunya peningkatan kesadaran dan kemampuan masyarakat secara kolektif agar menyekolahkan anak-anak mereka baik laki-laki maupun perempuan tanpa diskriminasi. Untuk mendukung hal tersebut, pemerintah bisa memberikan sanksi (bagi yang tidak menyekolahkan) dan insentif (bagi yang menyekolahkan) kepada orang tua dari kelompok miskin yang memiliki anak usia sekolah. Sanksi dan insentif agar ditetapkan dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda) Pendidikan Dasar.
4. Perlu kesepakatan adat dan/atau Perda untuk menghindari perkawinan anak (perempuan) yang sedang menempuh pendidikan dasar dan menengah.
5. Kuota 30% keterwakilan perempuan seperti dicanangkan di legislatif perlu diterapkan juga di eksekutif. Adanya proporsi yang signifikan tersebut akan dapat memengaruhi kebijakan pemerintah berkaitan program pembangunan secara keseluruhan, khususnya dalam target MDGs di bidang kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.



## **TUJUAN 4: MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN ANAK**

### **Target 5: Menurunkan Angka Kematian Balita sebesar dua pertiganya, antara tahun 1990 dan 2015**

#### **Kondisi dan Kecenderungan**

##### ***Angka Kematian Bayi (AKB) dan Balita***

Kematian bayi dan balita di NTB merupakan hal yang cukup menonjol sejak masa Orde Baru. AKB adalah jumlah bayi yang meninggal dalam 1.000 kelahiran hidup dalam usia kurang dari setahun sejak kelahiran, sedangkan Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang meninggal dalam 1.000 kelahiran hidup di bawah usia lima tahun. Menurut BPS NTB, kedua angka inilah yang merupakan penyumbang terbesar terhadap rendahnya IPM di NTB, disamping Angka Buta Aksara.

Pada tahun 2002, rata-rata nasional AKB sudah berada pada posisi 45 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2004), sedangkan NTB pada tahun yang sama masih sangat tinggi, yaitu 73,5 per 1.000 kelahiran hidup. Tabel di atas menunjukkan pula bahwa pada tahun 2004 dan 2005 AKB tertinggi terjadi di Kabupaten Lombok Barat, menyusul Lombok Timur dan Lombok Tengah. Secara umum kondisi AKB tersebut mengalami perbaikan dari angka 75,5 menjadi 61,2, jika membandingkan kondisi antara tahun 2002 dan 2005. Meskipun demikian angka ini

sesungguhnya masih di atas angka nasional, seperti diungkapkan di atas (Laporan Indikator Sosial: BPS, 2006). Menilik perbandingan antara pulau-pulau besar yang ada di NTB, kondisi di Pulau Sumbawa tampak relatif lebih baik daripada kondisi di Pulau Lombok, kecuali Kota Mataram.

**Tabel 24.** Angka Kematian Bayi Provinsi NTB, 2002-2005

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>AKB</i>		
	<i>2002</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>
Lombok Barat	80,1	79,1	77,8
Lombok Tengah	81,9	77,3	76,4
Lombok Timur	81,3	80,5	75,9
Sumbawa	79,2	75,0	72,8
Dompu	72,7	72,7	70,5
Bima	76,7	73,2	66,5
Sumbawa Barat	*	76,8	74,5
Kota Mataram	56,7	55,5	50,2
Kota Bima	**	62,1	57,1
<b>NTB</b>	<b>73,5</b>	<b>73,2</b>	<b>61,2</b>

**Sumber:** BPS NTB, 2006.

Kota Mataram memiliki indeks kesehatan masyarakat paling baik. Hal ini wajar mengingat Kota Mataram adalah ibukota provinsi dengan fasilitas kesehatan paling lengkap dan tingkat pendidikan masyarakatnya yang secara rata-rata juga paling tinggi. Oleh karena itu untuk membandingkan angka-angka di atas antara kabupaten/kota maka Kota Mataram tidak perlu diikutsertakan. Yang menarik untuk dianalisis adalah antara Kabupaten Lombok Barat dengan Kabupaten Bima. Dari segi infrastruktur kesehatan, tampak bahwa rasio antara jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat/Puskesmas Pembantu (PKM/Pustu) dengan jumlah desa di Kabupaten Lombok Barat adalah 1 : 1.287, sementara di Kabupaten Bima adalah 1 : 1.759. Akan tetapi dari segi AKB, data menunjukkan AKB di Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2005 adalah 77,8 sedangkan di Kabupaten Bima adalah 66,5. Hal ini menunjukkan,

meskipun infrastruktur kesehatan di Lombok Barat lebih baik dari Bima, namun AKB di Lombok Barat lebih tinggi daripada di Bima.

Faktor yang menyebabkan tingginya AKB di NTB masih didominasi oleh adanya gangguan perinatal, gangguan sistem, pernafasan, dan diare (Surkesnas 2001 dikutip dari Laporan Dinkes NTB 2005). Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, kematian neonatal banyak terjadi di daerah perdesaan di mana 79,4% kematian bayi terjadi pada minggu pertama kelahiran (0-7 hari) dan sisanya sebesar 20,6% terjadi pada usia kelahiran 8-28 hari (prenatal). Selanjutnya hasil survey tersebut mengungkapkan pula bahwa persoalan kematian bayi tersebut sangat dipengaruhi oleh keberhasilan program imunisasi dan manajemen penanggulangan bayi sakit. Dari hasil SKRT tersebut terungkap pula bahwasanya 54,2% kasus kematian neonatal terjadi karena proses melahirkan di rumah, artinya ibu tidak dibawa ke Puskesmas atau Polindes. Dari segi perawatan kesehatan pasca melahirkan, sebagian besar bayi yang mengalami kematian neonatal tidak dibawa berobat ke sarana kesehatan yang ada. Dengan kata lain, warga hanya mengandalkan perawatan tradisional di rumah, tanpa memeriksakan kesehatan bayinya ke Puskesmas atau Polindes. Berat badan lahir rendah (kurang dari 2.500 gram) adalah salah satu faktor yang cukup menonjol sebagai penyebab kematian bayi. Hal ini terjadi akibat gizi buruk, anemia, malaria, dan penyakit menular seksual sebelum konsepsi atau ketika hamil.

### **Tantangan**

Berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya kasus kematian bayi seperti diuraikan di atas merupakan tantangan yang harus diatasi untuk dapat menurunkan angka kematian bayi dan balita sebagaimana target MDGs. Jika disederhanakan, maka faktor-faktor yang cukup besar perannya dalam memengaruhi AKB adalah: (1) status gizi; (2) perawatan kesehatan ketika dalam kandungan maupun ketika baru lahir; (3) kelengkapan imunisasi yang diberikan; dan (4) penolong persalinan pertama.

**Tabel 25.** Status Gizi Balita Provinsi NTB, Tahun 2004 – 2005.

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Gizi Buruk (%)</i>		<i>Gizi Kurang (%)</i>		<i>Gizi Baik (%)</i>	
	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>
Lombok Barat	3,43	5,49	23,02	26,77	76,98	73,23
Lombok Tengah	2,79	3,44	20,27	22,64	79,73	77,36
Lombok Timur	3,50	6,41	21,63	30,90	78,37	69,10
Sumbawa	5,96	7,19	24,09	29,01	75,91	70,99
Dompu	7,34	11,25	29,81	37,07	70,19	62,93
Bima	2,81	7,59	24,54	29,52	75,46	70,48
Sumbawa Barat	3,06	4,8	21,15	28,62	78,85	71,38
Kota Mataram	3,54	7,2	22,10	31,20	77,90	68,80
Kota Bima	11,53	6,97	33,47	33,00	66,53	67,00
<b>NTB</b>	<b>4,09</b>	<b>6,58</b>	<b>23,47</b>	<b>29,20</b>	<b>76,53</b>	<b>70,80</b>

1. Persoalan gizi buruk terhadap balita di NTB adalah fenomena gunung es yang telah terjadi sejak 15 tahun terakhir. Puncaknya adalah saat masalah gizi buruk pada balita ini mendapat publikasi secara nasional pada tahun 2005 yang lalu.

Data di atas menggambarkan kondisi gizi pada balita di NTB dalam tahun 2004/2005. Berbeda dengan kondisi AKB, untuk kasus gizi buruk ini ternyata keadaan di Pulau Sumbawa lebih parah dibandingkan dengan Pulau Lombok. Yang paling parah kondisinya adalah Kabupaten Dompu yang mencapai angka 11,25% pada tahun 2005, menyusul Kabupaten Bima dengan angka 7,59%. Yang menarik adalah secara umum persentase mereka yang terkena gizi buruk di NTB meningkat dari 4,09% menjadi 6,58%, sedangkan gizi kurang dari 23,47% menjadi 29,20% jika dibandingkan dengan angka tahun 2004. Daerah kabupaten/kota yang paling tinggi peningkatannya adalah Kabupaten Bima dan Dompu. Sedangkan di tingkat nasional, data tahun 2003 menunjukkan bahwa NTB masuk dalam 10 besar persentase balita dengan gizi buruk, yaitu 10,45%; bersama antara lain Gorontalo (21,66%), Papua (15,24%), Kalimantan Barat (13,81%), NTT (12,65%), Riau (10,76%), dan Sumatra Selatan (10,28%) (Laporan Sosial Indonesia, 2003).

Persoalan gizi buruk pada balita ini bersifat multidimensional. Faktor penyebabnya bukan saja masalah kemiskinan, yang kemudian menyebabkan kurangnya asupan gizi yang diperlukan oleh balita. Faktor penyebabnya ternyata juga berkaitan dengan tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan arti pentingnya gizi dan sumber utama makanan yang harus dikonsumsi balita. Tim Penelitian Lembaga Penelitian Universitas Mataram (2005) menemukan salah satu faktor penyebab terjadinya gizi buruk di Pulau Lombok adalah kurangnya perhatian orang tua terhadap bayi akibat perceraian atau ditinggal oleh ayah/ibunya yang menjadi TKI ke luar negeri.

2. Faktor perawatan kesehatan ketika dalam kandungan maupun ketika baru lahir adalah faktor berikutnya yang memengaruhi AKB di NTB. Seperti yang diungkapkan sebelumnya, ternyata dari hasil penelitian SKRT 2001 ditemukan bahwa sebagian besar bayi yang meninggal di minggu-minggu pertama kelahiran disebabkan tidak mendapatkan perawatan kesehatan sebagaimana seharusnya. Akibatnya, jika bayi tersebut mengidap suatu penyakit tertentu, maka hal itu tidak akan bisa dideteksi ataupun diobati. Bahkan kemungkinan besar penyakit tersebut bisa berakibat kematian. Faktor budaya lainnya adalah rendahnya kesadaran ibu-ibu, terutama kelompok masyarakat miskin di perdesaan, untuk secara rutin memeriksakan diri ketika hamil dan kemudian memeriksakan bayinya pada petugas kesehatan.

Akibat usia kawin yang relatif muda, maka kesiapan mental dan pengetahuan akan pentingnya perawatan ketika hamil (antenatal) dan pasca melahirkan (neonatal) sangat rendah. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus dapat berperan proaktif untuk mengatasi persoalan tersebut. Mereka sekaligus juga harus berupaya membangun budaya baru di kalangan masyarakat perdesaan, yaitu budaya yang memandang perlunya pemeriksaan kesehatan khususnya bagi ibu hamil dan anak setelah lahir.

3. Faktor lain yang berhubungan dengan masih tingginya AKB di NTB adalah kesadaran yang rendah dari ibu atau orang tua untuk memberikan imunisasi kepada bayinya sebagaimana anjuran pemerintah. Tabel berikut menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam melaksanakan imunisasi bagi bayinya di NTB.

**Tabel 26.** Persentase Bayi (1-4) yang Diimunisasi Menurut Daerah dan Jenis Kelamin Tahun 2005

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Imunisasi Lengkap</i>			
	<i>Ya</i>		<i>Tidak</i>	
	<i>Lk</i>	<i>Pr</i>	<i>Lk</i>	<i>Pr</i>
Lombok Barat	35,01	42,73	64,99	57,27
Lombok Tengah	60,17	48,27	39,83	51,73
Lombok Timur	36,22	47,20	63,78	52,80
Sumbawa	40,63	42,06	59,37	57,94
Dompu	11,60	9,04	88,40	90,96
Bima	45,12	44,09	54,88	55,91
Sumbawa Barat	37,19	27,00	62,81	73,00
Kota Mataram	45,68	44,07	54,33	55,93
Kota Bima	44,57	48,55	55,43	51,45
<b>NTB</b>	<b>41,36</b>	<b>43,16</b>	<b>58,64</b>	<b>56,84</b>

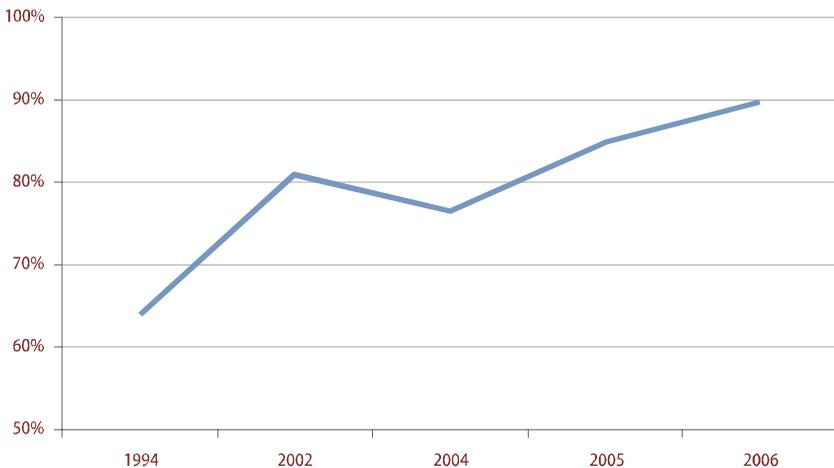
**Sumber:** BPS Provinsi NTB, 2006.

Dari tabel di atas tampak bahwa tingkat kesadaran orang tua untuk melaksanakan imunisasi untuk balita belum berlangsung optimal di NTB, bahkan kurang dari 50%. Dengan kata lain, persentase balita yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap di NTB mencapai lebih 50%. Di Kabupaten Dompu, persentase balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap tercatat yang paling tinggi, yaitu 88,40% untuk laki-laki dan 90,96% untuk balita perempuan. Sementara, imunisasi yang tidak lengkap sangat besar pengaruhnya terhadap tingginya AKB. Dari data tersebut dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor penyebab tingginya AKB di NTB adalah kurangnya kesadaran orang tua untuk melakukan imunisasi bagi balita.

Proporsi bayi berusia 12 – 23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi campak menjadi salah satu indikator dalam upaya menurunkan AKB. Persentase anak balita yang telah mendapat imunisasi campak di NTB mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Seperti yang tampak dalam Gambar 15, persentasenya pada tahun 2004, 2005, dan 2006 berturut-turut adalah 76,2%; 84,90%; dan 89,17%. Secara nasional,

target MDGs adalah tercapainya angka 90% bagi anak balita yang telah mendapatkan imunisasi campak di tahun 2010. Mengacu pada target tersebut, maka sesungguhnya persentase balita yang telah mendapat imunisasi campak di NTB hampir mencapai target pada tahun 2006. Bahkan jika implementasi selama ini dapat dipertahankan, maka pada tahun 2010 nanti seluruh anak balita di NTB (100%) akan mendapatkan imunisasi campak. Dengan demikian, diharapkan jumlah angka sakit ataupun bahkan kematian sebagai akibat dari tidak diberikannya imunisasi campak pada anak balita dapat dikurangi.

**Gambar 15.** Proporsi Bayi yang Diimunisasi Campak di NTB



4. Faktor terakhir yang juga berpengaruh terhadap tingginya AKB di NTB adalah proses persalinan, khususnya untuk kelahiran anak pertama. Dari data yang ada, ternyata masih banyak ditemukan persalinan pertama ibu dibantu oleh dukun beranak, bukan oleh tenaga medis (bidan desa) seperti yang dianjurkan.

Secara umum, dari tabel 27 dapat disimpulkan bahwa pilihan untuk ditolong paramedis atau nonparamedis (dukun) bagi ibu di NTB saat melahirkan perbandingannya masih sekitar 50:50. Ini menunjukkan bahwa jumlah mereka yang ditolong oleh nonparamedis (dukun) masih relatif tinggi. Untuk data nasional, persentase kelahiran yang dibantu oleh dukun adalah 30,01% pada tahun 2003, jauh lebih rendah

dari yang terjadi di NTB. Oleh karena itu patut diduga jika hal ini turut memberikan kontribusi terhadap masih relatif tingginya AKB dan Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI) di daerah ini.

**Tabel 27.** Persentase Balita Menurut Kabupaten/Kota dan Penolong Kelahiran Pertama Tahun 2005

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Penolong Kelahiran Pertama</b>		
	<b>Tenaga Medis</b>	<b>Dukun</b>	<b>Lainnya</b>
Lombok barat	59,23	32,42	8,36
Lombok tengah	43,57	53,38	3,04
Lombok timur	44,93	48,98	6,09
Sumbawa	38,25	59,42	2,33
Dompu	35,58	61,66	2,76
Bima	21,40	65,68	12,92
Sumbawa Barat	45,76	53,14	1,11
Kota Mataram	67,20	29,03	3,76
Kota Bima	34,84	42,54	22,62
<b>NTB</b>	<b>45,06</b>	<b>48,73</b>	<b>6,20</b>

**Sumber:** BPS NTB, 2006.

Jika ditelaah dan dikaji secara lebih mendalam terhadap keempat faktor yang telah diuraikan di atas, maka sumber utama persoalannya adalah kemiskinan dan kesadaran masyarakat sebagai akibat rendahnya tingkat pendidikan (khususnya ibu).

Menurut Laporan IHDR (*Indonesian Human Development Report*), diketahui bahwa AKB di NTB telah mengalami penurunan dari 73,5 pada tahun 2002 menjadi 61,2 pada tahun 2005. Artinya, dalam kurun waktu hanya tiga tahun telah terjadi penurunan yang cukup signifikan, meskipun masih belum berhasil menyamai atau mendekati AKB tingkat nasional sebesar 45. Oleh karena itu, program akselerasi penurunan AKB ini harus tetap menjadi prioritas pemerintah, termasuk Pemda, selaras dengan program pengentasan kemiskinan dan peningkatan pendidikan rata-rata penduduk usia sekolah.

## **Kebijakan dan Program**

Untuk menurunkan AKB di NTB, berbagai intervensi telah dilakukan oleh pemerintah, baik melalui program rutin sektoral/instansional maupun kerjasama dengan lembaga-lembaga donor yang ada seperti HKI, GTZ, AusAID, UNICEF dan lain-lain. HKI melakukan intervensi dengan programnya bertajuk “Nutrition Health Surveillance System” (NSS) (1999-2004) dan “Supplementation with Multiple Micronutrient Intervention” (SUMMIT) (2000 – 2004).

Dewasa ini program GTZ SISKES tengah dijalankan dengan komponen kegiatannya mencakup: (a) perencanaan kesehatan terpadu; (b) sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal; (c) pelayanan klinis yang terkait dengan KIA – MPS;; dan (d) pemberdayaan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan secara mandiri (Desa SIAGA). Program intervensi GTZ SISKES tersebut menyentuh hampir semua *stakeholders*, mulai dari SDM kesehatan di Puskesmas, infrastruktur kesehatan itu sendiri, sistem penyediaan obat-obatan yang diperlukan, dukungan dari Pos KB desa, sistem penyediaan darah donor sewaktu-waktu bila diperlukan oleh ibu melahirkan, sampai kepada kemitraan antara bidan desa dengan dukun bayi. Kegiatan ini dilaksanakan di Kota Mataram Bima, Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa dan Sumbawa Barat.

Di lain pihak, YKSSI dengan dukungan dana dari World Food Programme (WFP) selama kurun 2005-2007 menyelenggarakan program rehabilitasi gizi melalui Posyandu dan sekolah dengan mendistribusikan biskuit untuk balita, pemberian mie untuk ibu hamil dan menyusui sampai 6 bulan, pemberian biskuit untuk anak sekolah, dan pendidikan gizi keluarga. Kegiatan tersebut dilaksanakan di 24 desa di Kabupaten Lombok Tengah dan Lombok Barat.

Dinkes Provinsi NTB juga melakukan berbagai program dalam kaitannya dengan kesehatan anak atau menurunkan AKB tersebut, di antaranya adalah *Imunization Service Support* (ISS) untuk memperkuat dan memperluas cakupan imunisasi bagi bayi dan ibu hamil. Kegiatan ini mendapat dukungan dana dari *Global Alliance Vaccine Immunization* (GAVI). Program ini akan berakhir pada tahun 2007. Sebagai kelanjutan

dari program tersebut, mulai 2008 sampai dengan 2015 akan diadakan kegiatan GIVS (*Global Immunization Vision Strategy*) dengan tujuan: (a) menjangkau lebih banyak sasaran; (b) induksi vaksin dan teknologi baru; (c) keterpaduan dengan program kesehatan lain; dan (d) global interdependensi, yaitu menggunakan vaksin produksi dalam negeri sesuai dengan standar WHO.

Selain itu, secara rutin sebagai bagian dari Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) dalam menangani persoalan AKB, Dinas Kesehatan NTB juga melakukan berbagai kegiatan seperti penanganan bayi dengan berat lahir rendah, deteksi dini tumbuh kembang untuk anak prasekolah, dan penerbitan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang menjadi pedoman bagi ibu yang hamil pertama kali sampai anaknya balita.

Adapun UNICEF, sebuah badan di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang menangani masalah anak-anak, telah cukup lama melaksanakan berbagai program di NTB. Dalam kaitannya dengan program penurunan AKB, UNICEF mendukung program imunisasi campak, pencegahan malaria bagi ibu hamil, serta pelayanan konseling pemberian ASI dan Makanan Pengganti ASI (MPASI). Program lain dari UNICEF yang tidak langsung berguna menurunkan AKB adalah program pengadaan sarana air bersih dan sanitasi lingkungan.

Meskipun sudah cukup banyak program intervensi yang telah dilaksanakan di NTB, namun seperti diungkapkan sebelumnya hal tersebut ternyata belum mampu membawa NTB sejajar dengan provinsi lain dalam hal tingkat/derajat kesehatan masyarakatnya. Hal ini disebabkan oleh berbagai alasan, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Berbagai program yang telah dilaksanakan sebagaimana diuraikan sebelumnya pada umumnya bersifat parsial –pada lokasi tertentu, pada sasaran tertentu– atau tidak menyeluruh (komprehensif). Memang diharapkan akan terjadi *multiplier effect* dari program-program tersebut sehingga dengan proyek percontohan (*pilot project*) pada daerah tertentu kelompok masyarakat non-sasaran akan dapat mengikutinya. Tetapi hal tersebut ternyata tidak terjadi. Bahkan pemerintah yang seharusnya diharapkan dapat melanjutkan suatu

program yang dianggap berhasil, umumnya justru tidak melanjutkannya. Pemerintah hanya melaksanakan dan melanjutkan apa yang menjadi program rutin mereka. Dengan kata lain, tidak ada program yang berkelanjutan.

2. Kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk melanjutkan berbagai program yang telah dilaksanakan sangat rendah atau tidak ada sama sekali. Hal ini disebabkan oleh faktor kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah. Program Asuransi Kesehatan bagi Keluarga Miskin (Askeskin) yang akhir-akhir ini gencar dilaksanakan oleh pemerintah cukup besar pengaruhnya dalam meningkatkan kesadaran masyarakat miskin di perdesaan untuk berobat ke Puskesmas/Pustu. Akan tetapi Askeskin tersebut tidak berpengaruh langsung terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kematian bayi dan balita.

### **Usulan Intervensi**

Sesuai dengan tantangan yang diuraikan sebelumnya, maka untuk mengatasi tingginya AKB di NTB, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan sebagai program kebijakan ke depan, yaitu:

1. Dalam rangka perbaikan dan pemenuhan gizi balita, perlu adanya inovasi untuk pembuatan makanan balita yang bersumber dari bahan pangan lokal (diversifikasi pangan balita) sehingga harganya bisa terjangkau oleh masyarakat berpenghasilan rendah. Kegiatan ini dapat digerakkan oleh Posyandu maupun organisasi perempuan seperti PKK, kelompok arisan, majelis taklim perempuan, dan lain-lain. Kegiatan kerjasama dengan perguruan tinggi (Jurusan Teknologi Pengolahan Hasil Pertanian Fakultas Pertanian) atau SMK Jurusan Tata Boga yang ada di Mataram untuk membuat produk tersebut juga dapat diprogramkan. Masih dalam kaitannya dengan pemenuhan gizi balita, Program Makanan Tambahan Bagi siswa TK dan SD perlu dihidupkan kembali, khususnya di desa-desa yang relatif miskin.
2. Untuk mengatasi rendahnya budaya perawatan kesehatan bagi ibu hamil (miskin), direkomendasikan pencanangan Program Jemput Bola bagi aparat kesehatan di desa-desa untuk secara proaktif mendatangi ibu-ibu hamil dan baru melahirkan sampai anaknya berusia lima

tahun. Selain itu, pemanfaatan sumber daya/kelembagaan masyarakat juga perlu digalakkan. Pelibatan pondok pesantren sangat penting dilakukan mengingat kedekatannya dengan masyarakat, sehingga akses masyarakat terhadap layanan kesehatan menjadi lebih mudah.

Masih dalam kaitan dengan faktor budaya perawatan kesehatan, dalam rangka meningkatkan pelayanan terhadap keluarga miskin direkomendasikan agar di setiap Puskesmas ditempatkan petugas kesehatan non-medis (*social worker*) yang bertanggung jawab mengurus berbagai keperluan administrasi pasien dari keluarga miskin. Dengan demikian, setiap keluarga miskin yang datang berobat ke Puskesmas tidak perlu lagi mengurus masalah administrasi yang diperlukan untuk mendapatkan perawatan gratis. Selanjutnya jika pasien dari keluarga miskin tersebut memerlukan rujukan untuk berobat lanjut ke Rumah Sakit Umum (RSU) di ibukota kabupaten ataupun provinsi, petugas itulah yang akan membantu mengurus bahkan mengantar pasien.

3. Rekomendasi selanjutnya adalah meningkatkan keterlibatan atau partisipasi tokoh-tokoh agama dan pemuka masyarakat (tokoh budaya) dalam mengajak keluarga yang mempunyai balita untuk memberikan imunisasi kepada bayi/balitanya. Melalui pendekatan agama dan/atau budaya, upaya meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi diharapkan dapat lebih efektif. Memasukkan materi kesehatan dalam khotbah salat Jumat dan pengajian-pengajian umum yang secara reguler diadakan merupakan program yang dapat diimplementasikan untuk menurunkan AKB di NTB.
4. Dalam rangka mendorong ibu hamil untuk melahirkan di Puskesmas atau Polindes diperlukan kegiatan penyuluhan dan layanan perawatan kesehatan yang intensif dan proaktif dari petugas kesehatan di tingkat desa atau kecamatan. Perlu dibangun suatu *database* pada setiap Puskesmas/Pustu atau Polindes yang diperbaharui (*update*) setiap saat, sehingga informasi yang akurat mengenai jumlah ibu hamil di wilayah kerja masing-masing dapat diperoleh. Dengan demikian, petugas kesehatan akan dapat melaksanakan layanan kesehatan yang proaktif dengan mendatangi mereka baik secara individu atau pada setiap kegiatan Posyandu di lingkungan masing-masing. Program

kerjasama dengan dukun seperti yang telah diprogramkan dari Dinkes perlu dilanjutkan untuk memberikan insentif bagi setiap dukun yang membawa pasiennya ke Puskesmas atau Polindes.

5. Rekomendasi terakhir yang perlu dipertimbangkan adalah mengenai berbagai program yang pernah ada untuk dievaluasi secara serius demi mengetahui efektivitasnya terhadap peningkatan kesehatan masyarakat, khususnya dalam rangka menurunkan AKB. Dari hasil evaluasi tersebut kemudian ditetapkan jenis program yang perlu dilanjutkan dengan cakupan yang lebih luas, misalnya kegiatan yang dilaksanakan oleh GTZ SISKES di Kota Mataram, Bima, Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa, dan KSB. Alangkah baiknya jika kegiatan tersebut diimplementasikan dan dibiayai oleh Pemda atau pemerintah pusat di kabupaten/kota lain, sehingga dapat mencakup semua kabupaten/kota yang ada di NTB.

Demikian pula halnya dengan Program yang dilakukan HKI berupa “Supplementation with Multiple Micronutrient Intervention” (SUMMIT) (2000 – 2004), seyogyanya dapat dilanjutkan oleh Pemda. Menurut informasi dari lapangan, kegiatan SUMMIT tersebut dirasakan manfaatnya oleh ibu hamil, melahirkan, dan mempunyai bayi. Dengan kata lain, jangan sampai intervensi berbagai kegiatan di NTB berhenti pada tahapan *pilot project* semata, seperti yang selama ini dikritik.



## **TUJUAN 5: MENINGKATKAN KESEHATAN IBU**

### ***Target 6: Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Antara Tahun 1990 dan 2015 Sebesar Tiga Perempatnya.***

#### **Kondisi dan Kecenderungan**

Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI) adalah salah satu indikator yang dipergunakan untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat dalam suatu wilayah, di samping AKB. AKI adalah jumlah kematian ibu melahirkan per 100.000 persalinan dalam kurun waktu satu tahun.

Secara nasional, berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003, AKI tercatat sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. AKI untuk Provinsi NTB adalah, 370 per 100.000 kelahiran hidup, yang merupakan angka tertinggi di Indonesia. Kondisi ini menjadi salah satu indikator yang menunjukkan betapa rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di NTB relatif dibandingkan terhadap kondisi kesehatan masyarakat di provinsi lain di Indonesia.

Dari Audit Maternal Perinatal (AMP), yaitu kegiatan untuk mengkaji penyebab dari kejadian kasus komplikasi atau kematian maternal maupun perinatal, diketahui bahwa penyebab utama kematian ibu adalah akibat pendarahan yaitu sebesar 42%, menyusul kemudian penyebab

lain-lainnya. Dari hasil Studi *Knowledge, Attitudes, Practices, and Coverage* (KAPC), survey yang dilaksanakan *Woman Health and Family Welfare* (WHFW) tahun 2002 dan 2004, dan pengamatan empirik di lapangan disimpulkan bahwa penyebab tidak langsung dari kematian ibu di NTB adalah penyakit akut/kronis yang menyertai kehamilan, nutrisi yang jelek dan anemia, 'empat terlalu' (terlalu muda hamil, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahiran, dan terlalu tua melahirkan), perilaku masyarakat yang belum mempraktekkan pola hidup sehat sebagai pengaruh budaya atau tradisi masa lalu yang belum berubah, kondisi ekonomi rumah tangga dan masyarakat, tingkat pendidikan yang relatif rendah, dan akses terhadap air bersih dan sanitasi lingkungan yang masih kurang memadai. Semua itu sesungguhnya berawal dari tingginya tingkat kemiskinan di NTB dan tingkat pendidikan masyarakat yang masih relatif rendah (Dinkes NTB, 2006).

**Tabel 28.** Jumlah Kasus Komplikasi dan Kematian Maternal Tahun 2005

<i>Kab/Kota</i>	<i>Kasus Komplikasi Maternal</i>	<i>Jumlah Kematian Maternal</i>	
		<i>Total</i>	<i>Proporsi</i>
Lombok Barat	1.270	21	1,7
Lombok Tengah	2.119	15	0,7
Lombok Timur	2.107	17	0,8
Sumbawa	398	12	3,0
Dompu	577	15	2,6
Bima	675	17	2,5
Sumbawa Barat	66	0	0
Kota Mataram	649	3	0,5
Kota Bima	616	8	1,3
<b>NTB</b>	<b>8.477</b>	<b>108</b>	<b>1.3</b>

**Sumber:** Dinkes NTB, 2006.

Berdasarkan laporan AMP, proporsi kematian ibu melahirkan terhadap komplikasi maternal mengalami penurunan. d Pada tahun 2003 kematian ibu tercatat sebanyak 133 orang, menurun menjadi 118 orang pada tahun 2004, dan turun lagi menjadi 108 orang pada tahun 2005 (Dinkes NTB, 2006).

Namun, data di atas hanya menggambarkan jumlah kasus terlapor pada fasilitas kesehatan (rumah sakit, Puskesmas, dan lain-lain). Di luar itu, masih banyak kasus kematian ibu yang tidak terlapor/tidak teridentifikasi. Apalagi jika dikaji secara lebih mendalam mengenai pertambahan angka kemiskinan sebagai akibat kenaikan harga BBM pada tahun 2005.

## **Tantangan**

1. Masih relatif banyaknya ibu hamil yang terserang penyakit tertentu sebagai salah satu faktor penyebab kematian ibu melahirkan. Ini terkait dengan masih rendahnya kesadaran di kalangan ibu untuk segera memeriksakan dirinya secara rutin apabila telah positif hamil. Hal tersebut merupakan tantangan tersendiri ke depan untuk menciptakan suatu budaya baru di kalangan ibu khususnya di perdesaan, dan lebih khusus lagi bagi keluarga miskin, untuk melaporkan dan memeriksakan kehamilannya secara rutin minimal empat kali selama proses kehamilan. Dengan demikian, apabila ibu hamil ternyata terjangkit penyakit yang dapat membawa kepada kematian pada waktu melahirkan, maka hal tersebut akan dapat terdeteksi sejak dini.
2. Adanya Askeskin mempunyai pengaruh yang sangat positif apabila dapat mencakup semua keluarga yang tergolong miskin. Persoalannya adalah apakah program tersebut telah mampu mencapai sasaran yang tepat dan menyeluruh sesuai dengan kondisi riil di masyarakat. Selain itu perlu dicermati apakah Komite Desa telah melaksanakan fungsinya dengan baik sehingga kemungkinan terjadinya salah sasaran dapat diminimalisasikan.
3. Faktor budaya juga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu di NTB. Salah satu faktor tersebut terkait dengan kecenderungan bagi ibu di perdesaan dan keluarga miskin untuk melahirkan dengan bantuan dukun beranak, bukan dengan bantuan petugas medis yang telah disediakan pemerintah. Data di NTB menunjukkan bahwa hampir 50% persalinan pertama ibu di NTB ditolong oleh dukun atau lainnya (lihat tabel 29).

**Tabel 29.** Persentase Balita Menurut Kabupaten/Kota dan Penolong Kelahiran Pertama Tahun 2005

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Penolong Kelahiran Pertama</i>		
	Medis	Dukun	Lainnya
Lombok Barat	59,23	32,42	8,36
Lombok Tengah	43,57	53,38	3,04
Lombok Timur	44,93	48,98	6,09
Sumbawa	38,25	59,42	2,33
Dompu	35,58	61,66	2,76
Bima	21,40	65,68	12,92
Sumbawa Barat	45,76	53,14	1,11
Kota Mataram	67,20	29,03	3,76
Kota Bima	34,84	42,54	22,62
NTB	45,06	48,73	6,20

**Sumber:** BPS NTB, 2006.

Dari data di atas dapat diketahui bahwa keadaan di Pulau Sumbawa lebih parah daripada di Pulau Lombok. Persoalan akses terhadap sarana kesehatan yang ada khususnya di Pulau Sumbawa di antara lain disebabkan masalah transportasi dari rumah ke Puskesmas ataupun Pustu yang ada.

4. Tantangan lain yang erat kaitannya dengan masih tingginya AKI di NTB adalah persoalan sanitasi dasar. Masih banyak warga masyarakat, khususnya di desa, yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi dasar, mandi- cuci-kakus (MCK), dan sampah. Mereka masih lebih menyukai tempat-tempat umum seperti sungai dan fasilitas umum yang tersedia. Kesadaran membangun tempat MCK sendiri masih dirasakan kurang, meskipun secara ekonomi sesungguhnya mereka mampu. Tabel 30 menunjukkan masih banyaknya rumah tangga di NTB yang tidak memiliki akses langsung terhadap sanitasi dasar.

Tabel 30 menunjukkan posisi NTB secara keseluruhan yang lebih buruk dari rata-rata nasional. Sebagai contoh, untuk akses terhadap air

bersih, angka nasional adalah 55,2% sedangkan untuk NTB hanya 47,7%. Demikian pula untuk jumlah rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi, angka nasional hanya 25%, sedangkan untuk NTB jumlahnya mencapai 56,3%.

**Tabel 30.** Persentase Penduduk yang Memiliki Akses terhadap Air Bersih, Sanitasi, dan Lantai Rumah dari Tanah Menurut Kabupaten/Kota Tahun 1999 dan 2002

Kabupaten/ Kota	Rumah Tangga yg memiliki akses terhadap air bersih		Rumah Tangga yg tidak memiliki akses thdp sanitasi		Rumah Tangga yg lantai rumahnya kotor	
	1999	2002	1999	2002	1999	2002
Lombok Barat	36,3	44,6	62,5	61,3	14,6	15,9
Lombok Tengah	47,8	49,3	64,9	64,6	30,1	28,2
Lombok Timur	20,5	41,9	68,2	63,2	28,9	27,7
Sumbawa	41,1	54,0	47,3	44,1	10,6	6,7
Dompu	57,1	54,3	51,5	53,8	19,6	17,5
Bima	48,1	50,2	46,0	51,9	4,3	6,7
Sumbawa Barat						
Kota Mataram	38,4	55,4	20,7	19,8	5,7	4,8
Kota Bima						
NTB	<u>37,5</u>	<u>47,7</u>	<u>56,9</u>	<u>56,3</u>	<u>19,3</u>	<u>18,8</u>
<b>Indonesia</b>		<b>55,2</b>		<b>25,0</b>		<b>16,7</b>

**Sumber:** Indonesia Human Development Report, 2004.

5. Faktor kecukupan gizi khususnya bagi ibu hamil juga menjadi tantangan yang harus segera diatasi. Dalam hal ini harus ada pemilahan antara kasus kekurangan gizi ini sebagai akibat kemiskinan dan akibat rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya gizi seimbang bagi kesehatan.
6. Tantangan lainnya adalah kecenderungan menurunnya keikutsertaan keluarga miskin dan masyarakat perdesaan dalam program KB akibat menurunnya intensitas penyuluhan (menurunnya kinerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN pasca otonomi daerah). Hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya 'empat

terlalu' di NTB (terlalu dekat jarak kelahiran, terlalu sering melahirkan, terlalu muda, dan terlalu tua melahirkan). Dari data pada Tabel 31 diketahui bahwasanya persentase penduduk berstatus kawin yang menjadi peserta KB masih relatif kecil, terutama di desa.

Relatif rendahnya angka partisipasi KB tersebut disebabkan berbagai faktor, namun yang paling menonjol adalah tidak optimalnya keberadaan BKKBN dan perangkat lapangannya, seperti PLKB, terutama setelah adanya otonomi daerah.

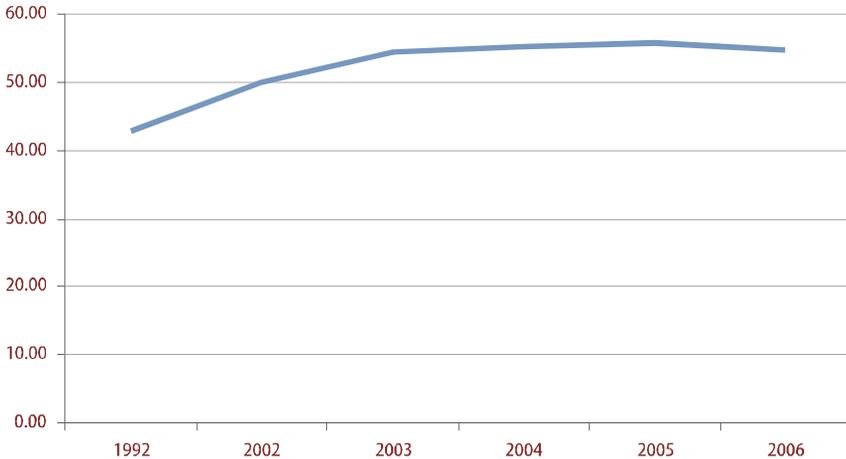
**Tabel 31.** Persentase Penduduk Berstatus Kawin yang Sedang Menggunakan Alat KB Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2005.

<i>Kabupaten/Kota</i>	<i>Menggunakan Alat/cara KB</i>			
	<i>Ya</i>		<i>Tidak</i>	
	<i>Kota</i>	<i>Desa</i>	<i>Kota</i>	<i>Desa</i>
Lombok Barat	63,04	58,54	36,96	41,46
Lombok Tengah	44,83	59,36	55,17	40,64
Lombok Timur	59,06	53,80	40,94	46,20
Sumbawa	47,41	53,28	52,59	46,72
Dompu	74,12	51,74	25,88	48,26
Bima	48,57	43,00	51,43	57,00
Sumbawa Barat	42,25	44,57	57,75	55,43
Kota Mataram	64,83	0,00	35,17	0,00
Kota Bima	54,49	50,42	45,51	49,58
<b>NTB</b>	<b>58,43</b>	<b>54,13</b>	<b>41,57</b>	<b>45,87</b>

**Sumber:** BPS NTB, 2006.

Dari grafik di bawah ini tampak jelas bahwa sejak otonomi daerah diberlakukan di Indonesia –dan BKKBN tidak lagi mendapatkan pendanaan yang memadai-- persentase rumah tangga yang aktif berpartisipasi dalam KB cenderung stagnan. Angka persentase partisipasi KB rumah tangga di NTB berturut-turut adalah 54,45%;55,33%; 55,71%,; dan 54,82% pada kurun waktu 2003 –2006.

**Gambar 16.** Penggunaan Kontrasepsi di Provinsi NTB



Padahal, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya angka partisipasi dalam program KB akan dapat mencegah jarak melahirkan bagi ibu antara anak pertama dengan anak kedua dan seterusnya yang terlalu dekat, di samping juga mencegah ibu melahirkan terlalu sering. Oleh karena itu, sangat diperlukan revitalisasi program KB secara nasional, khususnya bagi masyarakat di perdesaan dan bagi rumah tangga miskin secara keseluruhan.

### **Kebijakan dan Program**

Dalam rangka menurunkan AKI, NTB telah cukup banyak melaksanakan program, sebagaimana dijelaskan berikut ini.

Dinkes secara rutin telah melaksanakan program-program yang secara langsung berdampak positif untuk menurunkan AKI, seperti Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) terhadap ibu-ibu yang sedang hamil. Terdapat pula program sosialisasi “Marketing Public Relations Making Pregnancy Saver” (MPR-MPS). Sasaran program ini adalah ibu hamil agar mereka mau segera dan secara rutin memeriksakan kehamilannya, dan mau melahirkan di sarana kesehatan yang telah disediakan, seperti Polindes, Puskesmas/Pustu, atau sumah sakit. Untuk beberapa daerah di Indonesia, termasuk NTB, persoalan ini sangat strategis mengingat masih

banyaknya persentase ibu-ibu khususnya di daerah perdesaan yang melahirkan di sarana non-medis (dukun dan lainnya). Menurut data BPS (2006), 48,73% ibu melahirkan dengan bantuan dukun, 45,06% melahirkan di sarana kesehatan, dan 6,20% melahirkan di sarana lainnya .

Program Dinkes lainnya adalah Kesehatan Perempuan dan Kesejahteraan Keluarga (KPKK), yang didukung dana AusAID. Secara umum tujuan KPKK ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui *Immunization Support System* (ISS). Dengan cakupan wilayah seluruh desa di NTB, kegiatan ini sebenarnya dapat secara langsung meningkatkan kesehatan ibu hamil dan juga menurunkan AKI. Kegiatan ini akan berakhir pada tahun 2007, namun akan dilanjutkan dengan *Global Immunization Vision Strategy* (GIVS) hingga 2015 dalam rangka mencapai target nasional dan global sesuai dengan target MDGs. Strategi yang akan diterapkan dalam GIVS adalah perpaduan antara program dari donor dengan *grand strategy* yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Dengan demikian akan diperoleh suatu upaya yang sinergis dan efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan menurunkan AKI secara keseluruhan.

Melalui GTZ SISKES, program yang langsung ditujukan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil adalah Pelayanan Klinis yang terkait dengan KIA-MPS dan Desa SIAGA. Kegiatan yang dilakukan di antaranya adalah pelatihan klinis KIA/Neonatal, penyuluhan KIA ke masyarakat, peningkatan kondisi kaum perempuan, sistem pendanaan untuk ibu bersalin, penyelenggaraan kelas reproduksi remaja, ambulans desa, dan lain-lain.

UNICEF juga melaksanakan berbagai program di NTB terkait dengan kesehatan ibu seperti pengendalian terpadu malaria bagi ibu hamil, konseling ASI dan MPASI, penanganan masalah gizi, pengadaan air bersih, sanitasi lingkungan yang lebih memadai, dan lain-lain. UNICEF melaksanakan program pengadaan air bersih dan kampanye sanitasi lingkungan secara mandiri di beberapa desa di Kabupaten Lombok Tengah, Sumbawa, dan Bima pada tahun 2007. Sasarannya agar masyarakat lebih mampu dalam pengadaan sarana air bersih dan sanitasi lingkungan (MCK dan pengelolaan sampah) secara mandiri dan

berkesinambungan. Terkait dengan program sanitasi ini, promosi akan dilaksanakan pula melalui sekolah-sekolah dengan melatih para guru serta menggalakkan pembiasaan pola hidup sehat bagi anak-anak SD. Melalui kegiatan sekolah ini diharapkan akan tumbuh generasi baru dengan budaya kesehatan yang baru pula.

Dalam rangka mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat di NTB, *Islamic Relief* juga melaksanakan program pengadaan air bersih dan sanitasi lingkungan pada lima desa terpencil dan masyarakat miskin di Kabupaten Lombok Timur dan Sumbawa Barat. Sasaran kegiatan tersebut adalah agar masyarakat desa dan miskin dapat memiliki akses yang lebih baik terhadap sarana air bersih dan sanitasi.

Uraian tentang berbagai program di atas menunjukkan bahwa sesungguhnya telah cukup banyak upaya atau intervensi yang dilaksanakan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu di NTB. Persoalannya adalah berbagai kegiatan tersebut hanya bersifat parsial yang dilaksanakan pada lokasi tertentu (tidak menyeluruh).

Idealnya, setelah proyek selesai dan dinyatakan berhasil, pemerintah bertanggung jawab mendiseminasikannya ke daerah lain dan/atau menerapkan program lanjutan di lokasi proyek. Sayangnya hal ini umumnya tidak terlaksana. Setelah suatu kegiatan/proyek selesai, maka program tersebut berhenti begitu saja. Sebagai contoh, HKI dengan program SUMMIT-nya konon dinilai cukup berhasil dalam menurunkan AKI dan AKB di NTB, khususnya di Pulau Lombok. Akan tetapi proyek tersebut membutuhkan dana yang tidak sedikit. Akibat kendala tersebut setelah proyek selesai pada tahun 2004, program SUMMIT pun berakhir sampai di situ. Seyogyanya masyarakat dapat menyadari manfaat dari pemberian zat gizi (*nutrient*) yang dilaksanakan dalam program, sehingga kelanjutan program dapat dilaksanakan secara swadaya dan mandiri. Hal tersebut sayangnya tidak terjadi, terutama disebabkan oleh faktor berikut:

*Pertama*, masa uji coba program belum sampai pada taraf memberikan kesadaran pada masyarakat akan arti pentingnya pemberian *nutrient*, sehingga meskipun masyarakat memiliki kemampuan untuk membelinya, mereka tidak bersedia.

*Kedua*, telah tumbuh kesadaran yang diharapkan, namun karena kemampuan ekonomi yang terbatas, masyarakat (miskin) tidak memprioritaskan untuk membelinya. Dengan kata lain, keberlanjutan program tersebut tetap tidak terjadi.

Pada saat ini, GTZ SISKES sedang bergiat di lima kabupaten di NTB. Idealnya, Pemda melaksanakan kegiatan serupa di kabupaten lainnya, sehingga secara bersama-sama akan terlihat dampak positifnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat di seluruh kabupaten/kota yang ada di NTB.

### **Usulan Intervensi**

1. Untuk persoalan banyaknya pertolongan persalinan yang dilakukan oleh nonmedis, maka yang diperlukan untuk mengatasinya adalah intensitas penyuluhan dan pendidikan mengenai masalah kesehatan, kehamilan, dan melahirkan bagi ibu hamil. Program kerjasama antara dukun dengan Polindes di beberapa desa di Pulau Lombok, di mana Polindes menyediakan insentif bagi dukun yang mengantarkan pasiennya untuk melakukan persalinan di Polindes perlu diperluas dan dianggarkan oleh Pemda.

Layanan kesehatan yang sifatnya proaktif bagi masyarakat miskin sangat strategis untuk diimplementasikan. Dengan adanya mobil Puskesmas keliling dewasa ini, pelayanan kesehatan diharapkan dapat diperluas, sehingga persoalan rendahnya jumlah ibu hamil yang memeriksakan dirinya pada petugas kesehatan dapat diatasi.

2. Untuk mengatasi persoalan masih banyaknya rumah tangga yang tidak memiliki sanitasi dasar, diperlukan program pengembangan infrastruktur untuk sanitasi lingkungan yang cukup intensif, sehingga dapat menjangkau lebih banyak lingkungan di NTB. Demikian pula halnya untuk proyek air bersih, harus ada terobosan metode dan penyediaan anggaran yang lebih memadai. Pelibatan dan pennyinerjian sektor swasta dengan potensi swadaya masyarakat merupakan alternatif yang dapat dikaji untuk diimplementasikan lebih lanjut. Jika terus mengharapakan bentuk-bentuk program yang konvensional, maka butuh waktu yang lama untuk mengatasi

persoalan tersebut. Yang lebih penting sesungguhnya adalah bagaimana menumbuhkan budaya sehat pada tingkat rumah tangga sehingga pengadaan sanitasi dasar ini menjadi suatu kewajiban yang harus dipenuhi setiap rumah tangga.

3. Untuk persoalan kekurangan gizi, maka yang diperlukan untuk mengatasinya adalah program bantuan nutrisi kepada ibu hamil serta jaminan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan bebas biaya melahirkan bagi ibu yang berasal dari keluarga miskin. Adanya bantuan nutrisi untuk ibu dari keluarga miskin dan program jaminan pemeriksaan kesehatan akan memberikan dampak psikologis yang positif bagi setiap ibu, baik miskin atau kaya, sehingga kesehatan mereka dapat terjamin dan terhindar dari kematian ketika melahirkan.
4. Rekomendasi terakhir yang perlu dipertimbangkan adalah meningkatkan angka partisipasi masyarakat dalam KB, melakukan revitalisasi BKKBN yang didukung semua pihak, terutama Pemda.



By: Somesatellite (www.flickr.com)

## **TUJUAN 6: MEMERANGI HIV/ AIDS, MALARIA, DAN PENYAKIT MENULAR LAINNYA**

### ***Target 7: Menghentikan dan mulai menurunkan penyebaran HIV/AIDS pada 2015***

#### **Kondisi dan Kecenderungan**

HIV adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang dapat menyebabkan turunnya atau bahkan hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit. Penularan HIV terutama terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, transfusi darah, transplantasi organ/jaringan, penggunaan jarum suntik yang tidak steril (bergantian) dan penularan dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya.

Ancaman epidemik HIV/AIDS di NTB memiliki tingkat kecenderungan yang semakin besar dari tahun ke tahun. Hal ini disebabkan oleh mobilitas manusia dari berbagai daerah dan belahan dunia ke NTB yang memiliki potensi tinggi untuk menularkan virus HIV/AIDS. Faktor penyebab lainnya adalah adanya kecenderungan perpindahan penduduk yang tinggi antarprovinsi, pengiriman tenaga kerja ke luar negeri, semakin meningkatnya peredaran narkoba, dan melunturnya nilai moral, etika dan religiusitas.

Menurut data Dinkes NTB, jumlah pengidap infeksi HIV yang terdeteksi di NTB meningkat tajam dari hanya 10 orang di tahun 2003 menjadi 23

orang pada tahun 2006. Perlu disadari bahwa kasus HIV ini laksana fenomena gunung es, di mana angka yang kelihatan hanyalah puncak dari gunung es karena masih lebih banyak lagi kasus yang tidak terdata.

Kasus AIDS di NTB pertama kali ditemukan pada tahun 1992. Secara kuantitatif, jumlah kasus AIDS di NTB adalah sebanyak 9 kasus pada tahun 2004, lalu 9 kasus pada tahun 2005 dan 15 kasus pada tahun 2006. Kumulatif kasus AIDS adalah 12 kasus pada tahun 2004, meningkat menjadi 21 kasus pada tahun 2005, dan terus meningkat tajam menjadi 36 kasus pada tahun 2006. Sedangkan kasus HIV kumulatif di NTB adalah 10 kasus pada tahun 2003, 15 kasus pada tahun 2004, 40 kasus pada tahun 2005, dan 63 kasus pada tahun 2006. Dengan kata lain, telah terjadi peningkatan penderita HIV di NTB dalam 4 tahun terakhir (Dinkes NTB, 2007).

**Tabel 32.** Kasus Kumulatif HIV/AIDS di NTB Tahun 2006

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah Kasus HIV</b>	<b>Jumlah Kasus AIDS</b>
Lombok Barat	6	4
Lombok Tengah	6	0
Lombok Timur	7	5
Sumbawa	1	1
Dompu	-	-
Bima	-	-
Sumbawa Barat	12	2
Kota Mataram	31	21
Kota Bima	-	-
<b>NTB</b>	<b>63</b>	<b>33</b>

**Sumber:** KPA Provinsi NTB, 2006.

Tabel 32 menunjukkan bahwa kasus HIV dan AIDS tertinggi dijumpai di Kota Mataram yaitu 31 kasus HIV dan 21 kasus AIDS. Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) NTB menunjukkan bahwa kelompok umur 25 – 29 tahun menempati urutan pertama yang mengidap HIV/AIDS (19 kasus HIV; 10 kasus AIDS), disusul kelompok umur 20 – 24 tahun di

tempat kedua (15 kasus HIV; 8 kasus AIDS), dan kelompok umur 30 – 34 tahun menempati urutan ketiga (13 kasus HIV; 10 kasus AIDS).

Bila dikelompokkan berdasarkan profesi, penderita HIV/AIDS berasal dari berbagai jenis profesi seperti pemandu wisata (*guide*), narapidana, calon/mantan TKI/TKW, pekerja swasta, PNS/honor, supir, buruh kasar, pekerja seks komersial, dan kalangan profesional bahkan ibu rumah tangga (RT) (lihat Tabel 33).

**Tabel 33.** Tabel Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Profesi di Provinsi

<i>Jenis Profesi</i>	<i>HIV</i>	<i>AIDS</i>
Guide	2	1
Narapidana	5	1
Calon TKI	3	0
Pegawai swasta	20	15
Mantan TKW	2	0
Ibu RT	6	1
Pegawai Honorer/PNS	3	0
Sopir	0	1
Wiraswasta	0	1
Pelajar/Mahasiswa	3	2
Buruh Kasar	0	2
WPS	7	0
Profesional	1	0
Tidak Bekerja	11	9
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>33</b>

**Sumber:** Dinkes NTB, 2006.

## **Tantangan**

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persoalan HIV/AIDS di NTB sudah harus disikapi dengan serius. Sebagai daerah tujuan wisata dan sumber tenaga kerja ke luar negeri, NTB termasuk berpotensi tinggi sebagai tempat berjangkit dan berkembangnya HIV/AIDS melalui

berbagai sumber dan cara. Hal ini dimungkinkan karena program pariwisata dan mobilitas manusia masuk dan keluar NTB dari dalam maupun luar negeri yang sangat tinggi. Tidak mudah menemukan cara yang tepat dalam rangka mengurangi kemungkinan infiltrasi penularan HIV/AIDS melalui hubungan intim antara orang yang berasal dari luar negeri dengan orang dari NTB sendiri. Hal ini sama sulitnya dengan mengurangi atau mencegah terjadinya hubungan intim antara tenaga kerja yang berasal NTB dengan pekerja seks komersial (PSK) yang berada di luar negeri. Sosialisasi penggunaan kondom belum cukup efektif dan tidak populer karena dianggap bertentangan dengan nilai agama dan budaya.

Penyebab lain adalah penggunaan narkoba, terutama di kalangan remaja, yang semakin mewabah. Penggunaan jarum suntik bersama merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di kalangan pengguna narkoba.

Tingkat kesadaran masyarakat NTB terhadap bahaya HIV/AIDS juga masih rendah dan menjadi tantangan tersendiri. Rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat ini berakibat pada lambannya proses pelaporan dan indentifikasi mereka yang terkena gejala atau terjangkit HIV/AIDS. Dengan kata lain, cukup banyak penderita HIV/AIDS di NTB yang tidak melaporkan diri, terutama akibat ketakutan terhadap sanksi sosial.

### **Program dan Kebijakan**

Beberapa program yang telah dan sedang dilaksanakan oleh pemerintah dalam rangka mencegah meluasnya penyebaran penyakit HIV/AIDS di NTB di antaranya adalah Program Pendidikan Sebaya di Sekolah berbasis Agama Islam dan *Global Campaign*, atas dukungan dana dari UNICEF. Di samping itu, terdapat juga program P2HIV/AIDS dan IMS dengan sasaran masyarakat beresiko, ODHA/OHIDHA, aparat pemerintah, LSM, dan lingkungan sekolah, yang didanai oleh GF-ATM. Kegiatan yang dilaksanakan oleh P2HIV/AIDS dan IMS tersebut adalah pengembangan VCT, CST, Bimdal dan Money. Saat ini, terdapat tiga rumah sakit yang dijadikan rujukan untuk penderita HIV/AIDS yaitu RSUD Mataram, RSJ

Selagalas, dan RSUD Praya. Melalui program ini para penderita atau dicurigai menderita HIV/AIDS bisa berobat secara cuma-cuma. Tim AIDS Provinsi yang menangani persoalan HIV/AIDS secara khusus telah dibentuk di RSUD Mataram. Dengan demikian diharapkan mereka yang menderita penyakit ini dapat segera melaporkan diri dan mengobatinya pada rumah sakit yang telah ditunjuk.

### **Usulan Intervensi**

1. Penyakit HIV/AIDS merupakan persoalan yang cukup serius di masa depan. Oleh karena itu, berbagai upaya yang bertujuan untuk menanggulangi persoalan/penyakit tersebut sangat perlu mendapat perhatian dan dukungan dana dari pemerintah. Masih relatif rendahnya angka penderita HIV/AIDS di NTB ditengarai sebagai akibat dari rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk melaporkan diri atau keluarganya yang diduga mengidap penyakit tersebut. Dengan kata lain, jumlah sebenarnya dari penderita HIV/AIDS tersebut lebih banyak daripada jumlah yang terdata selama ini. Karena itu sosialisasi mengenai bahaya HIV/AIDS bila tidak segera diobati baik bagi diri korban maupun keluarganya (istri dan anak-anaknya) harus tetap dilakukan dan dikembangkan. Sasaran dari sosialisasi tersebut antara lain adalah para calon TKI yang akan berangkat ke luar negeri, para pekerja di bidang pariwisata, dan mereka yang memiliki mobilitas tinggi ke luar negeri ataupun ke luar daerah.
2. Program sosialisasi tersebut juga harus secara teratur diberikan kepada pelajar SLTA sehingga mereka dapat lebih awal memahami berbagai persoalan tentang HIV/AIDS. Dengan begitu mereka diharapkan bisa menghindari hal-hal atau kegiatan-kegiatan yang beresiko terjangkau penyakit mematikan ini.

## **Target 8: Mengendalikan penyakit malaria (dan penyakit lainnya, TB, demam berdarah, dan lain-lain) dan mulai menurunnya jumlah kasus malaria dan penyakit lainnya pada tahun 2015**

### **Kondisi dan Kecenderungan**

Malaria masih merupakan salah satu penyakit yang penularannya cukup memprihatinkan di NTB karena provinsi ini termasuk daerah endemik di Indonesia. Angka insiden malaria dalam lima tahun terakhir di NTB sangat berfluktuasi, namun berada pada kisaran 20%, yakni sebesar 22,7% pada tahun 2001; 25,7% pada tahun 2002; 22,2% pada tahun 2003; 20,51% pada tahun 2004; dan 20,53% pada tahun 2005. Dari segi kualitas, telah terjadi peningkatan kasus yang dapat dilihat dari adanya Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan jumlah penderita pada kurun waktu tertentu yang sangat banyak.

Sebagai contoh, terjadi 8 KLB dengan 832 kasus dengan kematian mencapai 20 orang (CFR: 2,4%) pada tahun 2002. Terjadi juga KLB yang cukup besar di Kabupaten Lombok Timur dengan kasus sebanyak 1.969 orang dengan kematian sebanyak 16 orang (CFR: 0,81%) pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2005. *Annual Malaria Incident (AMI)* NTB mencapai 20,53%, proporsi pengambilan sediaan darah (PCD): 64,08% dengan SPR 22,7% dan Falciparum rate 38,49% pada tahun 2005.

Menurut Dinkes NTB, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa potensi terjadinya KLB di NTB masih cukup tinggi. Daerah-daerah pantai dan pegunungan merupakan kawasan yang sangat riskan terjangkit KLB malaria. Sebagai contoh, daerah sekitar Puskesmas Kute Kabupaten Lombok Tengah merupakan wilayah dengan AMI yang relatif tinggi dibandingkan dengan kecamatan-kecamatan di sekitarnya, yaitu 60,3 (2003); 55,0 (2004); 36,5 (2005); dan 19,2 pada tahun 2006 (Dinkes Loteng, 2006). Di Kabupaten Bima terjadi peningkatan angka AMI dari 10,71 (2005) menjadi 32,05 (2006). Salah satu penyebab sulitnya memberantas malaria di Kabupaten Bima dan Kabupaten Sumbawa

adalah banyaknya tambak yang sudah tidak berfungsi sehingga menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

### **Tantangan**

Dari uraian di atas, maka tantangan yang harus diatasi untuk mencapai target MDGs demi mengurangi jumlah kasus malaria di NTB adalah masih banyaknya masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi lingkungan, air bersih, dan perilaku hidup sehat yang masih lemah. Dari data pada Tabel 34 di bawah dapat diketahui betapa masih memprihatinkannya kondisi masyarakat NTB, khususnya dalam persoalan sanitasi lingkungan di daerah perdesaan. Kondisi lingkungan yang kotor dan genangan air yang tidak dibersihkan menjadi tempat-tempat yang memungkinkan berkembang biaknya nyamuk dengan cepat. Kampanye tentang lingkungan sehat dan sosialisasi 3M (menimbun, menutup, membersihkan) yang telah memasyarakat perlu menjadi model pencegahan malaria. Masih banyak areal tambak yang ditelantarkan

**Tabel 34.** Persentase Penduduk yang Memiliki Akses terhadap Air Bersih dan Sanitasi Menurut Kabupaten/Kota di NTB Tahun 1999 dan 2002.

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>RT yang memiliki akses thp air bersih</b>		<b>RT yang tidak memiliki akses thp sanitasi</b>	
	<b>1999</b>	<b>2002</b>	<b>1999</b>	<b>2002</b>
Lombok Barat	36,3	44,6	62,5	61,3
Lombok Tengah	47,8	49,3	64,9	64,6
Lombok Timur	20,5	41,9	68,2	63,2
Sumbawa	41,1	54,0	47,3	44,1
Dompu	57,1	54,3	51,5	53,8
Bima	48,1	50,2	46,0	51,9
Sumbawa Barat*)	-	-	-	-
Kota Mataram	38,4	55,4	20,7	19,8
Kota Bima*)	-	-	-	-
<b>NTB</b>	<b><u>37,5</u></b>	<b><u>47,7</u></b>	<b><u>56,9</u></b>	<b><u>56,3</u></b>
<b>Indonesia</b>		<b><u>55,2</u></b>		<b><u>25,0</u></b>

**Sumber:** Indonesia Human Development Report, 2004.

\*) Data belum tersedia, masih digabung dengan kabupaten induk

setelah masa produksinya selesai di Pulau Sumbawa. Tambak-tambak tersebut sangat perlu untuk dikelola atau direklamasi untuk membatasi laju pertumbuhan nyamuk yang menjadi vektor penyakit malaria.

Tabel 34 di bawah menjelaskan banyaknya rumah tangga yang masih bermasalah dalam hal ketersediaan air bersih dan akses terhadap sanitasi di NTB –dua hal penting yang sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat.

### **Kebijakan dan Program**

Upaya yang sudah dan sedang dilakukan oleh Dinkes di NTB adalah pengembangan Program Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), termasuk dalam hal ini adalah malaria. Komponen kegiatan dari P2 Malaria tersebut di antaranya adalah: (1) Penemuan dan pengobatan penderita, (2) Penyemprotan (*fogging*) rumah, (3) Peningkatan peran serta masyarakat menuju Desa Bebas Malaria, dan lain-lain.

### **Usulan Intervensi**

1. Untuk menurunkan kasus malaria sesuai dengan target MDGs, diperlukan intervensi yang lebih sistematis dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat secara partisipatif. Persoalan sanitasi lingkungan, termasuk masalah sampah, merupakan hal yang harus diatasi demi mencegah cepat berkembang biaknya nyamuk sebagai vektor malaria.
2. Program Desa Bebas Malaria perlu digerakkan secara sistematis dengan meningkatkan kesadaran masyarakat desa terhadap pentingnya sanitasi lingkungan yang memadai. Pembudayaan gerakan 3M hendaknya dilakukan secara terus menerus, baik secara langsung kepada masyarakat luas maupun melalui sekolah-sekolah. Dengan melakukan hal ini diharapkan timbul budaya baru (mentradisi) dengan melaksanakan prinsip 3M secara '*given*' di tengah masyarakat. Khusus mengenai program melalui sekolah, hal tersebut perlu dipersiapkan dengan lebih baik karena menyangkut proses pendidikan, dan bukan sekedar memberi informasi. Apabila budaya 3M telah tercipta melalui bangku sekolah, maka setiap rumah tangga

akan memiliki kader 3M yang akan bekerja untuk rumah tangga dan lingkungan masing-masing.

Program Desa Bebas Malaria perlu digerakkan secara massal dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat, dunia swasta, organisasi nonpemerintah, dan seluruh instansi Pemda. Bahkan perlu kerjasama dengan perguruan tinggi perlu dilakukan untuk secara khusus mendesain Program KKN mahasiswa Fakultas Kedokteran demi membantu masyarakat mencapai tujuan bebas malaria. Dengan pendekatan berbasis masyarakat desa, pencegahan dan pemberantasan malaria secara lebih terkoordinisasi dan efektif dapat diwujudkan. Pemerintah dalam hal ini bertugas mencari dan menyediakan dana yang diperlukan bagi operasional pelaksanaan kegiatan tersebut.

## **Tuberkulosis (TB)**

### **Kondisi dan Kecenderungan**

Penemuan kasus penderita TB BTA di NTB terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yang menunjukkan peningkatan kesadaran masyarakat untuk berobat. Menurut data Dinkes NTB, ditemukan 47% penderita TB dari target 50% pada tahun 2003; kemudian ditemukan 61,6% dari target 60% pada tahun berikutnya (2004). Selanjutnya, terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan, yaitu 41,2% penderita dari target 70% pada tahun 2005. Dari data Dinkes Kabupaten Bima, penderita TB yang tercatat adalah 548 orang pada tahun 2004, meningkat menjadi 747 orang pada tahun 2005 dan meningkat terus menjadi 906 orang pada tahun 2006. Menurut petugas kesehatan, peningkatan penemuan ini bukan disebabkan penderitanya yang bertambah, melainkan lebih banyak karena intensitas pendataan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari Kabupaten yang semakin tinggi.

Di Kabupaten Lombok Tengah *Case Detection Rate* (CDR) meningkat secara signifikan, yaitu sebesar 62% dari tahun 2000 sampai dengan 2004. Bahkan target nasional sebesar 60% dapat terlewati pada tahun 2004. Namun terjadi penurunan CDR menjadi 33,9% pada tahun 2005 dan turun lagi menjadi 33,7% pada tahun 2006. Jumlah penderita TB di Kota

Mataram adalah 62 orang, angka kematian karena TB adalah 1 orang, dan angka penemuan penderita TB BTA positif baru adalah 301 orang pada tahun 2006.

Dari segi angka kesembuhan, terjadi peningkatan tingkat kesembuhan penderita TB setelah mendapat pengobatan. Angka kesembuhan untuk tingkat Provinsi NTB mencapai 80,8% pada tahun 2000, meningkat menjadi 85% pada tahun 2004.

### **Tantangan**

Persoalan yang dihadapi dalam mengendalikan penyakit TB banyak terkait dengan kesadaran masyarakat untuk segera memeriksakan dirinya pada tahap dini. Di lain pihak, kemampuan/keterampilan para petugas medis dalam mendeteksi secara tepat juga masih relatif rendah. Hal ini ditandai dengan masih adanya kesalahan pemeriksaan (*error rate*) dari pemeriksaan silang (*cross check*). Menurut data Dinkes NTB, *error rate* pada tahun 2002 tercatat 5% , turun menjadi 4,6% pada 2003, dan 4,2% pada 2004.

### **Kebijakan dan Program**

Beberapa program yang telah dan sedang dilaksanakan oleh Dinkes dalam mengendalikan penyakit TB ini adalah P2TB dengan dukungan dari GF-ATM. Jenis kegiatan dalam P2TB ini adalah penemuan kasus, pengobatan, rehabilitasi medis, bimbingan teknis (Bimtek), serta monitoring dan evaluasi (Monev).

Untuk meningkatkan kemampuan petugas kesehatan memeriksa penderita TB, telah diadakan pelatihan program P2TB dengan metode terbaru. Pelatihan ini juga dilakukan terhadap petugas laboratorium PRM dan PPM se-NTB. Program-program tersebut tidak hanya bagi petugas dari rumah sakit umum (RSU) melainkan juga bagi mereka yang bekerja pada rumah sakit swasta yang ada di NTB.

Koalisi Untuk Indonesia Sehat 2010 NTB juga telah bekerjasama dengan pondok pesantren dengan menerbitkan khotbah salat Jumat yang

berisikan penyadaran kepada masyarakat untuk tidak ragu-ragu dan malu mendatangi petugas kesehatan apabila ada anggota keluarganya yang terkena atau teridentifikasi menderita penyakit TB.

### **Usulan Intervensi**

1. Dapat disimpulkan bahwa salah satu persoalan mendasar pengendalian penyakit TB di NTB adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan diri atau keluarganya yang teridentifikasi menderita penyakit TB. Oleh karena itu, rekomendasi yang paling penting dalam hal ini adalah peningkatan proses sosialisasi kepada masyarakat tentang bahaya TB itu sendiri dan bahaya penderita TB apabila tidak mendapat pengobatan sebagaimana mestinya. Kerjasama dengan pondok pesantren, tokoh agama, dan pemuka masyarakat berkaitan dengan sosialisasi perlu ditingkatkan. Semakin banyak tokoh agama dan masyarakat yang terlibat akan semakin memperluas cakupan sosialisasi, sehingga diharapkan akan semakin banyak penderita TB yang melaporkan diri dan mendapatkan pengobatan.
2. Meluruskan anggapan masyarakat bahwa penderita TB tidak bisa disembuhkan dan harus dikucilkan. Dengan kemajuan teknologi kesehatan dewasa ini, penyakit TB dapat disembuhkan melalui perlakuan dan pengobatan tertentu. Hal yang sama juga harus ditekankan kepada penderita TB, bahwa mereka tidak harus dikucilkan karena ketakutan terhadap penularan TB ke anggota keluarga atau masyarakat lain.

## **Demam Berdarah Dengue (DBD)**

### **Kondisi dan Kecenderungan**

Penyakit DBD adalah penyakit yang cukup meresahkan masyarakat dan sering mewabah. Sebagai contoh, hampir setiap bulan terdapat kasus DBD di Kota Mataram. Jumlah kasus DBD di NTB pada tahun 2000 adalah 57 dengan kematian 3 orang (CFR = 5,9%); kemudian meningkat menjadi 233 kasus dengan kematian 4 orang (CFR = 1,7%) pada tahun

2002. Pada tahun 2004 jumlah kasus tercatat 805 dengan kematian 16 orang (CFR = 1,99%), sedangkan pada tahun 2005 kasusnya meningkat menjadi 1.062 dengan angka kematian 16 orang. Menurut data tersebut, di samping Kota Mataram, kasus yang paling banyak terjadi di Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Timur. Sedangkan Kota Bima berhasil menekan angka DBD menjadi hanya 26 kasus tahun 2005 dari 227 kasus pada tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh komitmen Pemkot Bima yang menggerakkan masyarakat secara maksimal dalam pelaksanaan dan pemantauan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Gerakan 3M.

Angka Bebas Jentik (ABJ) yang dilaporkan masih belum membaik, yaitu masih di bawah 95%. Angka ini berarti bahwa potensi mewabahnya DBD masih relatif tinggi.

### **Tantangan**

Penyakit DBD merupakan persoalan nasional yang sering terjadi pada musim hujan. Oleh karena itu, persoalan infrastruktur kebersihan dan saluran air (drainase) menjadi faktor yang sangat berpengaruh di perkotaan dan perdesaan. Apabila sistem drainase dan pengelolaan sampah di kota dan desa atau tempat-tempat permukiman warga cukup baik, maka kemungkinan penyakit DBD untuk menjadi wabah bisa berkurang.

Persoalan lainnya berkaitan dengan kesadaran masyarakat dan komitmen pemerintah setempat untuk mengadakan upaya PSN secara rutin, tanpa harus menunggu korban atau warga terlebih dulu terjangkit DBD.

Secara kelembagaan, perubahan sistem pemerintahan dari sentralisasi ke desentralisasi juga turut memengaruhi program pemberantasan DBD. Sebagai salah satu akibatnya, Surat Keputusan Kelompok Kerja Nasional (SK Pokjnal) DBD yang mengatur koordinasi lintas-program dan sektor dalam upaya menanggulangi DBD tidak berjalan sebagaimana tahun-tahun sebelumnya.

## **Kebijakan dan Program**

Kegiatan Jumantik dengan dana dari Pusat telah dilaksanakan di 4 kabupaten/kota di NTB, yakni Kota Mataram, Kabupaten Lombok Timur, serta Kota dan Kabupaten Bima pada tahun 2004. Hasilnya, ABJ di masing-masing kabupaten/kota tersebut adalah 94,5% (Kota Mataram), 91% (Kabupaten Lombok Timur), 93,8% (Kabupaten Bima), dan yang tertinggi adalah Kota Bima, yakni 98,7%.

Program lain yang tidak secara langsung memengaruhi pengendalian DBD adalah pengadaan air bersih dan sanitasi lingkungan bagi masyarakat –khususnya masyarakat miskin– di perdesaan. WSLIC dan UNICEF adalah dua lembaga donor internasional yang menaruh perhatian besar dalam rangka pemenuhan kebutuhan air bersih bagi masyarakat dan penyediaan akses ke sanitasi, termasuk MCK dan sampah. WSLIC, dengan dukungan dana dari Bank Dunia dan AusAID, telah melakukan kegiatan di 57 desa di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Lombok Timur, Sumbawa, Dompu, dan Bima. Sementara UNICEF telah memulai kegiatan yang hampir sama di beberapa desa di Lombok Tengah, Sumbawa, dan Kabupaten Bima pada tahun 2007.

## **Usulan Intervensi**

Persoalan koordinasi lintas-program dan lintas-sektor merupakan kunci keberhasilan pencegahan penyakit DBD. Oleh karena itu belajar dari program Jumantik, maka diperlukan suatu kelompok kerja lintas-instansi yang memikirkan dan melaksanakan program PSN secara berkala di tingkat daerah. Kegiatan Jumat Bersih yang pernah menjadi ikon di Lombok Barat perlu dihidupkan kembali untuk meningkatkan kesadaran dan kerjasama antarwarga masyarakat dengan aparat pemerintah dalam hal menjaga kebersihan lingkungan.

Pembudayaan pola hidup sehat dan bersih melalui sekolah-sekolah juga akan sangat strategis, mengingat sekolah merupakan salah satu lingkungan tempat siswa menghabiskan sebagian waktunya. Diharapkan mereka akan dapat menularkan kebiasaan yang diperoleh di sekolah untuk diterapkan di rumah masing-masing.



By: Christian Bachellier (www.flickr.com)

## **TUJUAN 7: MEMASTIKAN KELESTARIAN LINGKUNGAN HIDUP**

***Target 9: Memadukan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dengan kebijakan dan program nasional serta mengembalikan sumber daya lingkungan yang hilang***

### **Kondisi dan kecenderungan**

#### ***Hutan***

Departemen Kehutanan mengklaim kepemilikan secara eksklusif seluas 131 juta hektar areal hutan secara nasional pada pertengahan 1990-an (Fox *et al.*, 1997). Namun menurut FAO, total areal hutan Indonesia adalah seluas 115,2 juta hektar pada 1990. Sebelumnya, Indonesia telah kehilangan sekitar 40% kawasan hutannya selama 50 tahun terakhir. Food and Agricultural Organization (FAO) memperkirakan seluas 550 ribu hektar hutan di Indonesia hilang setiap tahun sepanjang periode 1976-1980 (Hurst, 1993). Rata-rata kerusakan hutan adalah 1 juta hektar per tahun sepanjang 1980-an dan meningkat menjadi sekitar 1,7 juta hektar per tahun pada awal 1990-an. Kerusakan hutan semakin meningkat menjadi sekitar 2 juta hektar per tahun sejak tahun 1996 (FWI & GFW, 2002). Faktor penyebab kerusakan hutan ini adalah konversi yang luas dari areal hutan menjadi perkebunan (khususnya kelapa sawit),

pembalakan liar (*illegal logging*), peladang berpindah, transmigrasi, pembangunan perkotaan, pertambangan, dan kebakaran hutan.

Sejak jatuhnya pemerintahan Orde Baru, terjadi peningkatan pembalakan liar. Beberapa penyebab utama maraknya pembalakan liar adalah menurunnya derajat kesejahteraan masyarakat akibat krisis ekonomi, lemahnya penegakan hukum dan peraturan, perubahan peraturan akibat dari gerakan reformasi, dan adanya perundangan baru mengenai desentralisasi dan otonomi daerah (Casson *et al.*, 2002).

Pada masa Orde Baru, Hak Pengelolaan Hutan (HPH) hanya diberikan kepada perusahaan atau kelompok perusahaan tertentu. Sementara kewenangan pemberian HPH hanya dimiliki pemerintah pusat melalui

#### ***Agroforestry oleh Pondok Pesantren Al Haramain***

Partisipasi merupakan elemen dasar untuk kesuksesan sebuah inisiatif. Pelajaran inilah yang didapatkan Pondok Pesantren Al Haramain Narmada Lombok dalam upaya memberdayakan lahan dan masyarakat sekitar hutan. Selain melaksanakan fungsi utama sebagai penyedia fasilitas dan pelayanan pendidikan dan pembelajaran masyarakat, baik secara formal maupun nonformal, Pondok Pesantren Al Haramain Narmada Lombok juga melaksanakan program *agroforestry* untuk mengoptimalkan fungsi dan nilai ekonomis lahan untuk masyarakat sekitar hutan. Ini sekaligus sebagai upaya konservasi dan rehabilitasi lingkungan yang telah terdegradasi. Strategi yang digunakan adalah pengembangan komoditas yang memiliki prospektif jangka pendek, menengah, dan panjang dengan mengkombinasikan tanaman hutan, tanaman semusim, dan ternak.

Pengembangan *agroforestry* ini dilakukan sejak tahun 2004, dengan membuat plot percontohan berukuran masing-masing 1 hektar. Lahan ini ditanami dengan tanaman kehutanan (mahoni, jati putih, rajumas, albasia) sebanyak 1000 pohon, tanaman sela berupa pohon pisang atau pepaya sebanyak 500 rumpun, dan unggas (itik, ayam) sebanyak 1000 ekor. Saat ini Pondok Pesantren Al Haramain telah memiliki lahan hutan seluas 29,5 hektar yang dikelola sendiri. Sedangkan lahan yang dikelola dengan skema kemitraan (bagi hasil) bersama masyarakat adalah seluas 125 hektar, tersebar di berbagai wilayah di Pulau Lombok. Pada tahun 2006 proyek Gerbang Emas menyediakan bibit sebanyak 360 ribu pohon yang dibagikan secara cuma-cuma kepada masyarakat yang membutuhkan. Penyediaan ini kemudian meningkat menjadi 1,6 juta pohon pada tahun 2007.

Departemen Kehutanan. Menjelang berakhirnya pemerintahan Orde Baru terdapat 585 HPH dengan total area 63 juta hektar (1995) yang terbagi dalam 64 grup. Dari seluruh kelompok ini terdapat 5 kelompok terbesar yang menguasai lahan sekitar 30% (18 juta hektar) dari total luas HPH yang ada yaitu Barito Pasific (6,1 juta hektar), Djajanti (3,6 juta hektar), Alas Kusuma (3,4 juta hektar), Kayu Lapis Indonesia (3 juta hektar), dan Kelompok Bob Hasan (2,4 juta hektar). Selain itu, Perseroan Terbatas Industri Hutan Indonesia (PT Inhutani) menguasai 3,9 juta hektar areal hutan atau 6% dari luas total hutan produksi Indonesia. Perseroan ini memproduksi rata-rata sebesar 20 juta m<sup>3</sup> kayu per tahun. (Casson, *et al*., 2002).

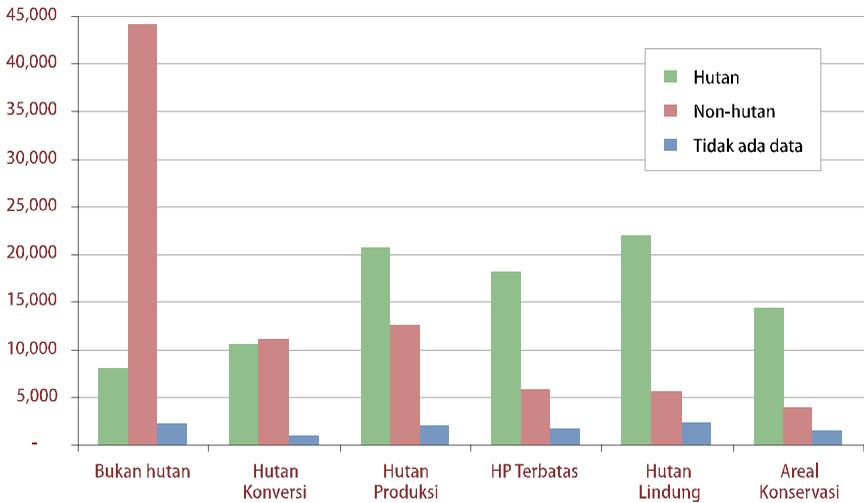
Sejalan dengan tuntutan reformasi di segala bidang, pemerintah juga melakukan perubahan legislasi di sektor kehutanan. Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 62/1998 dan Surat Keputusan (SK) Menteri Kehutanan dan Perkebunan No. 677/1998 . Melalui kedua peraturan tersebut, masyarakat sekitar kawasan hutan diijinkan terlibat aktif dalam kegiatan eksploitasi hutan (non-kayu) melalui koperasi, kelompok kerja, dan asosiasi. Kemudian pemerintah mengeluarkan Undang-Undang (UU) No. 41 tahun 1999 tentang Kehutanan yang menegaskan pengakuan pemerintah akan hak ulayat (hutan adat) atas tanah dan area hutan pada tahun 1999.

Dibandingkan dengan proporsi nasional, proporsi kawasan hutan terhadap luas daratan di NTB lebih rendah. Proporsi kawasan hutan terhadap luas daratan Indonesia adalah 66,8% sementara di NTB hanya 53,93% atau sebesar 1.098 juta hektar pada tahun 2003. Kawasan hutan tersebut masing-masing terdiri dari hutan lindung 447.712 hektar, kawasan konservasi 170,290 hektar, hutan produksi 480.040 hektar, dan hutan fungsi khusus 306 hektar (Dishut, 2004).<sup>9</sup>

---

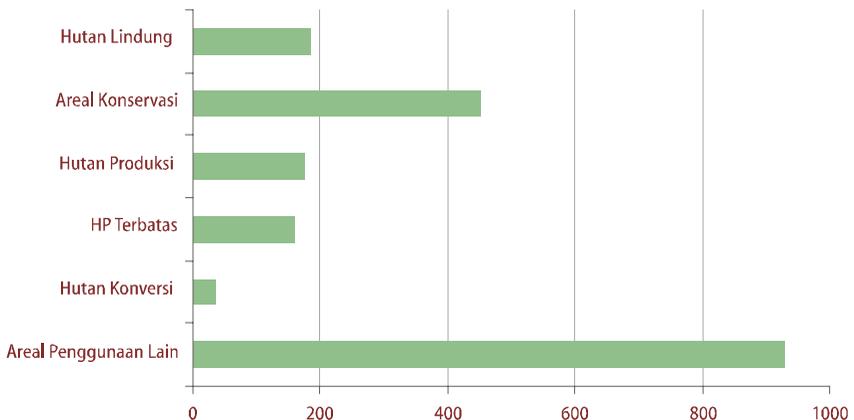
<sup>9</sup>Data dari tahun 2000 sampai 2004 menampilkan angka-angka yang sama. Artinya, data pada tahun 2000 diambil tanpa perubahan menjadi data 2001, 2002, 2003, dan 2004.

**Gambar 17.** Luas Tutupan Hutan Indonesia, 2004 (ribu hektar)



Rasio kawasan hutan lindung terhadap daratan secara nasional juga mengalami penurunan dari sebesar 26,4 di tahun 2002 menjadi 26,3 pada tahun 2003. Rasio ini jumlahnya lebih kecil di NTB, yaitu sebesar 22,22% (2004). Kawasan lindung ini terdiri dari cagar alam, taman nasional, suaka margasatwa, taman buru, taman wisata alam, dan taman hutan raya.

**Gambar 18.** Tata Guna Hutan Kesepakatan Provinsi NTB, 2004



## *Penggunaan Energi*

Rasio penggunaan energi per PDB nasional<sup>10</sup> mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Jika pada tahun 1993 rasio tersebut hanya 1,5, maka nilainya pada tahun 2004 meningkat menjadi 1,71. Hal ini mengindikasikan ketidakefisienan penggunaan energi secara nasional. Di lain pihak, upaya untuk menciptakan energi alternatif seperti biofuel belum menunjukkan hasil yang menggembirakan sehingga kekhawatiran terhadap krisis energi di masa depan belum dapat dihilangkan.

## *Emisi CO<sub>2</sub>*

Emisi CO<sub>2</sub> perkapita nasional<sup>11</sup> mengalami penurunan dari 2.536 menjadi 2.251 dalam kurun waktu 1990-2000. Ini menunjukkan bahwa tingkat polusi CO<sub>2</sub> nasional mengalami perbaikan yang cukup berarti, ditambah lagi dengan berkurangnya pemakaian kayu bakar untuk memasak oleh rumah tangga. Rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar menurun dari 66,1% pada tahun 1992 menjadi 44% pada tahun 2001. Penurunan rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar untuk memasak di dalam rumah telah mengurangi tingkat polusi ruangan. Penurunan tingkat polusi ini berpengaruh terhadap pengurangan tingkat polusi secara umum.

## *Terumbu Karang*

Kondisi sumber daya terumbu karang –ekosistem yang secara biologis paling produktif dan beragam– secara umum juga mengalami kerusakan yang sangat substansial di sebagian besar perairan nasional selama beberapa dekade. Sebuah survey yang dilakukan oleh Suharsono dkk. (1995) di 324 lokasi observasi, yang terdiri dari 129 stasiun di kawasan barat dan 195 stasiun di kawasan timur Indonesia, menunjukkan bahwa hanya 6,48% terumbu karang di Indonesia dalam keadaan sangat baik<sup>12</sup>, sementara 23,52% dalam kondisi baik, dan sisanya (70%) dalam keadaan

---

<sup>10</sup>Data energi per PDB untuk tingkat Provinsi NTB belum tersedia.

<sup>11</sup>Data emisi CO<sub>2</sub> per kapita untuk tingkat Provinsi NTB belum tersedia.

<sup>12</sup>Kondisi terumbu karang dikategorikan dalam 4 kategori berdasarkan proporsi tutupan karang hidup (*live coral cover*) yaitu lebih dari 75% dikategorikan sangat baik, 50-75% kategori baik, 25-50% kategori jelek, dan kurang dari 25% masuk dalam kategori sangat buruk.

buruk dan sangat buruk. Kondisi yang sama juga terjadi di perairan di Lombok. Dari 3.601 km<sup>2</sup> luas wilayah perairan laut yang ditutupi terumbu karang hanya 8,3% di antaranya dalam kondisi sangat baik, sementara 16,7% dalam keadaan baik. Sisanya 75% dalam keadaan jelek dan sangat jelek.

Kerusakan terumbu karang ini disebabkan oleh aktivitas manusia (*anthropogenic*) dan kejadian alam. Agen utama yang menyebabkan kerusakan terumbu karang adalah aktivitas manusia, sementara kejadian alam seperti badai, tsunami, topan, serangan predator, dan perubahan suhu air laut memiliki beberapa pengaruh terhadap ekosistem terumbu karang. Aktivitas manusia yang merusak lingkungan antara lain adalah penangkapan ikan dengan menggunakan teknik yang tidak ramah lingkungan seperti penggunaan sianida, bahan peledak, dan jaring

### **Budidaya Karang Hias di Lombok Utara**

Lembaga Musyawarah Masyarakat Lombok Utara (LMMLU) bekerjasama dengan pengusaha budidaya mutiara di Pulau Lombok memfasilitasi masyarakat untuk mengembangkan usaha budidaya karang hias. Usaha ini dimulai pada tahun 2006 yang bertujuan untuk merehabilitasi terumbu karang yang telah rusak akibat kegiatan penambangan batu karang dan penangkapan ikan dengan menggunakan bahan peledak, racun (potasium sianida), dan pengoperasian jaring muroami. Selain konservasi, usaha ini juga bertujuan mengisi relung pasar karang hias di Pulau Lombok dan daerah sekitarnya.

Pada tahap awal LMMLU menggalang dana dari masyarakat. Ini dilakukan terutama melalui permintaan bantuan kepada pengusaha budidaya mutiara untuk memberikan dana stimulan terhadap kelompok nelayan yang berada di bawah binaan lembaga tersebut. Melalui sistem dana bergulir (*revolving fund*), kelompok nelayan dapat memanfaatkan dana bantuan tersebut untuk pengembangan usaha budidaya karang hias dan usaha perikanan lainnya. Sejauh ini, terdapat 32 kelompok nelayan dengan anggota sebanyak 1.396 orang yang telah mendapat bantuan dari pengusaha mutiara yang besarnya masing-masing Rp 250.000 per kelompok. Selain bantuan dari pengusaha mutiara, kelompok nelayan bekerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat "Samudera". Mereka mengalokasikan 40% karang hias untuk dikembalikan ke alam. Kegiatan ini memberikan harapan besar bagi upaya konservasi sumber daya terumbu karang di masa depan.

muroami. **S**Aktivitas lain yang merusak lingkungan adalah polusi rumah tangga serta polusi industri pariwisata, pelepasan jangkar perahu, menyelam dengan menginjak karang, penambangan batu karang untuk dijadikan kapur, dan eutrofikasi (pengayaan air laut karena adanya fosfat dan nitrogen yang berasal dari kegiatan pertanian di hulu) (Afifi, 2003).

Kerusakan terumbu karang dan ekosistem terkait di Indonesia –termasuk hutan bakau dan padang lamun– juga disebabkan oleh berbagai faktor sosial, ekonomi dan budaya seperti pertumbuhan penduduk yang cepat di wilayah pesisir, implementasi kebijakan yang lemah, kemiskinan masyarakat pesisir, rendahnya kesadaran, kurangnya kemauan politis pemerintah, keterbatasan pemahaman terhadap kebijakan dan pengetahuan lokal, lemahnya pendekatan terpadu dalam pembangunan sumber daya bahari dan pesisir, rendahnya kapabilitas sumber daya manusia, dan kurangnya informasi. Masalah tersebut memperburuk ekosistem terumbu karang karena terdapat sinergi antara faktor-faktor tersebut sehingga menimbulkan kesulitan untuk mengatasinya (KLH, 1996:142-144).

## **Tantangan**

1. Tantangan pertama yang dihadapi adalah ketersediaan data lingkungan yang sangat lemah, baik jika dilihat dari aspek reliabilitas maupun validitas data. Beberapa indikator pencapaian target MDGs seperti data rasio energi per PDB, emisi CO<sub>2</sub> perkapita, dan rasio rumah tangga yang menggunakan kayu bakar tidak tersedia. Bahkan walaupun tersedia untuk indikator lainnya, namun akurasi data masih sangat lemah serta ketersediaannya sangat terbatas karena hanya mencerminkan kondisi dalam beberapa tahun saja.

Laju kerusakan hutan di NTB masih cukup tinggi yaitu diperkirakan rata-rata sebesar 20.000 hektar per tahun. Tingginya tingkat kerusakan hutan berakibat pada meningkatnya tanah kritis di dalam hutan sehingga luasnya menjadi 161.193 hektar pada tahun 2003. Selain itu, kerusakan hutan telah mengakibatkan menurunnya titik mata air dari 702 buah pada tahun 1985 menjadi hanya 262 buah pada tahun 2000. Di samping penurunan jumlah mata air, kerusakan hutan juga

menyebabkan berkurangnya debit air pada beberapa mata air. Debit air di Aik Nyet Sesaot yang nilainya sebesar 27,3 m<sup>3</sup>/detik pada tahun 1998 turun menjadi 10,37 m<sup>3</sup>/detik pada tahun 2002. Lebih jauh lagi, kerusakan hutan berdampak pada hilangnya sumber pendapatan masyarakat pinggir hutan. Sebagai contoh, penduduk sekitar kawasan hutan Rinjani yang berjumlah 600 ribu jiwa, 70% di antaranya tergolong kelompok masyarakat miskin.

2. Dengan diberlakukannya otonomi daerah, Pemda mempunyai kewenangan yang besar dalam pengelolaan sumber daya hutan. Dalam upaya meningkatkan pendapatan asli daerah, Pemda memperlakukan hutan sebagai sumber penerimaan yang potensial sehingga pengelolannya dilakukan dengan pendekatan produktif. Akibatnya, laju kerusakan hutan meningkat.

### **Kebijakan dan Program**

Pengelolaan Sumber Daya Alam (SDA) dan Lingkungan Hidup (LH) diarahkan untuk memelihara daya dukung SDA dan LH agar bermanfaat bagi peningkatan kesejahteraan rakyat dan generasi berikutnya. Selain itu, dalam rangka meningkatkan pemanfaatan SDA dan LH dilakukan konservasi, rehabilitasi, dan penghematan pemanfaatan SDA dengan menggunakan teknologi ramah lingkungan. Pemanfaatan dan pendayagunaan SDA ditujukan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat dengan memperhatikan kelestarian fungsi dan keseimbangan LH, pembangunan berkelanjutan, dan kepentingan ekonomi serta budaya masyarakat lokal.

Terdapat tujuh program pembangunan SDA dan LH di NTB yaitu:

1. Pengembangan dan peningkatan akses informasi SDA dan LH
2. Peningkatan efektivitas pengelolaan, konservasi, dan rehabilitasi SDA
3. Pencegahan dan pengendalian kerusakan dan pencemaran LH
4. Penataan kelembagaan dan penegakan hukum pengelolaan SDA dan LH
5. Peningkatan peran masyarakat dalam pengelolaan SDA dan pemulihan LH
6. Pengembangan dan pengelolaan hutan dan lahan
7. Pengembangan dan pengelolaan sumber-sumber air.

Pemerintah pusat telah melaksanakan program seperti Gerakan Nasional Rehabilitasi Hutan dan Lahan (Gerhan) yang ditujukan untuk merehabilitasi hutan dan lahan kritis dan Program Rehabilitasi dan Manajemen Terumbu Karang (COREMAP) yang ditujukan untuk memperbaiki kondisi terumbu karang yang rusak. Selain itu, Pemda juga turut berupaya meningkatkan kualitas LH melalui Gerakan Pembangunan Ekonomi Masyarakat (Gerbang E-Mas). Program yang dilakukan meliputi upaya peningkatan konservasi, peningkatan pendapatan masyarakat, keamanan dan kebersihan melalui usaha pengembangan kebun bibit dan kebun rakyat percontohan di setiap desa, serta penataan lingkungan seperti kandang kolektif dan pemberdayaan sistem keamanan desa.

Namun keberhasilan program tersebut belum dapat dievaluasi mengingat data yang tersedia terkait dengan kondisi kehutanan di NTB sangat terbatas dan tingkat validitasnya sangat lemah. Selain itu, belum ada survey mendalam mengenai tingkat keberhasilan program. Walau demikian, kegiatan penanaman hutan yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok masyarakat sudah banyak dilakukan. Pemerintah melalui program Gerbang E-Mas telah menyediakan dan memberikan bibit secara cuma-cuma dalam jumlah yang relatif besar kepada masyarakat. Jika seluruh bibit yang diberikan ditanam dengan baik, maka hasilnya akan dapat terlihat dalam waktu beberapa tahun ke depan. Selain itu antusiasme masyarakat untuk memanfaatkan bibit tersebut sangat tinggi, sehingga dalam waktu yang singkat persediaan bibit di berbagai depot bibit menurun tajam.

### **Usulan Intervensi**

Beberapa tantangan dalam pengelolaan kelestarian SDA dan LH antara lain adalah tingkat akurasi dan kesinambungan data yang lemah, kerusakan hutan yang berdampak terhadap pemiskinan penduduk kawasan hutan, berkurangnya sumber dan kualitas air, dan regulasi akibat otonomi yang memperparah kerusakan hutan. Untuk mengunggulangnya, intervensi yang dapat dilakukan adalah membuat *baseline* data yang memiliki tingkat reliabilitas dan validitas yang tinggi. Selanjutnya perlu dilakukan kegiatan konservasi mata air, pemberdayaan

masyarakat pinggiran hutan dengan mengembangkan mata pencaharian alternatif, dan evaluasi regulasi daerah terkait dengan pengelolaan SDA.

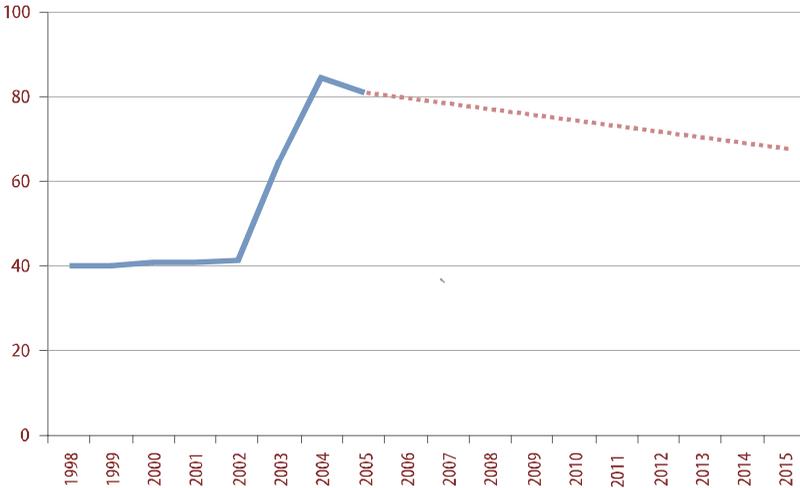
Rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat di pinggir hutan menjadi pendorong masyarakat untuk melakukan pembalakan liar (*illegal logging*). Oleh karena itu, untuk mengurangi kegiatan tersebut maka peningkatan penegakan hukum harus diwujudkan. Pelaksanakan program pemberdayaan ekonomi masyarakat –khususnya masyarakat di pinggir hutan-- juga perlu dilakukan agar kesejahteraan mereka meningkat. Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan menciptakan kesempatan kerja alternatif, penguatan kelembagaan keuangan mikro dan peningkatan kapasitas masyarakat.

### ***Target 10: Penurunan sebesar separuh proporsi penduduk tanpa akses terhadap sumber air minum yang aman dan berkelanjutan serta fasilitas sanitasi dasar pada tahun 2015***

#### ***Air Minum***

Akses masyarakat terhadap air minum dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu air dari sumber yang terlindungi, tidak terlindungi dan air perpipaan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Air dari sumber yang terlindungi adalah air yang letaknya lebih 10 meter dari tempat pembuangan tinja. Sumber-sumber ini meliputi air perpipaan, air pompa, air kemasan, air dari sumur atau mata air yang terlindungi, dan air hujan. Berdasarkan definisi tersebut, maka akses air minum penduduk NTB mengalami peningkatan selama periode 1999-2005. Jika rasio penduduk/rumah tangga terhadap air minum terlindungi adalah 41,12% pada tahun 1999, maka angka tersebut meningkat menjadi 82,41% pada tahun 2005. Sumbangan air perpipaan terhadap akses air terlindungi adalah sebesar 14,49% pada tahun 2005, yang berarti semakin menurun yaitu sebesar 16,60% jika dibandingkan dengan tahun 2002.

**Gambar 19.** Proporsi Penduduk yang Memiliki Akses terhadap Air Bersih



Yang menarik, data Susenas yang ditampilkan pada tahun 2003 sangat kontras dengan data pada tahun 2004. Pada tahun 2003 proporsi rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum terlindungi adalah sebesar 41,66% sedangkan pada tahun 2004 angka tersebut meningkat drastis menjadi 86,34% (Lihat: Profil Perumahan NTB 2004). Angka ini patut untuk dipuji, sekaligus harus diuji kebenarannya.

Jika data tahun 2004 kurang akurat, maka sesungguhnya akses masyarakat terhadap sumber air terlindungi masih rendah. Rendahnya akses masyarakat terhadap air minum disebabkan oleh rendahnya kemampuan daerah dalam melakukan investasi di bidang jasa penyediaan air bersih, rendahnya kemampuan teknis-manajemen-keuangan PDAM sehingga tingkat pertumbuhan penyediaan layanan air bersih kepada masyarakat sangat kecil bahkan negatif, penurunan kualitas dan kuantitas sumber air baku, dan adanya kebocoran air PDAM. Kebocoran ini terjadi akibat adanya kasus pencurian air, kelemahan dalam pencatatan meter air, dan kebocoran pada jaringan pipa distribusi.

Di masa depan, kebijakan pembangunan air minum selain diarahkan pada pengembangan *baseline* data yang berkualitas juga harus ditujukan pada peningkatan cakupan pelayanan dalam upaya memenuhi

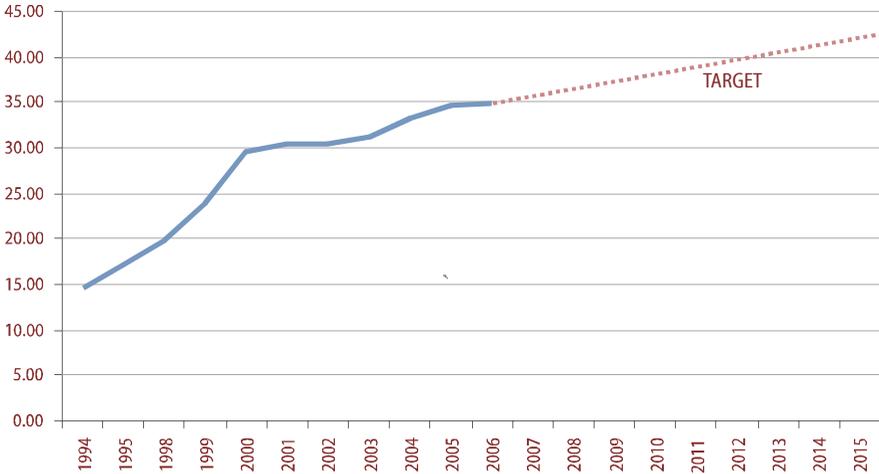
kebutuhan masyarakat terhadap air minum yang berkualitas dan terjamin keberlanjutannya. Peningkatan cakupan layanan harus dimulai dengan meningkatkan komitmen pemerintah, terutama dalam melakukan investasi pada perluasan jaringan penyediaan air bersih, konservasi sumber daya air, dan menyediakan sarana dan prasarana air minum di perdesaan yang berbasis partisipasi masyarakat. Selain itu peningkatan kapasitas sumberdaya manusia PDAM perlu terus dilakukan agar PDAM tidak hanya mampu memainkan peran sosialnya dalam menyediakan air bersih yang berkualitas kepada masyarakat melainkan juga peran ekonominya dan meningkatkan pendapatan asli daerah.

### *Sanitasi Dasar*

Akses masyarakat terhadap sarana jamban mengalami peningkatan yang cukup besar selama 10 tahun terakhir, yakni dari 14,22% pada tahun 1995 menjadi 34,21% pada tahun 2005. Angka ini relatif kecil karena mencerminkan proporsi kepemilikan jamban keluarga dan belum memperhitungkan fasilitas jamban bersama dan umum. Dengan memperhitungkan fasilitas jamban bersama dan umum maka proporsi rumah tangga yang menggunakan sanitasi dasar adalah sebesar 46,71% pada tahun 2004. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memiliki akses terhadap sanitasi dasar. Jika dibandingkan antara kota dan desa, maka data menunjukkan bahwa rasio rumah tangga yang menggunakan fasilitas jamban milik sendiri di perkotaan adalah 44,65% sementara di perdesaan hanya 28,09% pada tahun 2004 (BPS, 2005).

Rendahnya akses masyarakat terhadap sanitasi dasar tidak terlepas dari faktor sosial ekonomi masyarakat. Dengan tingkat pendapatan yang rendah—yang tercermin dari tingginya angka kemiskinan di NTB—maka sulit bagi masyarakat miskin untuk dapat mengusahakan tersedianya jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan. Di samping itu, tingkat kesadaran masyarakat terhadap arti penting sanitasi bagi kesehatan masih rendah. Akibatnya, walaupun MCK umum tersedia akan tetapi masyarakat tidak memanfaatkannya secara optimal. Peran Pemda dalam menyediakan sanitasi dasar yang memadai juga masih kurang. Hal ini tercermin dari alokasi anggaran yang rendah untuk pembangunan sanitasi dasar.

**Gambar 20.** Proporsi Penduduk dengan Akses terhadap Sanitasi yang Layak



Di masa depan, kebijakan pembangunan sanitasi dasar harus diarahkan pada peningkatan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, dan pembangunan sarana dan prasarana sanitasi dasar berbasis partisipasi masyarakat. Selain itu, perlu dipikirkan kemungkinan memanfaatkan jamban bersama sebagai energi alternatif (biogas) guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan sumber energi.

### **Target 11: Mencapai perbaikan yang berarti dalam kehidupan penduduk miskin di permukiman kumuh tahun 2020**

Status pengusahaan tempat tinggal rumah tangga dibedakan menjadi milik sendiri, kontrak, sewa, dinas, dan lainnya. Proporsi rumah tangga dengan status pengusahaan tempat milik sendiri lebih besar di perdesaan dibandingkan dengan di perkotaan. Pada tahun 2004, sebanyak 81,16% rumah tangga perkotaan memiliki rumah sendiri, sedangkan di perdesaan angka tersebut adalah 90,82%. Secara keseluruhan, proporsi rumah tangga yang memiliki rumah sendiri di NTB adalah 87,33% pada tahun yang sama.

Kepemilikan rumah sendiri mengalami peningkatan selama kurun waktu 2001-2005. Proporsi rumah tangga yang telah memiliki rumah sendiri adalah sebesar 85,56% pada tahun 2001. Angka tersebut meningkat menjadi 87,91% pada tahun 2005. Ini menunjukkan bahwa proporsi rumah tangga yang belum memiliki rumah sendiri semakin berkurang. Untuk memenuhi kebutuhan tempat tinggal, rumah tangga yang mengontrak tercatat sebesar 1,64%, sewa 1,38%, dinas sebesar 0,77%, dan lainnya 8,29%.

Sejalan dengan peningkatan status kepemilikan rumah sendiri, kualitas rumah tempat tinggal juga mengalami peningkatan. Proporsi rumah tangga yang mendiami rumah tempat tinggal dengan luas lantai rumah lebih besar dari 10 m<sup>2</sup> per orang adalah 56,39% pada tahun 1999, dan meningkat menjadi 57,02% pada tahun 2004. Proporsi rumah dengan lantai rumah bukan tanah meningkat dari 80,25% pada tahun 1999 menjadi 83,89% pada tahun 2004. Proporsi rumah tempat tinggal yang menggunakan atap genteng dan beton serta dinding tembok juga mengalami peningkatan selama kurun waktu 1999-2004.

## **Tantangan**

1. Walaupun secara umum terdapat perbaikan kualitas rumah tempat tinggal, proporsi rumah tempat tinggal yang kurang layak huni tercatat masih cukup besar. Selain itu, pertumbuhan perkotaan yang pesat telah mendorong harga lahan perumahan yang berakibat munculnya kawasan kumuh perkotaan. Kondisi ini diperparah oleh arus urbanisasi yang semakin meningkat akibat dari keterbatasan kesempatan kerja di perdesaan.
2. Data spesifik tentang kondisi perumahan penduduk miskin perkotaan sangat terbatas sehingga kondisi kemiskinan, perumahan, serta sanitasi lingkungan perkampungan kumuh sulit dideskripsikan. Berbagai persoalan permukiman seperti ketersediaan fasilitas umum dan sosial, pengelolaan limbah rumah tangga, dan kebersihan juga sulit dipetakan akibat keterbatasan data yang tersedia. Lebih jauh, perkampungan kumuh sangat rentan terhadap bencana alam dan

kebakaran sehingga penataan lingkungan dan peningkatan kesiagaan (*alert*) sering diabaikan dalam penyusunan program kerja pemerintah.

### **Usulan Intervensi**

1. Mengacu pada tantangan yang ada, maka kegiatan intervensi yang paling mungkin dilakukan antara lain adalah pengembangan rumah penduduk melalui Program Bedah Kampung, meningkatkan akses masyarakat terhadap perumahan melalui penyediaan rumah murah dan sehat, penyediaan sarana dan prasarana dasar bagi kawasan kumuh, dan penataan perkampungan kumuh perkotaan.
2. Selain penyediaan sarana dan prasarana dasar bagi kawasan kumuh berupa sarana fisik seperti fasilitas umum, fasilitas sosial, pengelolaan limbah rumah tangga, juga harus dipikirkan pembangunan kemampuan masyarakat dalam mengantisipasi dan tanggap darurat terhadap bencana alam dan kebakaran. Untuk itu, pemerintah perlu melakukan pelatihan-pelatihan bagi masyarakat, terutama di perkampungan kumuh perkotaan yang berkaitan antisipasi dan penanggulangan berbagai bencana alam dan kebakaran yang tidak terduga.

## Bahan Referensi

- Afifi, Mansur: *Perbaikan Daya Dukung Perikanan*. Dalam, Yustika, AE (ed): *Menjinnakkan Liberalisme, Revitalisasi Sektor Pertanian dan Kehutanan*. Pustaka Pelajar Yogyakarta, 2005.
- Ali, Muhammad: *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*; Penerbitan Berkala Bagian Ilmu Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, 2007.
- Andriani, Dine: *1001 Permasalahan Sanitasi*, dalam *Harian Pikiran Rakyat Bandung* edisi 08 Maret 2007.
- Arifin, Bustanul: *Kemiskinan, Bank Dunia, dan Revitalisasi Pertanian*. Kompas, Senin, 11 Desember 2006.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas): *Strategi Nasional Pengurangan Kemiskinan*. Bappenas, 2005.
- : *Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004*. BPS, Bappenas dan UNDP, 2004.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Beberapa Indikator Penting Sosial-Ekonomi Indonesia*. BPS Jakarta, 2006.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Indikator Kesejahteraan Rakyat Nusa Tenggara Barat 1998*; BPS Mataram, 1999.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Indikator Kesejahteraan Rakyat Nusa Tenggara Barat 2005*; BPS Mataram, 2006.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Indikator Kesejahteraan Rakyat Nusa Tenggara Barat 2004*; BPS Mataram, 2005.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Profil Perumahan Rakyat Nusa Tenggara Barat 2004*; BPS Mataram, 2005.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Provinsi Nusa Tenggara Barat 2004* ; BPS Mataram, 2005.
- Badan Pusat Statistik (BPS): *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Provinsi Nusa Tenggara Barat 2005* ; BPS Mataram, 2006.
- Bank Indonesia: *Kajian Ekonomi Regional Propinsi Nusa Tenggara Barat, Triwulan III 2006*. Bank Indonesia, Mataram NTB, 2006.

- Bank Indonesia: *Statistik Ekonomi Keuangan Daerah Nusa Tenggara Barat; September 2006*. Bank Indonesia, Mataram NTB, 2006.
- Casson A; Obidzinski, K: From New Order to Regional Autonomy: Shifting Dynamics of “Illegal Logging” in Kalimantan Indonesia. In. *World Development*, Vol. 30, No. 12, 2002. p. 2133-2152.
- Dinas Kehutanan Nusa Tenggara Barat: *Buku Statistik Dinas Kehutanan Propinsi NTB tahun 2004*, Dishut NTB, 2005.
- Food and Agriculture Organization (FAO): *Forest Resources Assessment 1990-Tropical Countries*. Forestry Paper No. 112, Rome FAO, 1993.
- Fox, J., M. Wasson and G. Applegate: “*Forest Use Policies and Strategies in Indonesia: A Need for Change*”. Jakarta. Paper prepared for the World Bank. May, 2000.
- FWI & GFW: *The State of the Forest: Indonesia*. Bogor. Forest Watch Indonesia and Washington DC: Global Forest Watch, 2002.
- Hadar, Ivan A.: *Utang, Kemiskinan dan Globalisasi – Pencarian Solusi Alternatif*, INFID dan LAPPERA Jakarta/Jogjakarta, Oktober 2004.
- : *Memberantas Kemelaratan*, Majalah Adil Edisi 16, Mei 2007
- Khomsan, Ali: “*Exit Strategy*” *Kemiskinan*. Kompas, Kamis, 13 Maret 2003.
- Kompas, 20-11-2001; 26-5-2005.
- Lubis, IZ, Lubis M, Loebis MS, Manoeroeng SM, Lubis CP (1990): *Pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang imunisasi*. Majalah Kedokteran Nusantara, Edisi khusus.
- Ministry of State for Environment (MSE/KLH): *Indonesia’s Marine Environment: A Summary of Policies, Strategies, Actions and Issues*. Jakarta, 1996.
- Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD): *Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Nusa Tenggara Barat 2007*. Bappeda NTB, 2006.
- Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD): *Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Nusa Tenggara Barat 2007*. Bappeda NTB, 2006.
- Sahdan, Gregorius: *Menanggulangi Kemiskinan Desa*. Dalam *Jurnal Ekonomi Rakyat dan Kemiskinan*, Maret 2005.
- Sahdan, Gregorius: *Menanggulangi Kemiskinan Desa*. *Jurnal Ekonomi Rakyat dan Kemiskinan*, Maret 2005.

- Sayuti, R. Achmad E, and S. Hilyana: *Potret Nelayan Miskin dan Persepsi Mereka Tentang Kemiskinan di Lombok Bagian Barat* dalam Jurnal Mitra Bahari Vol 1 No. 2, April-Juli 2007.
- Sayuti, Rosiady Husaenie: *Status Attainment, Human Capital, and Religiosity in Indonesia: A case study of West Nusa Tenggara*, Dissertasi Program Doktor di Ohio State University, USA, 1995.
- : *Malnutrition and Poverty: A Case study of Lombok Island*. Makalah disampaikan dalam symposium internasional ttg “Rural Livelihoods and Human Insecurities in Globalizing Asian Economies”, Bangkok 28-29 Juli, 2006.
- : *Moral Economy And Food Security: From Farmer’s Consciousness Perspectives*. Makalah disampaikan dalam Konferensi internasional tentang “Perspective of Alternative Commodities Chain: Production, Trade and Consumption”, Bangkok August 25-28, 2006.
- Suharsono: *Kondisi Terumbu Karang di Indonesia Pada Umumnya dan Khususnya Pulau Lombok*. Puslitbang Oseanologi – LIPI Jakarta, 1995.
- Sunanti Z. Soejoeti, Sunanti Z.: *Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya*, Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2007.
- UNDP; UNEP; WB; WRI: *World Resources 2000-2001: People and Ecosystems, The Fraying Web of Life*. World Resources Institute, Washington D.C, 2000.
- Yustika, Ahmad Erani: *Negara vs. Kaum Miskin*. Pustaka Pelajar Yogyakarta, 2003.



# **LAMPIRAN**

## **ISU-ISU LINTAS-SEKTORAL**

Pembangunan hanya akan langgeng jika memperhatikan seluruh kondisi kehidupan dan pekerjaan kelompok sasaran, khususnya kelompok miskin. Pembangunan juga harus memperhatikan kebutuhan spiritual dan sosial maupun kebutuhan ekonomi, budaya dan alam (*nature*) dengan pendekatan ‘multi-pronged development’ seperti berikut ini:

1. Pemanfaatan nilai komunitas dalam pengembangan SDM;
2. Optimalisasi pemanfaatan sumber daya lokal;
3. Maksimalisasi peran organisasi dan aktor lokal (Pemda; *Civil Society Organization/CSO*, dan swasta);
4. Menempatkan sektor informal sebagai sumber penghasilan bagi masyarakat miskin;
5. Apresiasi peran dan kesempatan perempuan dalam pengentasan kemiskinan.

### **1. Pentingnya Nilai-Nilai Lokal/Tradisi dalam Pengembangan SDM**

Dalam literatur konvensional tentang kemiskinan, berbagai faktor ditengarai bertanggung jawab sebagai penyebab kemiskinan. Tingginya pertumbuhan penduduk, kesalahan atau lemahnya ketahanan pangan dan pelayanan kebutuhan dasar, kelangkaan lapangan kerja, dan kondisi iklim yang tidak mendukung adalah beberapa faktor yang dianggap sebagai penyebab kemiskinan. Akumulasi dari berbagai masalah tadi menyebabkan kemiskinan struktural dan konjungtural yang massal.<sup>14</sup>

Dalam literatur pembangunan, fenomena kemiskinan dikaitkan dalam kerangka transisi dari masyarakat pertanian menuju industri. Dengan demikian, kemiskinan direduksi pada kesenjangan penghasilan dalam fase-fase proses transisi. Mengacu pada aspek ini, analisis tentang kemiskinan mengarah pada diagnosis permasalahan kemiskinan, antara lain, sebagai berikut:<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup>Lal, D.: Poverty and Development, In: Siebert, Horst (Ed.): *The Ethical Foundations of the Market Economy*, Tuebingen 1994, pp. 148.

<sup>15</sup>Muenkner, H.-H.: *Basic Cooperative Values to Fill a Conceptual Vacuum with Special Reference to Africa*, Marburg 1995, pp. 4.

- Kemiskinan nyaris sepenuhnya adalah fenomena rural (perdesaan)
- Sebanyak 40% dari penduduk termiskin bekerja di sektor pertanian
- Penduduk miskin, selain tidak terampil juga tidak memiliki aset

Dengan begitu, pendekatannya adalah redistribusi pertumbuhan. Usulan yang diajukan dalam hal ini adalah reformasi pendidikan, produksi padat karya, strategi pertanian dan kebijakan harga yang menguntungkan orang miskin, strategi peningkatan produktivitas dan investasi dalam SDM, peningkatan inovasi, dan pemberian kredit.

Kebanyakan pendekatan tersebut bersifat struktural, artinya tidak begitu memedulikan kekhususan fenomena, konteks sejarah, potensi diri komunitas untuk mengupayakan pemberantasan kemiskinan dalam jangka panjang, dan tantangan dalam sebuah lingkungan yang terus berubah.

Dalam konteks pemberantasan kemiskinan, intervensi eksternal sering tidak banyak bermanfaat dalam jangka panjang karena sebagian besar bersifat bantuan kemanusiaan (humanitarian), bahkan tidak jarang bantuan lebih banyak dinikmati kelompok elit lokal.

Karena itu, keterpautan beberapa aspek perlu menjadi perhatian utama seperti dijabarkan singkat berikut ini:

- Memperkuat identitas budaya yang berpotensi mendinamisasikan pembangunan secara tepat guna, meningkatkan percaya diri dan memberdayakan struktur dalam masyarakat untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.
- Memperkuat kemandirian, karena proses dinamisasi pembangunan harus dilakukan oleh lembaga setempat. Bentuk-bentuk organisasi akar rumput seperti koperasi dan CSO/Kelompok Sosial Masyarakat (KSM) bisa menjadi alat untuk membawa masyarakat perdesaan keluar dari kemiskinan.
- Partisipasi menjadi sangat esensial untuk mengatasi kejumudan, ketidakadilan dan pemiskinan. Dalam konteks ini, kebudayaan berperan sebagai *continuum* yang mempertautkan masa lalu, saat ini, dan masa depan, di mana masyarakat bisa berinteraksi, berpartisipasi dan memastikan lahirnya relasi sosial yang sesuai.

Dari keterkaitan faktor penguatan identitas budaya, kemandirian, dan partisipasi, implikasi konkret terhadap strategi pembangunan yang berorientasi *pro-poor* mencakup hal berikut:

- Pemanfaatan organisasi sosial lokal pada tingkat komunitas atau jaringan informal kaum miskin yang kompatibel dengan norma, nilai dan tradisi mereka, serta mendapatkan kepercayaan dan kredibilitas mereka untuk menghindari risiko besar yang biasanya akan mengundang resistensi.
- Pemanfaatan sistem pengetahuan lokal serta metode manajemen, pengambilan keputusan, berkonsentrasi pada pendekatan *user-oriented* untuk memperkuat dan memfasilitasi partisipasi dan komitmen.
- Melahirkan iklim yang memperkuat pluralisme sebagai sumber potensi dari solusi yang beragam, yang pada gilirannya menghasilkan kemauan yang lebih untuk menanggung risiko dan mengadopsi inovasi.
- Realisasi dari pentingnya *compatibility of innovativeness with tradition* terkait bentuk-bentuk tradisi seperti hirarki sosial, jender, persepsi tentang waktu, dan lain-lain untuk mendukung perubahan perilaku.
- Menghindari perlakuan terhadap kaum miskin sebagai kelompok pasif yang hidup dalam kevakuman nilai dan kelembagaan. Sebaliknya, keterlibatan penuh mereka amat diperlukan terkait konteks sosial-budaya dalam proses perencanaan dan pelaksanaan program pembangunan.

## **2. Optimalisasi Pemanfaatan Sumberdaya Lokal**

Dalam konteks MDGs *Needs Assessment* ini, sumber daya lokal terdiri dari:

- SDM, yaitu mereka yang memiliki pengetahuan dan keterampilan, dengan kapasitas mempraktekkan apa yang diketahui, memanfaatkan potensi untuk memenuhi kebutuhan kebutuhan atas *basic material* dan sosiokultural: pangan, papan, sandang, kesehatan, informasi dan pendidikan, motivasi, harapan, keamanan, perasaan sebagai bagian dari masyarakat; dan
- SDA, yaitu lahan, air, energi, iklim.

Kemungkinan pengentasan kemiskinan lewat pemanfaatan sumber daya lokal dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### ***a. Manusia sebagai 'the Focal Point'***

Pembangunan dimulai dari kepala. Dalam upaya mendukung pembangunan yang dicetuskan dan digerakkan dari akar rumput, memahami apa artinya kemiskinan bagi orang miskin merupakan sebuah keharusan. Sebagai pelaku pembangunan pada tingkat lokal, mereka harus diyakinkan tentang kemungkinan untuk memperbaiki kondisi mereka dengan upaya mereka sendiri. Mereka harus dimotivasi untuk memanfaatkan keterbatasan sumber daya semaksimal mungkin bagi pembangunan ketimbang pasif menunggu bantuan dari luar.

Kaum miskin harus diberdayakan agar bisa memegang kendali atas perubahan di sekitarnya. Mereka harus mengembangkan visi dan tujuan-tujuan yang ingin dicapai dan apa yang harus dilakukan untuk pencapaiannya.

Langkah pertama adalah melakukan tinjauan kembali terhadap seluruh sumber daya lokal yang ada atau yang bisa diakses. Pembelajaran mengenai metode baru untuk memanfaatkan sumber daya bagi kepentingan mereka juga perlu dilakukan. Ini berarti bahwa kaum miskin harus mengembangkan keterampilan wiraswasta sendiri atau keterampilan tersebut harus dilatih oleh pihak luar. Hal ini sangatlah mungkin dilakukan, seperti terlihat dalam banyak pengalaman dalam produksi buah-buahan, sayur-mayur, bunga dan bahan makanan (*virgin coconut oil/VCO*, ikan asap, dan lain-lain) serta usaha/industri kecil (garmen, seragam sekolah, *catering*, dan lain-lain) oleh kelompok perempuan.

#### ***b. Solusi Sektor Swasta***

Mencermati solusi sektor swasta artinya mencari cara dan alat untuk memobilisasi sumber daya lokal baik perorangan maupun kelompok yang berangkat dari inisiatif dan resiko sendiri. Yang diperlukan adalah pengetahuan tentang cara mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya dan pembelajaran cara menggunakan metode produksi yang lebih baik.

Hal ini bisa dilakukan misalnya dengan peningkatan produksi melalui upaya perbaikan mutu bibit, pemupukan yang baik, dan teknik penggudangan untuk menghindari kerugian pascapanen. Namun ketika harus membeli bahan serta memasarkan produksinya, produsen kecil biasanya akan cepat mengalami keterbatasan bila harus mengerjakannya sendiri, sehingga membutuhkan kelompok (*organized in groups*).

Dengan berkelompok, orang miskin bisa memfasilitasi akses atas sumber daya serta meningkatkan daya dan posisi tawar mereka. Dengan berkelompok, bekerja disiplin dan konsolidasi mereka bisa “melompati” hambatan struktur pasar dengan produksi, penggudangan hasil produksi, proses, transportasi dan penjualan produk ke pelanggan yang dipilih sendiri.

### **c. Solusi Sektor Publik**

Usai kebijakan sentralistik dan terkontrol beberapa dekade terakhir, pemerintah (termasuk Pemda) kini memosisikan diri sebagai fasilitator. Inisiatif *non-state* sebaiknya didukung dan diberikan kemudahan.

Cara terbaik dalam mempromosikan penguatan tanggung jawab warga adalah menyediakan akses terhadap pengetahuan dan keterampilan (informasi, pendidikan, pelatihan, saran) terkait pengembangan SDM. Strategi memerangi kemiskinan dan kelaparan harus difokuskan pada investasi bidang pendidikan dan pelatihan (disesuaikan dengan kebutuhan orang miskin), pertanian (irigasi, reforestrasi), infrastruktur (jalan, fasilitas pergudangan), akses terhadap pasar dan kredit, serta perbaikan kondisi kerangka kerja (*framework conditions*) ekonomi dan politik di tingkat nasional dan daerah.

Untuk menjadikan program-program pembangunan publik selaras dengan konsep partisipasi, diperlukan pembangunan dan pemeliharaan saluran komunikasi dua arah antara masyarakat dan agen-agen pembangunan. Pendekatan evaluasi proyek dan program perlu didesain ulang sebagai verifikasi apakah proyek dan program tersebut sudah sesuai karena telah memenuhi syarat berikut:

- Mempromosikan kemandirian;
- Memproteksi lingkungan alam;

- Mengakomodasi tuntutan sosial; serta
- Efisien secara ekonomi.

### **3. Maksimalisasi Peran Organisasi Lokal**

Berbagai bencana lingkungan alam semakin memperkuat asumsi bahwa proses pembangunan harus dilakukan secara evolusi, berkelanjutan, dan berpusat pada masyarakat (*people centered*). Pada tahun 1992 the United Nations Conference (UNCED) telah mencetuskan Pandangan dan Agenda 21 di Rio de Janeiro. Dalam inisiatif itu, terdapat satu atau dua dokumen terpenting yang menjelaskan pentingnya masyarakat lokal (akar rumput) dan kelembagaannya di tingkat lokal. Pemerintah daerah di seluruh dunia dihimbau untuk memberikan prioritas bagi partisipasi organisasi lokal, swasta, perempuan, dan pemuda/pemudi dalam pengambilan keputusan, perencanaan, serta implementasi proyek-proyek di daerah.

#### ***Kerjasama antara Pemda dan Kelompok Masyarakat<sup>16</sup> dalam Pembangunan***

Cukup sulit untuk mengusulkan cetak biru (*blueprint*) model kerjasama antara Pemda dan masyarakat sipil dalam upaya memerangi kemiskinan. Namun, beberapa pandangan berikut patut dipertimbangkan:

##### **a. Dari Sisi Pemda**

Untuk mempromosikan proses pembelajaran, birokrasi daerah dituntut agar:

- Menentukan target pembangunan serta tujuan pembangunan bagi kaum miskin, berdasarkan proses pengambilan keputusan yang melibatkan mereka;
- Melihat masyarakat sipil sebagai mitra setara untuk membangkitkan rasa saling percaya dalam upaya pengentasan kemiskinan;
- Mengatur tender (proyek) demi:
  - pengadaan lapangan kerja

---

<sup>16</sup>Included NGOs and CBOs

- perpotensi diikuti oleh masyarakat sipil
- kemungkinan bagi pemenang tender agar melakukan subkontrak sebagian dari kegiatan kepada masyarakat sipil
- Melakukan pelatihan perencanaan yang sederhana dan sesuai, juga sistem monitoring dan evaluasi untuk melakukan perbaikan serta umpan balik seperti *Rapid Rural Appraisal* dan *Participatory Rural Appraisal*;
- Membuka akses kredit perbankan kepada masyarakat sipil; dan
- Mendukung pelatihan oleh masyarakat sipil sesuai kapasitas

### **b. Dari Sisi Masyarakat Sipil**

Di satu sisi ketika Pemda mampu memanfaatkan potensi dan menggandakan kemampuan masyarakat sipil dalam mengurangi kemiskinan, di sisi lain masyarakat sipil (LSM, KSM, dan lain-lainnya) kebanyakan kurang mampu melihat potensi atau kesempatan melakukan kerja sama dengan Pemda. Idealnya, perlu dilaksanakan hal-hal sebagai berikut:

- Dialog berkelanjutan dengan Pemda;
- Melakukan negosiasi dengan seluruh jajaran Pemda untuk memperjelas keinginan mereka berpartisipasi secara konstruktif dalam proses perencanaan;
- Menunjukkan potensi dalam *pilot project* kecil terkait pembangunan infrastruktur, pelayanan kesehatan dan lainnya, serta memanfaatkan setiap kesempatan untuk membuktikan efisiensi pemanfaatan dana dan waktu;
- Selalu siap diaudit terkait transparansi, akuntabilitas, orientasi pengentasan kemiskinan, serta kesadaran para anggota bahwa mereka juga sepenuhnya bertanggung jawab dalam mengisi visi yang disepakati secara penuh;
- Mendahulukan usaha kecil dan padat karya ketimbang proyek padat modal (dan impor);
- Meningkatkan potensi keberlanjutan dan kualitas produk atau jasa yang dihasilkan dengan menggunakan prosedur monitoring yang sesuai;
- Mengusahakan dukungan dari lembaga promosi luar yang profesional dan akuntabel melalui penyelenggaraan pelatihan bagi

para anggota, pemimpin dan staf, serta jaringan kerja dan bimbingan peningkatan kapasitas;

- Mengembangkan kapasitas, memelihara, dan mempopulerkan keanggotaan sukarela (*volunteer*).

#### **4. Sektor Informal Sebagai Sumber Penghasilan Orang Miskin**

Tingginya tingkat pertumbuhan penduduk, berkurangnya dana publik, dan meningkatnya arus urbanisasi mengakibatkan peningkatan kebutuhan lapangan kerja di Indonesia, termasuk di NTB. Kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi oleh perusahaan di sektor formal. Tidak heran, selanjutnya sektor informal dituntut bisa menampung jumlah pencari kerja secara signifikan. Hasilnya, sekitar separuh GDP dan lebih dari 70% tenaga kerja berasal dari sektor informal.

#### **Kebijakan Pemerintah dan Sektor Informal**

Para pemikir dan aktivis kebijakan pembangunan terbelah dalam menilai potensi sektor informal untuk membantu kelompok termiskin mengatasi masalahnya serta dampaknya bagi pembangunan ekonomi pasar yang berbasis pada hak-hak legal yang adil dan aman.

#### **Tabel 1. Pandangan Positif dan Negatif tentang Sektor Informal**

##### **Dua Pandangan Politik tentang Sektor Informal**

<b>Pandangan Positif</b>	<b>Pandangan Negatif</b>
Sektor informal sebagai sebuah system cangkih/utuh (komprehensif) di mana sebagian besar penduduk hidup dan bekerja; Sektor informal mengembangkan standar, struktur dan system referensinya sendiri. Sebagai titik awal promosi lapangan kerja yang berorientasi pada UKM.	Ekonomi bayangan, pasar gelap, kegiatan ilegal, pelanggaran hukum permanen.  Eksplotasi, pemerasan ( <i>extortion</i> ), buruh anak, buruk atau tanpa standar pengamanan.

Kebijakan pembangunan menghadapi beberapa dilema berikut:

- Apakah pembuat kebijakan berpegang teguh pada hukum yang ada?

- Apakah pembuat kebijakan bisa menutup mata terhadap berbagai pelanggaran hukum oleh pelaku di sektor informal tanpa kehilangan kredibilitasnya?
- Apakah sebuah negeri (termasuk provinsi, kabupaten/kota) mengubah sistem hukumnya?
- Apakah sistem hukum yang ada harus disesuaikan dengan kebutuhan sektor informal?

Banyak agen pembangunan mendiskusikan kemungkinan melegalkan sektor informal tanpa memformalkannya secara otomatis. Kebijakan pembangunan harus menemukan jalan mengintegrasikan berbagai kegiatan sektor informal dalam arus utama masyarakat dan memberikan ruang bagi pembangunan spontan (*spontaneous development*) –meski terdengar paradoks— karena pembangunan spontan tidak bisa direncanakan. Masalahnya, pengaturan sektor informal biasanya menghindari terjadinya kegiatan pembangunan yang spontan.

## ***Mempromosikan Sektor Informal***

### ***Strategi***

Berikut ini, terdapat beberapa area utama promosi sektor informal:

1. Bisnis informal yang berorientasi subsisten: Bidang ini diperkirakan menampung sekitar dua pertiga dari total usaha di sektor informal dan menunjukkan terbatasnya potensi pembangunan. Cirinya, antara lain: sangat mudah dimasuki, membutuhkan sedikit modal, menggunakan teknologi sederhana, dan kualifikasi rendah para pekerja (misalnya pedagang kecil, warung, transportasi manual seperti becak, ojek sepeda, dan lain-lain). Mereka yang terlibat di dalam bisnis ini sepenuhnya berproduksi untuk sektor informal.
2. Bisnis informal yang terpaut dengan pembangunan: Dalam bidang ini, termasuk usaha pelayanan publik yang bekerja paralel dengan sektor formal dan memiliki potensi akumulasi modal (misalnya pekerjaan metal, perbaikan bangunan, renovasi toko, dan lain-lain). Akses untuk terjun di bidang ini cenderung lebih sulit. Untuk membuat kegiatan dibutuhkan akses kredit, bahan baku, dan peralatan.

Kelompok sasaran dalam sektor informal adalah:

- Perempuan (sebagai kelompok sasaran terpenting);
- Usia muda;
- Staf yang mempromosikan sektor informal; dan
- Pembuat kebijakan politik dan administratif yang perlu dibuat peka terhadap permasalahan untuk mempromosikan sektor informal.

### ***Promosi Langsung***

Promosi langsung harus dibedakan antara aspek ekonomi dan non ekonomi. Ukuran promosi langsung ekonomi adalah:

- Membantu usaha/industri kecil;
- Dana awal dan bantuan finansial lewat *open funds*;
- Membantu perlengkapan; dan
- Pengembangan SDM lewat pendidikan dan pelatihan.

Beberapa hal di atas memperlihatkan bahwa akumulasi bantuan atau akses terhadap sumber daya merupakan hal terpenting dalam promosi ekonomi.

Adapun ukuran bantuan promosi langsung non-ekonomi adalah :

- Pengembangan kompetensi organisasi;
- Pengembangan struktur kelompok;
- Advokasi;
- Konsultasi; dan
- Konseling hukum (*legal counselling*).

### ***Promosi Tidak Langsung***

Utamanya dilakukan demi memperbaiki kondisi kerangka kerja, seperti:

- Memperkuat hubungan intersektoral;
- Mengamankan akses atas komoditas;
- Memastikan akses terhadap kontrak pemerintah;
- Melindungi hak menggunakan lahan;
- Menyederhanakan regulasi terkait perijinan, pajak dan standar produksi; dan

- Menyediakan perlindungan hukum melawan eksploitasi, diskriminasi, dan pemerasan.

### ***Promosi Campuran***

Mempromosikan sektor informal membutuhkan beberapa tujuan yang saling mendukung, seperti:

- Pengembangan usaha (*income generation*), pengembangan kerajinan tangan perdesaan, peningkatan permintaan pasar dan daya beli; atau
- Peningkatan produktivitas pekerjaan tangan serta perbaikan prospek pasar di sektor formal, mengorganisasikan subkontrak dengan perusahaan besar.

### ***Alat Promosi***

Selain berperan dalam keadaan darurat, untuk menghindari ketergantungan, maka instrumen terpenting dalam hal ini adalah investasi di bidang SDM, dialog teratur, dan promosi kelembagaan tepat guna.

### ***Investasi dalam bidang SDM***

Pembangunan berkelanjutan adalah *people-driven*. Kebutuhan investasi SDM menjadi sebuah keharusan dan hendaknya dilakukan dalam jangka panjang, yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan konteks serta lokasi.

### ***Dialog***

Dialog merupakan cara efektif untuk membangkitkan kesadaran lewat pertukaran pengalaman, perencanaan, dan kegiatan bersama. Dialog dibutuhkan pada semua tingkat, terutama dalam memperbaiki kebijakan serta dan kondisi kerangka kerja secara menyeluruh.

### ***Kelembagaan Promosi***

Promosi kelembagaan bertujuan antara lain untuk memperkuat struktur kelompok dalam sektor informal. Dalam konteks ini muncul pertanyaan

apakah LSM merupakan bentuk kelembagaan yang cocok dalam sektor informal. Ketika LSM dibentuk oleh pemerintah, biasanya ini akan sinonim dengan pembuatan keputusan bagi pihak lain (*making decisions for others*) dan kontrol negara (*state-control*). Sebaliknya bila LSM beroperasi relatif independen dengan tujuan mempromosikan anggotanya, maka mereka bisa membangun jembatan antara usaha sektor informal dengan sektor modern, melalui upaya sebagai berikut:

- Memproteksi anggotanya dalam kelompok (hak dan kewajiban yang setara);
- Akses terhadap kredit dan program pemerintah;
- Memperkuat kepentingan dan pengaruh politik lewat jaringan kerjasama LSM serta federasi pekerja;

Hal ini menunjukkan bahwa lembaga swadaya yang formal bisa berfungsi sebagai jembatan penting antara sektor informal dan sektor formal. Mereka juga bisa menawarkan anggotanya untuk memperoleh pengalaman terkait implementasi dan pemanfaatan prosedur organisasi modern di sektor informal.

## ***5. Apresiasi Peran dan Kesempatan Perempuan dalam Pengentasan Kemiskinan***

Sekitar 500 juta dari total 800 juta masyarakat yang buta huruf adalah perempuan. Hingga saat ini, masih banyak anak perempuan dikorbankan (tidak bersekolah) dalam keluarga yang tidak memiliki uang cukup untuk membayar SPP, biaya seragam, dan buku. Hal ini dilakukan agar saudara lelaki mereka bisa memperoleh pendidikan. Beberapa penyebab *feminization of poverty* ini adalah tingginya tingkat kelahiran, perempuan sebagai kepala rumah tangga akibat perceraian atau kematian suami, terbatasnya kesempatan kerja, pekerjaan yang tak bergaji (*invisible work*) dan sebagainya.

Berikut ini adalah beberapa rintangan dan permasalahan tambahan akibat kebijakan dan proyek pembangunan terhadap perempuan:

- Tambahan pekerjaan lewat implementasi produksi untuk pasar (*cash crop production*);

- Bertambahnya tanggung jawab perempuan dalam mengasuh anak dan keluarga;
- Rendahnya partisipasi perempuan dalam pendidikan dibandingkan kaum lelaki;
- Tersingkirnya perempuan dari beberapa proses produksi atau bahkan beberapa sektor ekonomi, atau hanya bekerja sebagai tenaga tak terlatih/kasar;
- Menurunnya kesempatan untuk memperoleh pekerjaan yang menguntungkan bersamaan dengan implementasi teknologi baru serta cara berproduksi baru;
- Dalam tiga hal, status sebagai perempuan yang sudah menikah menjadi hal yang merugikan, yaitu meningkatnya pesaing pria dalam kegiatan pengembangan usaha (*income generation*) yang secara tradisional didominasi perempuan, ongkos tambahan, dan tugas tambahan.

Kesalahan kebijakan dan proyek pembangunan tidak boleh menjadi pembenaran untuk mengurangi atau membatalkan pemihakan pada perempuan. Sebaliknya, hal tersebut seharusnya menjadi alasan untuk mencermati secara lebih intensif faktor-faktor yang selama ini menyebabkan terjadinya kesalahan kebijakan. Meskipun kebijakan pembangunan dan proyek pemberdayaan perempuan harus dilihat sebagai proses pembelajaran berkelanjutan, namun pengalaman di lapangan menunjukkan bahwa proses tersebut akan lebih efektif apabila semua pelaku yang terlibat mau membuka diri dan belajar dari perempuan.