

PRAKTIK CERDAS :
INOVASI PEMERINTAH DAERAH DALAM
RANGKA PERCEPATAN PENCAPAIAN SPM DAN MDGs BIDANG
PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DI INDONESIA

APRIL 2014

Dilaksanakan atas kerjasama



Kementerian Dalam Negeri
Republik Indonesia



Pemerintah Provinsi
Sulawesi Tenggara



Pemerintah Provinsi
Sulawesi Utara

Tim Kerja Proyek BASICS mengucapkan
terimakasih dan apresiasi sebesar-besarnya
kepada mitra-mitra yang telah membuat dan menyebarkan
Praktik-praktik Cerdas.



KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



KEMENTERIAN PENDIDIKAN & KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA



Pemerintah Kota
Baubau



Pemerintah Kabupaten
Buton Utara



Pemerintah Kabupaten
Wakatobi



Pemerintah Kabupaten
Korawe Selatan



Pemerintah Kabupaten
Kotika Utara



Pemerintah Kabupaten
Sitau



Pemerintah Kota
Bitung



Pemerintah Kabupaten
Minahasa Utara



Pemerintah Kabupaten
Kepulauan Sangihe



Pemerintah Kabupaten
Minahasa

Sekilas tentang Proyek BASICS



BASICS (*Better Approaches for Service Provision through Increased capacities in Sulawesi*) atau Peningkatan Pelayanan Dasar melalui Pengembangan Kapasitas di Sulawesi, adalah proyek inisiatif kerjasama antara Pemerintah Kanada melalui *Department of Foreign Affairs, Trade and Development* (DFATD) dengan Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Dalam Negeri yang ditandai dengan penandatanganan Nota Kesepahaman pada tanggal 25 September 2007 di Jakarta. Cowater International Inc. dipilih sebagai Badan Pelaksana Kanada untuk melaksanakan seluruh proyek termasuk administrasi keuangan dan pengelolaan teknis proyek sebagaimana termuat dalam dokumen *Project Implementation Plan* (PIP) yang disepakati bersama.

Selama 2009-2013 Proyek BASICS bekerja di 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara dan Sulawesi Tenggara dalam rangka berkontribusi bagi percepatan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan *Millenium Development Goals* (MDGs) bidang pendidikan dasar dan kesehatan.

Lima kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Utara terdiri dari: Kota Bitung, Kab. Minahasa, Kab. Minahasa Utara, Kab. Kepulauan Siau Tagulandang dan Biaro, dan Kab. Kepulauan Sangihe. Sedangkan lima kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tenggara meliputi Kota Baubau, Kab. Buton Utara, Kab. Wakatobi,





KESEHATAN IBU DAN BALITA ADALAH TANGGUNG JAWAB KITA BERSAMA

Kab. Konawe Selatan dan Kab. Kolaka Utara. Pada tahun 2014, Proyek BASICS menambah 4 kabupaten sebagai mitra kerja di Provinsi Sulawesi Utara (Kab. Kepulauan Talaud dan Kab. Minahasa Tenggara) dan Provinsi Sulawesi Tenggara (Kab. Bombana dan Kab. Konawe Utara).

Proyek BASICS memiliki dua komponen utama yang keduanya bertujuan untuk mendukung percepatan pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dan pendidikan dasar.

- **Komponen 1, Pengembangan Kapasitas Perencanaan dan Penganggaran.** Komponen ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas para pemangku kepentingan (eksekutif, legislative dan organisasi masyarakat sipil) untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan pendidikan, melalui: (a) penguatan kapasitas pemerintah daerah dalam perencanaan, penganggaran dan penyediaan layanan kesehatan dan pendidikan; (b) meningkatkan kapasitas DPRD untuk menganggarkan, mengawasi dan membentuk peraturan yang mendukung layanan kesehatan dan pendidikan; dan (c) memperkuat kemampuan organisasi masyarakat sipil untuk lebih konstruktif terlibat dengan para pemangku kepentingan pemerintah dalam mendukung peningkatan perencanaan, penganggaran dan penyediaan layanan.
- **Komponen 2 – BASICS Responsif Initiative (BRI).** Merupakan komponen yang memberikan hibah kepada pemerintah kabupaten/kota untuk mengembangkan berbagai inovasi dan praktik cerdas dalam rangka mendukung percepatan pencapaian SPM dan MDGs bidang pendidikan dasar dan kesehatan. Dalam mendukung inovasi-inovasi yang dikembangkan tersebut, komponen ini juga mendorong peningkatan kualitas perencanaan, penganggaran dan penyelenggaraan layanan yang responsif gender.



Sepatah Kata dari Proyek BASICS

PROYEK BASICS merupakan proyek pengembangan kapasitas pemerintah daerah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana termuat dalam target pencapaian SPM dan MDGs. Proyek ini bekerja di Sulawesi Utara dan Sulawesi Tenggara dan mulai efektif berjalan sejak tahun 2009. Mitra kerja proyek ini meliputi pihak eksekutif, legislatif serta masyarakat sipil. Proyek ini didukung oleh *Department of Foreign Affair Trade and Development* (DFATD) bekerjasama dengan Kementerian Dalam Negeri.

Sepanjang pelaksanaan proyek, cukup banyak hasil-hasil yang diraih. Baik hasil yang langsung dirasakan oleh masyarakat, unit penyelenggara layanan maupun individu-individu dari berbagai mitra proyek. Selain itu, ada juga hasil-hasil yang berkontribusi bagi peningkatan kualitas sistem, kebijakan dan regulasi di tingkat pemerintah daerah wilayah kerja Proyek BASICS.

Buku ini mencoba merangkum berbagai inovasi-inovasi pemerintah daerah yang dinilai cukup sukses berkontribusi bagi percepatan pencapaian target SPM dan MDGs bidang pendidikan dasar dan kesehatan. Dalam setiap inovasi yang sukses dilakukan, Proyek BASICS memuatnya menjadi satu istilah, Praktik Cerdas. Informasi lebih lengkap terkait dengan Praktik Cerdas tersebut dapat dilihat dalam web page Proyek BASICS (www.basicsproject.or.id).

Proyek BASICS berharap kehadiran buku ini dapat memberikan gambaran umum secara singkat dan padat atas apa saja inovasi dan hasil Proyek BASICS dan mitra kerja di daerah. Hal lain yang utama, Proyek BASICS berharap kehadiran buku ini memberikan inspirasi bagi para pembaca untuk menerapkan dan mengembangkan inovasi-inovasi sejenis dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan secara umum.

Akhir kata, atas nama Proyek BASICS, kami mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya bagi Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara serta Pemerintah Sulawesi Tenggara selaku mitra utama dalam pengelolaan Proyek BASICS selama ini. Tidak lupa juga diucapkan penghargaan setinggi-tingginya bagi para pihak di seluruh kabupaten/kota wilayah kerja proyek yang bekerja sama sangat baik dalam mendukung upaya peningkatan pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. ■

Pengertian dan Kriteria Praktik Cerdas

Pengertian

Praktik Cerdas dapat diartikan sebagai sebuah kegiatan yang terbukti dapat membawa manfaat bagi sebuah kelompok masyarakat tertentu dalam menjawab permasalahan atau tantangan yang mereka hadapi.

Dalam kaitan dengan penulisan buku ini, Praktik Cerdas diartikan secara lebih khusus sebagai sebuah program atau kegiatan yang berhasil dilakukan untuk menjawab tantangan pelayanan dasar yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan *Millenium Development Goals* (MDGs), khususnya bidang kesehatan dan pendidikan dasar. Kekuatan utama Praktik Cerdas ini adalah peran pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas pelayanan dasar kesehatan dan pendidikan dasar dengan melibatkan kemitraan dengan masyarakat.

Kriteria yang Digunakan

Beberapa kriteria yang digunakan untuk mengklasifikasikan sebuah program atau kegiatan yang dilaksanakan sebagai sebuah Praktik Cerdas adalah sebagai berikut:

- **Inovatif/Kreatif**
Merupakan inisiatif yang baru atau bisa juga merupakan hasil dari modifikasi model/pola yang sudah ada sebelumnya dan/atau merupakan replikasi dari daerah lain tetapi telah disesuaikan dengan kondisi daerah setempat dengan berbagai aspeknya (budaya, kemampuan sumber daya, dan lain-lain).
- **Peran serta/Keterlibatan**
Setidaknya melibatkan lebih dari satu pemangku kepentingan tingkat lokal dan didasarkan pada asas pemenuhan kebutuhan masyarakat





- **Keberlanjutan**
Kegiatan telah dilakukan setidaknya dua tahun dan masih berlangsung saat ini disertai rencana untuk dilanjutkan di waktu yang akan datang. Kegiatan juga bisa terus berjalan dengan pendanaan mandiri pemerintah lokal maupun dari swadaya masyarakat.
- **Kebertanggungjawaban (Akuntabel)**
Kegiatan bersifat transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak, baik yang berkaitan langsung maupun tidak langsung, termasuk unsur masyarakat.
- **Keberpihakan**
Memenuhi unsur-unsur keberpihakan kepada masyarakat miskin dan berkeadilan gender, artinya kegiatan dapat memberi manfaat kepada masyarakat miskin serta berdampak dan dilaksanakan dengan prinsip-prinsip kesetaraan gender.
- **Dampak nyata**
Ada perubahan positif yang nyata terlihat atau dialami oleh masyarakat penerima manfaat.
- **Replikasi**
Setelah melalui proses pengamatan dan pembelajaran program/kegiatan dapat diterapkan di tempat/daerah lain karena adanya kecukupan sumberdaya (dana, sumber daya manusia, kelembagaan) maupun instrumen lainnya yang mendukung upaya-upaya replikasi.

Daftar Isi

Sepatah Kata dari Proyek BASICS
Sekilas tentang Proyek BASICS
Definisi dan Kriteria Praktik Cerdas
Daftar Isi

A. Bidang Kesehatan

- Pemberian Insentif Ibu Bersalin Bagi Keluarga Miskin
- Kemitraan Bidan, Dukun Bayi dan Kader Posyandu
- Bidan Kontrak : Kiat Baru Pemenuhan Bidan di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil.
- Peran Perawat di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil Membantu Pesalinan Normal.
- *Waraka* : Musyawarah Perencanaan Kesehatan Partisipatif
- Desa Mapalus Sehat
- Desa Mandara Mandidoha : Mengembangkan Desa Sehat, Cerdas dan Sejahtera.
- *SMS Cluster* : Aplikasi SMS untuk Menyelamatkan Ibu dan Mengaktifkan Kader.

B. Bidang Pendidikan

- Sangehe Mengajar : Kiat Mengatasi Kekurangan Guru di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil
- *Sumikolah*: Kerjasama Multipihak untuk Mengembalikan Anak Putus Sekolah ke Sekolah
- *Basekolah*: Penanganan Pendidikan Anak Putus Sekolah Melalui Kerjasama Multipihak.
- Pengelolaan PKBM Mandiri dan berkualitas

C. Perencanaan dan Penganggaran

- Pemanfaatan *Google Earth*: Sebuah Cara Praktis untuk Menyakinkan Pengambil Kebijakan dalam Upaya Peningkatan Perbaikan Pelayanan.
- Percepatan SPM Kesehatan melalui Bantuan Keuangan Khusus Kesehatan
- Desa Sehat Cerdas : Komitmen untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan melalui Peran Para Pihak Melalui di Desa
- Analisis Anggaran Praktis: Meningkatkan Keterampilan Anggota DPRD untuk Bedah APBD
- Manajemen Data : Peningkatan Pengelolaan data untuk Mencapai Target SPM Kesehatan dan Pendidikan Dasar
- Peningkatan Kapasitas DPRD dalam Menyusun Perda Inisiatif.
- Pendekatan Multipihak Mendukung Perencanaan dan Penganggaran Daerah serta Impementasi Penyelenggaraan Layanan
- Peningkatan Peran OMS Dalam Mendukung Kualitas Pelayanan

D. Pengarustamaan Gender

- Penganggaran Responsif Gender Bidang Pendidikan.
- Pengarustamaan Gender di Provinsi Sulawesi Tenggara



Pemberian Insentif Ibu Bersalin Bagi Keluarga Miskin

Pemerintah Kabupaten Buton Utara

MENEKAN kematian ibu dan bayi baru lahir dipengaruhi berbagai aspek. Baik aspek tenaga kesehatan yang kompeten, unit pelayanan yang mendukung, pemahaman dan perilaku masyarakat serta kemampuan finansial keluarga ibu hamil. Satu aspek yang dirasakan bagi keluarga ibu hamil di Kabupaten Buton Utara adalah mengakses unit pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin yang dirujuk dari keluarga miskin.

Hasil kajian perencanaan kesehatan ibu tahun 2010 di Buton Utara menyebutkan *“masih banyak keluarga ibu hamil dari keluarga miskin dan tinggal di daerah terpencil yang ditangani dukun bayi (baik persalinan normal maupun komplikasi), hal itu disebabkan ketidakmampuan keluarga untuk menjangkau unit pelayanan kesehatan”*. Meskipun pemerintah pusat telah menjamin pembiayaan bersalin melalui JAMPERSAL (Jaminan Persalinan), hal itu belum menjawab persoalan tersebut.

Pada tahun 2011, Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara bersama Proyek BASICS mengembangkan satu inovasi dengan memberikan insentif transportasi untuk membantu keluarga ibu hamil resiko tinggi yang harus dirujuk ke rumah sakit. Insentif tersebut membiayai perjalanan si Ibu dan dua orang pendampingnya (keluarga atau orang yang dipercaya



Ibu bersalin penerima insentif dan selamat di Kab. Buton Utara.

keluarga). Pendamping dibutuhkan untuk menolong ibu selama perjalanan, dukungan moral selama proses persalinan maupun pengurusan administrasi JAMPERSAL di rumah sakit.

Inovasi tersebut sangat mendukung pengambilan keputusan keluarga untuk membawa ibu hamil yang dirujuk untuk pergi ke rumah sakit. Inovasi ini berkontribusi besar dalam menekan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Buton Utara. Hal itu ditunjukkan dengan tidak adanya kematian ibu dan bayi baru lahir sepanjang tahun 2013 di Kabupaten Buton Utara.

Untuk mengintegrasikan inovasi tersebut dalam kebijakan dan program rutin pemerintah daerah, Bupati Kabupaten Buton Utara menerbitkan peraturan terkait dan DPRD telah mengesahkan APBD tahun 2014 untuk mengalokasikan dana tersebut sebesar 90 juta. ■



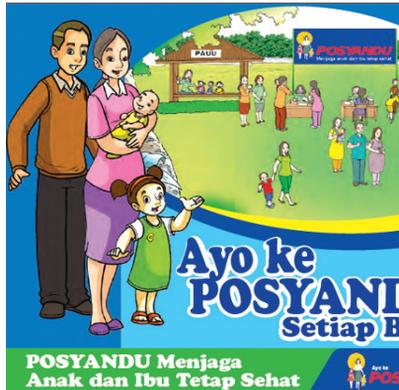
Kemitraan Bidan, Dukun Bayi dan Kader Posyandu

Beberapa Pemerintah Daerah di Wilayah Kerja Proyek BASICS

KEMITRAAN bidan dan dukun merupakan kebijakan nasional dalam rangka menekan kematian ibu dan bayi baru lahir. Seluruh proses persalinan diwajibkan untuk ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih. Untuk mendukung hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah menyusun panduan kemitraan bidan dan dukun untuk digunakan pemerintah daerah.

Fakta di lapangan, tidak mudah menerapkan panduan yang telah ada, perlu adanya penyesuaian dan pengembangan sesuai kondisi daerah. Tantangan utama yang dihadapi tentu saja terkait dengan upaya mendorong dukun untuk mau bermitra dengan tetap menjaga eksistensinya di mata masyarakat serta tidak mengganggu sumber mata pencaharian utama yang sudah lama digeluti secara turun temurun.

Melalui dukungan Proyek BASICS, beberapa daerah mengembangkan inovasi penerapan kemitraan bidan dan dukun, diantaranya: Kabupaten Buton Utara, Konawe Selatan, Kolaka Utara, Wakatobi, Kepl. Sitaro, Kepl. Sangihe dan Kota Baubau. Inovasi yang dikembangkan adalah optimalisasi peran kader posyandu dalam mendukung proses kemitraan tersebut serta mengoptimalkan sumber-sumber pendanaan pemerintah dalam mendukung pembiayaan bagi kader maupun



Salah satu peran kader posyandu adalah mendorong keluarga melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dengan pertolongan tenaga kesehatan agar ibu dan bayi selamat dan sehat.

dukun bersalin yang membantu persalinan oleh tenaga kesehatan.

Seperti halnya dukun bayi yang memiliki pengaruh kuat di masyarakat dalam hal persalinan, kader-kader posyandu juga memiliki pengaruh dan dipercaya oleh masyarakat. Bahkan, kader posyandu juga sangat baik berkoordinasi dengan pemerintah desa/kelurahan, puskesmas maupun instansi pemerintah lainnya. Relasi dengan dukun bayipun demikian, kader posyandu dapat diterima dengan baik oleh dukun bayi.

Potensi sumber daya kader posyandu menjadi modal dasar dalam upaya membentuk dan menjaga keberlanjutan kemitraan bidan dan dukun bayi. Untuk itu beberapa

pemerintah daerah sebagaimana disebut diatas mengembangkannya menjadi kemitraan bidan, dukun bayi dan kader posyandu.

Kemitraan yang dimaksud menekankan alih fungsi seluruh penanganan medis pemeriksaan, persalinan dan tindakan pasca persalinan hanya dilakukan oleh bidan. Sementara kader posyandu dan dukun bayi bersifat mendukung, baik dalam hal penyadaran masyarakat, penjangkaran data di masyarakat maupun bantuan non medis saat proses pemeriksaan kehamilan dan persalinan.

Peran dan fungsi antara bidan, dukun bayi dan kader posyandu merupakan satu bentuk komitmen awal yang disusun dan disepakati bersama. Termasuk bagaimana kontribusi kompensasi yang harus diberikan kepada dukun bayi dan kader posyandu dalam hal tersebut. Dalam hal ini peran fasilitasi oleh pemerintah daerah menjadi sangat penting.

Sejak tahun 2012, seluruh pemerintah daerah wilayah kerja Proyek BASICS tersebut diatas telah mengembangkan kemitraan bidan, dukun bayi dan kader posyandu pada beberapa pilot, misalnya: di Kota Baubau telah dikembangkan di 2 kecamatan dan berkontribusi menekan kematian ibu hingga nol pada tahun 2012-2013 di dua kecamatan tersebut. Demikian pula di Kabupaten Buton Utara, kemitraan ini menjadi satu program strategis pemerintah daerah dan berkontribusi bagi nol kematian ibu pada tahun 2013 tingkat kabupaten.



Lokakarya kemitraan bidan, dukun bayi dan kader posyandu.

Pemberian insentif untuk kinerja kader dan dukun bayi juga saling berbeda, Misalnya di Kolaka Utara, insentif dari APBD diberikan kepada kader yang berhasil menjangkarkan dan mengantarkan pemeriksaan ibu hamil per orang sebesar Rp. 40.000,. Di Kota Baubau, pemberian insentif tersebut bagi dukumen bayi yang mengantar pemeriksaan ibu hamil sebesar Rp.20.000,-/orang dan membantu mendukung persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar Rp. 50.000,-/orang.

Untuk menjamin keberlanjutan agar menjadi program dan anggaran rutin pemerintah daerah, inovasi ini diperkuat dengan regulasi daerah yaitu Peraturan Bupati di Buton Utara dan Peraturan Daerah sebagaimana dibentuk di Kabupaten Wakatobi, Konawe Selatan dan Kolaka Utara. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id



Pembekalan Bidan Kontrak.

Bidan Kontrak: Kiat Baru Pemenuhan Bidan di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil

Pemerintah Kabupaten Kepl. Sitaro

BIDAN merupakan aktor kunci dalam menekan kematian ibu dan bayi baru lahir. Kehadiran bidan di desa atau di tengah masyarakat sangat membantu dalam persalinan normal, pemeriksaan ibu hamil, penyadaran masyarakat atas kesiapsiagaan masyarakat untuk persalinan aman bahkan juga meliputi pendataan kesehatan ibu dan anak di seluruh desa/kelurahan.

Untuk itu Kementerian Kesehatan mendorong ketersediaan bidan di setiap desa/kelurahan, termasuk di pulau-pulau dan desa terpencil. Fakta yang terjadi adalah: sulitnya mendorong penyediaan bidan di pulau-pulau dan desa terpencil, hal ini salah satu yang dialami Kabupaten Kepulauan Sitaro, Sulawesi Utara.

Pada tahun 2011, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sitaro menyebutkan bahwa dari 93 desa/kelurahan, hanya terdapat 43 orang bidan, setidaknya masih dibutuhkan 50 orang bidan lagi dengan mengacu pada jumlah desa/kelurahan yang ada tersebut.

Untuk hal tersebut pemerintah daerah mengajukan kebutuhan bidan pada tahun 2011 kepada Kementerian Kesehatan dan kemudian dikirimkan seorang bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap) di satu pulau kecil Kab. Kepl. Sitaro. Namun, bidan tersebut bertahan hanya satu minggu kemudian kembali sebelum kontrak kerja selesai. Bahkan, sepanjang tahun 2012 tidak ada lagi penempatan bidan PTT dari Kementerian Kesehatan.

Menyikapi hal tersebut, awal tahun 2012 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepl. Sitaro melalui dukungan Proyek BASICS mengembangkan inovasi melalui rekrutmen bidan non PNS untuk ditempatkan di pulau-pulau dan desa terpencil. Pemilihan bidan ini diprioritaskan pada bidan yang berasal dari Kabupaten Kepulauan Sitaro atau berasal dari daerah sekitarnya serta memahami karakteristik dan kondisi daerah tersebut. Uji coba dilakukan dengan merekrut sembilan bidan untuk ditempatkan di desa-desa terpencil.

Sejak awal tahun 2012 hingga oktober 2013 bidan-bidan tersebut berhasil mencegah kematian ibu dan bayi baru lahir ditempat bertugas. Sebanyak 47 pertolongan persalinan yang ditangani dengan selamat. Dengan kata lain rekrutmen bidan yang berasal dari sumberdaya

manusia lokal di Kabupaten Sitaro dan sekitarnya cukup efektif menekan kematian ibu dan bayi baru lahir serta dapat bertahan cukup lama tinggal di pulau-pulau dan desa terpencil yang pada umumnya mereka kenal baik karakteristik dan kondisinya.

Kiat baru ini kemudian dikembangkan oleh pemerintah daerah menjadi program daerah dengan didukung terbitnya peraturan bupati. Penyusunan regulasi ini sejalan dengan UU36/2009 tentang kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 7/2013 tentang Pengangkatan dan Penempatan Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap. Melalui regulasi tersebut sejak APBD Perubahan Tahun 2013 Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sitaro telah menganggarkan dan menerapkan inovasi tersebut menjadi program dan anggaran rutin daerah. ■



Persalinan yang selamat oleh bidan kontrak.

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Peran Perawat di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil Membantu Persalinan Normal

Pemerintah Kabupaten Kepl. Sangihe



Persalinan normal oleh perawat.

SEPERTI halnya Kabupaten Kepulauan Sitaro, Kabupaten Kepulauan Sangihe merupakan kabupaten di Sulawesi Utara yang mengalami persoalan dengan penempatan bidan di pulau-pulau dan desa terpencil. Inisiatif yang dikembangkan oleh kabupaten ini berbeda dengan Kabupaten Kepulauan Sitaro yang merekrut dan menempatkan bidan pada wilayah tersebut.

Inisiatif yang dikembangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Sangihe lebih kepada optimalisasi tenaga perawat di pulau-pulau dan desa terpencil yang tidak memiliki bidan untuk membantu pemeriksaan ibu hamil dan menolong persalinan normal. Hal ini pilihan yang sulit dan bersifat darurat dibandingkan harus menyerahkan sepenuhnya persalinan ibu kepada dukun bayi (mama biang). Hal itu ditunjang data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepl. Sangihe tahun 2011 yang menyebutkan bahwa dari 10 (sepuluh) kasus kematian ibu bersalin,

lebih dari setengah kasus akibat ditangani oleh dukun bayi (mama biang).

Untuk meningkatkan kapasitas perawat dalam menolong ibu hamil dan bersalin, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepl. Sangihe melalui dukungan Proyek BASICS melatih 120 perawat yang bekerja di pulau-pulau dan desa terpencil. Pelatihan-pelatihan tersebut adalah Pelatihan *Antenatal Care* (ANC) dan Asuhan Persalinan Normal (APN). ANC adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil guna menolong proses kehamilan dan persalinan yang aman. Sedangkan pelatihan APN meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam membantu persalinan normal.

Untuk memayungi tindakan inovatif tersebut, Pemerintah daerah telah membentuk Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2013 tentang Reformasi Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak balita di Kabupaten Kepulauan Sangihe. Salah satu hal yang diatur didalamnya adalah peran perawat membantu pertolongan persalinan normal, khususnya pada ibu yang tinggal di desa terpencil jika tidak tersedia bidan di tempat. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

WARAKA: Musyawarah Perencanaan Kesehatan Partisipatif

Pemerintah Kabupaten Buton Utara

MUSYAWARAH perencanaan kesehatan atau disingkat WARAKA merupakan satu inovasi yang dikembangkan Pemerintah Kabupaten Buton Utara dalam mendorong peran partisipasi masyarakat dalam perencanaan pembangunan bidang kesehatan sekaligus mendukung pemerintah daerah menyusun dokumen perencanaan dan penganggaran daerah berbasis data yang valid dan mutakhir.

Seperti halnya musyawarah perencanaan pembangunan desa (Musrenbang) yang rutin dilakukan, WARAKA juga dilakukan melalui media yang ada di masyarakat desa. Bedanya, proses ini ditindak lanjuti dengan aksi nyata melalui proses pelacakan dari rumah ke rumah oleh tenaga kesehatan, baik dari puskesmas maupun langsung dari Dinas Kesehatan. Proses ini mirip dengan metode 'blusukan' yang dikembangkan oleh Bapak Jokowi, Gubernur DKI Jakarta tahun 2012.

Tahun 2011, merupakan proses awal penerapan WARAKA, hasil musyawarah dan pelacakan langsung di seluruh desa/kelurahan Kabupaten Buton Utara cukup mencengangkan. Ditemukan 47 gizi buruk, 56 gizi kurang, 5 AFP (lumpuh layu); 2 desa positif filariasis (kaki gajah) dan kematian ibu bersalin akibat keterlambatan



Program Kampo Waraka.

pengambilan keputusan untuk ditangani oleh tenaga kesehatan. Pada tahun yang sama (APBDP 2011) pemerintah daerah langsung menganggarkan kurang lebih 40 juta dalam menangani masalah tersebut.

Hasil ini menjadi satu momentum pemerintah daerah untuk mengembangkan berbagai inovasi dalam menangani masalah-masalah kesehatan, seperti mengembangkan kemitraan bidan, dukun dan kader posyandu; mengembangkan insentif bagi ibu hamil resiko tinggi dari keluarga miskin; mengembangkan konsep desa sehat atau disebut KAMPO WARAKA; serta mendorong akselerasi pembangunan sarana dan prasarana kesehatan (puskesmas dan RSUD kabupaten). Semua upaya tersebut dimuat dalam Program utama pemerintah daerah dan dituangkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran daerah. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Desa Mapalus Sehat

Pemerintah Kabupaten Minahasa

DALAM upaya menangani persoalan kesehatan dikenal dengan istilah tindakan kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Peran utama dalam tindakan kuratif dan rehabilitatif dilakukan oleh petugas dan unit pelayanan kesehatan (penyelenggara layanan). Sementara tindakan preventif dan promotif menekankan pada peran dan partisipasi masyarakat. Terkait dengan peran dan partisipasi masyarakat tersebut Kemenkes telah mengembangkan kebijakan Desa Siaga Aktif. Kebijakan ini termuat dalam indikator SPM Kesehatan dan juga bagian dari program nasional yang terus digulirkan.

Pencapaian indikator desa siaga aktif di Kabupaten Minahasa masih terbilang rendah (14,5 %, tahun 2011), hal ini juga berimplikasi pada rendahnya penanganan persalinan oleh tenaga kesehatan (74 % tahun 2011) yang berimplikasi pada kematian ibu dan bayi baru lahir di kabupaten tersebut.

Berangkat dari masalah tersebut inovasi yang dikembangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa adalah mengembangkan Desa Siaga Aktif dengan menekankan pada budaya *mapalus* (gotong royong) yang lekat dengan masyarakat Minahasa. Strategi pendekatan yang dilakukan melalui optimalisasi peran tokoh dan institusi adat dan keagamaan untuk menyebarluaskan dalam pertemuan-pertemuan desa, pertemuan keagamaan dan pertemuan



Desa siaga Mapalus.

adat. Upaya tersebut mendorong tingkat kesadaran untuk gotong-royong dalam menyiapkan tindakan preventif termasuk mendorong akselerasi dana simpanan desa. Uji coba pengembangan ini dilakukan pada empat desa percontohan (*pilot project*).

Uji coba yang didukung oleh Proyek BASICs tersebut berhasil menekan kematian ibu dan bayi baru lahir hingga nol, peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan serta peningkatan dana sehat masyarakat di empat desa sepanjang tahun 2012-2013. Keberhasilan ini kian meluas dengan dukungan DPRD dalam hal pembentukan peraturan daerah tentang sistem kesehatan serta penyiapan dana APBD tahun 2014 hingga mencapai 250 juta. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Desa Mandara Mandidoha: Mengembangkan Desa Sehat, Cerdas dan Sejahtera

Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan



Gambaran Desa Mandara Mandidoha.

DESA Mandara Mandidoha merupakan bahasa lokal di Kabupaten Konawe Selatan (Konsel) yang berarti masyarakat desa yang sehat, cerdas, dan sejahtera. Esensi konsep desa tersebut mengembangkan konsep desa siaga aktif yang dirintis Kementerian Kesehatan. Pengembangan yang dilakukan melalui *learning by doing*. Dari konsep dan hasil yang berhasil diraih tersebut, kemudian dilembagakan melalui Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Konsel tentang Desa Mandara Mandidoha.

Ide dasar *Desa Mandara Mandidoha* diinspirasi dari sukses salah satu desa pada salah satu kecamatan di Konsel (Desa Tirtamartani, Kecamatan Buke). Kepala desa sebagai tokoh utama penggerak desa bekerja secara erat dengan aparatur dinas kesehatan dan melalui dukungan Proyek BASICS mengembangkannya pada 22 desa. Kerjasama intensif tersebut kemudian didukung pihak pemerintah kecamatan, organisasi masyarakat sipil, SKPD lain serta DPRD. Bukan hanya partisipasi masyarakat pada bidang kesehatan

yang mulai berkembang pada desa-desa percontohan tersebut, namun merambah pada partisipasi masyarakat pada bidang pendidikan dan ekonomi.

Proses transformasi yang dikembangkan secara intensif tersebut berhasil mendorong meningkatnya kunjungan pemeriksaan ibu hamil, persalinan oleh tenaga kesehatan dan kohesivitas masyarakat desa dalam penanggulangan kegawatdaruratan dalam mencegah kematian ibu bersalin yang harus dirujuk. Namun juga meningkatkan kepedulian masyarakat desa mencegah adanya anak tidak bersekolah di desa bahkan meningkatkan gairah penguatan ekonomi di desa melalui koperasi dan BUMDes (seperti: pembentukan BUMDes untuk pengelolaan air bersih desa di Desa Wawaosu, Kec. Kolono).

Wujud komitmen pemerintah daerah dalam pengembangan konsep ini ditunjukkan dengan terbitnya Perda Mandara Mandidoha tahun 2013 dan dukungan hal tersebut melalui APBD. Peningkatan dana lebih dari 35 miliar telah dimuat dalam APBD tahun 2014 untuk perluasan penerapan Desa Mandara Mandidoha se Kabupaten Konawe Selatan. Hal itu bukan saja dikelola dinas kesehatan, namun lebih jauh melibatkan instansi lain seperti Dinas Pendidikan, BPMD serta dukungan program lain (PNPM). ■

Informasi lebih lengkap mengenai *langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah*, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id



Gambaran SMS Cluster

SMS Cluster: Aplikasi SMS untuk Menyelamatkan Ibu dan Mengaktifkan Kader

Pemerintah Kabupaten Kolaka Utara

PENGUNAAN telepon seluler sangat populer di Indonesia, penggunaannya bukan hanya di perkotaan namun telah merambah hingga pada sudut-sudut desa terpencil. Hal tersebut menjadi potensi yang coba dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, utamanya kesehatan ibu dan anak sebagai sebuah rintisan awal. Koordinasi bagi aparatur dinas dari tingkat kabupaten hingga desa dapat dilakukan dengan praktis, demikian pula promosi kesehatan kepada kader kesehatan dan ibu hamil dengan mudah dapat dilakukan.

Melalui dukungan Proyek BASICS, *SMS Cluster* sebagai sebuah aplikasi mendukung kesehatan ibu dan anak coba dikembangkan. Aplikasi ini dirancang dengan sederhana, mudah dioperasikan dan terhubung langsung dari pusat pendataan dan promosi kesehatan sekretariat dinas kesehatan kepada bidan dan kader di desa/kelurahan, petugas puskesmas, masyarakat pada umumnya serta ibu hamil pada khususnya. Promosi kesehatan untuk menggerakkan partisipasi masyarakat dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan secara rutin dilakukan dengan lancar.

Sangihe Mengajar : Kiat Mengatasi Kekurangan Guru di Pulau-Pulau dan Desa Terpencil

Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sangihe



Peluncuran program Sangihe Mengajar

GURU merupakan tenaga pendidik di sekolah dan menjadi target pemerintah pusat agar tersedia secara cukup dan berkualitas di seluruh pelosok tanah air. Ketersediaan fasilitas pendidikan secara fisik mudah disiapkan oleh pemerintah daerah maupun pemerintah pusat, namun tidak mudah menyiapkan guru secara cukup dan berkualitas untuk pulau-pulau dan desa terpencil. Hal itu yang dialami Pemerintah Kabupaten Kepulauan Sangihe.

Dalam memenuhi kekurangan guru untuk pulau-pulau dan desa terpencil Dinas Pendidikan Kabupaten Kepulauan Sangihe dengan dukungan Proyek BASICS menggagas sebuah metode rekrutmen dan penempatan guru pada daerah tersebut. Inovasi ini tidak lepas dari inspirasi pengiriman tenaga pengajar di daerah terpencil yang dikembangkan oleh organisasi non pemerintah di Jakarta, Indonesia Mengajar serta Program Sarjana Mendidik di Daerah Terpencil, Terluar dan Terdepan (SM3T) yang dibuat oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Perbedaan

utama adalah: rekrutmen guru ini mensyaratkan asal dan latar belakang calon guru. Hanya calon guru yang berasal dari Kepulauan Sangihe dan sekitarnya yang dapat diterima.

Pendekatan ini cukup efektif, buktinya sepanjang tahun 2012-2013 sebanyak 16 orang guru yang direkrut dan ditempatkan cukup efektif dan tetap bertahan (konsisten) membangun kegiatan belajar mengajar di lokasinya bertugas. Bahkan, di luar kegiatan mengajar di sekolah, guru-guru rekrutan tersebut turut menggerakkan motivasi masyarakat dalam mendorong anak untuk aktif kembali belajar dan bersekolah.

Proses rekrutmen, pembekalan, pelaporan, pembinaan dan pengelolaan inisiatif tersebut kemudian dikembangkan menjadi sebuah regulasi daerah (Peraturan Bupati) dan terbit tahun 2013. Tentu saja implikasi dari komitmen Kepala Daerah tersebut adalah teralokasikannya dana rutin yang mendukung. APBD 2013 dan 2014 tercatat mencapai 450 juta dana dianggarkan mendukung dan memperluas penerapannya. Inisiatif ini juga sangat berdampak positif bagi pemenuhan target pemerintah pusat dalam memenuhi guru, peningkatan proses kegiatan belajar serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam pendidikan. ■

Informasi lebih lengkap mengenai hasil, langkah-langkah, pembelajaran dan panduan dapat dilihat pada www.basicsproject.or.id

Sumikolah: Kerjasama Multipihak untuk Mengembalikan Anak Putus Sekolah ke Sekolah

Pemerintah Kabupaten Minahasa Utara

KEBIJAKAN pemerintah pusat terkait dengan Wajar (Wajib Belajar) merupakan satu hal yang berlaku dan dikembangkan pemerintah daerah dengan berbagai macam strategi dan pendekatan. Kebijakan ini mendorong seluruh masyarakat usia sekolah wajib belajar, baik masyarakat yang tidak mampu ataupun yang telah putus sekolah. Strategi dan pendekatan yang dilakukan di Kabupaten Minahasa Utara memfokuskan pada strategi dan pendekatan menangani tingginya anak putus sekolah.

Melalui dukungan Proyek BASICS, Pendataan pendidikan dilakukan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Minahasa Utara langsung ke rumah-rumah warga pada tahun 2011, hasilnya mencengangkan. Tercatat 642 anak putus sekolah dengan berbagai alasan. Data yang dilengkapi nomor kontak dan alamat lengkap tersebut menjadi dasar bagi tindakan yang dilakukan. Diawali dengan sebuah IKRAR bersama yang dihadiri Bupati, DPRD, seluruh pejabat di jajaran pemerintahan, organisasi-organisasi masyarakat sipil, perusahaan-perusahaan yang berdomisili di kabupaten serta masyarakat pada umumnya, proses penancangan strategi diaktifkan secara masif.

Melalui data yang diperoleh, pihak pemerintah daerah bersama pemerintah desa membangun kesepahaman dan perjanjian dengan



Anak putus sekolah di Minahasa Utara

orang tua anak sekolah untuk kembali ke sekolah. Hal itu diikuti dengan *face to face* untuk mendorong pembinaan dan motivasi kepada anak putus sekolah sekaligus penyiapan sekolah yang membantu proses mengembalikan anak putus sekolah ke sekolah.

Selain itu, pendekatan masif tersebut juga meraih dukungan para pihak lainnya, seperti: Kerukunan Perempuan Tonse memberikan kontribusi dana bagi siswa kurang mampu hingga mencapai 288 juta, Perusahaan MSM (*Meares Sopotan Meaning*) memberikan besiswa serupa 29 juta serta beberapa pihak lain.

Inovasi ini berhasil, dari 642 anak putus sekolah, 416 anak kembali ke sekolah pada tahun 2013. Bagi yang tidak memungkinkan kembali ke sekolah karena faktor psikologis, usia dll pemerintah daerah mendorong ke program Paket A dan B dalam PKBM. Inovasi ini kemudian di kemas dalam sebuah regulasi daerah (Paraturan Bupati). ■

Informasi lebih lengkap dapat dilihat di
www.basicsproject.or.id

Basekolah: Penanganan Pendidikan Anak Putus Sekolah Melalui Kerjasama Multipihak

Pemerintah Kota Bitung

PENANGANAN anak putus sekolah tidak melulu dilakukan oleh pemerintah daerah. Organisasi masyarakat sipil yang berkolaborasi dengan pihak lain terkait juga dapat berkontribusi. Hal itu yang dikembangkan oleh Kota Bitung menyikapi tingginya anak putus sekolah di Kota Pelabuhan Sulawesi Utara tersebut.

Sebuah media lokal Kota Bitung melansir berita yang menyebutkan bahwa terdapat anak putus sekolah di Kota Bitung hingga mencapai 1.830 warga pada tahun 2012. Reaksi keras muncul dari sejumlah anggota DPRD dan Walikota Bitung. Reaksi pertama yang dilakukan adalah menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Umum Program Penanggulangan Anak Usia Sekolah Putus Sekolah. Untuk mendukung pelaksanaan di lapangan dibentuk TPPK (Tim Pengembangan Pendidikan Kecamatan) di masing-masing kecamatan.

TPPK merupakan satu wadah yang berisikan para pihak di tingkat kecamatan. Didalamnya terdiri dari unsur pemerintah kecamatan, UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Pendidikan, pengawas sekolah, kepala sekolah, tokoh agama, tokoh masyarakat, pers dan pengusaha. Tugas utamanya adalah mendukung pemerintah daerah dalam pengembangan pendidikan, salah satu yang utama adalah penanganan



Lokakarya penguatan TPPK.

anak putus sekolah. Untuk mendukung pekerjaan tersebut langsung di tengah masyarakat, TPPK bekerjasama dengan BKR (Bina Keluarga Remaja). Tim ini terdiri dari kader-kader remaja serta didukung oleh lurah, kepala lingkungan dan ketua rukun tetangga. Tugas utama tim ini adalah memberikan konsultasi dan pembinaan pada anak putus sekolah dan orang tua anak bersangkutan, utamanya terfokus pada masalah mental-sosial yang menjadi penyebab utama putus sekolah.

Melalui Proyek BASICS penguatan kedua institusi tersebut diperkuat, kerjasama para pihak tersebut cukup efektif, paling tidak dalam tiga bulan pertama pembentukannya di awal tahun 2013, institusi para pihak tersebut berkontribusi besar mengembalikan 80 anak putus sekolah. Hal ini juga didukung dari aspek perencanaan dan penganggaran daerah. Tahun 2013 pemerintah daerah menganggarkan dana sebesar 980 juta untuk penanganan anak putus sekolah yang sebelumnya tidak dianggarkan. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id



Pengelolaan PKBM Mandiri dan Berkualitas

Pemerintah Kota Baubau



Proses pembelajaran di PKBM Kota Baubau.

PENANGANAN anak putus sekolah dapat dilakukan dengan cara mengembalikan anak ke sekolah. Namun, tidak semua anak putus sekolah bersedia kembali ke sekolah. Terutama jika disebabkan karena faktor usia si anak yang sudah melebihi anak sekolah pada umumnya ataupun alasan bekerja membantu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Pilihan yang dilakukan adalah PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat).

PKBM merupakan salah satu kebijakan nasional dalam rangka mendorong partisipasi masyarakat pada bidang pendidikan. Program

di dalamnya memuat Paket A dan Paket B yang setara dengan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) serta Paket C setara dengan SMA/MA. Persoalannya kemudian adalah bagaimana pemerintah memastikan kualitas pembelajaran itu sendiri setara dengan pendidikan formal yang nota bene diajar oleh guru terlatih. Persoalan lain adalah bagaimana menjaga keberlanjutan dari PKBM yang berbeda dengan sekolah yang rutin dibiayai pemerintah. Hal inilah yang kemudian menjadi satu perhatian Dinas Pendidikan Kota Baubau selaku Kota Pendidikan pada lingkup Sulawesi Tenggara.



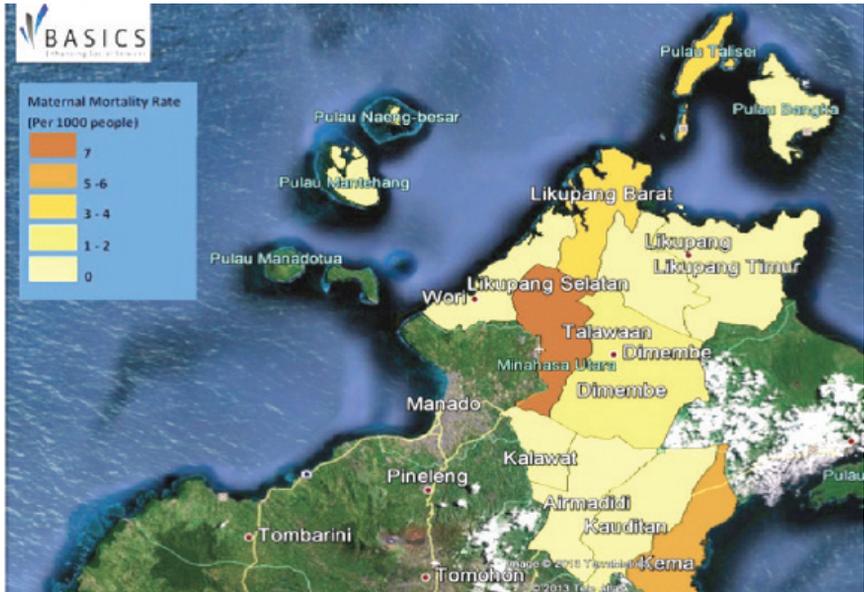
Buku pembelajaran untuk siswa PKBM di Baubau.

Dua strategi umum dikembangkan pemerintah daerah melalui dukungan Proyek BASICS adalah: memperkuat kualitas pembelajaran dan mengembangkan kemandirian PKBM. Untuk mengembangkan kualitas pembelajaran, diinisiasi kerjasama dengan pihak sekolah. Sekolah yang memiliki guru dengan kualitas yang mumpuni mengajar di PKBM. Pengalaman dan keterampilan yang dimiliki oleh guru tersebut tentu saja meningkatkan kualitas belajar siswa pada sisi lain juga menjadi media berbagi pengalaman pada tutor (guru) PKBM. Sedangkan dalam upaya meningkatkan kemandirian dibentuk Forum PKBM. Forum ini terdiri dari seluruh PKBM yang ada di Kota Baubau dengan strategi utama membangun kerjasama dengan para pihak lain dalam meningkatkan kualitas produksi dan memperluas pemasaran yang dikembangkan siswa-siswa PKBM.

Inisiatif ini kemudian meningkatkan partisipasi untuk belajar, meningkatkan kerjasama dengan pihak lain dan tentu saja memperkuat perhatian pemerintah bagi program dan anggaran daerah bagi PKBM yang sebelumnya tidak terlalu banyak diperhatikan. Sebanyak seratus anak putus sekolah dan buta aksara sepanjang tahun 2012/2013 berhasil ditangani, dukungan dari dinas pertanian, perkebunan dan kelautan turut melatih siswa-siswa PKBM dalam pengembangan kerajinan terkait. APBD 2013 Kota Baubau tercatat, 370 juta dianggarkan untuk memperkuat PKBM dan upaya terkait dengan penanganan anak putus sekolah. Alokasi anggaran tersebut belum pernah ada pada tahun-tahun sebelumnya. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Pemanfaatan *Google Earth*: Sebuah Cara Praktis untuk Meyakinkan Pengambil Kebijakan dalam Upaya Peningkatan Perbaikan Pelayanan



Pemanfaatan google earth dalam menganalisis kematian ibu.

PENGAMBIL keputusan (eksekutif, legislatif dll) memerlukan informasi yang jelas dan mudah dipahami dalam mengambil keputusan. Ketika waktu sering terbatas, kebutuhan informasi yang disampaikan butuh cepat dan efektif.

Berbeda dengan tampilan tabel dan grafik, Tim BASICS bersama mitra menemukan satu metode yang menarik untuk memaparkan informasi tentang SPM dan MDGs melalui pemanfaatan *Google Earth*. Data yang tersedia dapat ditampilkan sesuai kebutuhan, baik data dari

tingkat desa sampai pada tingkat nasional. Tampilan tersebut juga dapat dibentuk dalam jenis video tiga dimensi yang jauh lebih menarik, jelas dan meyakinkan.

Google Earth adalah program gratis. program ini mudah digunakan dan dapat digunakan dalam keadaan *off line* di daerah, hal ini untuk mengatasi persoalan daerah yang tidak mempunyai sinyal internet yang baik. Untuk menyiasati hal tersebut, dibuat sebuah trik sederhana yang dikembangkan.



Tampilan google earth dalam tiga dimensi.

Tampilan presentasi menggunakan aplikasi ini dapat disiapkan oleh eksekutif, organisasi masyarakat sipil ataupun konsultan. Proses input data dilakukan sederhana, murah dan cepat. Pengolahan akan lebih mudah jika menggunakan SDM yang memiliki keahlian GIS atau *'Service Provider'* yang menguasai GIS. Dalam hitungan jam, data yang dikirimkan kepadanya sudah dapat dibentuk dalam tampilan menggunakan aplikasi tersebut. Secara teknis, file *google earth* yang dibentuk dan digunakan 'presenter' dioperasikan dengan mudah, hanya dengan satu kali klik saja.

Angka kematian bayi, angka kematian anak atau angka kematian ibu telah ditampilkan di tingkat nasional, propinsi, kabupaten/kota dan bahkan tingkat desa dengan cara ini. Demikian pula informasi terkait lokasi sekolah, lokasi angka putus sekolah, kondisi sekolah, aksesibilitas

puskesmas, kualifikasi guru, jumlah dan distribusi bidan atau sumber daya yang tersedia dapat mudah dikemas dalam presentasi berbasis geografis. Metode presentasi dengan aplikasi ini mudah, menarik dan dapat meyakinkan pihak lain.

Penggunaan *google earth* telah dilakukan di 12 kabupaten/kota dan dua propinsi dengan sukses bahkan berulang-ulang digunakan, termasuk dalam upaya meyakinkan dan mempengaruhi Bupati, DPRD, Kepala SKPD dan lembaga donor lain dalam upaya perbaikan pelayanan guna mendukung percepatan pencapaian SPM dan MDGs.

Informasi lebih lanjut termasuk video , modul pelatihan, kontak-kontak dan contoh bisa dapat **di www.basicsproject.or.id**.



Pembahasan Konsep Penerapan Bantuan Keuangan Khusus Kesehatan Pemrov Sulut

Percepatan SPM Kesehatan melalui Bantuan Keuangan Khusus Kesehatan

Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan standar yang wajib dipenuhi pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan publik. Dalam bidang kesehatan, Puskesmas berperan penting untuk mencapai target standar tersebut, di masing-masing kabupaten/kota. Kualitas pelayanan dari masing-masing puskesmas tentu saja tergantung dari kinerjanya dan sumber dana pendukung. Namun setiap Puskesmas memiliki kondisi yang unik dan berbeda, baik dalam hal kualifikasi dan ketersediaan tenaga staff, lokasi (kondisi geografis) maupun jangkauan/akses masyarakat yang dilayani. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara kebutuhan

Puskesmas dengan ketersediaan dana pendukung, sumber daya manusia dan sarana yang ada. Selain itu, data menunjukkan bahwa kebutuhan dana tiap Puskesmas yang berbeda sangat tergantung lokasi geografis dari sarana Puskesmas yang bersangkutan. Sebagai contoh, biaya Puskesmas di lokasi terpencil tentu akan berbeda dengan biaya Puskesmas di daerah dekat pusat kabupaten dan akan berbeda lagi dengan biaya Puskesmas di kota.

Dengan bantuan Proyek BASICs, telah dilakukan suatu kajian untuk menghitung “unit cost” atau biaya per unit dari suatu layanan, seperti bantuan kepada ibu hamil mulai dari hamil hingga melahirkan dengan





selamat. Kajian ini juga menghitung “biaya per unit” untuk ibu hamil di tiga lokasi geografis yang berbeda.

Analisis ini kemudian mengkaji lebih lanjut pencapaian SPM di beberapa kabupaten/kota dan mengidentifikasi daerah mana yang pencapaian SPM-nya masih rendah. Lalu dihitung selisih antara biaya yang dibutuhkan dan berapa dana yang dialokasikan untuk Puskesmas ini dalam APBD mereka. Kajian ini memperhitungkan seluruh sumber dana yang dialokasikan untuk puskesmas, termasuk dana dari pemerintah provinsi dan pemerintah pusat.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara melalui BAPPEDA dan Dinas Kesehatan melakukan kajian ini dengan bantuan Proyek BASICS pada tahun 2012 dan 2013. Dengan menggunakan data “unit cost” dan faktor keterjangkaun (*accessibility*), pihak pemerintah provinsi dapat menentukan secara jelas berapa

biaya yang dibutuhkan agar dapat mencapai target SPM bidang kesehatan, termasuk kebutuhan dana yang akan didukung pemerintah provinsi dalam APBD. Perhitungan kuantitatif dengan metode ini baru pertama kali dilakukan di Indonesia.

Dari hasil kajian dan perhitungan tersebut, Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara menerbitkan peraturan daerah yang mendukung. Peraturan tersebut memuat proses perencanaan, pengendalian, pemantauan, pengawasan dan pelaporan terpadu terkait pelayanan kesehatan. Selain itu, untuk tahun 2014, Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara telah mengalokasikan anggaran sebesar Rp. 25 miliar guna membantu pemerintah kabupaten/kota dalam mendukung percepatan pencapaian SPM bidang kesehatan. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id



Rembuk warga dalam upaya mendorong desa sehat cerdas di Konawe Selatan.

Desa Sehat Cerdas: Komitmen untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan melalui Peran Para Pihak di Desa

Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara

DESA sehat cerdas merupakan satu konsep pengembangan dari desa siaga aktif yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan. Melalui penarapan dan pengembangan desa siaga aktif oleh beberapa kabupaten/kota yang difasilitasi Proyek BASICS, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara mengekstraksi menjadi sebuah konsep peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan dengan bertumpu pada peran para pihak mulai dari desa.

Desa menjadi titik tumpu, dari lingkup pemerintahan terkecil tersebutlah menentukan kualitas kesehatan dan pendidikan suatu daerah atau secara

akumulatif pada tingkat nasional. Hal-hal terkait penanganan buta aksara, buta huruf, putus sekolah, kematian ibu/bayi/anak berawal dari desa. Semua hal tersebut sangat terkait dengan dua faktor utama, yaitu; pertama kesadaran masyarakat (penerima layanan) dalam memanfaatkan unit-unit layanan; kedua, penyediaan unit pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh pemerintah (penyelenggara layanan). Faktor pertama sangat ditentukan dengan upaya para pihak di desa mempromosikan pentingnya memanfaatkan unit pelayanan yang tersedia. Proses ini sangat terkait dengan koordinasi yang

dilakukan unit pelayanan (sekolah dan puskesmas) kepada aparaturnya di desa. Sementara faktor kedua sangat terkait dengan program, anggaran dan kebijakan pemerintah daerah dalam memenuhinya.

Optimalisasi ruang-ruang diskusi masyarakat di desa menjadi satu strategi utama dalam mengembangkan konsep desa sehat cerdas. Pertemuan-pertemuan masyarakat desa seperti MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) yang dikembangkan dinas kesehatan, PKBM (Pusat kegiatan Belajar masyarakat) yang dikembangkan dinas pendidikan, Musrenbangdes (Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa) dan forum-forum desa lainnya merupakan ruang untuk dapat mempromosikan dan menggerakkan partisipasi masyarakat atas dua bidang tersebut sekaligus, bahkan bisa lebih luas lagi. Praktek forum-forum desa di Kabupaten Konawe Selatan melalui Desa Mandara Mandidoha (desa sehat, cerdas dan sejahtera) atau Kampo Waraka (desa sehat) di Kabupaten Buton Utara merupakan contoh



Rembuk warga dalam upaya mendorong desa sehat cerdas di Kab. Wakatobi

dan bukti kuat dasar pembentukan konsep tersebut.

Berangkat dari pengalaman di beberapa kabupaten tersebut, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara melembagakannya dalam Renstra (Rencana Strategis) Dinas Kesehatan, Renstra Dinas Pendidikan, RPJMD serta program utama Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara yang dikenal dengan BAHTERAMAS, periode 2013-2018. Harapannya, perluasan penerapan atas praktik, konsep dan kebijakan pemerintah provinsi tersebut dapat mendorong indeks pembangunan manusia Provinsi Sulawesi Tenggara lebih baik di masa mendatang. ■



Konsultasi Publik dalam penyusunan Ranperda di Konawe Selatan

Informasi lebih lengkap atas hal ini dapat dilihat pada beberapa praktik cerdas bidang kesehatan dan pendidikan terkait peran dan partisipasi masyarakat pada bidang kesehatan dan pendidikan seperti, Desa Mandara Mandidoha Kab. Konse, Kampo Waraka Kab Butur ataupun Desa Mapalus Sehat di Minahasa. Beberapa informasi tersebut juga dapat dilihat pada www.basicproject.or.id

Analisis Anggaran Praktis: Meningkatkan Keterampilan Anggota DPRD Untuk Bedah APBD

TINGGI-rendahnya angka kematian ibu/bayi/anak, gizi buruk, gizi kurang, putus sekolah, buta huruf ataupun buta aksara merupakan beberapa indikator yang menunjukkan kualitas pembangunan sosial di suatu daerah. Penanganan masalah-masalah tersebut tidak lepas dari andil partisipasi dan pengetahuan masyarakat, akses sarana dan prasarana layanan serta kualitas pelayanan itu sendiri. Seluruh hal tersebut perlu didukung oleh komitmen, sumberdaya, program dan anggaran pemerintah daerah, salah satunya adalah APBD yang berpihak dan fokus pada penyelesaian masalah-masalah tersebut.

Kewenangan pembahasan dan pengesahan dokumen APBD adalah domain DPRD. Dokumen APBD pada umumnya disusun oleh eksekutif dengan detail, tebal dan umumnya diberikan kepada DPRD dengan tidak cukup banyak waktu untuk mempelajarinya. Belum lagi latar belakang pendidikan dan pengalaman anggota DPRD yang belum banyak menguasai konteks persoalan dan penganggaran daerah.

Proyek BASICS mendukung anggota DPRD memahami dengan mudah esensi pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar serta penganggaran dalam APBD. Salah satu titik masuk tersebut adalah penganggaran



Lokakarya peningkatan fungsi penganggaran legislatif.

pada bidang pendidikan dasar dan kesehatan agar mendukung percepatan pencapaian SPM dan MDGs. Melalui proses pembelajaran yang praktis, menarik dan bersentuhan langsung dalam memahami konteks permasalahan, serta mengkaitkannya dengan APBD dikembangkan. Proses pembelajaran tersebut kemudian dimuat dalam bentuk pedoman praktis bedah APBD bagi DPRD.

Kemajuan yang diraih cukup signifikan, pemahaman konteks terkait SPM, MDGs, pembangunan yang responsif gender dan *pro poor* mulai banyak dipahami anggota DPRD dimana Proyek BASICS bekerja. Demikian pula pengetahuan dan pertanyaan kritis dalam pembahasan APBD cukup menunjang pengalokasian dana untuk mencapai target SPM dan MDGs. Tentu saja hal ini sangat terkait dengan dukungan dan hasil dari praktik cerdas lain sebagaimana diuraikan dalam buku ini. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, *langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah* dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Manajemen Data: Peningkatan Pengelolaan Data untuk Mencapai Target SPM Kesehatan dan Pendidikan Dasar

STANDAR Pelayanan Minimal (SPM) merupakan kumpulan indikator dengan formulasi dan target yang telah ditentukan serta wajib dicapai oleh pemerintah daerah. Pada sisi lain, proses pengumpulan data dengan berbagai format telah dilakukan secara rutin oleh berbagai instansi pemerintah. Seringkali data-data yang diperoleh tidak valid dan mutakhir untuk menunjang bagi perhitungan SPM. Tentu saja hal itu berakibat pemanfaatan data SPM kurang optimal dalam mendukung pengambil keputusan menyusun dokumen perencanaan dan penganggaran daerah.

Menyadari bahwa pengambilan keputusan tersebut akan tidak tepat jika mendasari pada informasi yang juga tidak tepat, dan tidak dapat diperolehnya informasi yang tepat tanpa data yang benar sumbernya, maka sistem pengelolaan data (*data base management system*) disertai aplikasi komputer dikembangkan dengan inisiator beberapa pemerintah daerah dalam Proyek BASICS. Prioritas pengelolaan data ini untuk mencapai target SPM bidang pendidikan dasar dan SPM bidang kesehatan.

Dalam mengembangkan inisiatif ini beberapa hal yang dilakukan diantaranya: *Petama*, membentuk Standar Prosedur Operasional (SPO); *Kedua*, membentuk master data hasil



kompilasi penerapan SPO; *Ketiga*, membentuk aplikasi sederhana yang dapat digunakan pengelola data di SKPD maupun unit pelayanan (puskesmas dan sekolah); *Keempat*, membentuk aplikasi data SPM yang memudahkan menyusun laporan dan dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, khususnya bagi pengambil kebijakan di daerah. Tentu saja keempat langkah tersebut secara intensif diikuti dengan pembinaan dan pengawasan bagi pengelola data sebagai ujung tombak dalam sistem ini.

Hasil-hasil dalam pengelolaan data sangat erat kaitannya dengan hasil-hasil yang diperoleh dari praktik cerdas Proyek BASICS lainnya. Hasil langsung yang dirasakan pengelola data pada khususnya, yaitu pengelola data semakin menyadari bahwa keputusan yang diambil pimpinan sangat dipengaruhi dari informasi yang dihasilkan oleh data yang diolah. Buruknya keputusan bukanlah karena buruknya pemimpin, tetapi dimulai dari buruknya data. ■

Informasi lebih lengkap mengenai panduan, langkah-langkah, hasil dan pembelajaran serta regulasi yang dibentuk pemerintah daerah dalam mendukung inovasi ini, dapat dilihat di www.basicsproject.or.id

Peningkatan Kapasitas DPRD dalam Menyusun Perda Inisiatif

DALAM hirarki sistem perundang undangan yang berlaku di Indonesia, Peraturan Daerah (perda) merupakan salah satunya bagian diantaranya, kedudukannya dibawah UUD 1945, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) dan Peraturan Presiden. Perda merupakan satu wujud desentralisasi kewenangan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Perda dapat disusun oleh eksekutif maupun inisiatif dari DPRD. Umumnya, perda disusun oleh eksekutif dan jarang sekali diinisiasi oleh DPRD, meskipun pada akhirnya DPRD adalah pihak yang membahas, dan mengesahkan dokumen tersebut.

Proyek BASICS bersama beberapa pemerintah daerah mengembangkan satu proses pembelajaran bagi peningkatan kapasitas DPRD sekaligus menjalankan perannya membentuk Perda. Daerah tersebut, diantaranya: Kabupaten Wakatobi, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Konawe Selatan, Kabupaten Kepulauan Sitaro dan Kabupaten Minahasa. Fokus perda tersebut terkait dengan peningkatan kualitas pelayanan pendidikan dasar dan kesehatan.

Proses pembentukan perda inisiatif tersebut mengacu pada Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Perundang-Undangan. Dengan demikian proses yang dibentuk adalah sah sesuai ketentuan berlaku. Proses lain



Peningkatan kapasitas DPRD Minahasa Utara

yang dikembangkan melalui Proyek BASICS adalah pelibatan para pihak di kabupaten, seperti organisasi masyarakat sipil, akademisi, eksekutif termasuk sekwan (Sekretariat Dewan). Bersama DPRD, pihak-pihak tersebut terlibat aktif dalam melakukan pengkajian masalah (naskah akademis), konsultasi publik bahkan proses pembahasan rancangan peraturan daerah tersebut. Proses ini memberikan banyak pembelajaran bagi pengetahuan dan keterampilan DPRD dalam membentuk Perda serta tentunya membentuk sistem melalui Perda itu sendiri.

Saat ini telah disahkan lima Perda atas inisiatif DPRD yang tentu saja baru pertama kali dilakukan di daerah masing-masing, diantaranya Perda terkait dengan Sistem Pelayanan Pendidikan di Kabupaten Wakatobi dan Konawe Selatan serta Perda terkait dengan Sistem Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Wakatobi, Minahasa Utara dan Konawe Selatan. Perda-perda tersebut sangat terkait dan mendukung inovasi atau praktik cerdas Proyek BASICS lainnya.

Informasi lebih lengkap atas hal ini dapat dilihat pada www.basicsproject.or.id

Pendekatan Multipihak Mendukung Perencanaan dan Penganggaran Daerah serta Impementasi Penyelenggaraan Layanan



PROSES perencanaan dan penganggaran daerah merupakan satu siklus yang menggabungkan pendekatan *bottom up* dan *top down*. Pendekatan *top down* merupakan kebijakan umum pemerintah pusat untuk dijadikan pedoman, arah dan target pembangunan seluruh daerah di Indonesia dalam konteks NKRI. Sedangkan pendekatan *bottom up* merupakan satu proses yang membuka ruang partisipasi para pihak dari level pemerintahan terendah melalui Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa (Musrenbangdes) sampai dengan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Nasional (Musrenbangnas). Kedua pendekatan tersebut menjadi satu kesatuan dalam proses perencanaan dan penganggaran pemerintahan daerah terutama pada masa otonomi daerah.

Secara umum, perencanaan dan penganggaran daerah sangat dipengaruhi aspek politis (politik anggaran), aspek teknokratis (birokrasi pemerintah) dan aspek sosiologis (partisipasi dan aspirasi masyarakat). Pada tataran konsep, proses tersebut merupakan sebuah konsep ideal, namun banyak tantangan dalam penerapannya, baik tantangan dalam proses perencanaan dan penganggaran itu sendiri maupun tantangan dalam tingkat teknis pelaksanaan program dan kegiatan dalam menjawab langsung permasalahan di masyarakat.

Beberapa tantangan dalam proses perencanaan dan penganggaran diantaranya sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti: kedalaman dan keluasan partisipasi masyarakat, proses politik, koordinasi lintas

instansi pemerintah dan sinkronisasi kebijakan pemerintah pusat dan daerah. Sementara tantangan dalam proses implementasi teknis penyelenggaraan layanan di masyarakat sangat dipengaruhi oleh partisipasi dan keaktifan masyarakat, akses dan kualitas sarana dan prasana pelayanan, serta kuantitas dan kualitas sumber daya tenaga pelayanan itu sendiri.

Proyek BASICS mendukung hal tersebut sebagaimana dimuat dalam berbagai praktik cerdas pada buku ini. Satu hal yang menjadi benang merah dari semua hal tersebut adalah **pendekatan multipihak** yang dilakukan pada setiap aktivitas yang didukung. Pendekatan ini dilakukan baik pada tingkat tingkat desa/kelurahan/kecamatan sampai pada tingkat kabupaten/kota/provinsi.

Pendekatan multipihak yang dilakukan untuk menunjang implementasi teknis penyelenggaraan layanan yang lebih baik, diantaranya ditunjukkan pada: (a) penerapan kemitraan bidan, dukun bayi dan kader; (b) penanganan anak putus sekolah di tingkat desa/kelurahan dan kecamatan; (c) memperkuat PKBM yang berkualitas dan mandiri; (d) proses rekrutmen dan penempatan bidan dan guru lokal di daerah terpencil; (e) peran para pihak di desa untuk mendorong wajib belajar dan pelayanan ibu/bayi yang ditangani tenaga kesehatan. Seluruh hal tersebut melibatkan para pihak, seperti: aparatur pemerintah desa/kelurahan/kecamatan, petugas pada unit pelayanan (guru, keplangsung dila sekolah, bidan, kepala

puskesmas dll), organisasi masyarakat sipil (PKK, LSM, Kader Posyandu dll) serta masyarakat umum selaku penerima layanan.

Sedangkan untuk penerapan multipihak pada proses perencanaan dan penganggaran di tingkat kabupaten/kota/provinsi dilakukan dengan mendorong peran Bappeda terkait fungsi koordinasi dengan SKPD teknis terkait dan juga Badan Pemberdayaan Perempuan, DPRD, Akademisi dan organisasi masyarakat sipil. Beberapa praktik tersebut diantaranya ditunjukkan pada kegiatan-kegiatan: (a) penyusunan konsep dan kajian *unit cost*, (b) penyusunan sistem dan regulasi terkait BKKKes, (b) pembentukan peraturan daerah; (c) penyusunan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PRRG); (d) mengembangkan model dan mekanisme pendataan; (e) kajian perencanaan dan penganggaran daerah; (f) pengelolaan BRI di kab/kota/provinsi serta kegiatan lainnya.

Secara khusus hasil-hasil pendekatan ini menjadi bagian dari hasil-hasil praktik cerdas sebagaimana disebutkan tersebut. Namun secara umum, pendekatan ini berkontribusi merekatkan relasi antar pihak pemerintah, legislatif dan masyarakat sipil dalam menyelesaikan persoalan dihadapi. Atau dengan kata lain, pendekatan multipihak menjadi salah satu solusi dalam mendukung perencanaan dan penganggaran serta implementasi dalam peningkatan pelayanan dasar yang wajib dicapai pemerintah daerah.

Informasi lebih lengkap atas hal ini dapat dilihat pada www.basicsproject.or.id

Peningkatan Peran OMS Dalam Mendukung Kualitas Pelayanan



Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) merupakan sekumpulan anggota masyarakat yang tergabung untuk mencapai tujuan tertentu. OMS bukanlah bagian dari institusi pemerintah yang memiliki otoritas yang melekat pada dirinya ataupun institusi *private sector* yang memiliki kekuatan modal. OMS merupakan salah satu wujud partisipasi masyarakat dalam pembangunan tata pemerintahan yang baik (*good governance*) dan pemerintahan yang bersih (*clean governance*). Hal ini menjadi penting dan sangat strategis dalam penyelenggaraan otonomi daerah di kabupaten/kota seluruh wilayah Indonesia.

Salah satu bentuk kewajiban pemerintah daerah pada masa otonomi daerah adalah pemenuhan hak dasar di daerahnya sebagaimana termuat dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM). Secara teknis dan politik anggaran, hal tersebut merupakan domain pemerintah. Namun pada aspek penyelenggaraan dan pengawasan, hal tersebut sangat terkait dengan peran OMS untuk mendukungnya. Penyediaan fasilitas oleh pemerintah tidak banyak berarti tanpa partisipasi masyarakat dalam memanfaatkannya. Demikian pula pada proses pengawasan,

perencanaan dan penganggaran daerah, OMS dapat berkontribusi memberikan masukan dan saran untuk hal tersebut. Kenyataan yang ada sebagaimana awal Proyek BASICS digulirkan, pandangan skeptis pemerintah daerah terhadap OMS dan juga pandangan sebaliknya. OMS (utamanya LSM) dipandang hanya mengkritik tanpa data pendukung, sementara pemerintah merasa kurang nyaman duduk sejajar dengan OMS.

Proyek BASICS memandang penting peningkatan kapasitas OMS dan mendorong upaya kerjasama yang saling menguntungkan diantara elemen-elemen tersebut, baik OMS pada lingkup kabupaten/kota--dimana sebagian besar adalah LSM-- maupun OMS pada level desa/kelurahan dan kecamatan -- dimana pada umumnya dalam bentuk organisasi kemasyarakatan --. Melalui prinsip-prinsip partisipatif dan kesetaraan, Proyek BASICS meningkatkan kapasitas dan membuka ruang kerjasama melibatkan OMS, DPRD dan pemerintah daerah beserta jajarannya sampai tingkat desa/kelurahan dengan fokus peningkatan kualitas pelayanan pendidikan dasar dan kesehatan serta penganggaran yang mendukung. Beberapa langkah



yang dilakukan selama periode 2010-2013 diantaranya adalah sebagai berikut: (a) Meningkatkan pemahaman dan keterampilan OMS dalam perencanaan dan penganggaran daerah serta pengawasannya; (b) Meningkatkan pemahaman dan keterampilan OMS dalam melakukan pengawasan dan bantuan teknis penyelenggaraan layanan kesehatan dan pendidikan; (c) Mendorong konsolidasi dan kelembagaan OMS; (d) Meningkatkan hubungan kerjasama (kohesivitas) antara OMS, pemerintah serta pihak lain yang terkait.

Upaya-upaya tersebut mendukung praktik-praktik cerdas yang telah dihasilkan Proyek BASICS pada umumnya. Namun, secara spesifik upaya-upaya yang dikembangkan tersebut menghasilkan hal yang menggembirakan, diantaranya:

- (a) Paradigma konfrontative yang sering muncul antara oms dan pemerintah, mulai bergeser dengan paradigma kolaboratif yang saling menguntungkan. Hal itu ditunjukkan dengan bentuk-bentuk kerja bersama dalam menangani persoalan, seperti: pendataan dan penangan anak putus sekolah di Bitung dan Minut melalui kolaborasi LSM-Pemerintah, Kerjasama serupa dalam mengembangkan dan menerapkan Desa Siaga Aktif di Konsel, Minahasa, Minahasa Utara dan Buton Utara, Tim Parapihak yang solid dalam Penyusunan Perda di Minahasa Utara, Konsel dan Wakatobi;
- (b) Kemampuan OMS di tingkat kabupaten dalam menganalisis dan penelusuran anggaran pemerintah daerah semakin baik. Hal itu ditunjukkan dengan rekomendasi dan saran dari OMS yang kemudain diterima oleh pemerintah, seperti: peningkatan alokasi anggaran pelayanan kesehatan dan pendidikan atas hasil analisis, pemantauan dan rekomendasi yang dilakukan oleh OMS di Baubau, Minut dan Bitung;
- (c) Mekuatnya kelembagaan dan konsolidasi OMS. Beberapa hal tersebut ditunjukkan dengan terbentuknya Forum PKBM se Kota Baubau dalam mendukung anggotanya agar lebih mandiri dan berkualitas, penguatan kelembagaan TPPK (Tim Pengembangan Pendidikan) dengan didukung pengukuhan surat keputusan Walikota Bitung;
- (d) Meningkatnya kepercayaan pemerintah dalam menggunakan jasa dan keahlian OMS, seperti yang dialami OMS Konsel dalam menerima tawaran program pemerintah daerah atau diluar hal yang difasilitasi Proyek BASICS;
- (e) Meningkatnya pemahaman dan keterampilan OMS terkait perencanaan dan penganggaran serta tema pendidikan dasar dan kesehatan sebagaimana termuat dalam SPM. Beberapa OMS semakin mahir, artikulatif dan percaya diri sebagai nara sumber dalam pertemuan-pertemuan para pihak, utamanya terkait tema pendidikan dasar, kesehatan, perencanaan dan penganggaran daerah. ***



Penganggaran Responsif Gender

Bidang Pendidikan

Inovasi Pemerintah Daerah Kota Baubau



Analisis gender oleh kelompok kerja (Pokja) gender di Kota Baubau

KOTA Baubau merupakan satu kota di Provinsi Sulawesi Tenggara yang banyak dituju bagi masyarakat kabupaten sekitarnya untuk memperoleh pelayanan pendidikan. Komitmen pemerintah daerah tersebut juga cukup tinggi atas bidang tersebut, hal itu ditunjukkan dengan APBD tahun 2010 bidang pendidikan mencapai 33 % dari APBD atau sebesar 119 miliar rupiah, demikian pula tahun 2011 mencapai 35 % atau 149 miliar rupiah. Namun, hal yang mengejutkan justru anak putus di kota tersebut juga cukup tinggi. Tercatat pada tahun 2011, sebanyak 1.801 anak (768 anak perempuan) putus sekolah. Pertanyaan mendasar yang muncul adalah, apakah perencanaan dan penganggaran pada bidang pendidikan di kota tersebut telah menganalisis gender didalamnya ?

Melalui Proyek BASICS, pemerintah daerah melakukan serangkaian aktivitas untuk analisis gender serta mendorong proses perencanaan dan penganggaran yang responsive gender. Analisis gender atas masalah tersebut secara umum dibagi atas dua hal. *Pertama*, putus sekolah akibat

metode pengajaran guru yang kurang menarik anak tetap bersekolah; *Kedua*, daya pikat kota mendorong anak laki-laki tidak sekolah karena membantu perekonomian keluarga. Metode pengajaran sangat terkait dengan kapasitas guru dalam mengajar bagi anak laki-laki dan perempuan. Sedangkan persoalan anak laki-laki putus sekolah untuk membantu ekonomi keluarga perlu dicarikan alternatif penanganannya.

Melalui kelompok kerja (pokja) gender yang dikoordinasikan oleh Bappeda Kota Baubau, dilakukan berbagai upaya. Diawali dengan perbaikan sistem data terpilah pendidikan. Pemilahan tersebut memudahkan identifikasi ketimpangan gender. Proses berikutnya dalam pendidikan antara laki-laki dan perempuan menganalisis ketimpangan gender untuk dimuat dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pemerintah.

Proses tersebut berkontribusi bagi perencanaan dan penganggaran di Kota Baubau. Program dan kegiatan tahun 2013 telah memuat alokasi dana untuk peningkatan kapasitas guru mencapai 606 juta rupiah, dimana sebelumnya belum pernah dilakukan. Alokasi dana sebesar 37 juta juga dianggarkan untuk peningkatan kualitas pendataan serta 91 juta rupiah untuk pendidikan non formal dan pendidikan luar sekolah. ■

Pandaun penyusunan perencanaan dan penganggaran responsive gender serta informasi lain yang terkait dapat dilihat pada www.basicsproject.or.id





Pembinaan analisis gender dalam perencanaan dan penganggaran oleh Pemprov Sultra kepada Pemkab Wakatobi.

Pengarustamaan Gender di Sulawesi Tenggara

Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara

DEMI meningkatkan kualitas hidup penduduk dan juga pemerataan penerima manfaat pembangunan, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara telah menetapkan Pengarusutamaan Gender (PUG) sebagai salah satu strategi pembangunan. Kendati telah termuat dalam kebijakan dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tetapi implementasinya masih kurang optimal. Pada tahun 2010, dari 7 (tujuh) prasyarat PUG, yaitu komitmen, kebijakan, kelembagaan PUG, data terpilah, sumber daya manusia, alokasi anggaran responsive gender dan partisipasi masyarakat. Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara baru memiliki kelembagaan PUG yaitu: Badan Pemberdayaan

Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) dan Kelompok Kerja (Pokja) Pengarusutamaan Gender.

Melalui Proyek BASICS, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara melakukan serangkaian aktivitas diantaranya: (1) melakukan refleksi terhadap konisi PUG dengan para pihak, (2) membentuk focal point gender di masing-masing SKPD, (3) penguatan kapasitas sumber daya manusia di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota, (4) Bersama focal point dan PUG mencari dukungan dari kepala daerah, (5) menyusun profil gender, (6) Penerapan PPRG di kabupaten/kota dan provinsi dan (7) pelebagaan PUG.





Praktek penyusunan PPRG oleh Pokja PUG Kabupaten Konawe Selatan.

Hasil-hasil dari upaya yang dilakukan cukup signifikan, seperti peningkatan pemahaman dari sejumlah individu dalam instansi pemerintah terkait PUG dan PPRG (termasuk peningkatan jumlah individu yang lebih paham), pemenuhan 7 prasyarat pelaksanaan PUG, peningkatan Indeks Pemberdayaan Gender (IPG), Indek pembangunan Manusia (IPM), pengasahan perda tentang PUG serta pemberian Anugerah Parahita Ekapaksi (APE) pada tahun 2012 dari Presiden Republik Indonesia kepada Gubernur Provinsi Sulawesi Tenggara sebagai bentuk penghargaan pemerintah pusat atas penerapan dan inovasi PUG.

Pada aspek pelebagaan dalam sistem pemerintah daerah, Perda yang berhasil disusun dan disahkan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara adalah Perda Nomor 9 tahun

2013 tentang pengarusutamaan gender dalam pembangunan daerah. Perda ini terbentuk dari kolaborasi berbagai pihak antara lain : Bappeda Prov Sultra, BPPKB Prov Sultra, Bagian Hukum Prov Sultra, Sekwan, BASICS Sultra, ACCESS AusAid, KPI, dan PSG UNHALU. Untuk mendukung hal itu, Pemprov Sultra juga mengeluarkan Surat Edaran tentang Percepatan PUG melalui PPRG dengan menggunakan GAP (*Gender Analysis Pathway*) dan GBS (*Gender Budget Statement*) pada kegiatan yang berkaitan langsung dengan masyarakat bagi semua SKPD di lingkungan Pemprov dan Kabupaten Kota. ■

Pandaun penyusunan perencanaan dan penganggaran responsive gender, peraturan daerah serta informasi lain yang terkait dapat dilihat pada www.basicsproject.or.id